

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan salah satu tempat pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat terutama untuk masyarakat yang sedang sakit. Tujuan utama Rumah Sakit adalah memberikan pelayanan berkualitas demi tercapainya kepuasan pasien yang ditandai dengan berkurangnya keluhan dari pasien, sehingga menunjukkan kinerja pelayanan Rumah Sakit yang tinggi. Pelayanan Rumah Sakit saat ini tidak saja bersifat kuratif tetapi juga rehabilitatif. Oleh karena itu, harapan utama masyarakat datang ke Rumah Sakit adalah untuk mencapai keseimbangan dan kesehatan (Juwita, 2008). Rumah sakit sebagai pemberi pelayanan diharapkan dapat menjaga keselamatan pasien dan petugas kesehatan secara global.

Kejadian penyakit infeksi di Rumah Sakit dianggap sebagai suatu masalah serius karena mengancam kesehatan dan keselamatan pasien dan petugas kesehatan secara global. Selain itu, kejadian infeksi ini juga berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan dan peningkatan pembiayaan pelayanan kesehatan (Luo,*et.al.*, 2010). Petugas kesehatan berisiko terpajan penularan penyakit infeksi *bloodborne* seperti HIV, Hepatitis B dan Hepatitis C, yang berasal dari sumber infeksi yang diketahui atau yang tidak diketahui seperti benda terkontaminasi, jarum suntik bekas pakai dan benda tajam lainnya.

Infeksi nosokomial menyebabkan 1,4 juta kematian setiap hari di seluruh dunia. Angka kejadian infeksi nosokomial telah dijadikan tolak ukur mutu pelayanan Rumah Sakit. Izin operasional sebuah Rumah Sakit dapat dicabut karena tingginya angka kejadian infeksi nosokomial (Septiari,2012). Di seluruh dunia diperkirakan kasus infeksi ini rata-rata menimpa 9% dari 1,4 juta pasien rawat inap (Laxminarayan,2010). Lebih dari 2 milyar penduduk dunia terinfeksi virus hepatitis B, dan sekitar 130-170 juta merupakan pengidap virus hepatitis C, dengan angka kematian lebih dari 350 ribu per tahun. Kasus HIV positif secara kumulatif berjumlah 44.292 (Depkes,2010).

Asia tenggara memiliki tingkat infeksi penyakit di Rumah Sakit yang cukup tinggi. Angka kejadian infeksi nosokomial di Negara Eropa dan Timur Tengah sebesar 8,7% sedangkan Asia Tenggara lebih tinggi sekitar 10% (WHO,2002). Kasus infeksi terutama di negara miskin dan berkembang termasuk Indonesia, prevalensi infeksi nosokomial di Indonesia pada tahun 2004 menunjukkan angka 9,1% dengan variasi 6,1 – 16% (Depkes RI,2003). Dari penelitian yang dilakukan *World Health Organization* (2005), jumlah tenaga kesehatan yang terinfeksi berkisar antara 20% sampai 60% dari semua kasus infeksi di seluruh dunia (Depkes RI,2007).

Infeksi nosokomial terkait sarana pelayanan kesehatan merupakan tantangan yang serius bagi Rumah Sakit karena hal tersebut dapat menyebabkan kematian, baik secara langsung maupun tidak langsung serta menjadikan hari rawat pasien menjadi lebih lama dan memakan biaya lebih mahal. Kejadian infeksi nosokomial yang tinggi merupakan indikator

pentingnya suatu usaha pengendalian infeksi dengan menerapkan standar kewaspadaan infeksi (*standart precaution*). *Standart precaution* pada dasarnya merupakan transformasi dari *universal precaution*, suatu bentuk *precaution* pertama yang bertujuan untuk mencegah infeksi nosokomial. Kewaspadaan standar dirancang untuk mengurangi resiko penularan mikroorganisme di Rumah Sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan, baik dari sumber infeksi yang diketahui maupun yang belum diketahui (Kathryn,2004). Salah satu strategi yang bermanfaat dalam pengendalian infeksi nosokomial adalah peningkatan kemampuan petugas kesehatan dalam metode *universal precautions* (Depkes,2010).

Komponen utama kewaspadaan standart dan penerapannya, salah satunya adalah penggunaan pelindung (*barrier*) fisik. Pelindung (*barrier*), yang secara umum disebut Alat Pelindung Diri (APD) telah digunakan selama bertahun-tahun untuk melindungi pasien dari mikroorganisme yang ada pada petugas kesehatan. Namun dengan munculnya AIDS dan Hepatitis C serta meningkatnya kembali tuberculosis di banyak Negara, maka pemakaian APD (Alat Pelindung Diri) juga sangat penting untuk melindungi petugas. Agar menjadi efektif APD (Alat Pelindung Diri) harus digunakan secara benar (Depkes RI,2007). APD merupakan peralatan yang digunakan tenaga kesehatan untuk melindungi diri dan mencegah infeksi nosokomial. Tujuan penggunaan APD untuk melindungi kulit dan selaput lendir tenaga kesehatan dari pajanan semua cairan tubuh dari kontak langsung dengan pasien (Depkes,2002). APD perawat ketika praktik terdiri dari sarung

tangan, masker, pelindung mata (perisai muka dan kaca mata), kap dan gaun apron dan barang lainnya.

Dari data laporan operasi pasien dengan infeksi pertahun selama rentang waktu Januari 2014 sampai dengan September 2014 kamar bedah Rumah Sakit Mitra Keluarga Depok telah melakukan tindakan operasi 1.934 pasien dari jumlah operasi tersebut hanya 24 pasien atau sebanyak 2,3% yang dilakukan pemeriksaan HBsAg dan HIV sebelum dilakukan tindakan operasi yaitu 20 pasien (1,9%) pasien dengan HBsAg positif dan 4 pasien (0,3%) dengan HIV. Hal ini menunjukkan bahwa resiko tertular dapat terjadi pada petugas kamar bedah dari tindakan operasi pada pasien yang tidak dilakukan pemeriksaan sebelum dilakukan tindakan operasi. Dari data PPIRS selama rentang waktu bulan Januari sampai dengan Desember 2014 ditemukan adanya insiden tertusuk jarum di ruang bedah berjumlah 9 kejadian sedangkan kejadian Infeksi Luka Operasi (ILO) sebanyak 4 pasien. Kemudian dari hasil pengamatan yang dilakukan terhadap petugas di ruang bedah terlihat ada sebagian petugas belum konsisten terhadap penggunaan APD untuk mengantisipasi paparan cairan dan darah pasien pada saat terlibat dalam prosedur pembedahan yaitu terutama dalam hal kelengkapan penggunaan APD. Dan belum ada audit internal dari Rumah Sakit terkait dengan kepatuhan dalam hal penggunaan APD pada petugas di kamar bedah. Rumah Sakit Mitra Keluarga Depok sendiri telah melakukan pelatihan tentang pencegahan infeksi nosokomial yang dilakukan secara rutin dan dimasukkan dalam penjadwalan pelatihan internal Rumah sakit.

Berdasarkan data diatas, diperlukan kesadaran dari semua pihak untuk terlibat menurunkan angka tersebut. Oleh karena itu perlu adanya kerja sama yang baik dan kewaspadaan bagi semua tenaga kesehatan. Karena hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan petugas kamar bedah terhadap penggunaan APD (Alat Pelindung Diri) di ruang bedah Rumah Sakit Mitra Keluarga Depok”.

## **B. Perumusan Masalah**

Sebagai petugas kamar bedah yang memberikan pelayanan kesehatan memiliki frekuensi dan peluang yang tinggi untuk terinfeksi. Dalam pengendalian infeksi, petugas kamar bedah Rumah Sakit Mitra Keluarga Depok menerapkan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD). Permasalahan yang terjadi pada sebagian petugas kamar bedah yaitu belum konsisten dalam menggunakan alat pelindung diri. Ketidakpatuhan dan keengganan petugas kamar bedah untuk melakukan prosedur penggunaan alat pelindung diri karena beberapa faktor seperti pengetahuan, sikap, pendidikan petugas kamar bedah (Notoatmodjo,1993).

Mengingat pentingnya penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) untuk pengendalian infeksi dan mengurangi resiko bagi petugas kamar bedah, maka rumusan masalah dalam penelitian ini “faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan petugas kamar bedah terhadap penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di ruang bedah Rumah Sakit Mitra Keluarga Depok”.

### C. Tujuan Peneliti

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan kepatuhan petugas kamar bedah dalam penggunaan APD di ruang bedah RS.Mitra Keluarga Depok.

#### 2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi hubungan antara umur petugas kamar bedah terhadap kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di ruang bedah Rumah Sakit Mitra Keluarga Depok.
- b. Mengidentifikasi hubungan antara jenis kelamin petugas kamar bedah terhadap kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di ruang bedah Rumah Sakit Mitra Keluarga Depok.
- c. Mengidentifikasi hubungan antara masa kerja petugas kamar bedah terhadap kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di ruang bedah Rumah Sakit Mitra Keluarga Depok.
- d. Mengidentifikasi hubungan antara pengetahuan petugas kamar bedah terhadap kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di ruang bedah Rumah Sakit Mitra Keluarga Depok.
- e. Mengidentifikasi hubungan antara tingkat pendidikan petugas kamar bedah terhadap kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di ruang bedah Rumah Sakit Mitra Keluarga Depok.

- f. Mengidentifikasi hubungan antara sikap petugas kamar bedah terhadap kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di ruang bedah Rumah Sakit Mitra Keluarga Depok.
- g. Mengidentifikasi hubungan antara sarana dan prasarana yang ada di ruang bedah terhadap kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di ruang bedah Rumah Sakit Mitra Keluarga Depok.
- h. Mengidentifikasi hubungan antara jabatan petugas yang ada di ruang bedah terhadap kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di ruang bedah Rumah Sakit Mitra Keluarga Depok.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Institusi Rumah Sakit**

Memberikan masukan bagi pelayanan kesehatan untuk mengetahui sejauh mana kepatuhan petugas kamar bedah dalam penggunaan alat pelindung diri yang merupakan salah satu strategi pengendalian infeksi dan penularan penyakit, sehingga bisa menjadi pertimbangan menentukan kebijakan dalam pencegahan infeksi dan penularan penyakit. Sebagai pedoman dalam pelaksanaan audit internal terkait dengan pemakaian APD dikamar bedah.

##### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan bagi perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya disiplin ilmu

keperawatan mengenai pentingnya menerapkan penggunaan APD untuk mencegah terjadinya infeksi dan penularan penyakit pada pasien dan tenaga kesehatan.

### 3. Bagi Peneliti

Dapat menerapkan ilmu pengetahuan yang didapatkan selama di bangku perkuliahan tentang riset keperawatan dan peneliti dapat mengetahui tingkat kepatuhan petugas kamar bedah dalam menggunakan alat pelindung diri.

## **E. Ruang Lingkup**

Pada ruang lingkup penelitian ini, peneliti mencoba menjelaskan dengan menggunakan cara 5 W dan 1 H, yaitu apa yang diteliti (what), tempat penelitian (Where), siapa sasaran yang akan diteliti (Who), mengapa penelitian dilakukan (Why), dengan metode apa penelitian dilakukan (How).

### 1. Apa yang diteliti (What)

Yang ingin diteliti adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat kamar bedah dalam penggunaan APD.

### 2. Tempat penelitian (Where)

Penelitian dilakukan diruang bedah Rumah Sakit Mitra Keluarga Depok.

### 3. Waktu Penelitian (When)

Penelitian dilaksanakan bulan Februari 2015 sampai dengan Juni 2015.

#### 4. Sasaran Penelitian (Who)

Yang diteliti adalah petugas kamar operasi yang bertugas di ruang bedah Rumah Sakit Mitra Keluarga Depok.

#### 5. Alasan penelitian (Why)

Dari observasi yang dilakukan masih dijumpai petugas kamar bedah yang tidak patuh dalam menggunakan APD pada saat tindakan. Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat membantu dalam mengetahui sejauh mana kepatuhan perawat.

#### 6. Metode penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan kuisioner.