

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah Sakit merupakan salah satu sarana upaya kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat sebagai tujuan pembangunan kesehatan. Oleh karena itu rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Rumah sakit sebagai salah satu institusi penyelenggara pelayanan kesehatan dituntut untuk memperhatikan masalah kesehatan. Departemen Kesehatan Republik Indonesia menetapkan lima isu penting terkait dengan keselamatan di rumah sakit yaitu keselamatan pasien (*patient safety*), keselamatan pekerja atau petugas kesehatan, keselamatan bangunan dan peralatan di rumah sakit yang berdampak terhadap keselamatan pasien dan petugas, keselamatan lingkungan (*green productivity*) dan keselamatan bisnis rumah sakit

Pelayanan kesehatan di rumah sakit dapat terlaksana dengan baik apabila pemberian pelayanan kesehatan kepada setiap pasien yang berkunjung dilakukan dengan standar pelayanan yang telah ditentukan. Pelayanan yang terjadi di rumah sakit dengan jumlah penderita yang dirawat sangat besar dan kapasitas ruangan yang masih terbatas, akan menyebabkan prinsip-prinsip *hygiene* kurang mendapat perhatian. Hal tersebut dapat berpotensi menimbulkan resiko infeksi nosokomial di rumah sakit (Depkes, 2008).

Rumah sakit Aloi Saboe merupakan rumah sakit tipe B. Rumah sakit ini mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis subspecialis terbatas dan menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit kabupaten. Rumah sakit ini tergolong besar. Tempat ini tersedia 318 tempat tidur inap yang lebih banyak dibanding setiap rumah sakit yang ada di Gorontalo (Profil RSUD Aloi Saboe, 2015).

Ruang rawat inap sebagai salah satu fasilitas pelayanan rumah sakit tidak terlepas sebagai sumber infeksi. Hal ini disebabkan karena perawatan pasien melibatkan banyak pihak seperti dokter, perawat, peralatan medis serta petugas yang bekerja di kawasan rawat inap menjadi faktor perantara terjadinya infeksi silang antara pasien di samping faktor dari lingkungan. Infeksi ini sering disebut infeksi nosokomial.

Masalah infeksi nosokomial masih dianggap sebagai masalah besar di negara-negara maju dan terlebih lagi di negara berkembang. Hal tersebut menjadi masalah karena peralatan yang belum memadai baik kualitas maupun kuantitasnya, Teknik isolasi yang belum baik, Sikap petugas di rumah sakit, terutama kepedulian terhadap kesehatan perorangan masih kurang baik. Kepedulian petugas merupakan aspek paling penting dalam pengendalian infeksi.

Berdasarkan data badan kesehatan dunia, *World Health Organization* (WHO), infeksi yang terjadi akibat interaksi yang berlangsung di rumah sakit (nosokomial) merupakan salah satu penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian di dunia. Diperkirakan sekitar 20-40% dari kejadian infeksi rumah sakit adalah merupakan kontribusi akibat infeksi silang dari petugas kesehatan.

Infeksi Nosokomial menyebabkan 1,4 juta kematian setiap hari diseluruh dunia. Infeksi nosokomial itu sendiri dapat diartikan sebagai infeksi yang diperoleh seseorang selama di Rumah sakit (Darmadi, 2008). Angka kejadian infeksi nosokomial telah dijadikan salah satu tolak ukur mutu pelayanan rumah sakit. Berdasarkan Kepmenkes no.129 tahun 2008, standar kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit sebesar  $\leq 1,5 \%$ .

Petugas kesehatan mempunyai resiko tertular jika terjadi kecelakaan seperti tertusuk benda tajam, kontak langsung antara mukosa atau kulit yang tidak utuh dengan darah dan cairan tubuh penderita. Petugas kesehatan dapat terpapar infeksi yang menular melalui darah antara lain HIV, Hepatitis B dan Hepatitis C. Adapun petugas kesehatan tersebut adalah dokter, perawat, bidan, tenaga laboratorium, dan sebagainya.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah dan mengurangi terjadinya infeksi nosokomial di rumah sakit adalah penerapan *universal precaution*. *Universal precaution* merupakan upaya pencegahan terjadinya Infeksi Nosokomial (INos) yang harus dilakukan pada semua layanan kesehatan, baik terhadap pasien, petugas kesehatan maupun kepada keluarga pasien atau pengunjung di rumah sakit. *Universal precaution* masih menjadi permasalahan dalam bidang kesehatan. Hal ini dikarenakan oleh adanya petugas kesehatan yang masih kurang menerapkan kewaspadaan standar tersebut. Sehingga masih memicu adanya infeksi nosokomial di rumah sakit.

Berbicara tentang rumah sakit, Aloe Saboe adalah rumah sakit yang masih terdapat petugas kesehatan yang belum menerapkan kewaspadaan standar secara maksimal. Hal ini dikarenakan masih ditemukan beberapa petugas kesehatan yang tidak menggunakan alat pelindung diri saat bertugas serta belum menerapkan standar operasional prosedur (SOP) dengan benar yaitu masih terdapat 4 orang petugas yang tidak menggunakan sarung tangan dan masker diruangan saat bertugas, masih terdapat petugas kesehatan tidak menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) dengan benar yaitu sebanyak 30 orang dan Infeksi nosokomial masih merupakan infeksi yang berbahaya di rumah sakit dengan standar kejadian infeksi  $\leq 1,5\%$

Petugas kesehatan yang tidak menerapkan kewaspadaan standar biasanya dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor tersebut diantaranya adalah pengetahuan, lama kerja dan ketersediaan sarana. Dari ketiga faktor ini ada yang turut mempengaruhi penerapan *universal precaution*.

Pascaningrum (2011) mengemukakan bahwa penerapan *Universal Precaution* dipengaruhi oleh faktor pendidikan, pengetahuan dan sikap. Seseorang yang tingkat pengetahuan kurang akan menimbulkan hal-hal yang dapat membahayakan pasien dan dirinya sendiri. Tindakan *Universal Precaution* didukung oleh sarana dan prasarana, serta standar operasional prosedur (SOP) yang mengatur tindakan tersebut. Tenaga kesehatan harus mendapat perlindungan dari resiko tertular penyakit agar dapat bekerja secara maksimal. Oleh sebab itu pengetahuan, lama bekerja serta fasilitas yang memadai sangat berpengaruh dalam upaya pencegahan infeksi.

Penelitian yang dilakukan oleh Jaryanti (2010) menunjukkan bahwa prosedur tindakan pencegahan universal masih sering diabaikan, faktor-faktor yang mempengaruhi yaitu kurangnya pengetahuan dan minimnya dana yang dibutuhkan untuk mendukung pelaksanaan prosedur tindakan pencegahan *universal*.

Penelitian Jaryanti (2010) menyatakan bahwa kepatuhan akan penerapan *universal precaution* masih rendah di klinikal seting berisiko tinggi. Kepatuhan terhadap penggunaan alat pelindung diri (APD) dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, Lama kerja persepsi terhadap risiko, dan iklim organisasi. Sebagai tambahan, ketersediaan alat pelindung diri dan pemakaian yang nyaman atau mudah juga ikut berpengaruh.

### **1.1 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Rumah sakit Aloe Saboe diketahui bahwa:

1. Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) oleh petugas kesehatan belum maksimal. Masih terdapat 4 orang petugas yang tidak menggunakan sarung tangan dan masker diruangan saat bertugas.
2. Masih terdapat petugas kesehatan tidak menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) dengan benar yaitu sebanyak 30 orang.
3. Infeksi nosokomial masih merupakan infeksi yang berbahaya di rumah sakit dengan standar kejadian infeksi  $\leq 1,5\%$

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah faktor pengetahuan, lama kerja, dan ketersediaan sarana berpengaruh terhadap penerapan *universal precaution* pada petugas kesehatan di Rung Perawatan Rumah Sakit Aloe Saboe?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Adapun tujuan umum dari penelitian ini, yaitu untuk Mengetahui beberapa faktor yang mempengaruhi penerapan *Universal Preacution* pada petugas kesehatan di Ruang Perawatan Rumah Sakit Aloe Saboe

### **1.3.2 Tujuan khusus**

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini, yaitu:

1. Untuk menganalisis pengaruh faktor pengetahuan terhadap penerapan *universal precaution* pada petugas kesehatan di Riuang Perawatan Rumah Sakit Aloe Saboe
2. Untuk menganalisis pengaruh faktor lama kerja terhadap penerapan *universal precaution* pada petugas kesehatan di Ruang Perawatan Rumah Sakit Aloe Saboe
3. Untuk menganalisis pengaruh faktor ketersediaan sarana terhadap penerapan *universal precaution* pada petugas kesehatan di Ruang Perawatan Rumah Sakit Aloe Saboe

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Penelitian ini mempunyai dua manfaat yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis yang akan dijelaskan sebagai berikut:

### **1.4.1 Manfaat teoritis**

1. Bagi penulis, penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dalam menambah khasanah ilmu pengetahuan tentang infeksi nosokomial dan kewaspadaan umum
2. Penulis berharap hasil dari penelitian yang dilakukan dapat berguna bagi dunia Kesehatan Masyarakat khususnya dan disiplin ilmu lain pada umumnya.

### **1.4.2 Manfaat praktis**

1. Bagi pembaca, penelitian ini diharapkan menjadi referensi sebagai informasi bagi pembaca yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut
2. Bagi petugas kesehatan, sebagai informasi tentang pentingnya penerapan *Universal Precaution* sehingga seluruh petugas kesehatan dapat terhindar dari bahaya infeksi nosokomial
3. Bagi rumah sakit, sebagai bahan masukan dalam membenahan rumah sakit dan mendorong motivasi untuk melakukan pengkajian lanjutan serta diharapkan sebagai pedoman dalam mengambil langkah-langkah kebijakan rumah sakit dalam meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat

