

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO (*World Health Organization*) Rumah Sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah Sakit dituntut memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan transparan kepada masyarakat, khususnya bagi jaminan keselamatan pasien. Rumah Sakit perlu meningkatkan mutu pelayanan khususnya dalam pencegahan dan pengendalian infeksi (Depkes, 2010). Penerapan prosedur kewaspadaan universal atau disebut juga kewaspadaan standar merupakan salah satu program yang ditetapkan oleh Kemenkes RI untuk melindungi pasien dan tenaga medis dari infeksi penyakit yang ditularkan melalui darah dan cairan tubuh lainnya (Dirjen P2MPL, 2010).

Infeksi nosokomial menurut WHO adalah infeksi yang tampak pada pasien ketika berada didalam rumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya, dimana infeksi tersebut tidak tampak pada saat pasien diterima dirumah sakit. Saat ini angka kejadian infeksi nosokomial telah dijadikan salah satu tolak ukur mutu pelayanan rumah sakit, di dunia meningkat sebesar 9% dengan total 1,4 juta pasien rawat inap. Survei prevalensi yang dilakukan dengan bantuan WHO (2009) pada 55 rumah sakit dari 14 negara yang mewakili 4 wilayah (Eropa, Mediteranian Timur, Asia Tenggara dan Pasifik Barat) menunjukkan rata-rata 28,7% pasien rumah sakit mengalami infeksi noskomial. Frekuensi infeksi nosokomial yang tinggi dilaporkan di wilayah Asia Tenggara yaitu 10,5%. Angka kejadian infeksi nosokomial di Negara berkembang didapatkan berupa angka prevalensi sebesar 12,7% di

Malaysia, dan di Taiwan sebesar 13,8% serta di Nigeria sebesar 17,5%. Di Indonesia tahun 2006, diperoleh angka persentasi terjadinya infeksi nosokomial di Provinsi Lampung 4,3%, Jambi 2,8%, DKI Jakarta 0,9%, Jawa Barat 2,2%, Jawa Tengah 0,5%, dan Yogyakarta 0,8% (Lumentut, 2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Gabresilassie et al. 2014 di Ethiopia, menunjukkan bahwa masih rendahnya kepatuhan penerapan kewaspadaan universal pada perawat di pelayanan kesehatan, yang ditunjukkan dengan persentase perawat yang tidak patuh sebesar 57,1%. Di Indonesia menurut Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2011), menunjukkan bahwa sebesar 62,5% pelaksanaan prosedur cuci tangan secara aseptik sebelum tindakan perawatan invasif oleh perawat masih kurang baik. Didukung pula dengan penelitian selanjutnya oleh (Syahrizal dkk, 2015), diperoleh hasil bahwa mayoritas perawat (80%) tidak benar dalam menerapkan metode *universal precautions* pada tindakan pemasangan infus.

Universal precaution merupakan suatu pengendalian infeksi yang dilakukan oleh seluruh tenaga kesehatan untuk mengurangi resiko penyebaran infeksi dengan didasarkan pada prinsip bahwa darah dan cairan tubuh dapat berpotensi menularkan penyakit, baik berasal dari pasien maupun petugas kesehatan (Nursalam, 2007). Dasar pedoman pelaksanaan kewaspadaan universal di pelayanan kesehatan meliputi : proteksi pajanan langsung pada kulit terbuka, pelaksanaan “5 moment” cuci tangan, pemakaian alat pelindung diri, pengelolaan jarum dan alat tajam, pengelolaan limbah, pengelolaan alat kesehatan dan lingkungan (DEPKES, 2013). Tindakan *universal precaution* juga perlu kemampuan perawat yang ditunjang oleh sarana dan prasarana serta SOP yang mengatur tindakan penerapan *universal precaution*, dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal maka diperlukan juga pelayanan kesehatan yang optimal. *Universal precaution* bukan hanya untuk melindungi pasien namun

petugas kesehatan dari semua yang berpotensi menginfeksi selain darah. Undang-Undang Keperawatan No. 38 Tahun 2014 menjelaskan tugas dan wewenang seorang perawat adalah memberikan asuhan keperawatan baik perseorangan maupun dalam cakupan masyarakat, itu artinya perawat adalah seseorang yang selalu melakukan kontak langsung kepada pasien dengan waktu yang panjang.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia patuh adalah suka menurut perintah, taat pada perintah. Kepatuhan adalah perilaku yang sesuai aturan dan berdisiplin. Perilaku kepatuhan bersifat sementara karena perilaku ini akan bertahan bila ada pengawasan, jika pengawasan hilang atau mengendur maka akan timbul perilaku ketidakpatuhan (Sarwono, 2007). Kepatuhan perawat adalah perilaku perawat sebagai seorang yang profesional terhadap suatu anjuran, prosedur atau peraturan yang harus dilakukan atau ditaati (Setiadi, 2007).

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti sejak 16 desember 2017 hingga 10 April 2018, menunjukkan bahwa kepatuhan perawat dalam menjalankan *universal precaution* masih sering diabaikan. Data statistik menunjukkan prevalensi terjadinya infeksi nosokomial yang cukup banyak terjadi sehingga dibutuhkan pengendalian infeksi yang dilakukan oleh seluruh tenaga kesehatan untuk dapat mengurangi risiko penyebaran infeksi. Berdasarkan data yang ditemui di salah satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Tengah didapatkan hasil *Surgical Site Infection (SSI)* sebesar 0.13, *Ventilator Associated Pneumonia (VAP)* sebesar 3.33, *Hand hygiene* sebesar 73.90 dan *Needle Stick injury (NSI)* sebesar 0.66. Sehingga dari penjelasan diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang Gambaran Kepatuhan Perawat dalam Penerapan *Universal Precaution*.

1.2 Rumusan Masalah

Rumah Sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan yang dituntut dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada masyarakat, khususnya bagi jaminan keselamatan pasien. Tidak dapat dipungkiri bahwa kejadian infeksi nosokomial dapat terjadi di lingkungan Rumah Sakit. Maka penulis merumuskan masalah pada penelitian ini bagaimana “Gambaran Kepatuhan Perawat dalam Penerapan *Universal Precaution*”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran kepatuhan perawat dalam penerapan *universal precaution*.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran kepatuhan perawat dalam penerapan proteksi pajanan langsung pada kulit terbuka
2. Untuk mengetahui gambaran kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *5 moment hand hygiene*
3. Untuk mengetahui gambaran kepatuhan perawat dalam pemakaian alat pelindung diri
4. Untuk mengetahui gambaran kepatuhan perawat dalam pengelolaan alat tajam
5. Untuk mengetahui gambaran kepatuhan perawat dalam pengelolaan limbah
6. Untuk mengetahui gambaran kepatuhan perawat dalam pengelolaan alat kesehatan dan lingkungan

1.4 Pertanyaan Penelitian

Bagaimanakah Gambaran Kepatuhan Perawat dalam Penerapan *Universal Precaution*.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini menambah wawasan dan pengetahuan mengenai kepatuhan perawat dalam penerapan *universal precaution*.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Institusi rumah sakit

Menjadi bahan masukan untuk pihak Rumah Sakit dalam mengevaluasi mutu pelayanan kesehatan dan dapat mengurangi tingkat kejadian infeksi.

2. Institusi pendidikan

Sebagai bahan referensi untuk kegiatan proses belajar mengajar khususnya tentang *universal precaution* bagi pembaca.

3. Bagi perawat

Menambah wawasan, evaluasi, dan masukan kepada perawat untuk meningkatkan profesionalisme dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai sarana dalam memperluas pemikiran serta memperluas pengetahuan yang berhubungan dengan penerapan *universal precaution* dan menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya.