BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Universal Precaution atau yang dalam istilah Indonesia dikenal dengan kewaspadaan *universal* adalah suatu cara penanganan baru untuk meminimalkan pajanan darah dan cairan tubuh dari semua pasien tanpa memperdulikan status infeksi. Pencegahan penularan infeksi nosokomial dengan pemutusan rantai penularan pada jalan masuk *(portal of entry)* dilakukan dengan memperhatikan teknik aseptik pada setiap tindakan terhadap pasien (Yulianti, 2017).

World Health Organisation 2017 (WHO) *Universal Precaution* adalah suatu pedoman yang ditetapkan oleh *the Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) *Atlanta dan the Occupational Safety and Health Administration* (OSHA), untuk mencegah transmisi dari berbagai penyakit yang ditularkan melalui darah di lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan (Kurniawati, 2014)

Di antara 35 juta tenaga kesehatan di seluruh dunia, terdapat sekitar 3 juta tenaga kesehatan yang mengalami infeksi virus akibat luka pada jaringan kulit (per cutaneous) setiap tahunnya, dengan kriteria sebanyak 2 juta tenaga kesehatan terinfeksi oleh virus HBV, 0,9 juta tenaga kesehatan terinfeksi virus HCV dan 170.000 tenaga kesehatan terinfeksi virus HIV. Dimana akibat infeksi virus tersebut, sebanyak 15.000 menderita penyakit Hepatitits C,

70.000 menderita penyakit Hepatitis B dan sebanyak 1.000 menderita penyakit AIDS (Darmadi, 2017).

Data Kemenkes menunjukkan kasus penyakit menular setiap tahunnya mengalami peningkatan dan hal ini terjadi hampir di seluruh wilayah Indonesia. Diperkirakan di seluruh indonesia kasus penyakit menular ini rata-rata menimpa 9% dari 1,4 juta pasien rawat inap (Adisaputra, 2017).

Peningkatan angka infeksi nosokomial dari tahun 2016 ke tahun 2017 yaitu dari 0,37% menjadi 1,48% pada tahun 2018 sebesar 32,16% yang mencakup infeksi penggunaan jarum infus 10%, akibat transfusi darah 10,16%, dan luka operasi 12% (Kemenkes RI, 2017).

Tenaga kesehatan yang berada di dalam area seperti ruang operasi, instalasi gawat darurat dan laboratorium sangat rentan dan memiliki resiko tinggi untuk terekspose pada penularan penyakit akibat infeksi virus atau bakteri (Darmadi, 2017)

Jumlah data penyakit menular petugas kesehatan akibat kecelakaan di tempat kerja sebanyak 52 kasus, sedangkan 114 orang petugas kesehatan lain diduga terinfeksi akibat tindakan invasif (Dinkes Sulsel,2017)

Penyebaran dan penularan penyakit terhadap tenaga kesehatan sebenarnya dapat dicegah dan strategi untuk melindungi para tenaga kesehatan dari paparan virus berbahaya adalah meliputi implementasi mengenai tindakan kewaspadaan universal, pemberian vaksin Hepatitis B dan kemampuan serta kesadaran diri sendiri untuk melindungi diri dari paparan infeksi virus (Depkes RI, 2017).

Hasil penelitian dari Kusmiyati (2016), bahwa faktor yang mempengaruhi rendahnya perilaku perawat dalan *universal precaution* yaitu: pengetahuan, sikap, ketersediaan sarana alat pelindung pribadi perawat. Ketidakpatuhan atau keengganan petugas untuk melakukan prosedur *universal precaution* adalah karena dianggap terlalu merepotkan dan tidak nyaman. Tugas perawat sangat banyak juga menjadi faktor lain menyebabkan perawat sulit sulit untuk menerapkan *universal precaution.*

Penerapan *universal precaution* dalam praktek sehari-hari dipengaruhi berbagai faktor, diantaranya adalah faktor perilaku. Perilaku manusia dipengaruhi oleh tiga faktor besar yaitu pengetahuan dan sikap. Perilaku merupakan hasil dari pada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dalam lingkungan yang terwujud dalam bentuk pengetahuan dan sikap serta tindakan. Perilaku manusia respon? reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya (Notoatmodjo, 2014).

Dasar *universal precaution* ini meliputi mencuci tangan guna mencegah infeksi silang, pemakaian alat pelindung diri diantaranya sarung tangan untuk mencegah kontak dengan darah serta cairan infeksius lain, pengelolaan alat kesehatan, pengelolaan jarum dan alat tajam untuk mencegah perlukaan, serta pengelolaan limbah (Depkes RI, 2013).

Oleh karena itu sehingga, penerapan *universal precaution* harus di perhatikan dan dilaksanakan oleh perawat yang ada diseluruh rumah sakit. Sebagaimana yang telah ditetapkan oleh Depkes RI melalui Keputusan

Menteri Kesehatan RI (Kepmenkes RI) Nomor: 382/menkes/SK/III/2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (Depkes RI,2017).

Data yang di peroleh dibagian rekam medik Rumah Sakit Umum Daerah Datu Pancaitana , diperoleh data jumlah angka kejadian kasus penyakit menular masih banyak terjadi. Pada tahun 2017 jumlah kasus penyakit menular banyak 145 kasus, Tahun 2018 sebanyak 359 kasus, dan sampai bulan Mei tahun 2019 sebanyak 56 kasus. dimana jumlah perawat di IGD ,perawatan anak dan HCU sebanyak 42 orang.

Hal ini dikarenakan banyak perawat yang bersikap acuh terhadap tindakan *universal precaution* misalnya memakai sarung tangan steril saat melakukan tindakan invasif ke pasien seperti pemasangan inpus dan melepas inpus. Serta acuh terhadap pemakaian sarung tangan ke pasien yang terindikasi terkena penyakit hepatitis B, Hepatitis C dan Tuberculosis serta penyakit menular lainnya. Kurangnya sosialisasi SOP menjadi kendala bagi perawat dalam melakukan tindakan pencegahan *universal.* Oleh karena itu peneliti menarik judul **" Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan *Universal Precaution* Pada Perawat Dalam Melakukan Tindakan Invasif di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Pancaitana Kabupaten Bone"**

B. Rumusan Masalah

1. Apakah ada hubungan pengetahuan terhadap *Universal Precaution* pada perawat dalam melakukan tindakan invasif di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Pancaitana Kabupaten Bone

2. Apakah ada hubungan sikap terhadap *Universal Precaution* pada perawat dalam melakukan tindakan invasif di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Pancaitana Kabupaten Bone
3. Apakah ada hubungan motivasi terhadap *Universal Precaution* pada perawat dalam melakukan tindakan invasif di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Pancaitana Kabupaten Bone

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan *Universal Precaution* pada perawat dalam melakukan tindakan invasif di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Pancaitana Kabupaten Bone**".**

2. Tujuan Khusus

   a. Diketahui hubungan pengetahuan perawat tentang *Universal Precaution* dalam melakukan tindakan invasif di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Pancaitana Kabupaten Bone

   b. Diketahui hubungan sikap perawat tentang *Universal Precaution* dalam melakukan tindakan invasif di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Pancaitana Kabupaten Bone

   c. Diketahui hubungan motivasi perawat tentang *Universal Precaution* dalam melakukan tindakan invasif di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Pancaitana Kabupaten Bone

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktisi

   Memberikan masukan bagi layanan kesehatan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan dan perilaku perawat dalam penggunaan alat pelindung pribadi yang merupakan salah satu strategi pengendalian infeksi dan penularan penyakit, sehingga bisa menjadi pertimbangan untuk menentukan kebijakan dalam mencegah infeksi dan penularan penyakit

2. Manfaat Teoritis

   Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan bagi perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya disiplin ilmu keperawatan mengenai pentingnya menerapkan *universal precaution* untuk mencegah terjadinya infeksi dan penularan penyakit pada pasien dan tenaga kesehatan.