

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan kerja merupakan salah satu penerapan konsep kesehatan dalam masyarakat yang diterapkan dalam suatu tempat kerja. Potensi bahaya di Rumah Sakit dapat mengancam jiwa bagi petugas kesehatan, pasien maupun para pengunjung di lingkungan Rumah Sakit yang mengakibatkan penyakit dan kecelakaan akibat kerja (1). Data dari *International Labour Organization* (ILO) tahun 2013, satu pekerja meninggal setiap detik karena kecelakaan kerja dan 160 pekerja mengalami sakit akibat kerja. Data dari Jamsostek tahun 2014 angka kecelakaan kerja di Indonesia mencapai 99,491 juta jiwa. Data dari Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga Kemenkes Republik Indonesia, jumlah kasus penyakit akibat kerja tertinggi di Indonesia pada tahun 2014 adalah Provinsi Bali, Jawa Timur dan Sulawesi Selatan. Data dari hasil laporan pelaksanaan kesehatan kerja di Pusat Komunikasi Publik Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pada 26 Provinsi di Indonesia tahun 2013, jumlah kasus penyakit akibat kerja berjumlah 428.844 kasus.

Salah satu petugas kesehatan yang sangat rentan tertular penyakit akibat kerja adalah perawat. Menurut Undang- Undang Kesehatan NO 38 tahun 2014 dijelaskan bahwa perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan baik didalam maupun diluar negeri yang diakui oleh pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang undangan(2). Keperawatan merupakan suatu bentuk

layanan kesehatan professional yang merupakan bagian integral dari layanan kesehatan berbasis ilmu dan kiat keperawatan yang berbentuk bio-psiko-sosial-spiritual komperhensif yang ditujukan bagi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat baik sehat maupun sakit, yang mencakup keseluruhan proses kehidupan manusia (3).

Perawat seringkali terpapar lingkungan yang beresiko tertular penyakit *infeksi nosokomial* atau *Healthcare Associated Infections* (HAIS). HAIS merupakan infeksi yang sering kali terjadi disarana kesehatan yang dapat berdampak pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit, maupun petugas kesehatan atau perawat (4). Menurut *World Health Organisation* (WHO), HAIS adalah infeksi yang terjadi pada pasien dan tenaga medis di Rumah Sakit yang terjadi selama proses perawatan ataupun selama bekerja difasilitas pelayanan kesehatan. HAIS juga diartikan sebagai infeksi yang terjadi pada pasien selama perawatan di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya dimana ketika masuk tidak ada infeksi dan tidak dalam masa inkubasi, termasuk infeksi dalam rumah sakit tapi muncul setelah pasien pulang, juga infeksi karena pekerjaan pada petugas rumah sakit dan tenaga kesehatan terkait proses pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (5). Prevalensi HAIS menurut WHO tahun 2014 berkisar antara 5,7-19,1%, sedangkan di negara berkembang berkisar antara 3,5-12%, dan prevalensi HAIS di Indonesia mencapai angka 7,1%.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Infeksi (PPI) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dijelaskan untuk pencegahan dan meminimalkan terjadinya infeksi pasien, petugas, pengunjung, dan fasilitas pelayanan kesehatan, dengan cara memutus siklus penularan penyakit infeksi melalui kewaspadaan standar atau *universal precaution*. *Universal precaution* merupakan upaya perlindungan, pencegahan, dan pengendalian infeksi dirumah sakit untuk meminimalkan HAIS dan menciptakan kesehatan kerja (6). Pemakaian alat pelindung diri atau APD, merupakan bagian dari *Universal precaution*.

APD adalah suatu alat yang mempunyai kemampuan untuk melindungi seseorang yang fungsinya mengisolasi sebagian atau seluruh tubuh dari potensi bahaya di tempat kerja (7). Banyak petugas kesehatan yang sering kali meremehkan resiko kerja, sehingga tidak menggunakan APD sebagai alat pelindung diri (8),(9). Dampak yang ditimbulkan dari ketidakpatuhan petugas kesehatan apabila tidak menggunakan APD adalah dapat terkena penyakit akibat kerja, tertular *infeksi nosokomial* atau HAIS. Hal ini berdampak pada peningkatan biaya perawatan yang signifikan karena panjangnya masa *Length of Stay* (LOS), peningkatan penggunaan alat – alat medis, komplikasi penyakit, angka morbiditas, mortalitas peningkatan beban kerja staf dan sumber daya, yang berdampak pada manajemen Rumah Sakit (10).

Salah satu jenis APD yang mencegah transmisi mikroorganisme melalui udara, baik *droplet* maupun *airbone* adalah masker. Masker juga digunakan untuk melindungi wajah dan membran mukosa mulut dari cipratan darah dan cairan tubuh dari pasien pada saat batuk atau bersin dan melindungi

dari lingkungan udara yang kotor. Masker berfungsi untuk melindungi pernafasan dari debu atau partikel yang lebih besar yang masuk ke dalam organ pernafasan (11). Terdapat tiga jenis masker, yaitu: masker bedah, untuk tindakan bedah atau mencegah penularan melalui *droplet*, masker respiratorik, untuk mencegah penularan melalui *airbone*, dan masker rumah tangga, digunakan di bagian gizi atau dapur. Pasien yang telah diketahui atau dicurigai menderita penyakit menular melalui *airbone* maupun *droplet*, seperti misalnya *Tuberculosis*, *flu* burung atau *SARS*, petugas kesehatan harus menggunakan masker efisiensi tinggi atau masker respiratorik (12). APD masker sangat penting guna mencegah dan mengurangi resiko terjadinya HAIS dan penyakit akibat kerja, dengan mengacu pada Standar Operasional Prosedur (SOP).

Standar Operasional Prosedur (SOP) adalah suatu perangkat instruksi atau langkah - langkah kegiatan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan tertentu. Suatu standar yang mendorong kelompok untuk mencapai tujuan dan tatacara yang harus dilalui dalam suatu proses kerja tertentu yang dapat diterima oleh individu yang berwenang dan bertanggungjawab untuk meningkatkan dan mempertahankan kinerja sehingga kegiatan dapat diselesaikan secara efektif dan efisien (13). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pelaksanaan SOP pemakaian masker pada individu terdiri dari faktor intrinsik meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja, pengetahuan, sikap, dan faktor ekstrinsik yang meliputi kelengkapan alat, dan kenyamanan alat APD tersebut (14).

Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan (UPK) yang menjadi pusat pelayanan paru dan saluran pernafasan di Daerah Istimewa Yogyakarta dan Jawa Tengah bagian selatan, dimana Rumah Sakit Paru Respira menangani pasien dengan keluhan terbanyak masalah pernafasan (15). Rumah Sakit ini merupakan perkembangan dari balai pengobatan penyakit paru- paru atau BP4 unit Bantul yang dikenal sebagai sebutan Samalo. Jenis Rumah Sakit ini, merupakan Rumah Sakit *Tubercolosa* dan Paru- paru tipe C, dengan kapasitas tempat tidur pasien 38 tempat tidur, yang dikhususkan menjadi pusat pelayanan kesehatan paru dan pernafasan spesialisistik dan komprehensif untuk wilayah DIY dan Jawa Tengah, melalui pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Rumah Sakit ini mempunyai jumlah ketenagaan perawat sejumlah 51 perawat, (46 tenaga perawat Pegawai Negeri Sipil, dan 5 perawat Badan Layanan Umum Daerah) yang ditugaskan dipelayanan Poliklinik Paru, Poliklinik Penyakit Dalam, Poliklinik Anak, Poliklinik Umum, Unit pojok DOTS, Unit Gawat Darurat, Instalasi Bedah, dan 3 bangsal Rawat Inap, yaitu bangsal Sadewa (rawat inap anak – anak), Nakula (rawat inap pasien non infeksius) dan bangsal Yudistira (rawat inap infeksius), yang didalamnya terdapat ruang isolasi bertekanan negative untuk pasien TBC, dan TB MDR.

Data dari Rekam Medik Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta bulan Agustus 2018, didapat kasus penyakit *airbone disease* yaitu *sekuele tuberculosis* saluran nafas sebanyak 842 kunjungan, *pneumonia* sebanyak 585 kunjungan, dan *observasion for suspected tuberculosis* sebanyak 536

kunjungan. Data terbanyak dari kunjungan pasien tersebut adalah penderita batuk, yang dapat menularkan penyakitnya melalui udara. Data dari Rekam Medik di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta pada tahun 2018, juga didapatkan data indeks penyakit rawat inap dengan pasien terdiagnosa positif *Tuberkulosis* paru, dengan mikroskopis sputum positif terdapat 30 pasien (16).

Berdasarkan studi pendahuluan tanggal 30 Agustus 2018, data dari laporan Komite Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Infeksi didapatkan data pemeriksaan *General Chek Up* atau GCU perawat tahun 2016, yaitu dari perawat yang diperiksa sejumlah 21 orang, terdapat 28% perawat (6 orang perawat), yang dari hasil *rongten* dada mengalami gangguan kesehatan paru, bila dibandingkan dengan hasil *rongten* dada ketika awal masuk menjadi pegawai. Sedangkan ditahun 2017, dari 23 perawat yang diperiksa, terdapat 17% perawat (4 orang perawat), yang mengalami perubahan kondisi kesehatan paru baik timbulnya fibrotik, maupun gejala *suspected tuberculosis* dikarenakan kurangnya kepatuhan pemakaian APD masker ditempat kerja.

Berdasarkan hal tersebut diatas maka perlu dilakukan penelitian dengan judul, "faktor- faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat menggunakan APD masker respiratorik sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta".

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu faktor - faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat menggunakan APD masker respiratorik sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat menggunakan APD masker respiratorik sesuai standar operasional prosedur (SOP) di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

Mengetahui karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pelatihan, masa kerja perawat di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta.

Mengetahui hubungan antara faktor intrinsik meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pelatihan, masa kerja, pengetahuan, dan sikap dengan kepatuhan perawat menggunakan APD masker respiratorik sesuai standar operasional prosedur (SOP) di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta.

Mengetahui hubungan antara faktor ekstrinsik meliputi kelengkapan, kenyamanan APD dengan kepatuhan perawat menggunakan APD

masker respiratorik sesuai standar operasional prosedur (SOP) di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan untuk memperluas wawasan tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan penggunaan APD masker respiratorik dan pentingnya memakai APD masker respiratorik.

2. Manfaat Praktisi

Bagi perawat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan untuk memperluas wawasan perawat tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan penggunaan APD masker respiratorik, dan pentingnya memakai APD masker respiratorik sebagai alat perlindungan diri terhadap bahaya penyakit akibat kerja, sehingga diharapkan adanya perubahan perilaku perawat terhadap kepatuhan menggunakan APD masker respiratorik sesuai SOP.

a. Bagi Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta.

- 1) Memberikan masukan kepada pimpinan Rumah Sakit dalam membuat kebijakan sebagai acuan dalam pengembangan mutu pelayanan Rumah Sakit, dalam upaya meningkatkan standar akreditasi Rumah Sakit.

- 2) Bagi pihak Rumah Sakit, memperoleh *feedback* dari penelitian ini untuk dijadikan evaluasi Rumah Sakit dalam program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dan program Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Infeksi (PPI).
- 3) Bagi Komite PPI sebagai acuan untuk meningkatkan kinerja pengawasan *Infection Prevention Control Nurse* (IPCN) terhadap kepatuhan perawat dalam pemakaian APD masker respiratorik guna mengurangi angka kejadian HAIS di Rumah Sakit.
- 4) Bagi IPCN dapat memberikan masukan tentang format lembar observasi cek list penggunaan APD masker respiratorik di setiap instalasi RS.

b. Bagi Universitas Alma Ata Yogyakarta.

Sebagai sumber pustaka dan memperluas wawasan pengetahuan mahasiswa kesehatan Universitas Alma Ata Yogyakarta .

c. Bagi peneliti

Dapat memperoleh pengalaman dalam melakukan penelitian dan memperluas wawasan peneliti tentang pentingnya APD masker respiratorik dalam mencegah dan mengurangi resiko terjadinya penyakit akibat kerja, dengan mengacu pada Standar Operasional Prosedur (SOP) di RS.

Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian Kepatuhan Penggunaan APD.

No	Peneliti (tahun)	Judul Penelitian	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Aarabi dkk (2008)	<i>Healthcare personnel compliance with standards of eye and face protection and mask usage in operating room</i>	Jenis penelitian deskriptif	Hasil penelitian hanya 33,9% dari 250 tenaga kesehatan yang patuh menggunakan masker dan 46,4% yang menggunakan pelindung wajah	Persamaan penelitian ini terletak pada tujuan dan jenis penelitian, yaitu deskriptif korelatif.	Perbedaannya terletak pada jumlah sampel dan metode pengambilan sampel
2	Eka putri Chrysmadani (2011)	Analisis faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat menggunakan Alat Pelindung Diri Dasar (<i>Hand Scoon</i> dan Masker) di Rumah Sakit Graha Husada Gresik	Jenis penelitian deskriptif korelasi	Hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan motivasi perawat, keterbatasan alat, sikap dan kepribadian dengan kepatuhan perawat dalam penggunaan Alat Pelindung Diri dasar (<i>handscoon</i> dan masker) D di RS Graha Husada Gresik.	Persamaan penelitian ini terletak pada jenis penelitian, yaitu deskriptif korelatif dengan metode <i>Cross sectional</i>	Perbedaannya terletak pada skala data yaitu ordinal dan distribusi bebas, data dianalisa dengan uji statistik <i>Spearman rank Correlation</i> .
3	Denisa Listy Kiay Demak (2013)	Analisa penyebab perilaku aman bekerja pada perawat di rumah sakit Islam asshobirin tangerang selatan tahun 2013	Jenis penelitianku alitatif	Hasil penelitian didapatkan bahwa bentuk perilaku yang aman bekerja pada perawat yaitu menggunakan APD, dan mengikuti SOP	Persamaan penelitian ini terletak pada jenis penelitian	Perbedaannya terletak pada instrumen penelitian, yang menggunakan teknik

wawancara
dan telaah
dokumen

4	Irfan Banda (2015)	Hubungan perilaku perawat dengan kepatuhan menggunakan alat pelindung diri (APD) sesuai standard operating procedure (SOP) diruang rawat inapbadan layanan umum daerah (BLUD) rumah sakit konawe tahun 2015	Jenis penelitian deskriptif	Hasil penelitian menunjukkan hasil statistik pada tingkat signifikan $\alpha < 0,05$ diperoleh ada hubungan yang kuat antara pengetahuan perawat dengan kepatuhan menggunakan APD sesuai SOP (ρ value = 0,024), ada hubungan yang bermakna antara sikap perawat dengan kepatuhan menggunakan APD sesuai SOP (ρ value =0,027), dan tidak ada yang bermakna antara tindakan perawat dengan kepatuhan menggunakan APD sesuai SOP (ρ value = 0,100), di ruang rawat inap BLUD Rumah Sakit Kabupaten Konawe Tahun 2015.	Persamaan penelitian ini terletak pada jenis penelitian,	Perbedaanya terletak pada jumlah sampel dan metode pengambilan sampel
---	--------------------	---	-----------------------------	--	--	---
