

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Infeksi nosokomial atau bisa juga disebut *hospital-acquired infection* adalah infeksi yang diperoleh atau dialami oleh pasien selama dia dirawat di rumah sakit dan menunjukkan gejala infeksi baru setelah 72 jam pasien berada di rumah sakit serta infeksi itu tidak ditemukan atau diderita pada saat pasien masuk rumah sakit (Ducel, 2002). Pola penularan infeksi melalui kontak ada 3 yaitu melalui kontak tubuh antara tubuh pejamu yang rentan dengan yang terinfeksi, kontak tidak langsung yaitu melibatkan kontak antara pejamu yang rentan dengan benda yang terkontaminasi misalnya jarum suntik, pakaian, sarung tangan, dan penularan melalui *droplet* yaitu saat penderita terinfeksi bersin, batuk, berbicara. Selain melalui kontak, penularan infeksi juga melalui udara, lalu melalui makanan, air, peralatan yang terkontaminasi, serta melalui vektor seperti nyamuk, lalat, tikus dan kutu.

Infeksi silang (Infeksi Nosokomial) dapat terjadi penularan dari pasien kepada petugas, dari pasien ke pasien yang lainnya, dari pasien kepada pengunjung atau keluarga maupun dari petugas kepada pasien melalui kontak langsung ataupun tidak langsung. Pengendalian infeksi nosokomial mendapat perhatian khusus dalam saran kesehatan dalam

memberikan pelayanan kepada pasien melalui usaha yang disebut Kewaspadaan Universal (*Universal Precaution*) atau Kewaspadaan Standar (*Standar Precaution*).

Kewaspadaan Standar atau Kewaspadaan Universal atau bisa juga disebut "*Universal Precaution*" merupakan upaya pencegahan infeksi yang telah mengalami perjalanan panjang, dimulai sejak dikenalnya infeksi nosokomial (infeksi yang ditimbulkan dari tindakan medis) yang terus menjadi ancaman bagi petugas kesehatan dan pasien (Depkes RI, 2010).

Bagi masyarakat umum, sarana kesehatan merupakan tempat pemeliharaan kesehatan. Pelaksanaan kewaspadaan universal adalah langkah penting untuk menjaga sarana kesehatan (Rumah Sakit, Puskesmas, dll) sebagai tempat penyembuhan, bukan sumber infeksi. Prinsip utama Prosedur Kewaspadaan Universal pelayanan kesehatan adalah menjaga higiene sanitasi individu, higiene sanitasi ruangan dan sterilisasi peralatan. Ketiga prinsip tersebut dijabarkan menjadi 5 (lima) kegiatan pokok yaitu cuci tangan guna mencegah infeksi silang, pemakaian alat pelindung diantaranya pemakaian sarung tanganguna mencegah kontak dengan darah serta cairan infeksius yang lain, pengelolaan alat kesehatan bekas pakai, pengelolaan jarum dan alat tajam untuk mencegah perlukaan, pengelolaan limbah dan sanitasi ruang (Depkes RI, 2010).

Hasil survei tentang upaya pencegahan infeksi di puskesmas masih didapatkan beberapa tindakan petugas kesehatan yang berpotensi meningkatkan penularan penyakit kepada petugas kesehatan, pasien, dan masyarakat yaitu cuci tangan yang kurang benar, pemakaian sarung tangan atau *glove* yang kurang benar, penutupan kembali atau *recapping* jarum suntik secara tidak aman, pembuangan peralatan tajam secara tidak aman, teknik dekontaminasi dan sterilisasi peralatan yang kurang tepat, dan praktik kebersihan ruangan yang belum memadai (Setiana, 2011).

Hasil study tentang *Needlestick Injury* paada Petugas Kesehatan menurut Centre for Disease Control (CDC) yang telah dilaksanakan di berbagai belahan dunia setiap tahun terjadi 385.000 kejadian tersusuk benda tajam yang telah terkontaminasi darah pada tenaga kesehatan di rumah sakit di Amerika. Studi yang dilakukan di Indonesia kurun waktu 2014-2016 pada sejumlah rumah sakit didapatkan angka kejadian mencapai 38-73% dari total petugas kesehatan. Penelitian di RSUD Kabupaten Cianjur jumlah perawat yang mengalami luka tusuk jarum dan 2 benda tajam cukup tinggi sebanyak 61,3%.

Hasil suatu penelitian di Rumah Sakit Amerika Serikat tahun 2008 menemukan dari 70 cedera benda tajam yang terjadi 10% akibat bisturi, 0.75% akibat jarum, dan 23% akibat cedera lain. Dari hasil tersebut masih menandakan bahwa petugas kesehatan memiliki resiko yang tinggi terkena paparan dari berbagai penyakit yang berasal dari darah atau cairan tubuh yang terinfeksi (*Blooborne disease*) yang dapat menimbulkan infeksi

seperti Hepatitis dan HIV dengan berbagai cara salah satunya melalui benda tajam. Dan lebih dari 30 patogen yang dapat ditularkan lewat darah ataupun cairan tubuh lainnya.

Semakin merebaknya epidemiologi HIV/AIDS dan Hepatitis B, pengendalian infeksi nosokomial semakin dianggap penting. Berdasarkan data Ditjen PP dan PL Kemenkes RI kasus HIV/AIDS di Indonesia terhitung dari 1 Januari sampai 30 September 2014 dilaporkan ada 22.869 kasus HIV dan 1.876 kasus AIDS. Sedangkan dalam triwulan Juli sampai September 2014 dilaporkan ada 7.335 kasus HIV dan 176 kasus AIDS (RI, Ditjen PP & PL Kemenkes, 2014).

Berdasarkan data Depkes RI Juli 2010 tercatat 8786 kasus HIV akibat tusukan jarum suntik dan risiko tertularnya HIV dari jarum suntik yang terkontaminasi HIV sebesar 0,04%. Sedangkan risiko penularan pada Hepatitis B sebesar 27-37%. Di Amerika Serikat sekitar 10.000 petugas kesehatan tertular hepatitis. Hasil penelitian yang dilakukan oleh CDC menunjukkan dari 3 juta yang terpajan patogen darah akibat tertusuk jarum, 900.000 terpajan virus Hepatitis B dan C dan 170.000 terpajan virus HIV/AIDS.

Petugas Kesehatan yang memiliki pekerjaan terpapar dengan darah akan meningkatkan risiko terkena infeksi yang ditularkan melalui darah (blood-borne infections). Tingkat risiko penularan ini tergantung pada jumlah pasien yang terkena infeksi di pelayanan kesehatan dan kewaspadaan dari petugas medis (Gurubacharya, *et al.*, 2003).

Keberhasilan pengendalian infeksi sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan perilaku petugas kesehatan. Salah satu strategi yang bermanfaat mengendalikan infeksi adalah dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas kesehatan (Depkes RI, 2010). Seperti yang telah disebutkan oleh salah satu penelitian yang dilaksanakan di RSUP Sardjito, Yogyakarta bahwa pengetahuan memiliki hubungan dengan kepatuhan standar praktik menyuntik yang aman dan memiliki efektivitas terhadap kepatuhan standar praktik menyuntik sebesar 18% (Istiqomah, *et al.*, 2014). Meningkatkan pengetahuan atau menuntut ilmu sendiri sangat dianjurkan oleh islam. Banyak ayat-ayat alquran dan hadits yang mengajurkan bahkan mewajibkan menuntut ilmu bagi seorang muslim. Berikut salah satu hadits yang mewajibkan menuntut ilmu.

عَنْ أَنَسِ بْنِ مَالِكٍ قَالَ قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ طَلَبُ الْعِلْمِ فَرِيضَةٌ عَلَى كُلِّ مُسْلِمٍ  
وَوَضِعَ الْعِلْمَ عِنْدَ غَيْرِ أَهْلِهِ كَمَقْلَدِ الْخَنَازِيرِ لِحُجُورِهِمْ وَلَوْلُوؤُ وَالذَّهَبِ

Artinya :

"Dari Anas bin Malik ia berkata, Rasulullah saw, bersabda: Mencari ilmu itu wajib bagi setiap muslim, memberikan ilmu kepada orang yang bukan ahlinya seperti orang yang mengalungi babi dengan permata, mutiara, atau emas" HR.Ibnu Majah

Hadits diatas menjelaskan bahwa menuntut ilmu hukumnya wajib bagi setiap muslim baik laki-laki maupun perempuan. Dan memberikan ilmu kepada orang yang tidak ahli adalah sia-sia, sehingga kita harus memberikan ilmu kepada orang yang taraf berpikirnya sesuai. Kelalaian

dalam bekerja dan kurangnya pengetahuan dan sikap petugas medis tentang penerapan kewaspadaan standar khususnya pemakaian jarum suntik dapat membahayakan pasien, petugas kesehatan, maupun masyarakat.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti bermaksud mengetahui “Pengaruh Edukasi tentang Pemakaian Jarum Suntik terhadap Sikap Pemakaian Jarum Suntik pada Paramedis di Puskesmas Non Rawat Inap Gedongtengen dan Kotagede 1”.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana pengaruh edukasi tentang pemakaian jarum suntik terhadap sikap pemakaian jarum suntik pada paramedis di Puskesmas non rawat inap Gedongtengen dan Kotagede 1?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh edukasi tentang pemakaian jarum suntik terhadap sikap pemakaian jarum suntik pada paramedis di Puskesmas non rawat inap Gedontengen dan Kotagede 1.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui perbedaan tingkat sikap paramedis pada kelompok kontrol yang tidak diberikan edukasi.
- b. Mengetahui perbedaan tingkat sikap paramedis pada kelompok eksperimen yang diberikan edukasi.

- c. Mengetahui perbedaan pada perubahan (selisih) sikap antara kelompok kontrol dan eksperimen.
- d. Mengetahui pengaruh edukasi pemakaian jarum suntik terhadap sikap paramedis pada kelompok kontrol dan eksperimen.

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

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat secara praktis dan teoritis sebagai berikut:

##### 1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat yaitu:

- a. Memberikan sumbangan pemikiran dan sumbangan ilmiah bagi penerapan kewaspadaan standar di puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya.
- b. Sebagai pijakan dan referensi pada penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan peningkatan sikap paramedis dalam kewaspadaan standar.

##### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Puskesmas Gedontengen dan Kotagede 1

Sebagai evaluasi terhadap pelaksanaan SOP pemakaian jarum suntik dan sebagai upaya memperkecil tingkat kecelakaan kerja maupun penyakit akibat kerja di lingkungan Puskesmas.

b. Bagi paramedis

Sebagai evaluasi dan masukan kepada paramedis dalam pemakaian jarum suntik sehingga terhindar dari kemungkinan kecelakaan dan penyakit akibat kerja di lingkungan Puskesmas.

c. Bagi peneliti

Sebagai sarana belajar, menambah pengetahuan, dan pengaplikasian teori khususnya jarum suntik.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian penelitian

No	Judul Penelitian dan Penulis	Variabel	Jenis Penelitian	Perbedaan	Hasil
1.	<i>Effect of educational programs, rigid sharps containers, and universal precautions on reported needlestick injuries in healthcare workers</i> (Linnemann, Cannon, DeRonde, & Lanphear, 1991)..	- <i>Educational programs, rigid sharps containers, and universal precautions</i> - <i>Needlestick injuries</i>	Penelitian Eksperimental	- Variabel dependennya <i>needlestick injuries</i> - Variabel independennya selain <i>educational programs</i> ada pemberian <i>rigid sharps containers</i> , dan penerapan <i>universal precaution</i> secara intensif	Ketiga program pengendalian infeksi tidak menghasilkan penurunan yang signifikan pada angka kejadian tertusuk jarum suntik. Namun menghasilkan penurunan yang signifikan pada luka akibat penutupan kembali jarum suntik ( <i>recapping injury</i> ) pada perlakuan penempatan <i>rigid sharps disposal containers</i> di seluruh kamar pasien.



Tabel 1. Keaslian penelitian

No	Judul Penelitian dan Penulis	Variabel	Jenis Penelitian	Perbedaan	Hasil
2.	<i>Needlestick injury: impact of a recapping device and an associated education program</i> (Whitby, Stead, & Nalman, 1991).	- <i>a Recapping device and an associated education program</i> - <i>Needlestick injury</i>	Penelitian Eksperimental	- Variabel dependennya <i>needlestick injuries</i> - Variabel independennya selain <i>education programs</i> ada <i>a recapping device</i>	Dampak dari <i>recapping device</i> dan <i>education program</i> adalah semakin banyak perawat yang melaporkan kejadian tertusuk jarum suntik sehingga tidak memperlihatkan penurunan signifikan angka kejadian tertusuk jarum suntik.
3.	<i>Effect of a Face-to-Face Education Program Versus an Official-Imperative Method on Needle-Disposal Behavior of Nurses Working in Kashan, Iran</i> (Dianati, Ajorpaz, Moghaddam, & Heidari, 2012).	- <i>Face to face education, Official-Imperative Method</i> - <i>Needle-Disposal Behavior</i>	Penelitian Eksperimental Semu ( <i>quasi-experimental study</i> )	- Variabel dependennya <i>needle-disposal behavior</i> - Variabel independennya selain <i>face-to-face education programs</i> ada <i>Official-Imperative Method</i>	Program edukasi meningkatkan angka jarum yang ditutup kembali setelah digunakan, tetapi hasil ini tidak signifikan ( $p=0,346$ ) dan setelah diterapkan <i>Official-Imperative Method</i> angka jarum yang ditutup kembali setelah digunakan turun secara signifikan dari 62,3% sampai 11,1% ( $p=0,001$ )

Tabel 1. Keaslian penelitian

No	Judul Penelitian dan Penulis	Variabel	Jenis Penelitian	Perbedaan	Hasil
4.	Hubungan Pengetahuan dan Efikasi Diri tentang Kewaspadaan Standar dengan Kepatuhan Standar Praktik Menyuntik yang Aman (Istiqomah, Dahesihdewi, & Sianipar, 2014).	- Pengetahuan dan efikasi diri tentang kewaspadaan standar - Kepatuhan standar praktik menyuntik yang aman	<i>Cross sectional</i>	- Metode penelitiannya <i>cross sectional</i> - variabel independennya pengetahuan dan efikasi diri	Pengetahuan berhubungan dengan kepatuhan standar praktik menyuntik yang aman ( $r\ 0,34$ , $p\ 0,001$ ). Efektivitas variabel tersebut terhadap kepatuhan standar praktik menyuntik sebesar 18 %. Dan tidak didapatkan hubungan yang bermakna antara efikasi diri tentang kewaspadaan standar dengan kepatuhan standar praktik menyuntik yang aman ( $r\ 0,086$ , $p\ 0,356$ )