

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ruang operasi adalah suatu lingkungan yang terkendali, dan semua praktik yang berkaitan dengan pengendalian lingkungan difokuskan pada hasil akhir, tidak adanya infeksi pascaoperasi. Ruang operasi juga dapat menjadi sumber utama infeksi nosokomial yang disebabkan bermacam-macam mikroorganisme(Mutaqin,2009).

Infeksi nosokomial adalah salah satu resiko kerja yang dihadapi oleh tenaga kesehatan di rumah sakit. Darah dan cairan tubuh sebagai media penularan penyakit dari pasien kepada petugas kesehatan. Tenaga kesehatan terbanyak di rumah sakit memiliki kontak yang paling lama dengan pasien dan pekerjaan yang beresiko kontak dengan darah, cairan tubuh pasien, termasuk jarum suntik bekas pasien, dan bahaya-bahaya lain yang dapat menjadi media penularan penyakit. *Humanodeficiency Virus* (HIV), Hepatitis B (HBV) dan virus Hepatitis C (HBC) merupakan ancaman terbesar bagi tenaga kesehatan (Yusran,2008).

Standar pencegahan infeksi sangat penting diterapkan di ruang operasi, mengingat adanya kontak dengan darah dan cairan tubuh pasien yang meningkatkan pajanan dari pasien ke petugas perioperatif (Mutaqin, 2009). Penerapan kewaspadaan standar diharapkan dapat menurunkan risiko penularan pathogen melalui darah dan cairan tubuh lain dari sumber yang diketahui maupun yang tidak diketahui. Penerapan ini merupakan

pencegahan dan pengendalian infeksi yang harus rutin dilaksanakan terhadap semua pasien dan semua fasilitas pelayanan kesehatan (WHO, 2008).

Kewaspadaan standar (*standard precaution*) adalah kewaspadaan untuk mencegah penyebaran penyakit menular yang diatur menurut pedoman kewaspadaan isolasi oleh *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) dan *Hospital Infection Control Practices Advisory Committee* (HICPAC). Komponen *standard precaution* meliputi: kebersihan tangan, Alat Pelindung Diri (APD), dekontaminasi peralatan perawatan pasien, pengendalian lingkungan, pengelolaan limbah, penatalaksanaan linen, perlindungan petugas kesehatan, penempatan pasien, hygiene respirasi/etika batuk, praktik menyuntik yang aman, dan praktik yang aman untuk lumbal punksi (Permenkes, 2017). Menurut Anwar (2010) pengetahuan merupakan dorongan dasar untuk ingin tahu, untuk mencari penalaran, dan untuk mengorganisasikan pengalamannya, adanya unsur pengalaman yang semula tidak konsisten dengan apa yang tidak diketahui oleh individu akan disusun sehingga tercapai suatu konsistensi dimana semakin tinggi pengetahuan semakin baik kepatuhan. Sehingga pengetahuan tenaga kesehatan tentang kewaspadaan standar: pengelolaan limbah sangat berpengaruh pada kepatuhan pengelolaan limbah di ruang operasi. Rendahnya kepatuhan tenaga kesehatan disebabkan karena kurangnya pengetahuan, kurangnya waktu, kelupaan, kurangnya

keterampilan, ketidaknyamanan, iritasi kulit, dan kurangnya pelatihan (Efstathiou, *et.al.*, 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh Masloman, Kandou, Tilaar (2011) tentang Analisis Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Kamar Operasi RSUD Dr Sam Ratulangi Tondano didapatkan hasil belum berjalan sesuai dengan pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi Kementerian Kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Tobe (2013) tentang hubungan pengetahuan perawat kamar bedah dengan kepatuhan dalam mengelola limbah benda tajam di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUP DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten didapatkan hasil pengetahuan dengan kepatuhan kategori kurang baik dan tidak patuh sebanyak 13 orang (36,1%). Dari hasil penelitian tersebut dapat diketahui bahwa pengetahuan tenaga kesehatan yang masih rendah tentang kewaspadaan standar terutama pada pengelolaan limbah di Instalasi Bedah Sentral memungkinkan pencegahan terhadap infeksi tidak bisa dilaksanakan dengan baik. Selain itu, kepatuhan tenaga kesehatan yang masih rendah dalam melaksanakan pencegahan dan pengendalian infeksi yang sesuai dengan SOP dapat menyebabkan timbulnya infeksi yang semakin meningkat dan dapat berdampak bagi kesehatan pasien maupun tenaga kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara dari salah satu tenaga kesehatan di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Wates menyatakan bahwa setiap tenaga kesehatan di RSUD Wates mendapatkan sosialisasi mengenai kewaspadaan standar yang dilakukan secara berkala saat akreditasi rumah

sakit. Pengelolaan limbah di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Wates sudah baik. Tempat pembuangan limbah medis dan non medis sudah dibedakan, tenaga kesehatan sudah taat dalam membuang limbah medis dan non medis yang sesuai dengan tempatnya, tetapi masih ada tenaga kesehatan yang tidak patuh dalam pengelolaan limbah yaitu tidak membuang bekas ampul dan jarum spuit langsung di tempatnya jadi diletakkan di meja persiapan obat sampai menumpuk banyak disebabkan karena jam terbang tinggi, dan banyaknya pasien yang harus segera di lakukan operasi.

Berdasarkan fakta-fakta yang telah diulas di atas maka peneliti akan meneliti Hubungan Pengetahuan Tenaga Kesehatan tentang Kewaspadaan Standar: Pengelolaan Limbah dengan Kepatuhan Pengelolaan Limbah di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Wates.

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan pengetahuan tenaga kesehatan tentang kewaspadaan standar: pengelolaan limbah dengan kepatuhan pengelolaan limbah di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Wates.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan pengetahuan tenaga kesehatan tentang kewaspadaan standar: pengelolaan limbah dengan kepatuhan pengelolaan limbah di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Wates.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya tingkat pengetahuan dalam mengaplikasikan kewaspadaan standar pengelolaan limbah di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Wates.
- b. Diketuainya kepatuhan tenaga kesehatan dalam pengelolaan limbah di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Wates.

D. Ruang Lingkup

Ruang Lingkup penelitian ini mencakup bidang keperawatan perioperatif untuk mengetahui hubungan pengetahuan tenaga kesehatan tentang kewaspadaan standar: pengelolaan limbah dengan kepatuhan pengelolaan limbah di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Wates.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai masukan tentang hubungan pengetahuan tenaga kesehatan tentang kewaspadaan standar: pengelolaan limbah dengan kepatuhan pengelolaan limbah di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Wates dalam mengembangkan ilmu pencegahan infeksi terutama di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Wates.

2. Manfaat Praktis

a. Institusi Pelayanan

Penelitian ini sebagai informasi dan memberikan gambaran pelaksanaan kewaspadaan standar pengelolaan limbah.

b. Tenaga Kesehatan di Instalasi Bedah Sentral

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan tenaga kesehatan tentang kewaspadaan standar pengelolaan limbah.

c. Pendidikan

Sebagai bahan masukan dalam proses kegiatan belajar mengajar, yang berkaitan dengan pengetahuan tenaga kesehatan tentang kewaspadaan standar pengelolaan limbah.

F. Keaslian Penelitian

1. Aguineldo (2013) mengenai Hubungan pengetahuan perawat *scrub* tentang universal precaution dengan kepatuhan menggunakan alat pelindung diri pada fase intra operasi di Instalasi Bedah Sentral RSUP DR. Sardjito Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *kuantitatif observasional analitik (non eksperimen)* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner dan observasi. Dari hasil analisa data menggunakan uji statistik *chi square* dengan analisa univariat (analisis deskriptif) dan analisis *bivariat*. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan perawat tentang *universal precaution* di kamar bedah Instalasi Bedah Sentral RSUP DR. Sardjito Yogyakarta dari 36 orang sebagian besar dalam kategori baik sebanyak 30 orang (83,3%). Kepatuhan dalam menggunakan alat pelindung diri pada fase intra operasi *universal precaution* di kamar bedah Instalasi Bedah Sentral RSUP DR. Sardjito Yogyakarta sebanyak 22 orang

(61,1%) dengan kategori patuh. Hasil uji analisis *Chi-Square* dengan nilai *signifikansi* sebesar $P=0,024$ ($P<5\%$).

Persamaan pada penelitian ini adalah variabel bebas yaitu pengetahuan tentang *universal precaution* (kewaspadaan standar). Jenis penelitian *kuantitatif observasional analitik (non eksperimen)* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner dan observasi. Perbedaan pada penelitian ini adalah variabel terikat. Variabel terikat pada sumber tentang Alat Pelindung Diri sedangkan variabel terikat pada penelitian yang akan dilakukan tentang kepatuhan pengelolaan limbah, penelitian yang akan dilakukan di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Wates.

2. Masloman, Kandou, Tilaar (2011) tentang Analisis Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Kamar Operasi RSUD Dr Sam Ratulangi Tondano. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian bersifat deskriptif dengan menggunakan metode kualitatif. Sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*. Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan pedoman wawancara mendalam, observasi langsung dan observasi dokumen. Data primer diperoleh dari wawancara mendalam dan observasi langsung, sedangkan data sekunder diperoleh dari observasi dokumen. Dari hasil analisa data menggunakan analisis dengan metode analisis isi (*content analysis*). Hasil penelitian menunjukkan pelaksanaan

kebersihan tangan, pemakaian alat pelindung diri, pemrosesan peralatan pasien, pengelolaan limbah, pengelolaan lingkungan, program kesehatan petugas kesehatan, penempatan pasien, hygiene, respirasi, praktek menyuntik yang aman dan praktek untuk lumbal pungsi belum berjalan sesuai dengan pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi Kementerian Kesehatan.

Persamaan dengan penelitian ini adalah pengambilan sampel dengan *total sampling*. Perbedaan dengan penelitian tersebut adalah variabel, metode penelitian, tempat penelitian. Penelitian ini memiliki dua variabel yaitu pengetahuan tenaga kesehatan tentang kewaspadaan standar: pengelolaan limbah dan kepatuhan pengelolaan limbah. sedangkan pada keaslian penelitian tersebut hanya memiliki satu variabel yaitu analisis pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi. Jenis dan metode penelitian ini menggunakan observasi analitik dengan pendekatan *cross sectional* sedangkan pada keaslian penelitian tersebut menggunakan jenis penelitian bersifat deskriptif dengan menggunakan metode kualitatif. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner dan observasi sedangkan pada keaslian penelitian tersebut menggunakan pedoman wawancara mendalam, observasi langsung dan observasi dokumen. Tempat yang digunakan untuk penelitian ini di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Wates sedangkan keaslian penelitian tersebut di Kamar Operasi RSUD Dr Sam Ratulangi Tondano.

3. Tobe (2013) tentang hubungan pengetahuan perawat kamar bedah dengan kepatuhan dalam mengelola limbah benda tajam di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUP DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif analitik observasional (*non eksperimen*), dengan desain penelitian *cross sectional*, metode sampling yang digunakan adalah *total sampling*. Sampel yang digunakan sebanyak 36 orang perawat kamar bedah yang bekerja di ruang Instalasi Bedah Sentral RSUP DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten, pada bulan Juli 2013. Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar questioner dan lembar observasi. Analisis data dengan menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan 0,05. Hasil penelitian didapatkan pengetahuan perawat kamar bedah dikategorikan baik 22 orang (61,1%) dan kategori kurang baik 14 orang (38,9%). Frekuensi kepatuhan perawat kamar bedah yang dikategorikan patuh 15 orang (41,7%), dan kategori tidak patuh 21 orang (58,3%). Hasil nilai pengetahuan dengan kepatuhan kategori baik dan patuh 14 orang (38,9%). Kategori kurang baik dan tidak patuh sebanyak 13 orang (36,1%).

Persamaan dengan penelitian tersebut adalah jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif analitik observasional (*non eksperimen*), dengan desain penelitian *cross sectional*, metode sampling yang digunakan adalah *total sampling*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel bebas, variabel terikat. Penelitian ini variabel bebasnya adalah pengetahuan tenaga kesehatan tentang kewaspadaan standar:

pengelolaan limbah sedangkan pada keaslian penelitian adalah pengetahuan perawat kamar bedah. Variabel terikat pada penelitian ini adalah kepatuhan tenaga kesehatan dalam pengelolaan limbah sedangkan pada keaslian penelitian adalah kepatuhan dalam mengelola limbah benda tajam. Tempat untuk penelitian ini di Instalasi Bedah Sentral Tempat untuk penelitian ini di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Wates sedangkan pada keaslian penelitian di RSUP DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten.