

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 Bab 1 Pasal 1 menyatakan bahwa kesehatan merupakan suatu keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial maupun ekonomi. Tujuan pembangunan kesehatan yaitu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Pelayanan kesehatan merupakan penyelenggaraan upaya kesehatan dalam rangkaian pemeliharaan dan peningkatan derajat kesehatan diri, yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang tidak hanya difokuskan pada pelayanan kesehatan individu tetapi juga pada pelayanan kesehatan masyarakat. Tenaga kesehatan memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar profesi medik, standar pelayanan dan sesuai dengan kewenangannya, apabila tenaga kesehatan melaksanakan pekerjaan tidak sesuai dengan kewenangannya maka tenaga kesehatan tersebut melanggar salah satu standar profesi tenaga kesehatan, sesuai kewenangan masing-masing tenaga kesehatan (Soewono, 2015).

Tenaga kesehatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan merupakan sumber daya kesehatan yang didasarkan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang diperoleh dalam pendidikan. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014).

Kewenangan klinis tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan merupakan kewenangan hukum. Berdasarkan ilmu hukum administrasi

negara, kewenangan yang bersumber dari peraturan perundang-undangan di peroleh melalui tiga cara yaitu atribusi, delegasi dan mandat. Mengenai atribusi, delegasi dan mandat, H.D. Van Wijk (1999, *cit.* Ridwan, 2016) mendefinisikan atribusi adalah pemberian wewenang pemerintah oleh pembuat Undang-Undang kepada organ pemerintah, delegasi adalah pelimpahan wewenang pemerintah dari satu organ pemerintah kepada organ pemerintah lainnya, mandat adalah terjadi ketika organ pemerintah mengizinkan kewenangannya dijalankan oleh organ lain atas namanya. Wewenang (*authority*) merupakan sejumlah kekuasaan (*power*) dan hak (*rights*) yang didelegasikan pada suatu jabatan (Kuswenda, 2012).

Fasilitas pelayanan kesehatan, jumlah pekerja yang terbanyak dan tentu saja yang paling rentan terkena penyakit infeksi terkait pelayanan kesehatan adalah tenaga kesehatan. Menurut Permenkes No.75 tahun 2014 tentang pusat kesehatan masyarakat dikemukakan bahwa tenaga kesehatan merupakan orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Penyakit infeksi terkait pelayanan kesehatan atau *Healthcare Associated Infection* (HAIs). Infeksi Terkait Pelayanan Kesehatan (*Health Care Associated Infections*) selanjutnya disingkat HAIs adalah infeksi yang terjadi pada pasien selama perawatan di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Berkaitan dengan kenyataan tersebut, individu yang paling berisiko terinfeksi berbagai virus yaitu tenaga kesehatan, salah satu virus yang sedang melanda dunia saat ini yaitu Covid-19. Pandemi *coronavirus* 2019-2020 atau dikenal sebagai pandemi Covid-19 adalah peristiwa menyebarnya penyakit *coronavirus* 2019 diseluruh dunia. Penyakit ini disebabkan oleh *coronavirus* jenis baru yang diberi nama SARS-CoV-2. Wabah Covid-19 pertama kali dideteksi di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Tiongkok pada bulan Desember 2019, dan ditetapkan sebagai pandemi oleh Organisasi Kesehatan Dunia (Wati, dkk., 2020). Kasus COVID-19 hingga 28 Maret lebih dari 620.000 telah dilaporkan dari 190 negara dan teritori, mengakibatkan lebih dari 28.800 kematian dan 137.000 kesembuhan (Susilo, 2020). Indonesia sendiri menetapkan penyakit Covid-19 sebagai bencana

nasional sejak 14 Maret 2020 (Sari, 2020). Berdasarkan data Nasional jumlah kejadian Covid-19 di Indonesia hingga tanggal 27 September 2020 diketahui kasus terkonfirmasi positif 275.213 jiwa, sembuh 203.014 jiwa dan meninggal dunia 10.386 jiwa (Satgas Covid-19, 2020).

Upaya yang dapat digunakan untuk memutus penularan Covid-19 salah satunya adalah dengan menggunakan APD (Alat Pelindung Diri). Alat pelindung diri adalah suatu alat yang mempunyai kemampuan untuk melindungi seseorang yang fungsinya mengisolasi sebagian atau seluruh tubuh dari potensi bahaya. Petugas kesehatan dapat melindungi diri ketika merawat pasien dengan mematuhi praktik pencegahan dan pengendalian infeksi, yang mencakup pengendalian administratif, lingkungan dan *engineering* serta penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) yang tepat (yakni tepat dalam pemilihan jenis APD yang sesuai, cara pemakaian, cara pelepasan dan cara pembuangan atau pencucian APD). Dalam merawat pasien Covid-19, tenaga kesehatan sangat rentan tertular maka APD yang digunakan adalah APD standar yang berbasis asesmen risiko, ada beberapa negara yang telah melaporkan tenaga kesehatan di negara mereka tertular COVID-19 (Wati, dkk., 2020). Penggunaan APD (alat pelindung diri) sangat dibutuhkan dalam melindungi tenaga kesehatan dari penyakit infeksius. Penyakit tersebut bukan hanya Covid-19 tetapi banyak penyakit infeksi yang sering tertular kepada tenaga kesehatan.

Berdasarkan data Kemenkes RI, dari 35 juta pekerja kesehatan 3 juta terpajan patogen darah, dari 3 juta pekerja kesehatan tersebut 2 juta orang terpajan virus HBV, 900.000 orang terpajan virus HBC, dan 170.000 orang terpajan virus HIV/AIDS. Sedangkan Pekerja kesehatan yang tertular virus HBC mencapai 15.000 orang, 70.000 orang tertular HBV, dan 1000 tenaga kesehatan tertular HIV. Data dari Amerika setiap tahun 5000 petugas kesehatan terinfeksi Hepatitis B dan setiap tahun 47 petugas kesehatan positif HIV (Kemenkes 2017). Dalam merawat pasien, tenaga kesehatan memang rentan terkena penyakit infeksi, sebagai contoh kasus seorang perawat di Texas terkena penyakit ebola setelah menjadi relawan dalam merawat seorang pasien berpenyakit ebola (metrotvnews.com, 2014). Sedangkan di Indonesia salah satu perawat UGD

rumah sakit Gunung Jati, Cirebon tertular penyakit difteri oleh pasien yang dirawatnya (Profil RS Gunung Jati, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian Sugeng, dkk., (2015) di Rumah Sakit Paru Dr. Ario Wirawan, Salatiga Jawa Tengah menunjukkan bahwa hanya 54,2% perawat yang berpengetahuan baik terhadap pencegahan infeksi nosokomial, tetapi memiliki sikap baik terhadap pencegahan infeksi nosokomial sebanyak 95,8%. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Utami, dkk (2020) menunjukkan hasil bahwa tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan yang kurang baik terhadap APD dan keselamatan kerja akan tidak patuh terhadap penggunaan APD sebanyak 17 responden (27,4%) dan pengetahuan kurang baik akan patuh sebanyak 4 responden (6,5%). Tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan yang baik yang berhubungan dengan APD dan Keselamatan Kerja akan tidak patuh terhadap penggunaan APD sebanyak 6 responden (9,7%) dan pengetahuan yang baik akan patuh sebanyak 35 responden (56,5%). Nilai signifikan sebesar 0,000 dengan demikian probabilitas (signifikansi) lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,05$), maka ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan APD. Bahwa sikap responden yang baik akan meningkatkan kepatuhan penggunaan APD.

Hasil penelitian Janah (2021) menjelaskan pengetahuan perawat di Puskesmas Paguyangan adalah baik. Hal ini ditunjukkan dengan hasil penelitian bahwa pengetahuan paling banyak adalah baik yaitu 20 perawat atau 62,5%. Sikap perawat adalah sangat baik. Hal ini ditunjukkan dengan hasil penelitian bahwa sikap perawat paling banyak adalah sikap sangat baik yaitu 18 perawat atau 56,3%. Kepatuhan perawat di Puskesmas Paguyangan adalah patuh. Hal ini ditunjukkan dengan hasil penelitian bahwa kepatuhan perawat paling banyak adalah patuh yaitu 20 perawat atau 62,5%. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap perawat dengan kepatuhan penggunaan APD pada masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Paguyangan. Penelitian ini menjelaskan bahwa pengetahuan yang tinggi berhubungan dengan tingkat kepatuhan perawat, diharapkan dengan tingkat pengetahuan yang baik dalam penggunaan APD pada masa pandemi COVID-19 dapat menjadikan perawat semakin patuh dalam penggunaan APD pada masa pandemi COVID-19 sehingga penularan silang

COVID-19 dapat dicegah, begitupun dengan sikap yang tinggi ini menjadi dasar terbentuknya perilaku yang membuat kepatuhan perawat dalam penggunaan alat pelindung diri responden meningkat.

Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Sedangkan sikap adalah suatu proses penilaian yang dilakukan seseorang terhadap suatu objek. Rosenberg, *cit.* Sarwono dan Eko (2014) pengetahuan dan sikap berhubungan secara konsisten, komponen kognitif (pengetahuan) berubah maka akan diikuti perubahan sikap. Pendapat yang dikemukakan Azwar (2017), menyatakan bahwa sikap memiliki tiga komponen yaitu kognitif, afektif dan perilaku. Menurut Notoadmodjo (2014) sikap dan praktek yang tidak didasari oleh pengetahuan yang adekuat tidak akan bertahan lama pada kehidupan seseorang, begitu juga sebaliknya pengetahuan yang adekuat jika tidak diimbangi oleh sikap dan praktek yang berkesinambungan tidak akan mempunyai makna berarti bagi kehidupan.

Pengetahuan selain mempengaruhi sikap, pada akhirnya juga akan mempengaruhi perilaku seseorang, hal ini diungkapkan oleh Wawan dan Dewi (2011) yang membagi perilaku menjadi dua yaitu secara pasif atau respon internal dan sistim aktif yaitu perilaku yang dapat diobservasi secara langsung. Dalam bentuk pasif didalamnya ada komponen berfikir, tanggapan atau sikap batin dan juga pengetahuan. Karena itu pengetahuan dalam hubungannya dengan sikap sangat penting diteliti, karena dalam prosesnya akan menentukan perilaku seseorang.

Kepatuhan kebersihan tangan, kepatuhan penggunaan APD dan kepatuhan identifikasi pasien merupakan tiga dari enam Indikator Nasional Mutu (INM) pelayanan kesehatan yang dinilai di Puskesmas, ketiganya menyoroti aspek kepatuhan. *Compliance* atau kepatuhan terhadap pedoman atau standar menjadi aspek yang dituntut secara mutlak dalam pelayanan kesehatan. Indikator Kepatuhan Penggunaan APD bertujuan untuk mengukur kepatuhan pemberi layanan kesehatan dalam menggunakan APD guna menjamin keselamatan petugas dan pengguna layanan dengan cara mengurangi risiko infeksi (Peraturan Menteri

Kesehatan nomor 1438/Menkes/PER/IX/2020 tentang Standar Pelayanan Kedokteran).

Hasil penelitian Anastasia, dkk., (2021) tentang “Pengetahuan dan Sikap Tenaga Kesehatan di 13 Puskesmas Kota Cimahi Tentang Penggunaan Alat Pelindung Diri pada Era Covid-19”. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan tenaga kesehatan tentang APD menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki pengetahuan cukup baik (75%) dan sikap positif (63%). Pengetahuan yang masih kurang dipahami terutama penggunaan APD saat tatap muka pelacakan kontak, indikasi pemakaian APD, prosedur pemakaian APD level 3, dan APD pada pemeriksaan pasien dengan ISPA. Sikap yang masih perlu ditingkatkan adalah dalam pentingnya penerapan protokol kesehatan saat istirahat kerja, efektivitas proteksi penggunaan penutup sepatu, kesadaran tidak menurunkan masker ke bawah dagu saat makan, dan tetap memprioritaskan penggunaan APD yang tepat dibanding kenyamanan. Pengetahuan dan sikap merupakan faktor predisposisi yang mendorong perilaku tenaga kesehatan dalam penggunaan APD. Pengetahuan dan sikap yang baik berpengaruh terhadap praktik penggunaan APD yang benar diharapkan dapat memberikan perlindungan yang optimal bagi tenaga kesehatan.

Penulis melakukan survei awal pada tanggal 08 Juli 2022 di Puskesmas Winong mengenai sikap tenaga kesehatan dalam penggunaan APD melalui pengamatan ke 10 karyawan, hasil pengamatan masih ada karyawan yang tidak disiplin dalam penggunaan APD sebanyak 3 orang (30%). Ketersediaan APD di Puskesmas Winong sudah terpenuhi sesuai standar operasional prosedur anjuran WHO. Pada masa pandemi Covid-19 APD lengkap dipakai oleh seluruh tenaga kesehatan meliputi masker, face shield, sarung tangan, gown dan untuk tenaga kesehatan analis memakai hasmat, ketika pandemi Covid-19 sudah mereda, pemakaian APD digunakan apabila ada tindakan dengan memakai masker dan sarung tangan. Adapun puskesmas yang menjadi pembanding yaitu Puskesmas Sendang yang patuh dalam pemakaian APD lengkap yaitu dokter gigi, dokter umum, perawat dan analis pada saat pemeriksaan pasien.

Hasil studi pendahuluan tersebut yang mendorong penulis untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang hubungan pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan dengan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di Puskesmas Winong Kabupaten Cirebon.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan dengan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di Puskesmas Winong Kabupaten Cirebon?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan dengan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di Puskesmas Winong Kabupaten Cirebon.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui pengetahuan tenaga kesehatan dalam penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di Puskesmas Winong Kabupaten Cirebon.

1.3.2.2 Mengetahui sikap tenaga kesehatan dalam penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di Puskesmas Winong Kabupaten Cirebon.

1.3.2.3 Mengetahui kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) oleh tenaga kesehatan di Puskesmas Winong Kabupaten Cirebon

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai informasi tambahan tentang hubungan pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan dengan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dan sebagai bahan evaluasi tenaga kesehatan mengutamakan K3 (Keselamatan dan Kesehatan Kerja) dalam melaksanakan tugas, sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) yang berlaku.

1.4.2 Bagi Puskesmas Winong

Bahan acuan tenaga kesehatan khususnya di Puskesmas Winong Kabupaten Cirebon dalam kepatuhan penggunaan APD guna pencegahan dan pengurangan resiko infeksi.

1.4.3 Bagi Penulis

Dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang penggunaan APD.

1.4.4 Bagi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Dapat menambah kepustakaan bagi Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.

1.5 Keaslian Penelitian

Sepengetahuan penulis, penelitian tentang hubungan pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan dengan penggunaan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di Puskesmas Winong, belum pernah dilakukan, tetapi ada penelitian lain yang mirip dengan penelitian ini, antara lain :

1.5.1 Wahyuni (2020), membahas tentang “Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Penggunaan Alat Pelindung Diri Pada Ruang Sindur Dan Akasia Rsud Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Kalimantan Tengah”. Persamaannya yaitu alat ukur pengetahuan dalam penggunaan alat pelindung diri. Perbedaan dengan peneliti terletak pada variabel faktor sikap, metode penelitian dan lokasi penelitian.

1.5.2 Janah (2021), membahas tentang “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Kepatuhan Penggunaan Alat Perlindungan Diri Pada Masa Pandemi Covid-19”. Persamaannya yaitu alat ukur pengetahuan dan sikap perawat penggunaan alat perlindungan diri. Perbedaan dengan peneliti terletak pada variabel kepatuhan, metode penelitian dan lokasi penelitian.