Pengaruh Pengetahuan Dan Sikap Perawat Terhadap Pelaksanaan Universal Precaution Upaya Memutus Rantai Infeksi di Rumah Sakit

Calita Elytisia Monica Ginting

calitaelytisia11@gmail.com

Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang didalamnya terdapat bangunan, peralatan, manusia, (petugas, pasien, dan pengunjung) dan kegiatan pelayanan kesehatan. Rumah sakit merupakan institusi pelayanan masyarakat yang bergerak di bidang pelayanan jasa kesehatan dengan penggunaan peralatan teknologi tinggi, bahan-bahan, dan obat-obatan berbahaya bagi kesehatan untuk tindakan diagnostic. Sehingga, terpaparnya tenaga kesehatan di rumah sakit terhadap bahan berbahaya dan bibit penyakit mempunyai risiko tinggi terhadap status kesehatan tenaga kesehatan (Zaenab, 2012).

Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditentukan (Anonim, 2007).

Mutu pelayanan kesehatan rumah sakit dapat diukur dengan salah satu indikator angka kejadian infeksi nosokomial (NNIS, 1999). Infeksi nosokomial adalah suatu infeksi yang diperoleh pasien selama dirawat di rumah sakit. Infeksi nosokomial terjadi karena adanya transmisi mikroba patogen yang bersumber dari lingkungan rumah sakit dan peralatannya. Infeksi nosokomial dapat terjadi melalui penularan dari pasien kepada petugas kesehatan, dari pasien ke pasien lainnya, dari pasien ke pengunjung atau keluarga maupun dari petugas kesehatan kepada pasien (Depkes, 2008).

Infeksi nosokomial merupakan salah satu penyebab utama dari meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas, yang dapat menghambat proses penyembuhan sehingga mengakibatkan masalah baru dalam bidang kesehatan, antara lain meningkatnya hari rawat dan bertambahnya biaya perawatan serta pengobatan pasien di rumah sakit (WHO, 2005). Beberapa faktor yang sering menimbulkan terjadinya infeksi nosokomial antara lain, peningkatan jumlah pasien yang dirawat di rumah sakit, kontak langsung antara petugas yang terkontaminasi kuman dengan pasien, penggunaan peralatan kedokteran yang telah

terkontaminasi kuman, dan kondisi pasien yang lemah akibat penyakit yang sedang dialaminya. Infeksi nosokomial merupakan masalah yang sangat penting di seluruh dunia. Peningkatan angka kejadian infeksi nosokomial menunjukkan bahwa masih cukup banyak dan perlu antisipasi supaya kejadian infeksi berkurang dan bahkan tidak terjadi kembali.

Pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial di rumah sakit sangat penting dilakukan karena kejadian infeksi nosokomial menggambarkan mutu pelayanan rumah sakit. Resiko terjadinya infeksi di rumah sakit dapat diminimalkan dengan universal precaution (kewaspadaan standar), yang merupakan pengendalian infeksi oleh tenaga kesehatan untuk mengurangi resiko penyebaran infeksi dengan didasarkan pada prinsip bahwa darah dan cairan tubuh dapat berpotensi menularkan penyakit, baik berasal dari pasien maupun petugas kesehatan (Nursalam, 2007). Perawat harus memiliki tingkat pendidikan dan pengetahuan yang cukup, hal tersebut penting dalam membentuk tindakan perawat dalam memberikan pelayanan pada pasien, terutama dalam hal tindakan pencegahan infeksi nosokomial. Karena perawat merupakan peranan penting dalam pencegahan infeksi, sebagaimana diketahui rerata perawat terpapar dengan pasien sekitar 7-8 jam per hari kemudian sekitar 4 jam perawat dengan efektif kontak langsung pada pasien, dengan demikian hal tersebut adalah sumber utama terpaparnya infeksi nosokomial (Situmorang, 2020).

Maka berdasarkan uraian tersebut, dapat dilakukan analisis selanjutnya mengenai pengaruh pengetahuan dan sikap perawat terhadap pelaksanaan universal precaution upaya memutus rantai infeksi di rumah sakit.

Metode

Metode yang digunakan oleh penulis dalam kajian ini adalah *literature review* dengan cara melakukan analisis, eksplorasi dan kajian bebas dari berbagai referensi seperti jurnal, buku teks dan e-book yang relevan dan berkaitan dengan tema yaitu upaya memutus rantai infeksi.

Data yang digunakan dalam kajian ini berdasarkan jurnal yang didapat dari hasil penelusuran google scholar atau google book dengan tahun terbit paling tua 2012. Data yang terkumpul akan dibandingkan dan dipertimbangkan terlebih dahulu sesuai dengan topik atau judul yang telah dibuat. Dalam kajian ini juga akan diberi referensi kunci sebagai tambahan pada daftar pustaka.

Hasil

Berdasarkan hasil pencarian literatur didapatkan bahwa universal precaution merupakan upaya pencegahan terjadinya infeksi nosokomial (INOS) yang harus dilakukan pada semua layanan kesehatan, baik terhadap pasien, petugas kesehatan maupun kepada keluarga pasien atau pengunjung rumah sakit. Tujuan pelaksanaan universal precaution didasarkan pada keyakinan untuk membatasi dan mencegah bahaya atau resiko penularan patogen melalui darah dan cairan tubuh dari sumber yang diketahui maupun yang tidak diketahui (WHO, 2008).

Dasar kewaspadaan standar itu meliputi, pengolahan alat kesehatan, cuci tangan guna mencegah infeksi silang, pemakaian alat pelindung diri, diantaranya sarung tangan untuk mencegah kontak dengan darah serta cairan infeksius lainnya, pengolahan jarum dan alat tajam untuk mencegah perlukaan, pengelolaan limbah (Depkes, 2003). Tindakan universal precaution diperlukan perawat untuk mencegah infeksi, ditunjang oleh sarana dan prasarana, serta standar operasional prosedur (SOP) yang mengatur langkah-langkah tindakan universal precaution (Kurniawati & Nursalam, 2007).

Faktor yang mempengaruhi penerapan universal precaution adalah pengetahuan dan sikap perawat. Mengingat fungsi APD memiliki peran yang penting dalam upaya meminimalisir transmisi agent penyakit infeksi baik dari lingkungan rumah sakit, dari pasien ke perawat maupun dari pasien ke pasien lainnya maupun infeksi yang terjadi pada pasien itu sendiri, untuk dapat menggunakan APD secara benar harus didukung pengetahuan perawat dalam memahami potensi risiko bahaya infeksi tersebut sehingga dapat memilih jenis dan bahan APD yang sesuai dengan potensi bahaya yang ada dan sikap perawat terkait penggunaan APD dengan benar pada saat melakukan tindakan.

Pengetahuan merupakan faktor internal yang paling dekat dengan perilaku pelaksanaan universal precaution. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi melalui panca indra manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor internal (pendidikan, usia, dan pekerjaan) dan faktor eksternal (lingkungan dan sosial budaya).

Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu (Azwar, 2009). Sikap adalah perasaan positif atau negatif atau keadaan mental

yang selalu disiapkan, dipelajari, dan diatur melalui pengalaman, yang memberikan pengaruh khusus pada respon seseorang terhadap orang, objek, dan keadaan. Sikap mempunyai tingkat berdasarkan intensitas, terdiri dari menerima, menanggapi, menghargai, bertanggung jawab (Notoatmodjo, 2005).

Pembahasan

Pengetahuan merupakan bagian dari perilaku yang tidak bisa diamati secara langsung oleh orang lain karena masih terjadi didalam diri manusia itu sendiri. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan (Notoadmojo, 2007) yaitu :

- Tahu (know)
Tahu dapat diartikan sebagai keadaan seseorang mengingat materi yang dipelajari sebelumnya.
- Memahami (comprehension)
Suatu kemampuan untuk menjelaskan kembali secara benar tentang objek yang diketahui.
- Aplikasi (application)
Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya.
- Analisis (analysis)
Suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam satu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.
- Sintesis (synthesis)
Suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
- Evaluasi (evaluation)
Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Dalam kaitan pelaksanaan universal precaution, pengetahuan merupakan suatu dasar dari perilaku seseorang, tingkat pengetahuan akan berakibat pada hasil dari perilaku yang dilakukan.

Faktor pendidikan tinggi yang dimiliki oleh perawat bisa mempengaruhi tingkat pengetahuan bagi seorang perawat karena pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh banyak faktor dan salah satunya adalah tingkat pendidikan, jadi semakin tinggi tingkat pendidikan seorang perawat semakin baik tingkat pengetahuan perawat terhadap infeksi nosokomial. Perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih maksimal daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan dalam upaya pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan perawat adalah melalui pendidikan dan pelatihan baik secara formal maupun informal, termasuk pengetahuan tentang segala sesuatu yang berisiko terhadap terjadinya infeksi nosokomial.

Sedangkan sikap merupakan kondisi mental dan neural yang diperoleh dari pengalaman yang mengarahkan dan secara dinamis mempengaruhi respon-respon individu terhadap semua objek dan situasi yang terikat. Ada 3 komponen sikap (Notoadmojo, 2007) yaitu :

- a) Menerima (receiving) : Orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).
- b) Merespon (responding) : Memberi jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari suatu sikap.
- c) Menghargai (valuing) : Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah, dan bertanggung jawab atas yang telah dipilih.

Sikap sangat mempengaruhi terhadap tindakan akan tetapi antara keduanya bisa saja tidak berhubungan karena tindakan tidak selalu dipengaruhi oleh sikap, tetapi bisa juga dipengaruhi oleh multifaktor seperti umur yang berpengaruh pada pengalaman dan juga pendidikan perawat. Kesehatan seseorang dipengaruhi 2 faktor, faktor perilaku dan faktor diluar perilaku. Perilaku itu sendiri ditentukan atau dibentuk dari tiga faktor, yaitu :

- a. Faktor predisposisi : Faktor terhadap perilaku yang menjadi dasar atau motivasi bagi perilaku. Yang terwujud dalam faktor ini adalah pengetahuan, sikap, nilai-nilai, keyakinan dan kepercayaan.
- b. Faktor pendukung : Terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia, atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, rumah sakit obat-obatan.
- c. Faktor pendorong : Terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat termasuk didalamnya keluarga, teman dan perawat.

Sikap merupakan domain dari perilaku, salah satu struktur pembentuk sikap adalah komponen kognitif, yaitu komponen yang berkaitan dengan pengetahuan (Green et al, 2000). Sikap terhadap penerapan universal precaution mempunyai dua aspek, yaitu sikap pribadi dan sikap sosial. Sikap pribadi terhadap penerapan universal precaution adalah penerimaan secara pribadi terhadap penerapan universal precaution, yaitu menolak atau mendukung perilaku penerapan universal precaution. Sikap sosial adalah sikap yang terjadi karena adanya norma dan aturan yang ada dalam lingkungan praktik.

Semakin baik sikap perawat tentang berbagai upaya pencegahan infeksi nosokomial di rumah sakit maka akan semakin kecil risiko terhadap terjadinya infeksi nosokomial pada perawat, tenaga medis lain atau pengunjung rumah sakit.

Tindakan Pencegahan

Sebagian besar infeksi dapat dicegah dengan strategi yang telah tersedia secara relatif murah (Tietjen dkk, 2004) yaitu :

- 1) Mentaati praktek pencegahan infeksi yang dianjurkan, terutama kebersihan dan kesehatan tangan serta pemakaian sarung tangan
- 2) Memperhatikan dengan seksama proses yang telah terbukti bermanfaat untuk dekontaminasi dan pencucian peralatan dan benda lain yang kotor, diikuti dengan sterilisasi atau desinfeksi tingkat tinggi
- 3) Meningkatkan keamanan dalam ruang operasi dan area beresiki tinggi lainnya dimana kecelakaan perlukaaan yang sangat serius dan paparan pada agen penyebab infeksi sering terjadi.

Menurut Potter dan Perry (2005) dalam upaya pencegahan dan pengendalian infeksi harus disesuaikan dengan rantai terjadinya infeksi nosokomial sebagai berikut yaitu :

1. Kontrol atau eliminasi agen infeksius

Pembersihan, desinfektan dan sterilisasi terhadap objek yang terkontaminasi secara signifikan mengurangi dan sering kali memusnahkan mikroorganisme. Pembersihan adalah membuang sampah seperti kotoran dan materi organik dari suatu objek. Desinfektan menggambarkan proses yang memusnahkan banyak atau semua organisme dan pengecualian spora bakteri, dari objek yang biasanya menggunakan desinfektan kimia. Sterilisasi adalah pemusnahan seluruh mikroorganisme termasuk spora.

2. Kontrol atau eliminasi reservoir

Perawat harus membersihkan cairan tubuh, drainase, atau larutan yang dapat merupakan tempat mikroorganisme dalam upaya mengeliminasi reservoir. Perawat juga harus berhati-hati dalam membuang alat-alat yang terkontaminasi materi infeksius.

3. Kontrol terhadap portal keluar

Perawat harus dapat mengikuti praktek pencegahan dan kontrol untuk meminimalkan atau mencegah organisme yang keluar melalui saluran pernafasan. Perawat harus selalu menghindari berbicara langsung menghadap pasien, perawat harus selalu menggunakan sarung tangan sekali pakai bila menangani eksudat. Perawat juga bertanggung jawab mengajarkan pasien untuk melindungi orang lain pada saat bersin dan batuk.

4. Pengendalian penularan

Bersihkan dan sterilkan semua peralatan yang reversible. Untuk mencegah penularan mikroorganisme melalui kontak tidak langsung, peralatan dan bahan kotor harus dijaga supaya tidak bersentuhan dengan baju perawat. Teknik yang paling penting adalah mencuci tangan dan aseptik.

5. Kontrol terhadap portal masuk

Perawat harus berhati-hati terhadap resiko jarum suntik. Perawat harus menjaga kesterilan alat dan tindakan invasif pasien, karena perawat dan tenaga kebersihan beresiko mendapat infeksi dari tusukan jarum secara tidak sengaja.

6. Perlindungan terhadap penjamu yang rentan

Perawat harus mengikuti prinsip dasar yaitu : harus mencuci tangan sebelum masuk dan meninggalkan ruangan isolasi, benda yang terkontaminasi harus dibuang untuk mencegah penyebaran mikroorganisme, pengetahuan tentang proses penyakit dan jenis penularan infeksi harus diaplikasikan pada saat menggunakan barrier pelindung, semua orang yang kemungkinan terpapar selama perpindahan pasien diluar kamar isolasi harus dilindungi.

7. Perlindungan bagi perawat

Perlindungan barrier harus sudah tersedia bagi pekerja yang memasuki kamar isolasi. Perlindungan barrier termasuk penggunaan gaun, sarung tangan, kacamata, dan masker serta alat pelindung lainnya. Maka, fasilitas sangat penting dalam penerapan universal precaution. Fasilitas merupakan salah satu dari sumber daya yang memungkinkan seseorang untuk berperilaku tertentu. Tanpa adanya dukungan fasilitas yang memadai, menyulitkan seseorang untuk dapat melakukan sesuatu dengan baik.

Dalam penerapan universal precaution juga perlu adanya pengawasan. Pengawasan merupakan salah satu unsur manajer profesional yang harus dilaksanakan oleh semua anggota manajemen, baik ia seorang pengawas atau pimpinan suatu organisasi. Bila pengawasan sudah mulai menurun maka perawat untuk melakukan pencegahan infeksi nosokomial semakin rendah.

Penutup

Kesimpulan

Pengetahuan dan sikap perawat sangat berpengaruh dalam pelaksanaan universal precaution. Pengetahuan mempengaruhi perilaku seorang perawat dalam pelaksanaan universal precaution, seorang perawat yang mengetahui pentingnya universal precaution akan melaksanakannya untuk menghindari terjadinya transmisi. Semakin baik sikap perawat tentang berbagai upaya pencegahan infeksi nosokomial di rumah sakit maka akan semakin kecil risiko terhadap terjadinya infeksi nosokomial pada perawat, tenaga medis lain atau pengunjung rumah sakit.

Saran

1. Meningkatkan fasilitas rumah sakit dengan menyediakan sarana alat pelindung diri yang lengkap sesuai dengan risiko penularan infeksi yang mungkin timbul.
2. Melaksanakan pelatihan secara rutin yang berkaitan dengan upaya memutus rantai infeksi di rumah sakit.
3. Melakukan evaluasi pada para tenaga medis dalam melaksanakan universal precaution serta mengidentifikasi hambatan-hambatan yang mungkin terjadi.

Daftar Pustaka

Dewi,Sri.2019.Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Penerapan Universal Precaution Dalam Tindakan Pemasangan Infus di Ruang Rawat Inap RSUD.DR.Pirngadi Kota Medan Tahun 2018.Jurnal Mutiara,2 (1),144-149.

Dwi,Sulistyowati.2016.Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Perawat Tentang Infeksi Nosokomial (INOS) Dengan Perilaku Pencegahan INOS di Ruang Bedah RSUD Dr. Moewandi Surakarta.Jurnal Keperawatan Global,1 (1),31-35.

Faridah,Noor.2015.Faktor Internal Perawat Dalam Pelaksanaan Universal Precaution di IGD RSUD RAA Soewondo Pati.Cendekia Utama,1 (4),39-45.

Heriyanti & Hatisah Ayu Astuti.2020.Hubungan Pengetahuan Dengan Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Nosokomial di Rumah Sakit.Jurnal Pendidikan Kesehatan,9 (1),87-92.

Marbun,Agnes Silvina.2018.Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pencegahan Infeksi Nosokomial di Ruang ICU Dan Rawat Inap lantai 3 RSU Sari Mutiara Medan.Jurnal Online Keperawatan Indonesia,1 (2),10-16.

Nurseha,Djaafar.2013.Pengembangan Tindakan Pencegahan Infeksi Nosokomial Oleh Perawat di Rumah Sakit Berbasis Health Belief Model.Jurnal Ners,8 (1),64-71.

Pondaa,Angelia.dkk.2019.Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Tentang Pencegahan Infeksi Nosokomial Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Mencuci Tangan di Irida CI Dan C2 RSUP Prof Dr R.D Kandou Kota Manado.Journal of Community And Emergency,7 (1),10-16.

Prima,K., & Tessa Sjahriani.2016.Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tenaga Paramedis (Perawat) Terhadap Tindakan Pengendalian Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap Kelas III Bagian RSUD Abdul Moeloek Bandar Lampung.Jurnal Medika Malahayati,3 (3),138-146.

Simamora, R. H. (2019). Pengaruh Penyuluhan Identifikasi Pasien dengan Menggunakan Media Audiovisual terhadap Pengetahuan Pasien Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), 342-351.

Simamora, R. H. (2020). Learning of Patient Identification in Patient Safety Programs Through Clinical Preceptor Models. *Medico Legal Update*, 20(3), 553-556.

Suarnianti.2017.Pengaruh Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Penerapan Standard Precautions Mahasiswa Ners Stikes Nahi Hasanuddin Makassar.Global Health Science,2 (2),126-131.

Suharto & Ratna Suminar.2016.Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Tindakan Pencegahan Infeksi di Ruang ICU Rumah Sakit.Jurnal Riset hesti Medan,1 (1),1 -9.

Yuliatwati dkk.2012.Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pelaksanaan Kewaspadaan Umum Pada Pelayanan Kebidanan di RSUD Ahmad Yani Metro Tahun 2011.Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai,5 (1).

Yunus,Wahyu.dkk.2017.Pengaruh Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Universal Precaution di Rumah Sakit Umum Wisata Universitas Indonesia Timur 2017.Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosa,11 (4),446-450.

Zurkarnain,2018.Analisis Hubungan Perilaku Perawat Terhadap Tindakan Pencegahan Infeksi Nosokomial (Phelibitis) di Ruang Perawatan Interna RSUD Bima Tahun 2018.JISIP,2 (1),254-261.