

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Bahwa pembangunan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang Undang Dasar 1945

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. menjelaskan fungsi rumah sakit antara lain salah satunya adalah senantiasa berusaha meningkatkan mutu pelayanan,. Salah satu upaya adalah mengurangi angka kejadian Infeksi Nosokomial dan meningkatkan kewaspadaan universal di seluruh Rumah Sakit dan Sarana Pelayanan kesehatan di Indonesia.

Kebutuhan untuk pengendalian infeksi nosokomial akan semakin meningkat terlebih lagi dalam keadaan sosial ekonomi yang kurang menguntungkan seperti yang sedang dihadapi Indonesia saat ini. Indikasi rawat pasien akan semakin ketat, pasien akan datang dalam keadaan yang semakin parah, sehingga perlu perawatan yang lebih lama . Secara keseluruhan berarti daya tahan pasien lebih rendah dan pasien cenderung untuk mengalami berbagai tindakan invasif yang akan memudahkan masuknya mikroorganisme penyebab infeksi nosokomial. Sementara itu jenis infeksi yang dialami dapat berupa berbagai jenis infeksi yang baru diketahui misalnya infeksi HIV /

AIDS atau Ebola dan infeksi lama yang semakin virulen, misalnya tuberkulosis yang resisten terhadap pengobatan. Mutu pelayanan di Rumah Sakit dapat berpengaruh karena pasien bertambah sakit akibat infeksi nosokomial.

Resiko infeksi nosokomial selain terjadi pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit, dapat juga terjadi pada para petugas Rumah Sakit tersebut. Berbagai prosedur penanganan pasien memungkinkan petugas terpajan dengan kuman yang berasal dari pasien. Infeksi petugas juga berpengaruh pada mutu pelayanan karena petugas menjadi sakit sehingga tidak dapat melayani pasien.

Pengetahuan tentang pencegahan infeksi sangat penting untuk petugas Rumah Sakit dan sarana kesehatan lainnya merupakan sarana umum yang sangat berbahaya, dalam artian rawan, untuk terjadi infeksi. Kemampuan untuk mencegah transmisi infeksi di Rumah Sakit, dan upaya pencegahan infeksi adalah tingkatan pertama dalam pemberian pelayanan yang bermutu. Untuk seorang petugas pertama dalam pemberian pelayanan yang bermutu. Untuk seorang petugas kesehatan, kemampuan mencegah infeksi memiliki keterkaitan yang tinggi dengan pekerjaan, karena mencakup setiap aspek penanganan pasien.

Upaya pencegahan penularan infeksi di Rumah Sakit melibatkan berbagai unsur, mulai dari peran pimpinan sampai petugas kesehatan sendiri. Peran pimpinan adalah penyediaan sistem, sarana, dan pendukung lainnya. Peran petugas adalah sebagai pelaksana langsung dalam upaya pencegahan infeksi. Dengan berpedoman pada perlunya peningkatan mutu pelayanan di Rumah Sakit dan sarana kesehatan

lainnya, maka perlu dilakukan pelatihan yang menyeluruh untuk meningkatkan kemampuan petugas dalam pencegahan infeksi di Rumah Sakit. Dan melakukan kewaspadaan universal.

Salah satu strategi yang sudah terbukti bermanfaat dalam pengendalian infeksi nosokomial adalah peningkatan kemampuan petugas kesehatan dalam metode Universal Precautions atau dalam bahasa Indonesia Kewaspadaan Universal ( KU ) yaitu suatu cara penanganan baru untuk meminimalkan pajanan darah dan cairan tubuh dari semua pasien, tanpa memperdulikan status infeksi. Dasar universal precautions adalah cuci tangan secara benar, penggunaan alat pelindung, desinfeksi dan mencegah tusukan alat tajam, dalam upaya mencegah transmisi mikroorganisme melalui darah dan cairan tubuh.

Strategi inti meningkatkan kemampuan petugas kesehatan dalam KU adalah dengan pelatihan KU di seluruh Indonesia sehingga merupakan langkah strategis dalam peningkatan kemampuan petugas / SDM. untuk penyebarluasan pengetahuan tentang KU melalui pelatihan diperlukan pengembangan pedoman pelatihan yang dapat digunakan di seluruh Indonesia.

Menolong petugas kesehatan mengatasi stres terkait pekerjaan sesungguhnya dapat meningkatkan pemahaman tentang tindakan keamanan di tempat kerja dan pengendalian infeksi TB.

“Tingkat kejenuhan (*burn out*) adalah tinggi dan sebagai akibatnya, kami melihat bahwa kemungkinan dilaksanakannya kewaspadaan universal menurun secara

bermakna,” dikatakan oleh Chisomo Zileni, seorang perawat dari Malawi, yang berbicara dalam Konferensi AIDS Internasional di Mexico. “Hal itu membuat perawat muda berisiko tertular HIV dan TB.”

Sistem layanan kesehatan perlu mempersiapkan petugas kesehatan yang baru untuk memenuhi tuntutan epidemi HIV/AIDS dan TB, dengan menggabungkan unsur penatalaksanaan stres ke dalam pelatihan sebelum mulai bekerja. “Perawat harus dilatih tidak hanya tentang bagaimana menangani penyakit HIV, tetapi dilengkapi dengan keterampilan tambahan dan pemahaman yang lebih luas mengenai dampak HIV pada perorangan, komunitas dan masyarakat,”

Selain itu dia menganjurkan peningkatan pengawasan dan bimbingan profesional serta menyediakan akses pada dukungan emosional dan konseling pengobatan, keterampilan mengurangi dan menangani stres, pelatihan secara terus-menerus dan lingkungan kerja yang mendukung serta pelaksanaan program rotasi yang jelas akan membantu para tenaga kesehatan termasuk perawat.

Menurut Tohardi (2002) untuk meningkatkan kinerja tetap tinggi dalam menyelesaikan pekerjaan, maka salah satu cara yang ditempuh adalah dengan melaksanakan rotasi terhadap perawat. Rotasi adalah pemindahan sumber daya manusia dari pekerjaan satu ke pekerjaan lain yang dianggap setingkat atau sejajar ( Nitisemito, 2000 ). Pekerjaan dalam waktu yang lama dapat menimbulkan rutinitas dan kejenuhan. Rotasi dimaksudkan supaya perawat yang sudah jenuh dapat bergairah kerja kembali sehingga memperoleh semangat kerja yang tinggi dan akhirnya

menghasilkan produktivitas yang tinggi pula. Selain untuk mengatasi rutinitas pekerjaan, rotasi kerja juga dilakukan untuk menempatkan orang pada tempat yang tepat. Rotasi juga dilakukan untuk menciptakan persaingan yang sehat dan berbuat lebih baik serta berprestasi lebih baik dari sebelumnya. Rotasi harus dilakukan sesuai dengan minat dan kemampuan perawat sehingga dapat memuaskan staff perawat tersebut. Kepuasan staff perawat dapat timbul dan ditandai dengan kemampuan memenuhi kebutuhan klien, mendapatkan beban kerja sesuai kompetensi yang dimiliki, serta mendapatkan penghargaan dan pengakuan yang memadai. Disamping itu, kepuasan perawat dapat juga timbul karena merasa berada dilingkungan kerja yang kondusif yang mampu memotivasi pengembangan diri, memperoleh dan mempergunakan fasilitas yang memadai dalam melakukan tindakan keperawatan sehingga sesuai dengan standart praktek keperawatan (Nurachmah,2001). Rantfle dalam Timpe (2000) mengemukakan bahwa karyawan cenderung mengalami kejenuhan dalam masa jabatannya 24-36 bulan, dan untuk mengatasi kejenuhan tersebut dilakukan rotasi yang setingkat .

Rotasi dapat juga dilakukan sebagai promosi jika para pemimpin yang akan dipromosikan dalam jabatannya memerlukan berbagai pengalaman dan pengetahuan yang bersifat menyeluruh dan terinci. Sistem rotasi di RS mengikuti pola tempat, waktu, dan ketrampilan yang diatur dan disusun oleh bidang keperawatan yang dibantu oleh Kepala Seksi dan Supervisor keperawatan (Depkes, 1999).

Koordinasi waktu, pengalaman, pengetahuan dan tempat merupakan komponen tempat rotasi kerja yang berhubungan dengan kepuasan kerja dan meningkatkan motivasi kerja.

Pelaksanaan rotasi perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Cengkareng belum sepenuhnya dilakukan seperti teori yang ada, dimana perawat yang sudah bekerja 2-3 tahun bahkan lebih di satu ruangan tapi belum pernah dirotasi, sebagian rotasi yang dilakukan belum sesuai dengan keterampilan dan keahlian yang dimilikinya atau yang diminatinya, pelaksanaan rotasi dilakukan tanpa pemberitahuan atau orientasi terlebih dahulu terhadap tempat/ruangan baru kemana mereka akan dirotasi sehingga perawat yang akan dirotasi tidak mempunyai gambaran tentang ruangan baru tempat mereka akan bekerja. Akibatnya setelah dirotasi sebagian perawat merasa tidak puas karena tidak sesuai dengan minat dan keahlian yang dimiliki. Rotasi kerja memang menyebabkan seseorang harus beradaptasi lagi dengan lingkungan baru. Sebagai besar perawat maupun tenaga pendukung seperti asisten perawat yang bekerja di ruangan biasa akan di rotasi ke ruang operasi atau ruangan ICU, perawat yang dirotasi ini tentu harus belajar tentang perawatan pasien di ruang operasi atau ruangan ICU. Perawat yang dirotasi bisa mempunyai persepsi yang baik dan buruk terhadap rotasi ruangan. Jika persepinya baik tentang rotasi tentu saja akan meningkatkan motivasi kerjanya sebaliknya jika persepinya buruk terhadap rotasi ruangan bisa menurunkan semangat untuk bekerja. Berdasarkan keterangan diatas maka peneliti bermaksud mengadakan penelitian tentang Hubungan antara pengetahuan perawat tentang kewaspadaan

universal dengan rotasi perawat ke ruangan isolasi RSUD Cengkareng, sehingga diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan manajemen SDM, khususnya tenaga perawat di RSUD Cengkareng.

## **B. IDENTIFIKASI MASALAH**

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang diuraikan diatas maka hal tersebut mendorong peneliti melakukan penelitian “Apakah ada Hubungan antara pengetahuan perawat tentang kewaspadaan universal dengan rotasi perawat ke ruangan isolasi RSUD Cengkareng”

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### **1 Tujuan Umum**

Hubungan antara pengetahuan perawat tentang kewaspadaan universal dengan rotasi perawat ke ruangan isolasi RSUD Cengkareng,

### **2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui pengetahuan perawat tentang kewaspadaan universal,yang meliputi pengetahuan mencuci tangan, penggunaan maske, penggunaan APD, sterilisasi dan desinfeksi alat,serta pembuangan limbah di ruangan perawatan.
- b. Mengetahui pengetahuan perawat tentang rotasi ke ruang isolasi
- c. Menganalisa hubungan pengetahuan perawat KU dengan rotasi perawat ke ruang isolasi RSUD Cengkaren

#### **D. MANFAAT PENELITIAN**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan dan masukan dalam meningkatkan pelayanan keperawatan, yaitu :

##### **1. Rumah Sakit**

- a. Sebagai bahan masukan untuk menyusun kebijakan dan mengelola sumber daya manusia khususnya perawat
- b. Dapat melakukan perbaikan sistem rotasi ke ruang isolasi guna meningkatkan motivasi kerja perawat
- c. Dengan meningkatnya motivasi kerja perawat, diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di ruang isolasi dan secara tidak langsung dapat meningkatkan pelayanan kesehatan pada pasien isolasi.

##### **2. Perawat**

- a. Untuk meningkatkan pengetahuan perawat tentang ruangan isolasi dan kewaspadaan universal sehingga perawat mampu menerima dan melaksanakan sistem rotasi ke ruang isolasi dengan baik.
- b. Merubah persepsi perawat bahwa pasien ruangan isolasi sama saja dengan ruangan perawatan lainnya.



### 3. Peneliti

Sebagai sarana aplikasi dan menambah pengalaman ilmu yang didapat selama kuliah serta menambah wawasan mengenai gambaran ruang isolasi, kewaspadaan universal dan rotasi di RSUD Cengkareng.