

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masalah kesehatan dunia yang saat ini menjadi sorotan adalah penyakit akibat virus corona. *Corona Virus Disease – 19* atau yang lebih populer dengan istilah COVID-19 telah ditetapkan oleh WHO (*World Health Organization*) atau Badan Kesehatan Dunia sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat yang meresahkan dunia pada tanggal 30 Januari 2020 dan akhirnya ditetapkan sebagai Pandemi pada tanggal 11 Maret 2020. Pandemi Covid-19 adalah peristiwa menyebarnya penyakit corona virus 2019 di seluruh dunia dan sampai bulan April 2020 telah menginfeksi lebih dari 210 negara. Di Indonesia, kasus covid-19 pertama kali dikonfirmasi pada tanggal 02 Maret 2020 sejumlah dua kasus. Pada bulan Mei 2020, angka kematian juga masih terus terjadi walaupun diimbangi dengan jumlah kesembuhan pasien. Di Indonesia, penambahan jumlah kasus terkonfirmasi terus meningkat, dimana pada Bulan Mei masih berada pada angka 10.551 kasus dengan 800 orang meninggal dunia, dan hingga 16 Juni 2020 kasus bertambah cukup signifikan menjadi berjumlah 40.400 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 2231 kematian. (1)

Pekerja kesehatan menghadapi paparan COVID-19 yang lebih besar sebagai akibat dari pekerjaan mereka oleh karenanya berisiko lebih tinggi terhadap infeksi, penyakit serius, dan bahkan kematian jika tidak dilindungi secara memadai. Sementara itu, di banyak negara saat ini tidak ada pelacakan yang sistematis tentang berapa banyak pekerja kesehatan yang telah terjangkit COVID-19 dan meninggal sebagai akibatnya, beberapa perkiraan memang ada. Menurut *International Council of Nurses*, lebih dari 230.000 pekerja kesehatan telah tertular penyakit ini, dan lebih dari 600 perawat kini meninggal karena virus dan setidaknya 3.000 pekerja kesehatan diketahui telah meninggal setelah terjangkit COVID-19 di 79 negara di seluruh dunia. (2)

Kontaminasi penyakit dapat berisiko terjadi pada tenaga kesehatan apabila selama melakukan interaksi dengan pasien tidak memperhatikan tindakan pencegahan (*universal precaution*) dengan cara menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) seperti sarung tangan, masker, kaca mata dan APD lainnya. Kontaminasi penyakit yang terjadi di lingkungan rumah sakit dapat dicegah dengan meningkatkan keamanan dan kedisiplinan petugas kesehatan dalam menggunakan alat pelindung diri dan itu berlaku bagi semua yang ada di seluruh unit pelayanan. (3)

Pemerintah telah mengatur dalam Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi nomor 08 tahun 2010 tentang APD pasal 2 ayat 1 menyebutkan bahwa Pengusaha wajib menyediakan APD bagi pekerja/buruh di tempat kerja. Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi nomor 08 tahun 2010 tentang APD pasal 2 ayat 3 menyebutkan bahwa APD sebagaimana dimaksud pada ayat 1 wajib diberikan oleh pengusaha secara cuma-cuma. Perusahaan telah menyediakan APD untuk melindungi tenaga kerja maka tenaga kerja juga harus mematuhi peraturan seperti pada Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi nomor 8 tahun 2010 tentang APD pasal 6 ayat 1 menyebutkan bahwa Tenaga kerja / buruh dan orang lain yang memasuki tempat kerja wajib memakai atau menggunakan APD sesuai dengan potensi bahaya dan resiko.(4)

Alat Pelindung Diri (APD) sangat penting untuk dipakai oleh tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas. Alat pelindung diri terbukti mampu membantu memperlancar pelayanan kesehatan oleh karena itu pengetahuan tentang alat pelindung diri dasar harus dikuasai penuh. Perlunya peningkatan pengawasan terhadap penggunaan APD saat melakukan tindakan. Kepatuhan dalam penggunaan APD di rumah sakit dipengaruhi oleh komunikasi, keterbatasan alat, pengawasan, dan sikap dari tenaga kesehatan itu sendiri. (5)

Risiko yang terjadi pada Tenaga Rekam Medis di Rumah Sakit walaupun sedikit kontak langsung dengan pasien positif, namun virus dapat ditularkan antar kontak petugas. Penularan virus dapat dicegah dengan pemakaian APD, menjaga kebersihan permukaan lingkungan/ peralatan benda yang dipakai, contohnya adalah computer dalam penginputan data Rekam Medis dan distribusi data Rekam Medis (*paper*) dengan menggunakan alkohol 70%, serta melepas sarung tangan saat penggunaan computer setelah kontak dengan pasien atau antar petugas. Sehingga peralatan yang dipakai tidak terkontaminasi dari sarung tangan yang dipakai. (6)

Secara global, hingga 6 Mei 2020 ada lebih 3,58 juta kasus positif COVID-19 dengan 247.503 kematian (*Case Fatality Rate* 6,9%). Per 7 Mei, di seluruh dunia tercatat 989 tenaga kesehatan meninggal akibat Covid-19 atau sebesar 0,37% (989/270.426). Di Indonesia pada periode yang sama, ada sekitar 12.400 kasus positif dengan 895 kematian (CFR 7,2%), termasuk 55 tenaga kesehatan. Hal ini berarti dalam setiap 100 kematian terdapat 6-7 petugas kesehatan (55/895) yang meninggal. Persentase kematian tenaga kesehatan pada awal Juni jumlah tenaga kesehatan yang meninggal menyentuh angka 100 orang. Ini sangat mengkhawatirkan, karena persentase kematian tenaga kesehatan di Indonesia saat ini (6,5%) jauh lebih tinggi dari rata-rata global (0,37%). Bahkan angka di Indonesia jauh lebih tinggi dari Amerika Serikat yang memiliki jumlah kematian kumulatif tertinggi di dunia saat ini. Studi Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Amerika Serikat melaporkan persentase angka kematian tenaga kesehatan di negara itu hingga 9 April sebesar 0,16% (27 kematian tenaga kesehatan per 16.570 total seluruh kematian akibat Covid-19). Di Inggris, salah satu negara di Eropa yang memiliki angka kematian yang tinggi, hingga 2 Mei persentase kematian tenaga kesehatannya 0,5% (165 kematian tenaga kesehatan per 28.131 total seluruh kematian akibat Covid-19). (7)

Pencegahan risiko penularan melalui percikan droplet ini tentunya dapat dilakukan dengan menggunakan masker bedah pada tenaga kesehatan dan pasien ketika dilakukan penanganan. Rantai infeksi virus COVID-19 antar petugas dengan pasien juga dapat diputus dengan menerapkan kewaspadaan transmisi droplet yaitu dengan melakukan etika batuk menggunakan masker bedah, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, serta menjaga jarak minimal 1-2 meter. (8)

Faktor – faktor yang berhubungan dengan kepatuhan tergantung pada banyak faktor, termasuk pengetahuan, motivasi, persepsi, dan keyakinan terhadap upaya pengontrolan dan pencegahan penyakit, variabel lingkungan, kualitas intruksi kesehatan, dan kemampuan mengakses sumber yang ada. Penggunaan APD di unit Rekam Medis oleh Petugas masih banyak yang belum memahami tentang pengurangan risiko infeksi, terlihat dari masih adanya petugas saat melakukan bekerja tidak menggunakan masker dan sarung tangan. Penggunaan APD di unit Rekam Medis oleh Petugas masih banyak yang belum memahami tentang pengurangan risiko infeksi, terlihat dari masih adanya petugas saat melakukan bekerja tidak menggunakan masker dan sarung tangan. Penggunaan APD tidak sesuai dengan semestinya sesuai standar operasional prosedur di Rumah Sakit. Pertanggal 30 Januari 2021, data Kasus Covid-19 dari PMIK DPD PORMIKI DKI adalah : Kasus Positif 66 orang, Sembuh 64 orang, dan meninggal 2 orang, dan secara nasional DPP PORMIKI per 19 Januari 2020 jumlah anggota PMIK yang terkonfirmasi Covid-19 adalah 521 orang dan yang meninggal dunia 4 orang (terlampir). Pada saat ini di RSUD UKI tenaga kesehatan yang terkonfirmasi positif Covid-19 ada sebanyak 41 orang, dan 2 merupakan petugas PMIK. Dari uraian yang sudah dijelaskan di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian di masa pandemi ini mengenai Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kepatuhan Penggunaan APD PMIK Dalam Pelayanan Pasien Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia (RSU UKI) Tahun 2021.

1.2. Rumusan Masalah

COVID-19 merupakan virus yang berbahaya, tingginya tingkat kematian di Indonesia termasuk pada tenaga medis maupun tenaga kesehatan yang ada di Rumah Sakit. Kematian sebenarnya dapat dicegah jika penggunaan APD dijalankan dengan benar terutama masker bedah dan sarung tangan untuk menutup celah distribusi penularan COVID-19 antar tenaga kesehatan.

Meskipun belum ada riwayat kematian pada tenaga Rekam Medis, namun penularan antar petugas dapat terjadi dengan tanpa tanda dan gejala. Dari pertemuan yang berulang di ruangan yang tertutup, serta dengan jumlah petugas kesehatan yang positif merupakan risiko untuk penularan COVID -19 bagi tenaga kesehatan khususnya PMIK. Penggunaan APD di unit Rekam Medis oleh Petugas masih banyak yang belum memahami tentang pengurangan risiko infeksi, terlihat dari masih adanya petugas saat melakukan bekerja tidak menggunakan masker dan sarung tangan. Penggunaan APD tidak sesuai dengan semestinya sesuai standar operasional prosedur di Rumah Sakit.

Pertanggal 30 Januari 2021, data Kasus Covid-19 dari PMIK DPD DKI adalah : Kasus Positif 66 orang, Sembuh 64 orang, dan meninggal 2 orang dan secara nasional DPP PORMIKI per 19 Januari 2020 jumlah anggota PMIK yang terkonfirmasi Covid-19 adalah 521 orang dan yang meninggal dunia 4 orang. Pada saat ini tenaga kesehatan yang terkonfirmasi positif Covid-19 di RSUD UKI ada sebanyak 41 orang per Nopember tahun 2020, dan 2 orang diantaranya merupakan petugas PMIK. Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka penulis ingin mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penggunaan APD PMIK dalam Pelayanan Pasien pada Masa Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia (RSU UKI) Tahun 2021.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penggunaan APD PMIK Dalam Pelayanan Pasien Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia (RSU UKI) Tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Penggunaan APD PMIK Dalam Pelayanan Pasien Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia (RSU UKI) Tahun 2021.
- b. Menganalisis Hubungan Sikap Dengan Kepatuhan Penggunaan APD PMIK Dalam Pelayanan Pasien Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia (RSU UKI) Tahun 2021.
- c. Menganalisis Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Penggunaan APD PMIK Dalam Pelayanan Pasien Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia (RSU UKI) Tahun 2021.
- d. Menganalisis Hubungan Kepribadian Dengan Kepatuhan Penggunaan APD PMIK Dalam Pelayanan Pasien Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia (RSU UKI) Tahun 2021.
- e. Menganalisis Hubungan Pelatihan Dengan Kepatuhan Penggunaan APD PMIK Dalam Pelayanan Pasien Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia (RSU UKI) Tahun 2021.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

- a. Dapat menambah wawasan dan masukan dalam memahami dan menganalisa suatu masalah yang berkaitan dengan Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penggunaan APD PMIK Dalam Pelayanan Pasien Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia (RSU UKI) Tahun 2021.
- b. Dapat menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama kuliah.

1.4.2 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan bagi penentu kebijakan dalam hal ini kaitannya dengan pemimpin di Rumah Sakit Umum UKI bahwa dalam pengembangan manajemen sumber daya manusia harus sangat diperhatikan termasuk aspek kesehatan dan keselamatan kerja.

1.4.3 Bagi Pendidikan

- a. Menjadi referensi penelitian dan pengetahuan bagi yang membaca.
- b. Dapat dijadikan pengembangan ilmu pengetahuan dan referensi terkait Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penggunaan APD PMIK Dalam Pelayanan Pasien Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia (RSU UKI) Tahun 2021.
- c. Sebagai bahan kajian ilmiah yang dapat dikembangkan lebih lanjut.
- d. Memberikan masukan materi sebagai pembelajaran bagi mahasiswa Manajemen Informasi Kesehatan.

1.5. Ruang Lingkup

Penelitian yang dilakukan mengenai Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penggunaan APD PMIK Dalam Pelayanan Pasien Pada Masa Pandemi Covid-19. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia (RSU UKI) pada bulan November 2020 sampai dengan bulan Maret tahun 2021, dengan subjek penelitiannya adalah PMIK. Kepatuhan PMIK dalam menggunakan APD di masa pandemi masih rendah hingga perlu diketahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kepatuhan penggunaan APD. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain *cross sectional* dimana variabel *independent* (pengetahuan, sikap, motivasi, kepribadian, pelatihan) dan variabel *dependent* (kepatuhan penggunaan APD) yang dinilai secara bersamaan.