

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pandemic COVID-19 yang dialami seluruh Dunia banyak memberikan efek negative terhadap tatanan ekosistem dan merugikan banyak masyarakat di seluruh Dunia. Polusi udara dalam ruangan karena faktor kelembaban, keberadaan mikroorganisme, merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas di seluruh Dunia (WHO, 2009). COVID-19 adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia dan dapat ditularkan dari manusia ke manusia melalui droplet yang keluar saat batuk atau bersin (Otalora, 2020). *Pandemic* COVID-19 banyak menyerang manusia dan telah banyak korban meninggal dunia, sejak pertama ditemukan tanggal 1 Desember 2019 di China dan terus menyebar ke seluruh Dunia, sehingga WHO menetapkan tanggal 11 maret 2020 bahwa virus COVID-19 telah menjadi *pandemic* global. Tercatat sampai tanggal 20 juli 2021 total sudah ada 190.163.833 kasus COVID-19 diseluruh Dunia, 174.586.806 sembuh dan 4.086.000 meninggal Dunia sedangkan kasus aktif di seluruh Dunia yakni 13.037.022 kasus. Update kasus COVID-19 di Indonesia jumlah kasus 2.911.733, jumlah kematian 74.920, jumlah pasien sembuh 2.293.875 dan kasus aktif 542,938 (WHO, 2021). WHO telah menyatakan varian baru virus COVID-19 yaitu varian delta pertama kali terdokumentasi pada Oktober 2020 di Negara bagian Maharashtra, India dan tercipta akibat gabungan mutasi, sehingga menyebabkan varian tersebut menjadi lebih menular dibandingkan virus aslinya. Penularan yang begitu cepat dan radikal oleh virus ini dipengaruhi dari faktor lingkungan, kondisi imunitas dan sifat dari virus itu sendiri (Ying et al. 2019).

Jakarta telah ditetapkan daerah dengan kasus positif COVID-19 paling aktif dan sudah dinyatakan dalam zona merah, bahkan selama bulan Mei sampai bulan Juli 2021 Jakarta termasuk ke dalam zona hitam dengan tingkat kematian yang sangat tinggi. Penyebaran COVID-19 sangat cepat karena penyebarannya

dari manusia ke manusia transmisi terjadi melalui *droplet* yang keluar dari batuk dan bersin (Han & Yang, 2020). Semua aspek mendapatkan dampaknya diantaranya aktifitas masyarakat terganggu, perekonomian, sosial, pendidikan dan tentunya kesehatan. Virus akan masuk ke saluran pernafasan jika seseorang menyentuh wajah dan hidung tanpa mencuci tangan terlebih dahulu (Huang et al. 2020). Selain itu menurut (Susilo et al. 2020) beberapa faktor risiko lain seperti jenis kelamin laki-laki yang diketahui berkaitan erat dengan prevalensi perokok aktif yang tinggi, orang yang memiliki kontak erat, orang yang tinggal serumah dengan pasien yang terkonfirmasi virus COVID-19, pernah bepergian ke daerah yang terjangkit virus, satu lingkungan yang sama tapi tidak pernah kontak dekat atau jarak 2 meter termasuk resiko rendah, dan terakhir tenaga kesehatan menjadi salah satu yang berisiko tinggi tertular.

Menurut WHO, orang yang paling rentan terinfeksi virus ini adalah para tenaga kesehatan karena para nakes harus berhubungan secara langsung dengan para pasien. *International Council of Nurses* menyebutkan per 14 agustus 2020 ada 572.478 tenaga medis terinfeksi Covid-19 dari catatan 32 negara, dan jumlah kematian perawat akibat COVID-19 sebanyak 1.097 perawat yang dilaporkan dari 44 negara. Sedangkan di Indonesia menurut Ketua umum DPP Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) menginformasikan per September 2020 ada sebanyak 2.983 perawat terinfeksi Covid-19. Sebanyak 85 diantaranya meninggal dunia. Perlindungan tenaga kesehatan garis depan kita sangatlah penting dan APD, termasuk masker medis, respirator, sarung tangan, jubah, dan pelindung mata, harus diprioritaskan bagi tenaga kesehatan dan orang-orang lain yang merawat pasien COVID-19 (WHO, 2020). Menurut (Kemenkes RI, 2020) APD merupakan perangkat alat yang dirancang sebagai penghalang terhadap penetrasi zat, partikel padat, cair, atau udara untuk melindungi pemakainya dari cedera atau penyebaran infeksi atau penyakit. Dalam praktiknya perawat profesional maupun vokasional harus menggunakan APD yang merupakan prinsip dasar dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien/pasien. (Rachman, 2014). Menurut (Putri Wilandini S, 2016) Pelaksanaan APD merupakan hal wajib yang harus dilakukan perawat, guna mencegah terjadinya kecelakaan kerja maupun

mencegah pasien tertular penyakit dari satu pasien lainnya, yang mana dapat meningkatkan massa rawat pasien tersebut. Rentannya tenaga kesehatan terinfeksi COVID-19 akibat minimnya perlindungan seperti jumlah alat pelindung diri yang tidak memadai. Alasan lain yang paling sering terjadi adalah kurang ketatnya penggunaan APD. Selain itu, jumlah APD dan kualitas APD juga memberi pengaruh besar dalam penyebaran virus ini kepada para tenaga kesehatan, APD dapat menghindari penularan virus dari pasien ke orang sehat (tenaga kesehatan). Alat pelindung diri harus selalu dipakai pada saat akan melakukan tindakan yang berisiko seperti bersentuhan pada darah penderita, cairan tubuh pasien, sekret, lendir, kulit yang luka atau tidak lengkap serta benda telah terpapar dengan pasien. Sikap perawat dalam menggunakan APD harus memenuhi berbagai standar. Keamanan penggunaan APD juga dinilai dari ketersediaan APD dan pengawasan dari atasan. APD harus tersedia dengan cukup agar tidak saling mengantri dan membahayakan orang lain. Menurut Julianto dalam penelitiannya, penyebab perawat tidak patuh dalam penggunaan APD adalah penyebab dari rendahnya pengetahuan dan sedikitnya APD yang tersedia di RS. Sikap yang tidak patuh sangat berbahaya pada masa pandemi COVID-19 yang menyebabkan banyak petugas kesehatan tertular COVID-19. Keamanan pelayanan oleh tenaga kesehatan akan sangat dipengaruhi oleh kepatuhan petugas kesehatan dan pasien terhadap prosedur, ketersediaan APD yang standar, pelatihan yang memadai sesuai standar, dan pemahaman petugas kesehatan terhadap protokol penanganan COVID-19.

Penggunaan APD yang benar menjadi syarat penting dalam mencegah penyebaran COVID-19 dikalangan tenaga kesahatan, seperti penggunaan masker, pelindung wajah, penutup kepala, jubah, dan sarung tangan. Selain kepatuhan dan ketersediaan APD yang menjadi syarat penting dalam melaksanakan asuhan keperawatan, faktor lainnya yaitu pengetahuan tenaga kesehatan dalam pemakaian APD level 3 dalam melakukan asuhan keperawatan terhadap pasien dengan COVID-19 sangat penting, pengetahuan perawat terkait penggunaan APD sangat penting apabila perawat tidak mengetahui tahapan penggunaan APD dan pelepasanya maka beresiko

membahayakan diri sendiri dan orang lain disekitarnya, seperti diketahui menurut (Al-zoubi et al. 2020) penyebab lain penularan COVID-19 adalah kurangnya ketersediaan alat pelindung diri (APD) atau salah dalam menggunakan dan melepas APD. Walaupun upaya ini berada pada tingkat pencegahan terakhir, namun penerapan alat pelindung diri ini sangat dianjurkan (Tawarka, 2008). Menurut (Qiu et al. 2020) Tenaga Kesehatan merupakan profesi yang secara langsung melakukan interaksi dengan pasien yang terkonfirmasi *Coronavirus disease* (COVID-19) sehingga sangat rentan terpapar bahkan tertular penyakit infeksi. Kontak erat merupakan salah satu faktor resiko penularan COVID-19 pada tenaga kesehatan (Barret et al. 2020).

Rumah Sakit sebagai pusat sumber dari berbagai jenis mikroorganisme yang bisa menimbulkan banyak masalah kesehatan baik kepada petugas, perawat, dokter serta pasiennya yang berada di Rumah Sakit. Rumah Sakit Kramat 128 yang menjadi Rumah Sakit rujukan pasien dengan COVID-19 telah melakukan pemisahan area dengan memisahkan area ruang isolasi COVID-19 dengan ruangan area non COVID-19 dengan memasang partisi pembatas area. Dari data yang didapat penulis angka kejadian COVID-19 pada tenaga medis khususnya perawat di Rumah sakit Kramat 128 dari bulan Mei 2020 sampai dengan bulan Oktober 2021 yaitu 97 kasus tenaga perawat yang terinfeksi COVID-19, dari 97 perawat terdapat tenaga perawat yang mengalami infeksi virus COVID-19 lebih dari 1 kali yakni 10 perawat yang mengalami infeksi penularan COVID-19 2 kali, dari total 51 orang perawat yang bertugas di zona merah isolasi COVID-19, perawat yang bertugas di zona merah diatur secara bergantian diambil dari unit ruangan lain dari ruangan non COVID-19. Peneliti telah melakukan study pendahuluan dalam waktu 2 minggu sejak tanggal 16 Agustus 2021 sampai 30 Agustus 2021, dilakukan pemantauan setiap hari senin sampai jumat pada shift pagi dari jam 09.000 sampai pukul 12.00 melalui pemantauan CCTV, ditemukan 7 kali kejadian pada 7 orang petugas perawat yang berada di zona merah isolasi COVID-19 tidak memakai APD level 3 secara lengkap, kasus yang paling sering ditemukan yaitu perawat tidak memakai APD *faceshield* di zona merah sesuai SOP yang berlaku, selain itu diketahui melalui pemantauan dan wawancara langsung

terhadap petugas perawat yang akan masuk ke zona merah isolasi COVID-19 tidak memakai APD level 3 pada area yang seharusnya seperti memakai sepatu boots setelah berada di area zona merah isolasi COVID-19, menurut perawat tersebut kebiasaan tersebut sudah menjadi kebiasaan rutin. Pemakaian APD level 3 lengkap digunakan sebelum masuk zona merah isolasi COVID-19. Satu bulan dari study pendahuluan yaitu bulan Oktober 2021, terdapat 5 tenaga perawat yang bertugas di zona merah isolasi COVID-19 terinfeksi virus COVID-19. Pasien yang dirawat di zona merah isolasi COVID-19 pada bulan Desember yakni 5 pasien dengan status positif COVID-19 sebanyak 1 pasien dan 4 pasien suspek COVID-19, sehingga resiko penularan infeksi COVID-19 masih bisa terjadi dari pasien ke perawat atau antar perawat.

Berdasarkan latar belakang dan study pendahuluan dilapangan terkait kepatuhan dan pengetahuan perawat yang bertugas di zona merah isolasi COVID-19 serta melihat angka kejadian COVID-19 yang tinggi di Rumah Sakit Kramat 128, penulis tertarik melakukan penelitian terkait **“Gambaran Kepatuhan dan Pengetahuan pemakaian APD level 3 Terhadap Penularan Infeksi COVID-19 Kepada Perawat di Zona Merah Isolasi Rumah Sakit Kramat 128 Jakarta Pusat Tahun 2021”**



Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul