

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Coronavirus 2019 (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut coronavirus 2 atau *Severa acute respiratory syndrome coronavirus-2* dan pertama kali dilaporkan di Wuhan, Cina pada Desember 2019 (Setiawan, 2020). Virus ini kemudian dikenal dengan nama SARSCoV-2 karena memiliki kesamaan 82% *genome sequence* dengan SARS-CoV (*Severe Acute Respiratory Syndrome Corona Virus*) yang menjadi wabah penyakit SARS di Guandong, China pada tahun 2003 (Faisal et al., 2020). Karena itu, *Coronavirus* tipe baru ini diberi nama *Coronadisease-2019* atau yang dikenal sekarang COVID-19. *Coronavirus* atau *Severe Acute Respiratory Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) merupakan virus yang menyerang sistem pernapasan yang dapat menyebabkan penyakit ringan sampai berat, seperti pilek dan penyakit yang serius seperti MERS dan SARS (Nurhalimah, 2020). Sejauh ini, beberapa pasien dengan COVID-19 telah mengalami pneumonia berat, edema paru, ARDS, atau kegagalan organ multipel bahkan kematian (Chen et al., 2020).

Kasus COVID-19 berlangsung cukup cepat di seluruh dunia. Sejak 21 November 2020 *World Health Organization* (WHO) menyatakan ada 56.982.476 kasus COVID-19 terkonfirmasi dan 1.361.847 kasus kematian di 219 negara terjangkit (WHO, 2020). Kasus COVID-19 di Indonesia terus mengalami peningkatan pada tanggal 21 November 2020 sudah mencapai 493.308 kasus dan 15.774 kematian (CFR 3,2%) (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Indonesia merupakan negara dengan tingkat mortalitas COVID-19 tertinggi di Asia Tenggara yaitu sebesar 8,9% (Susilo et al., 2020). Provinsi dengan kasus COVID-19 urutan ke 4 tertinggi tanggal 21 November 2020 yaitu Jawa Tengah dengan kasus yang terkonfirmasi positif COVID-19 sebanyak 48.273 kasus dan 3.301 kasus kematian (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2020).

Saat ini, penyebaran COVID-19 terjadi secara transmisi lokal dimana virus tersebut tersebar di tengah masyarakat sehingga seseorang dapat terinfeksi tanpa harus berpergian di luar wilayah atau bertemu orang asing di luar wilayahnya. COVID-19 menyebar melalui tetesan kecil yang disebut dengan *droplet* yang keluar melalui hidung dan mulut pada saat seseorang yang terinfeksi batuk dan bersin. *Droplet* tersebut kemudian jatuh pada benda disekitarnya. Ketika orang lain menyentuh benda yang telah terkontaminasi dengan *droplet* tersebut, kemudian orang tersebut menyentuh mata, hidung atau mulut, maka orang tersebut dapat terinfeksi COVID-19 (Kementrian Kesehatan RI, 2020). Selain itu juga, COVID-19 ditularkan jika ada tindakan medis yang memicu terjadinya *aerosol* (seperti *bronkoskopi*, *nebulisasi*, nasal kanul aliran tinggi, *intubasi*) dimana dapat memicu terjadinya risiko penularan infeksi melalui *airborne* (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Seseorang yang tidak mempunyai gejala atau yang dikenal orang tanpa gejala (OTG) pun dapat menularkan COVID-19 dengan efisiensi yang tinggi. Hal ini dibuktikan oleh penelitian pada seorang anak laki-laki berusia 10 tahun yang terinfeksi COVID-19 tidak mempunyai gejala tetapi mengalami perubahan dalam pencitraan paru dan penanda darah (Chang et al., 2020).

Delgado et al (2020) menyatakan bahwa orang yang rentan berisiko tertular adalah orang yang berada dekat dengan pasien atau petugas kesehatan (perawat) yang merawat pasien COVID-19. Perawat saat ini berada pada risiko yang signifikan tertular infeksi sehingga penting bagi perawat untuk melindungi diri mereka sendiri dari paparan virus.

Perawat sebagai petugas kesehatan dapat melindungi diri mereka sendiri dari kontak dengan bahan infeksius atau terpajan penyakit menular dengan mematuhi praktik pencegahan dan pengendalian infeksi yaitu dengan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) yang tepat (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Akan tetapi apabila APD digunakan dengan tepat seperti pemilihan jenis APD, cara pemakaian, cara melepaskan, cara pembuangan, dan cara penggunaan kembali APD dapat membantu meminimalkan penularan infeksi COVID-19 (Susanti, 2020).

APD sendiri merupakan alat yang dirancang sebagai pelindung antara bahan infeksius (virus dan bakteri), kulit, mulut, hidung, atau mata (selaput lendir) petugas kesehatan dan pasien. Selain itu, praktik pengendalian infeksi lainnya seperti mencuci tangan, menggunakan pembersih tangan berbasis alkohol, menutupi hidung dan mulut saat batuk serta bersin dengan lengan atas bagian dalam atau tisu, dapat meminimalkan penyebaran infeksi dari satu orang ke orang lain (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Fadhilah (2020) menyatakan banyak petugas kesehatan terutama perawat yang terinfeksi COVID-19, PPNI mencatat seluruh perawat Indonesia yang terinfeksi COVID-19 diantaranya adalah orang dalam pengawasan (ODP) ada 679 orang, pasien dalam pengawasan (PDP) 58 orang dan orang tanpa gejala (OTG) 130 orang. Selain itu, angka meninggal akibat COVID-19 mencapai 23 orang dan perawat yang positif ada 99 orang sedangkan yang dirawat ada 199 orang dan yang sembuh 6 orang. Data ini merupakan hasil pantauan dari internal dan masih banyak kekurangan karena pengisian data tersebut berdasarkan sukarela dari tenaga medis perawat (Merdeka, 2020).

Nursalam (2020) berpendapat bahwa penyebab perawat terinfeksi COVID 19 terjadi karena perawat berinteraksi dengan pasien secara terus menerus, daya tahan tubuh yang lemah akibat penggunaan APD dalam jangka waktu yang lama, kurangnya keterampilan pengetahuan perawat tentang APD serta adanya orang tanpa gejala (OTG) menambah kontribusi pada peningkatan jumlah kasus transmisi terhadap petugas kesehatan khususnya perawat (Faisol, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 121 perawat rumah sakit di Amerika Serikat pada saat uji SARS-CoV-2 hasilnya 3 positif terinfeksi COVID-19 diantaranya 2 terpapar pada saat pemberian tindakan prosedur penghasil *aerosol* dan 1 melaporkan memakai *mask* tetapi tidak menggunakan pelindung mata saat kontak langsung dengan pasien. Dari penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa pemeriksaan fisik dan paparan terhadap pasien selama perawatan nebulisasi lebih umum terjadi di antara perawat (Heinzerling et al., 2020).

Hal inilah yang menjadikan perawat dan dokter merasa tidak aman dalam menggunakan APD karena dalam memberikan perawatan terhadap pasien, corona virus terbukti dapat bertahan di lingkungan dan akan menjadi sumber infeksi potensial untuk jangka waktu berjam-jam bahkan berhari-hari (Cook, 2020), serta penggunaan APD secara berulang mungkin tidak aman digunakan dalam waktu yang lama sehingga dapat membahayakan keselamatan perawat dan dokter (Canova et al., 2020).

Keselamatan perawat merupakan prioritas tinggi saat ini, penting bagi perawat dibutuhkan pelatihan dalam pengetahuan menggunakan APD lengkap saat menangani kasus pandemic dan penyusunan prosedur yang mengatur tentang APD di rumah sakit sehingga keselamatan kerja perawat akan lebih terjamin dan pemberian asuhan keperawatan akan lebih bermutu karena dilakukan sesuai prosedur yang ada. Karena itu penggunaan APD merupakan tindakan penting bagi perawat, karena perawat memiliki tanggung jawab untuk menjaga keselamatan dan kenyamanan dalam menjalankan tindakan keperawatan (Sari et al., 2014).

Studi penelitian ini dilakukan di RSUD Moewardi karena rumah sakit tersebut merupakan RS rujukan pasien COVID-19 dengan Tipe A. Berdasarkan data statistik RSUD Dr. Moewardi kunjungan pasien COVID-19 pada bulan Oktober berjumlah 371 orang (RSUD Dr Moewardi, 2020). Menurut laporan data Jateng Tanggap COVID-19 tanggal 25 November 2020, RSUD Dr. Moewardi terdapat 1.030 kasus terkonfirmasi, 273 dirawat, 683 sembuh dan 110 meninggal dunia (Jateng Tanggap COVID-19, 2020).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran *safety* perawat dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) pada penanganan pasien COVID-19”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang masalah di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah gambaran *safety* perawat dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) pada penanganan pasien COVID-19?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran *safety* perawat dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) pada penanganan pasien COVID-19.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden perawat
- b. Mengetahui tingkat level 1 *safety* perawat dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) pada penanganan pasien COVID-19
- c. Mengetahui tingkat level 2 *safety* perawat dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) pada penanganan pasien COVID-19
- d. Mengetahui tingkat level 3 *safety* perawat dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) pada penanganan pasien COVID-19

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi pelayanan kesehatan

Memberikan tambahan informasi kepada tenaga kesehatan dalam meningkatkan wawasan mengenai penggunaan APD yang benar dan tepat agar tenaga kesehatan dapat terhindar dari terpajan resiko infeksi COVID-19.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan sumbangan, pemikiran dan acuan bagi ilmu pengetahuan tentang penggunaan APD yang benar dalam menangani pasien COVID-19.

3. Bagi peneliti

Diharapkan mampu untuk menjadi bahan rujukan untuk dilakukan penelitian selanjutnya yang mampu memberikan manfaat bagi peneliti dan tenaga kesehatan tentang bagaimana pentalaksanaan penggunaan APD yang benar.

E. Keaslian Penelitian

1. Verbeek et al. (2020) *Alat pelindung diri untuk mencegah penyakit yang sangat menular karena terpapar cairan tubuh yang terkontaminasi di pusat layanan kesehatan*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi jenis

APD seluruh tubuh dan metode apa yang digunakan atau dilakukan yang memiliki risiko paling kecil kontaminasi atau infeksi untuk petugas kesehatan, dan metode pelatihan mana yang meningkatkan kepatuhan dengan protokol APD. Metode yang digunakan mencari TENGAH, MEDLINE, Embase dan CINAHL. Hasil penelitian yaitu memasukkan 24 studi dengan 2.278 peserta, di mana 14 adalah uji coba terkontrol acak (RCT), satu adalah Quasi-RCT dan sembilan memiliki desain non-acak. Delapan studi membandingkan jenis APD. Enam studi mengevaluasi APD yang diadaptasi. Delapan studi membandingkan proses pemberian dan tiga studi mengevaluasi jenis pelatihan. Delapan belas penelitian menggunakan paparan simulasi dengan penanda fluoresens atau mikroba yang tidak berbahaya. Persamaan pada penelitian ini adalah pada variabel penelitian yaitu membahas Alat pelindung diri di layanan kesehatan. Perbedaan dari penelitian diatas adalah metode pengambilan sampel, jumlah populasi dan jumlah sampel.

2. Sari et al. (2014) *Pengaruh sosialisasi SOP APD dengan perilaku perawat dalam penggunaan APD (Handsocon, Masker, Gown) di RSUD Dr.H.Soewondo*. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan pengaruh sosialisasi SOP APD terhadap perilaku perawat dalam penggunaan APD (*Handsocon, Masker, Gown*) di RSUD dr. H. Soewondo Kendal. Penelitian ini termasuk pre eksperimen dengan bentuk rancangan *one group pretest-postest*. Sampel penelitian sejumlah 35 responden diambil menggunakan teknik *saturation sampling*. Terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan sosialisasi SOP APD terhadap perilaku perawat dalam penggunaan APD (*Handsocon, Masker, Gown*) baik pada pengamatan hari ke-3 maupun hari ke-6 setelah intervensi dilakukan dengan *p value* 0,000. Persamaan pada penelitian ini terletak pada variabel nya yaitu membahas perilaku perawat dalam penggunaan APD. Perbedaan dari penelitian diatas adalah metode pengambilan sampel, desain penelitian, lokasi penelitian, populasi dan jumlah sampel.
3. Sawy dan Wardani (2019) *Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi perawat dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) di rumah sakit*.

Penelitian bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi perawat dalam penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh. Jenis penelitian kuantitatif; *survey analitik* dengan desain *crosssectional study*. Populasi penelitian adalah 313 perawat, teknik pengambilan sampel menggunakan *probability sampling*, jumlah 73 perawat. Analisa data menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan faktor motivasi prestasi (*p-value* 0,026), tanggung jawab (*p-value* 0,008), pekerjaan (*p-value* 0,005), pengawasan (*p-value* 0,001), tempat kerja (*p-value* 0,000), keamanan kerja (*p-value* 0,003), tidak ada hubungan motivasi gaji (*p-value* 0,0613), kebijakan (*p-value* 0,0320), dengan penggunaan APD. Persamaan pada penelitian ini yaitu terletak pada metode penelitian dan desain pendekatan. Perbedaan terletak pada teknik pengambilan sampel, lokasi penelitian, populasi serta jumlah sampel.