

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Resiko terinfeksi penyakit atau penularan penyakit pada perawat sangatlah tinggi saat melaksanakan tugasnya sebagai *care provider*. Pernyataan tersebut sesuai dengan Potter dan Perry (2005) yang memberikan pernyataan bahwa perawat mempunyai resiko yang sangat tinggi terkena infeksi karena daya tahan yang menurun terhadap mikroorganisme infeksius, meningkatnya faktor pajanan terhadap jenis dan jumlah penyakit diakibatkan oleh mikroorganisme dan prosedur invasif (Potter & Perry, 2005).

Upaya pencegahan resiko penyakit dari pasien terhadap tenaga kesehatan dan sebaliknya disebut sebagai *universal precaution* ( Depkes RI, 2015). Tingginya tingkat penyebaran infeksi HIV memerlukan suatu tindakan untuk mencegah penyebaran infeksi. *Universal precaution* merupakan tindakan pengendalian infeksi oleh seluruh petugas kesehatan, untuk semua pasien, dimanapun, dan kapanpun serta pada semua pasien. *Universal precaution* bertujuan mengendalikan infeksi secara konsisten serta mencegah penularan bagi petugas kesehatan dan pasien. Tindakan pencegahan meliputi, pengelolaan alat kesehatan habis pakai, cuci tangan guna mencegah infeksi silang, pemakaian alat pelindung diantaranya pemakaian sarung tangan untuk mencegah kontak dengan darah serta cairan infeksius yang lain, pengelolaan limbah dan sanitasi ruangan, desinfeksi dan sterilisasi untuk alat yang digunakan ulang, pengelolaan linen.

Peran perawat dalam perawatan pasien HIV/Aids salah satunya adalah menerapkan *Universal precaution* untuk mencegah penularan HIV/Aids pada petugas sendiri, petugas, dan pasien lainnya. (Ardhiyanti,

2015). Tindakan ini dikembangkan sejak adanya Aids, sedangkan pasien yang belum tentu terinfeksi juga harus dianggap menular. Petugas kesehatan seperti dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya mempunyai resiko terinfeksi sehingga menerapkan *universal precaution* sangat penting bagi mereka. Dari pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagai tenaga kesehatan diperlukan penerapan *universal precaution* saat menjalankan tugasnya untuk memberikan pelayanan kesehatan ( Lolok, 2006). Pernyataan yang dilakukan *Rush University Medical Center* menyebutkan bahwa tenaga kesehatan mempunyai resiko terhadap paparan infeksi. *The Society for Healthcare Epidemiology of America (SHEA)* tahun 2015 memberikan pernyataan bahwa sangat perlu diadakan kolaborasi yang baik untuk penanganan resiko infeksi pada tenaga kesehatan sampai pada tahap micro level. Salah satu langkah untuk penanganan tersebut adalah pelaksanaan *universal precaution* ( Sigh, 2015).

Rumah Sakit di Inggris, Yorkshire (2010) salah satunya terdapat seorang perawat yang terinfeksi HIV/Aids, karena berita tersebut lebih dari 500 pasien ditawari untuk melakukan test HIV. Situs [www.avert.org](http://www.avert.org) (2001) melaporkan bahwa di Amerika Serikat terjadi 57 kasus tenaga kesehatan yang terkena infeksi HIV akibat resiko pekerjaan.

Rumah Sakit di China salah satunya diketahui menggunakan kembali jarum suntik yang sama yang telah digunakan sebelumnya pada pasien HIV ke pasien lain yang normal. Karena hal tersebut setidaknya ada 5 pasien yang terinfeksi HIV akibat penggunaan jarum suntik bekas (Kapanlagi.com, 2017). Sementara di Indonesia kasus serupa dilaporkan oleh Nasronudin, spesialis penyakit dalam, yang juga pimpinan Institute of Tropical Disease Universitas Airlangga Surabaya dalam Tempo.co, terdapat tiga dokter gigi dilaporkan tertular HIV/Aids. Kasus lain dilaporkan seorang mahasiswa praktikan tanpa sengaja tertusuk jarum suntik bekas pakai pasien HIV positif. Setelah mengonsumsi obat

antivirus selama sebulan dan melakukan pemeriksaan awal di sebuah VCT (*Voluntary Counseling and Testing*) pada bulan ke tiga baru dapat dipastikan mahasiswa tersebut bebas dari virus HIV (Sahrudin, 2017).

*Universal precaution* dirancang dan diterapkan dalam seluruh perawatan pasien dirumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, baik pasien yang diduga terinfeksi atau kolonisasi, sudah terdiagnosis infeksi. Tindakan ini juga diterapkan pada petugas kesehatan ketika melakukan kontak dengan cairan infeksius seperti darah, cairan sekresi, ekskresi (kecuali keringat), cairan semen, cairan sendi, cairan amino, cairan serebrospinal, cairan perikardium, luka pada kulit, selaput lendir dan ASI. Kegiatan utama *universal precaution* meliputi mencuci tangan guna mencegah infeksi silang, pemakaian alat pelindung diri (sarung tangan, apron, masker, kacamata google), pengelolaan sanitasi ruangan. Menghindari terjadinya resiko kerja terpajan kuman pathogen pada petugas pelayanan kesehatan perlunya suatu penerapan tindakan pencegahan yang menyeluruh (Stein, et. All, 2003).

Hasil penelitian Ahmad Faizin (2013) pada mahasiswa S-1 Keperawatan semester VIII Universitas Muhammadiyah Semarang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan sebagian besar responden baik tentang pencegahan HIV/Aids yaitu sebesar 41.8% meliputi mencuci tangan. Sedangkan tingkat pengetahuan sangat baik yaitu sebesar 38.5% meliputi menggunakan baju pelindung, mengelola kain, alat kesehatan untuk pelayanan pasien, resusitasi pasien, kebersihan lingkungan, dan penempatan pasien. Pada kategori cukup yaitu 18.7% meliputi penggunaan sarung tangan, masker muka, masker wajah dan kaca mata. Sedangkan kategori tingkat pengetahuan kurang pada penggunaan instrument tajam.

Hasil penelitian Angga (2017) menunjukkan bahwa pengetahuan mahasiswa (n = 49) tentang HIV/Aids sebelum dilakukan case-based learning sebagian besar mahasiswa memiliki pengetahuan HIV/Aids yang tidak baik (61,2%). Dari 49 orang mahasiswa, pengetahuan mahasiswa

tentang HIV/AIDS tergolong baik sesudah mengikuti case-based learning dengan rata-rata skor  $35,8 \pm 4,1$  dibandingkan sebelum mengikuti case-based learning, dimana rata-rata skor pengetahuan sebelum case-based learning yaitu  $19,6 \pm 4,2$ , yang tergolong kurang baik. Hasil analisis uji beda, ditemukan nilai T-hitung = -24,145, sedangkan untuk tingkat kepercayaan 95% dan uji dua sisi diperoleh nilai T-tabel = 1,676, sehingga nilai T-hitung > T-tabel dan nilai probabilitas (Sig.2-tailed) diperoleh  $0,012 < (\alpha) 0,05$ . Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan tentang HIV/Aids yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan *case-based learning*.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Irwandy dan Sukriani di RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar pada tahun 2003 memaparkan bahwa penerapan program *universal precaution* oleh perawat adalah tinggi (94,4%) namun beberapa aktivitas dalam program masih tetap rendah seperti mensterilkan penggunaan ethylene gas dan larutan kimia (98,4%) dan tidak patuh dalam pembuangan jarum ke tempat benda tajam (83,9%). Petugas kesehatan mempunyai resiko tinggi terpapar kuman pathogen yang berasal dari cairan tubuh dan darah pasien yang terinfeksi. Paparan cairan tubuh dan darah pasien dapat masuk melalui luka pada kulit seperti tertusuk jarum atau tersayat benda tajam, cairan mukosa yang terpercik ke mata, hidung ataupun mulut dan kontak darah pada kulit yang terluka (Hosoglu, et. All., 2011).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan Chen dan Han (2010) menyebutkan 52% perawat memiliki resiko tinggi terkena HIV, dimana 86% pernah tertusuk jarum, 59% tersiram cairan tubuh (Ibrahim, 2007). Sebagai petugas kesehatan yang berinteraksi langsung dengan pasien, perawat harus mewaspadaai terjadinya infeksi nosokomial maupun infeksi HIV mengingat angka kejadian infeksi di Indonesia masih tinggi. Untuk mencegah terjadinya infeksi petugas kesehatan sangat perlu untuk melakukan perlindungan diri supaya mencegah terjadinya penularan dari pasien ke tenaga kesehatan atau tenaga kesehatan terhadap pasien maupun

dari media pemeriksaan ke petugas kesehatan. Kewaspadaan dasar universal meliputi, cuci tangan untuk mencegah infeksi nosokomial, penggunaan alat pelindung meliputi sarung tangan guna mencegah kontak dengan cairan infeksius, apron, masker, kacamata google. Pengelolaan alat tajam seperti jarum untuk mencegah terjadinya luka, pengelolaan alat kesehatan, pengelolaan limbah (Depkes RI, 2003). Dalam menerapkan kewaspadaan universal sebagai petugas kesehatan dalam merawat semua pasien di haruskan sama dalam menggunakan prinsip ini, tidak diperkenankan membeda-bedakan penyakit atau diagnosa satu dengan yang lain dengan asumsi bahwa semua penyakit berisiko atau infeksi berbahaya (Nining dkk, 2015).

Mahasiswa keperawatan yang nantinya akan bekerja di rumah sakit maupun pelayanan kesehatan lainnya kurangnya pengetahuan tentang informasi dan pemahaman tentang HIV/Aids akan menyebabkan pandangan mereka pada penyakit tersebut menjadi buruk. Sehingga pada saat mahasiswa praktek ataupun bekerja di rumah sakit tetapi persepsi mereka terhadap HIV/Aids buruk maka diskriminasi pada pasien bisa saja terjadi karena kurangnya pengetahuan dan pemahaman mereka terhadap penyakit tersebut. Sehingga akan berdampak menurunnya kualitas perawatan pada pasien dengan HIV/Aids semakin meningkat. Maka dari itu perlunya peningkatan dan penekanan tentang pengetahuan mahasiswa perawat mengenai HIV/Aids sejak masih dalam proses pendidikan di perguruan tinggi (Galla et al. 2006).

Mahasiswa S-1 Ilmu Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Semarang berjumlah 396 orang mahasiswa yang merupakan calon tenaga kesehatan yang memiliki potensi tertular HIV/Aids.

Adanya fenomena di atas, penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan mahasiswa keperawatan tentang kewaspadaan *universal precaution* dalam mencegah HIV/Aids antara semester 2, 4, 6 dan 8 S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dengan latar belakang yang sudah di uraikan peneliti dapat merumuskan permasalahan “Adakah Perbedaan Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Keperawatan Tentang Kewaspadaan *Universal Precaution* dalam Mencegah HIV/Aids antara semester 2, 4, 6 dan 8 S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang?”

## C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum
  - a. Mengetahui Perbedaan Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Keperawatan Tentang Kewaspadaan *Universal Precaution* dalam Mencegah HIV/Aids di Universitas Muhammadiyah Semarang.
2. Tujuan Khusus
  - a. Mendeskripsikan karakteristik responden meliputi semester, usia dan jenis kelamin.
  - b. Mendeskripsikan sumber informasi pengetahuan pencegahan HIV/Aids responden.
  - c. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan mahasiswa S1 keperawatan tentang kewaspadaan *Universal Precaution* dalam mencegah HIV/Aids.
  - d. Menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan mahasiswa keperawatan tentang kewaspadaan *universal precaution* dalam mencegah HIV/Aids pada Semester 2 dengan semester 4, 6 dan 8.
  - e. Menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan mahasiswa keperawatan tentang kewaspadaan *universal precaution* dalam mencegah HIV/Aids pada Semester 4 dengan 6 dan 8.
  - f. Menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan mahasiswa keperawatan tentang kewaspadaan *universal precaution* dalam mencegah HIV/Aids pada Semester 6 dengan 8.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Mahasiswa

Dari hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan bagi mahasiswa keperawatan agar dapat memahami pengetahuan, kewaspadaan *universal precaution* dan pencegahan tentang HIV/Aids sehingga dapat mewaspadaikan penularannya.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat selain sebagai tambahan pustaka juga sebagai masukan untuk mengembangkan program pendidikan perawat mengenai pengetahuan dan pencegahan HIV/Aids.

3. Bagi Peneliti

Bagi peneliti sendiri dapat menambah pengetahuan, kewaspadaan *universal precaution* dan pencegahan terhadap HIV/Aids.

#### **E. Bidang Ilmu**

Penelitian ini termasuk dalam bidang ilmu keperawatan yang difokuskan dalam bidang ilmu keperawatan komunitas

## F. Keaslian penelitian

**Tabel 1.1 keaslian penelitian**

Berikut ini akan disajikan beberapa penelitian terkait yang pernah dilakukan sebelumnya:

No	Peneliti/tahun	Judul	Desain	Hasil
1	Ahmad Faizin, Edy Soesanto, Ernawati (2013)	Gambaran pengetahuan tentang pencegahan HIV/Aids mahasiswa S-1 keperawatan semester VIII Universitas Muhammadiyah Semarang	Pendekatan <i>One Shot</i> . Sampel diambil secara sampling jenuh berjumlah 122 orang mahasiswa yang memenuhi kriteria inklusi	Sebagian besar responden mendapat informasi mengenai pencegahan HIV/Aids melalui perkuliahan 90.2%, sebagian besar responden mempunyai pengetahuan baik tentang HIV/Aids 41.8% meliputi cuci tangan. Sedangkan tingkat pengetahuan sangat baik 38.5% meliputi penggunaan baju pelindung, pengelolaan kain, peralatan pelayanan pasien, pembersihan lingkungan, resusitasi pasien, penempatan pasien. Kategori cukup 19.7% meliputi penggunaan sarung tangan, kaca mata, masker muka, dan masker wajah.
2	Angga wilandika (2017)	Pengaruh case-based learning terhadap pengetahuan HIV/Aids, stigma dan penerimaan mahasiswa keperawatan pada odha	Penelitian quasi experimental dengan rancangan single group pretest-posttest. Pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah dilaksanakan metode case-based-learning.	Adanya perbedaan yang signifikan dan bermakna secara statistik ( $p\text{-value} < 0,05$ ) sebelum dan sesudah dilakukan metode case-based-learning terhadap pengetahuan tentang HIV/Aids, stigma dan penerimaan mahasiswa keperawatan pada ODHA.
3	Nining tunggal sri sunarti, Winarsih, Era revika (2015)	Penerapan <i>Universal Precaution</i> pada puskesmas perawatan di kabupaten Bantul	Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan suplemen data kualitatif rancangan penelitian ini adalah cross sectional. Dengan menggunakan	Tingkat pengetahuan petugas kesehatan tinggi tentang universal precaution, sikap petugas kesehatan baik dalam penerapan universal precaution, dan penerapan <i>universal precaution</i> baik, karakteristik responden tidak ada yang berhubungan dengan penerapan <i>universal precaution</i> , sehingga karakteristik responden

		<p>kuesioner yang berisi pertanyaan dan pernyataan mengenai pengetahuan, sikap dan penerapan tentang universal precaution bagi tenaga kesehatan. Instrumen data kualitatif dibantu dengan menggunakan panduan wawancara mendalam.</p>	<p>bukan faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan universal precaution, tingkat pengetahuan dan sikap petugas kesehatan memiliki hubungan yang signifikan dengan penerapan universal precaution pada puskesmas perawatan di wilayah kabupaten bantul</p>
4. Irwandy Dan Sukriani (2015)	<p><i>The Evaluation of universal precaution programs performance at Wahidin Sudirohusodo hospital in Indonesia</i></p>	<p>Metode survei, Uji chi-square digunakan untuk mengklarifikasi hubungan antara kinerja pelaksanaan program kewaspadaan universal dan faktor organisasi (ketersediaan sumber daya, kepemimpinan, pengawasan, desain pekerjaan, dan kompensasi).</p>	<p>Pelaksanaan program <i>universal precautions</i> oleh perawat adalah tinggi (94,4%) tetapi beberapa program (proses sterilisasi (98,4%) dan Pengelolaan jarum/benda tajam (83,9%)) masih rendah</p>

Perbedaan penelitian ini dengan peneliti yang sebelumnya terletak pada tempat, waktu dan jumlah populasi keaslian penelitian ini membahas tentang pengetahuan mahasiswa keperawatan tentang kewaspadaan universal precaution dalam mencegah HIV/Aids di Universitas Muhammadiyah Semarang.