

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kejadian infeksi nasokomial atau dikenal dengan *Health care Associated Infection* (HAIs) secara global angka di laporkan sekitar 3,5% - 12%, dengan prevalensi di negara maju mencapai 7,6%, sementara di negara berkembang angka kejadiannya lebih tinggi yaitu 19,1% (Susi N, 2019), Berdasarkan hasil temuan terkait dengan kejadian HAIs, Depi Nu (2022), mengatakan dari data survei *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022 rata-rata 1 dari 10 pasien terinfeksi HAIs, di negara maju ditemukan 7 kasus HAIs per 100 pasien sedangkan di negara berkembang terdapat 15 kasus per 100 pasien. HAIs tidak hanya terjadi pada pasien, tapi juga bisa terjadi pada tenaga kesehatan karena tenaga kesehatan berada dalam posisi yang rentan terhadap infeksi yang ditularkan dari pasien ke petugas kesehatan selama melaksanakan tugas pelayanan, terutama bila tidak mematuhi standar keselamatan kerja seperti penggunaan Alat Pelindung Diri (APD). Angka kejadian HAIs pada petugas kesehatan dapat dilihat dari laporan *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC).

Dachirin Wachid (2019), menyatakan temuan CDC pada tahun 2017 lebih dari 8 juta angka kejadian HAIs ditemukan pada petugas kesehatan karena terpapar darah atau cairan tubuh lainnya, pada petugas kesehatan 14% angka kejadian HAIs karena kontak melalui selaput lendir mata, hidung dan mulut dan 3% HAIs pada petugas kesehatan terjadi karena terpajan dengan kulit yang terkelupas atau rusak, CDC mengatakan salah satu penyebab terjadinya HAIs

pada petugas kesehatan karena ketidakpatuhan petugas dalam pemakaian APD sesuai standar.

Prevalensi ketidakpatuhan pemakaian APD di Rumah Sakit di luar negeri dapat dilihat dari beberapa penelitian tetrkait seperti di Kanada 77% tenaga kesehatan tidak patuh dalam menggunakan APD (Travis A Van belle et al, 2022), Yordania Utara 50,85% tenaga kesehatan tidak patuh dalam menggunakan APD (Al-fauri Ibrahim et al, 2020), Kazakhstan dengan hasil 16% tenaga kesehatan tidak patuh dalam penggunaan APD (Verbeek et al, 2021).

Hasil penelitian terkait kepatuhan pemakaian APD di Indonesia ditemukan di Jakarta sebanyak 49,41% dari perawat tidak patuh dalam penggunaan APD (Setianingsih, Santosa, Setiawan, 2022), penelitian di Banjarmasin juga melaporkan 60% tenaga kesehatan tidak patuh dalam menggunakan APD (Delima, Mayasari & Rahmah, 2022), dan Banda Aceh melaporkan 60,6,% tenaga kesehatan tidak patuh dalam penggunaan APD (Rahmi & Imran, 2024). Tingginya prevalensi ketidakpatuhan ini bisa di sebabkan bagaimana cara pandang dari tenaga kesehatan terhadap kesehatannya yang akan mempengaruhi perilaku tenaga kesehatan dalam penggunaan APD sesuai standar

Cara pandang tenaga kesehatan dalam menjaga kesehatannya dengan menggunakan APD sesuai standar dijelaskan dalam teori *Health Beiefe Model* (HBM) bahwa perilaku individu dalam menjaga kesehatannya seperti patuh dalam menggunakan APD di pengaruhi oleh sosiodemografi variabel seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, masa kerja.dan faktor persepsi yaitu persepsi kerentanan, persepsi tingkat keparahan, persepsi manfaat, persepsi

hambatan, serta pemicu tindakan/isyarat untuk bertindak((Resenstock, 1966 dalam Johan Herni, 2023).

Health believe model menyatakan bahwa faktor demografi seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan masa kerja akan mempengaruhi seseorang dalam memahami perilaku seseorang untuk patuh atau tidak dalam menjaga kesehatannya. Hasil penelitian yang dilakukan Sari & Widodo (2021), menyatakan bahwa tenaga kesehatan dengan pengalaman kerja lebih lima tahun cenderung lebih patuh dalam penggunaan APD di bandingkan tenaga kesehatan yang lebih baru. Penelitian yang dilakukan oleh Riyadi & Nurhayati (2021), juga menyatakan dalam penelitiannya bahwa usia yang lebih matang dan pengalaman kerja lebih lama cenderung memiliki kesadaran dan kepatuhan yang lebih tinggi dibandingkan tenaga kesehatan yang lebih muda atau baru bekerja.

Tingkat pendidikan juga mempunyai peranan penting dalam mempengaruhi kepatuhan penggunaan APD seperti penelitian yang dilakukan oleh Sari & Nugroho (2021), yang mengatakan tenaga kesehatan dengan latar belakang pendidikan sarjana memiliki kepatuhan penggunaan APD sebesar 80%, sedangkan yang berpendidikan Diploma hanya 65%.

Health Believe Model juga menyatakan selain faktor sosiodemografi, tenaga kesehatan yang memiliki persepsi tinggi terhadap resiko tertular penyakit (*perceived susceptibility*) dan keyakinan bahwa APD bermanfaat dalam mencegah infeksi (*perceived benefit*) cenderung menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih tinggi, sebaliknya, persepsi tentang ketidak nyamanan atau hambatan dalam penggunaan APD (*perceived barrier*) dapat menurunkan kepatuhan meskipun APD tersedia.

Penelitian yang dilakukan oleh Panglila (2021), tentang hubungan *Health Beliefs Model* dengan kepatuhan penggunaan APD pada tenaga kesehatan mengungkapkan ada hubungan antara persepsi hambatan dalam kepatuhan penggunaan APD terhadap kepatuhan penggunaan APD seperti norma sosial yang tidak mendukung dan keengganan untuk mengubah praktek kerja yang sudah terbiasa. Mahmudi & Setyadi (2023) yang menggunakan teori *Health Beliefs Model* dalam penelitian tentang kepatuhan penggunaan APD menunjukkan ada hubungan antara persepsi kerentanan, persepsi manfaat dan persepsi isyarat untuk bertindak dengan kepatuhan dalam penggunaan APD, sebaliknya persepsi tingkat keparahan dan persepsi hambatan tidak menunjukkan hubungan dengan kepatuhan dalam penggunaan APD.

Ketidakpatuhan terhadap penggunaan APD sesuai standar berpotensi besar meningkatkan resiko infeksi silang baik kepada pasien maupun kepada petugas kesehatan itu sendiri. Dampak ketidakpatuhan pemakaian APD dapat dilihat dengan angka kejadian HAIs di RS X. Ditemukannya angka kejadian HAIs pada tahun 2023 yaitu Plebitis sebesar 1,7% pada bulan Januari, 2,3% pada bulan Februari, 2,1% pada bulan Maret, 5,1% pada bulan April dan 2,3% pada bulan Mei, selain itu tercatat juga angka kejadian Infeksi Saluran Kemih (ISK) sebesar 4,9% pada bulan Maret, dan Infeksi Daerah Operasi (IDO) sebesar 2,3% pada bulan Juli, sementara itu pada Tahun 2024 tercatat kejadian plebitis 1,3% pada bulan Agustus serta kejadian IDO sebesar 1,7% pada bulan September (PPI RS X, 2025).

Jika di lihat dari angka kejadian HAIs yang lebih dari nilai standar seperti nilai normal Plebitis yaitu 1%, ISK 4,7%, IDO 2%. Angka kejadian HAIs ini

dapat di akibatkan karena ketidakpatuhan petugas kesehatan dalam menggunakan APD sesuai standar, angka kejadian HAIs pada petugas kesehatan tidak terdokumentasi dalam laporan RS X, tetapi dari hasil wawancara di dapatkan 2 orang petugas kesehatan positif reaktif HBSAg yang kemungkinan di akibatkan karena penularan penyakit dari pasien atau HAIs.

Meskipun prosedur penggunaan APD telah ditetapkan dan di sosialisasikan, dalam praktiknya masih sering ditemukan pelanggaran dan ketidakkonsistenan dalam penerapannya. Faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan ini adalah persepsi individu terhadap bahaya dan manfaat penggunaan APD yang dijelaskan dengan pendekatan *Health Belief Model* yang dapat dilihat saat peneliti melakukan survey awal di RS X.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RS X pada bulan Oktober tahun 2024 yang dilakukan pada 45 orang tenaga kesehatan yang terdiri dari 3 orang dokter, 2 orang petugas laboratorium, 2 orang dokter spesialis, 10 orang bidan dan 28 orang perawat, dengan menggunakan lembar observasi kepatuhan penggunaan APD serta kusioner berbasis *health beliefs model*, menunjukkan bahwa sebagian besar responden menganggap penggunaan APD sebagai rutinitas semata, mereka mengaku bahwa karena sudah menjadi kebiasaan sehari-hari maka penerapannya tidak lagi dilakukan secara konsisten dan sesuai standar. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi terhadap kerentanan, persepsi tingkat keparahan, persepsi manfaat, dan pemicu tindakan masih tergolong rendah.

Observasi yang dilakukan pada 45 orang responden di temukan 2 orang petugas laboratorium, 1 orang dokter, 3 orang bidan dan 6 orang perawat yang

tidak mematuhi standar pemakaian APD, ketidakpatuhan tersebut berupa menggunakan sarung tangan steril dan bersih sebanyak dua pasang sekaligus saat melakukan perawatan luka pada pasien, tidak menggunakan sarung tangan steril saat melakukan perawatan luka operasi, serta penggunaan sarung tangan biasa saat melakukan tindakan perawatan luka dekubitus yang tidak sesuai dengan standar prosedur. Dari temuan ini terlihat masih adanya ketidakpatuhan petugas kesehatan dalam pemakaian APD saat memberikan pelayanan yang tentunya akan berdampak terhadap kejadian HAIs di RS.

Berdasarkan dari data-data di atas membuat peneliti merasa tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai faktor prediktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan tenaga kesehatan dalam standar APD berbasis teori *Health Belief Model* di RS X.

A. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian yaitu “faktor prediktor apakah yang berpengaruh terhadap kepatuhan tenaga kesehatan dalam pemakaian standar APD berbasis *Health Belief Model* (HBM) di RS X

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor prediktor terhadap kepatuhan tenaga kesehatan dalam standar pemakaian alat pelindung diri berbasis *health belief model* di RS X.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi distribusi frekuensi variabel sosiodemografi meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan masa kerja.
- b. Teridentifikasi distribusi frekuensi variabel persepsi *health believe model* meliputi persepsi kerentanan, persepsi tingkat keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan dan pemicu tindakan.
- c. Teridentifikasi distribusi frekuensi kepatuhan tenaga kesehatan dalam standar pemakaian APD.
- d. Teridentifikasi indikator mana yang paling dominan mempengaruhi dimensi persepsi kerentanan, persepsi tingkat keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan dan pemicu tindakan.
- e. Teridentifikasi dimensi mana yang paling mempengaruhi persepsi *health believe model*.
- f. Teranalisis pengaruh langsung persepsi *Health Belife Model* terhadap kepatuhan tenaga kesehatan dalam pemakaian standar APD di RS X.
- g. Teranalisis pengaruh langsung faktor sosiodemografi terhadap kepatuhan tenaga kesehatan dalam pemakaian standar APD di RS X .
- h. Teranalisis pengaruh langsung faktor sosiodemografi terhadap persepsi *health believe model* di RS X.
- i. Teranalisis pengaruh tidak langsung faktor sosiodemografi terhadap kepatuhan tenaga kesehatan dalam pemakaian standar APD.yang dimediasi oleh *health believe model*.

C. Manfaat Penelitian

Diharapkan penelitian ini bisa bermanfaat bagi semua pihak yang terlibat secara langsung ataupun tidak langsung, yaitu bagi tenaga kesehatan, Rumah Sakit dan peneliti selanjutnya.

1. Petugas Kesehatan

Penelitian ini di harapkan dapat meningkatkan kesadaran dan pemahaman pendekatan berdasarkan persepsi dan keyakinan individu dalam *Health Beliefe Model*, dan dapat membuat tenaga kesehatan lebih termotivasi dan konsisten dalam pemakaian APD saat melakukan tindakan sehingga bisa melindungi diri sendiri dan pasien dari resiko infeksi dan penularan penyakit.

2. Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini dapat memberikan masukan bagi pembuatan kebijakan dalam menyusun pedoman penggunaan APD, merancang intervensi atau pelatihan yang lebih efektif dengan melihat faktor-faktor berbasis teori *Helath beliefe model* dan dapat membuat kebijakan yang dirancang dengan strategi untuk pencegahan infeksi sehingga bisa meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan keselamatan kerja.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar dalam merancang intervensi dan memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya dalam memahami perilaku tenaga kesehatan melalui pendekatan teori *Health Beliefe Model*.