

ANALISIS PELAKSANAAN UNIVERSAL PRECAUTION DI RSGMP UMY

TESIS

**Diajukan Guna Memenuhi Persyaratan
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Strata 2 pada
Program Studi Manajemen Rumah Sakit**



Disusun oleh :

Nama : Nindya Asri Muktianingrum

NIM : 20101030046

PROGRAM STUDI MAGISTER MANAJEMEN RUMAH SAKIT

PROGRAM PASCASARJANA

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

2013

TESIS

ANALISIS PELAKSANAAN *UNIVERSAL PRECAUTION* DI RSGMP UMY

Diajukan Oleh:
Nindya Asri Muktianingrum
20101030046

Telah Disetujui Oleh:

Pembimbing,



Dr. Elsy Maria Rosa, SKM., M.Kep.

Tanggal

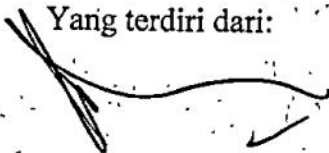
TESIS

ANALISIS PELAKSANAAN *UNIVERSAL PRECAUTION* DI RSGMP UMY

Diajukan Oleh:
Nindya Asri Muktianingrum
20101030046

Tesis ini telah dipertahankan dan disahkan di depan
Dewan Penguji Program Studi Manajemen Rumah Sakit
-Program Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
tanggal 29 Oktober 2013

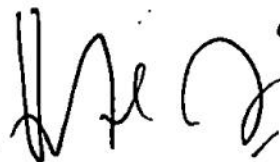
Yang terdiri dari:



Prof. dr. Djauhar Ismail, Sp.A. (K), Ph.D.
Ketua Tim Penguji



Dr. Elsy Maria Rosa, SKM., M.Kep.
Anggota Tim Penguji



Qurratul Aini, S.Kg., M.Kes.
Anggota Tim Penguji

Mengetahui,
Ketua Program Studi Manajemen Rumah Sakit
Program Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta




Santosa, Sp.A., M.Kes

KATA PENGANTAR



Alhamdulillahirobbilamin, Segala puji bagi Allah SWT, Tuhan semesta alam yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini.

Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Bambang Cipto, MA selaku rektor Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
2. dr. H. Erwin Santosa, Sp.A., M.Kes selaku Ketua Program Studi Manajemen Rumah Sakit, Program Pascasarjana, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
3. Dr. Elsy Maria Rosa, SKM., M.Kep selaku dosen pembimbing tesis yang telah memberikan masukan, arahan, dan motivasi yang sangat berarti kepada penulis.
4. drg. Iwan Dewanto, MM selaku direktur RSGMP UMY yang telah memberikan ijin penelitian dan saran yang bermanfaat kepada penulis.
5. drg. Ika Andriani, Sp.Perio., MDSc selaku wakil direktur RSGMP UMY yang telah memberikan ijin penelitian kepada penulis.
6. drg. Pipiet Okti, MPH selaku pembimbing lapangan yang telah memberikan arahan dalam penelitian.
7. Prof. dr. Djauhar Ismail, Sp.A. (K), Ph.D selaku ketua tim penguji tesis yang telah memberikan masukan untuk penulis.
8. Qurratul Aini, S.KG., M.Kes selaku dosen penguji hasil penelitian tesis dan anggota tim penguji tesis yang telah memberikan banyak arahan serta masukan kepada penulis.

9. dr. Ekorini, MM selaku penguji proposal tesis yang memberikan banyak masukan kepada penulis.
10. Seluruh dosen Program Studi Manajemen Rumah Sakit, Program Pascasarjana, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan berbagi pengalaman selama penulis menjalani proses pendidikan.
11. Seluruh dosen pembimbing klinik di RSGMP UMY yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menjadi responden dalam penelitian ini.
12. Teman-teman koass RSGMP UMY yang telah bersedia menjadi responden, dan telah bersedia membantu jalannya penelitian.
13. Teman-teman MMR angkatan 5A yang telah memberikan semangat kebersamaan selama proses pembelajaran.
14. Keluarga besar penulis yang selalu menjadi semangat bagi penulis untuk terus maju.
15. Sahabat dekat serta kerabat penulis yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang tiada henti selalu memberikan semangat dan doa untuk penyusunan tesis ini.

Semoga tesis ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Yogyakarta, Oktober 2013

Penulis

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini

Nama : Nindya Asri Muktianingrum

NIM : 20101030046

Program Studi : Manajemen Rumah Sakit

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dalam karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan tesis ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Yogyakarta, 29 Oktober 2013

Yang membuat pernyataan,



Nindya Asri Muktianingrum

DAFTAR ISI

JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	x
INTISARI	xi
ABSTRACT	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan masalah	9
C. Tujuan Penelitian	9
D. Manfaat Penelitian	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Telaah Pustaka	12
1. Infeksi di Pelayanan Kesehatan Gigi	12
2. Kepatuhan	17
3. Teori <i>Health Believe Model</i>	22
4. Infeksi Nosokomial	26
5. <i>Universal Precaution</i>	26
6. Hand Hygiene	28
7. Alat Pelindung Diri	35
8. Sterilisasi dan Desinfektan	37
9. Pembuangan Limbah Medis	40
B. Keaslian Penelitian	42
C. Kerangka Teori	44

D. Landasan Teori	45
E. Kerangka Konsep	47
F. Pertanyaan Penelitian	48

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian	49
B. Waktu dan Tempat Penelitian	49
C. Populasi dan Sampling	49
D. Variable Penelitian	50
E. Definisi Operasional	51
F. Instrumen Penelitian	52
G. Tahap Pelaksanaan Penelitian	53
H. Analisis Data	57
I. Etika Penelitian	58

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Penelitian	60
1. Profil RSGMP UMY	60
2. Visi Misi RSGMP UMY	61
B. Karakteristik Responden	62
C. Hasil Penelitian	62
1. Hasil obsevasi	63
2. Hasil <i>Focus Group Discussion</i>	73
3. Hasil Wawancara	80
D. Pembahasan	91

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	103
B. Saran	105

DAFTAR PUSTAKA	107
----------------------	-----

LAMPIRAN	111
----------------	-----

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Desinfektan/antiseptic dan penggunaannya pada dental surgery.....	40
Tabel 2. Presentase kepatuhan mahasiswa koass terhadap pelaksanaan <i>universal precaution</i>	63
Tabel 3. Presentase kepatuhan dosen terhadap pelaksanaan <i>universal precaution</i>	70
Tabel 4. Hasil coding FGD dengan mahasiswa koass berdasarkan tema pengetahuan tentang <i>universal precaution</i>	73
Tabel 5. Hasil coding FGD dengan mahasiswa koass berdasarkan tema <i>hand hygiene</i>	74
Tabel 6. Hasil coding FGD dengan mahasiswa koass berdasarkan tema pemakaian <i>handscoen</i>	75
Tabel 7. Hasil coding FGD dengan mahasiswa koass berdasarkan tema pemakaian masker.....	76
Tabel 8. Hasil coding FGD dengan mahasiswa koass berdasarkan tema pemakaian baju steril	77
Tabel 9. Hasil coding FGD dengan mahasiswa koass berdasarkan tema sterilisasi alat	77
Tabel 10. Hasil coding FGD dengan mahasiswa koass berdasarkan tema pembuangan sampah medis	78
Tabel 11. Hasil coding wawancara dengan dosen pembimbing klinik berdasarkan tema pengetahuan tentang <i>universal precaution</i>	80
Tabel 12. Hasil wawancara dengan dosen pembimbing klinik berdasarkan tema <i>hand hygiene</i>	81
Tabel 13. Hasil coding wawancara dengan dosen pembimbing klinik berdasarkan tema penggunaan <i>handscoen</i>	82
Tabel 14. Hasil coding wawancara dengan dosen pembimbing klinik berdasarkan tema penggunaan masker	84

Tabel 15. Hasil coding wawancara dengan dosen pembimbing klinik berdasarkan tema penggunaan baju steril	85
Tabel 16. Hasil coding wawancara dengan dosen pembimbing klinik berdasarkan tema sterilisasi alat	86
Tabel 17. Hasil coding wawancara dengan dosen pembimbing klinik berdasarkan tema pembuangan sampah medis	88
Tabel 18. Hasil rekapitulasi observasi, coding FGD dan wawancara universal precaution	90
Tabel 19. Jenis Wadah dan label Limbah Medis Padat Sesuai Kategori	102

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. <i>5 Moments for hand hygiene</i>	31
Gambar 2. Prosedur mencuci tangan yang benar menurut WHO	33
Gambar 3. Cara melakukan hand rub menurut WHO	35
Gambar 4. Banner prosedur cuci tangan di RSGMP UMY	64
Gambar 5. Pengadaan handscoen di RSGMP UMY	65
Gambar 6. Pelaksanaan penggunaan baju steril oleh mahasiswa koass di RGMP UMY.....	66
Gambar 7. Sterilisator panas kering di RSGMP UMY	67
Gambar 8. Sterilisator basah di RSGMP UMY	67
Gambar 9. Pelaksanaan desinfeksi alat di RSGMP UMY	68
Gambar 10. Tempat sampah non medis di RSGMP UMY	69
Gambar 11. Tempat sampah medis di RSGMP UMY	69
Gambar 12. Gambar prosedur cuci tangan di dinding wastafel	71
Gambar 13. Pengadaan masker di RSGMP UMY	72

INTISARI

Di setiap pusat pelayanan kesehatan, dapat terjadi transmisi penularan penyakit baik secara langsung maupun tidak langsung, karena prosedur klinik tidak diikuti atau diabaikan oleh petugas kesehatan. Universal precaution dilakukan untuk melindungi pasien dan petugas kesehatan di pelayanan kesehatan gigi. Penelitian ini menggunakan mix methode yaitu metode kuantitatif dan metode kualitatif. Pengumpulan data menggunakan obsevasi, wawancara dan focus group discussion. Penelitian ini dilakukan di RSGMP UMY, subjeknya adalah 60 mahasiswa koass dan 20 dosen. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden mengenai universal precaution sudah baik, tetapi perilaku mahasiswa koass dan dosen dapat dikatakan tidak dalam katagori yang baik. Kendala tidak dapat terlaksananya universal precaution di RSGMP UMY adalah karena faktor waktu, responden tidak mempunyai banyak waktu untuk melaksanakan posedur universal precaution. Support manajemen RSGMP UMY mengenai pelaksanaan universal precaution sudah baik. Sarana prasarana sudah diberikan secara optimal.

Kata kunci : universal precaution, pelayanan kesehatan gigi.

ABSTRACT

In every health care facility, disease infection is prone to happen both directly and indirectly because the clinical procedures are not performed or neglected by the medical workers. Universal precaution is used to protect the patients and medical workers in dental care service. This research used mix-method that is quantitative and qualitative method. Data collection was done through observation, interview, and focus group discussion. This research was conducted at RSGMP UMY involving 60 students who were doing their co-assistance and 20 lecturers as the research subject. The research result shows that the respondent's understanding upon universal precaution is good, but not for their attitude. Universal precaution is not performed in RSGMP UMY well due to time factor; the respondents have less time to perform the procedures of universal precaution. The support given by the management of RSGMP UMY toward the universal precaution is good enough. The infrastructures are given optimally.

Key word: universal precaution, dental services.