

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Infeksi merupakan suatu permasalahan global dan menjadi salah satu penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian pada pelayanan kesehatan (Gebresilassie, 2014). Petugas kesehatan merupakan pekerjaan yang berisiko terinfeksi oleh berbagai penyakit yang mungkin ditularkan oleh pasien (Tran, *et al.*, 2012). Petugas kesehatan berisiko terpapar oleh darah yang terinfeksi oleh *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), *Hepatitis B Virus* (HBV), dan *Hepatitis C Virus* (HVC) yang berasal dari tusukan benda – benda tajam maupun kontak dengan cairan tubuh (Abdulraheem, 2014).

Secara umum, WHO memperkirakan sekitar 40% infeksi HBV dan HVC serta 2.5% infeksi HIV yang terjadi pada petugas kesehatan akibat terpapar oleh benda – benda tajam dan cairan tubuh (Alenezi, *et al.*, 2015). Melihat tingginya angka kejadian infeksi pada petugas kesehatan, maka perlu dilakukan upaya - upaya pencegahan terhadap kejadian infeksi pada pelayanan kesehatan. Salah satu upaya untuk mencegah dan meminimalisir kejadian infeksi adalah dengan menerapkan kewaspadaan standar (Gebresilassie, 2014).

Kewaspadaan Standar (*Standart Precaution*) merupakan suatu langkah yang digunakan untuk mencegah penularan penyakit baik melalui cairan tubuh termasuk darah patogen, udara (*airborne*), maupun droplet saat

memberikan pelayanan kesehatan baik dari petugas kesehatan ke pasien, atau sebaliknya (Abdulraheem, 2014; Haines *et al.*, 2013). Droplet merupakan suatu partikel seperti uap air yang keluar melalui mulut saat batuk, bersin, atau berbicara (NSW Department of Health, 2007). *Center for Control Disease and Prevention* (CDC) merekomendasikan kepada seluruh petugas kesehatan untuk menerapkan kewaspadaan standar kepada seluruh pasien baik yang rentan maupun terinfeksi (Wright, 2014).

Kewaspadaan Standar terdiri atas *hand hygiene*; penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) termasuk sarung tangan, masker, pelindung mata, pelindung kepala, dan pelindung kaki; praktik injeksi yang aman; etika batuk dan kebersihan pernapasan; linen; kebersihan lingkungan; serta pembuangan benda tajam, cairan tubuh, dan beberapa limbah klinis secara benar (Gebresilassie, 2014; WHO, 2008a). Penerapan kewaspadaan standar diharapkan dapat menurunkan risiko penularan infeksi melalui cairan tubuh, udara, maupun droplet dari sumber yang diketahui maupun yang tidak diketahui (WHO, 2008b).

Masker merupakan bagian dari kewaspadaan standar yang digunakan oleh petugas kesehatan untuk melindungi mulut, hidung, dan wajah serta mencegah penularan infeksi baik melalui udara, droplet, percikan darah maupun cairan tubuh (MacIntyre&Chughtai, 2015; NSW Department of Health, 2007). Masker digunakan oleh petugas kesehatan untuk mencegah penyebaran droplet melalui batuk maupun bersin serta melindungi diri dari

berbagai penyakit seperti cikungunya, campak, *common cold*, *seasonal influenza* dan tuberkulosis (MacIntyre&Chughtai, 2015; Trossman, 2016).

Angka kejadian tuberkulosis (TBC) pada petugas kesehatan di negara berkembang mencapai kurang lebih 69 sampai 5.780 per 100.000 orang setiap tahunnya. Risiko petugas kesehatan menderita TBC sangat bergantung pada lokasi kerja dan pekerjaan (Joshi, *et al.*, 2006). Petugas kesehatan yang terpapar secara langsung dengan pasien TBC memiliki risiko lebih tinggi tertular penyakit TBC.

Influenza (flu) merupakan salah satu penyakit saluran pernapasan yang sering diderita oleh petugas kesehatan. Flu diderita oleh hampir 50% petugas kesehatan setiap tahun. Virus penyebab *influenza* dapat disebarkan dari pasien ke petugas kesehatan atau antar petugas kesehatan (Kuster *et al.*, 2011). *Center of Disease and Prevention* (CDC) merekomendasikan penggunaan masker bedah atau respirator N95 secara rutin oleh pasien yang menderita infeksi saluran pernapasan dan petugas kesehatan yang berhubungan dengan pasien selama musim *influenza* atau pademi *influenza* (Johnson, 2013).

Penelitian yang dilakukan Johnson (2013) menyatakan bahwa penggunaan masker bedah (*surgical mask*) maupun respirator N95 mampu menurunkan angka penularan infeksi yang disebarkan oleh droplet berukuran besar selama musim *influenza*. Masker bedah dan respirator N95 efektif selama musim *influenza* untuk mencegah penyebaran infeksi.

Etika batuk (*cough etiquette*) dan kebersihan pernapasan merupakan cara penting untuk mencegah penyebaran infeksi saluran pernapasan di pelayanan kesehatan. Pasien, pengunjung, dan petugas kesehatan dianjurkan untuk mematuhi etika batuk dan kebersihan pernapasan terutama selama berada di pelayanan kesehatan (Depkes RI, 2008). Petugas kesehatan dan pengunjung disarankan memakai masker bedah (*surgical mask*) apabila menderita flu, batuk atau bersin – bersin, maupun berhubungan dengan pasien yang rentan maupun terinfeksi (NSW Department of Health, 2007).

Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan dilakukan melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar, pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga (Notoadmodjo, 2011). Pengetahuan tentang pemakaian masker penting untuk mencegah dan meminimalisir penyebaran infeksi pada pelayanan kesehatan.

Sikap merupakan suatu reaksi atau respon tertutup yang disertai dengan kecenderungan untuk berperilaku terhadap suatu stimulus atau objek tertentu (Notoadmodjo, 2011). Sikap individu terhadap suatu permasalahan dibentuk oleh pengetahuan (kognitif), perasaan (afektif) dan kecenderungan bertindak (Notoadmodjo, 1997 dalam Wawan&Dewi, 2011).

Edukasi adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi, dengan tujuan untuk mengingat fakta atau kondisi nyata, dengan cara memberi dorongan terhadap pengarahannya diri (*self direction*), aktif memberikan informasi-informasi atau ide baru

(Craven dan Hirnle, 1996 dalam Saliha, 2002). Edukasi dan program pelatihan tentang pemakaian masker serta etika batuk dan kebersihan pernapasan berhubungan dengan penurunan penyebaran infeksi dan angka kejadian infeksi saluran pernapasan pada petugas kesehatan (Depkes RI, 2008; Tran, *et al.*, 2012).

يَتَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِذَا قِيلَ لَكُمْ تَفَسَّحُوا فِي الْمَجَالِسِ فَافْسَحُوا
 يَفْسَحِ اللَّهُ لَكُمْ وَإِذَا قِيلَ انشُرُوا فَانشُرُوا يَرْفَعِ اللَّهُ الَّذِينَ ءَامَنُوا
 مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ ﴿١١﴾

Artinya: “Wahai orang-orang yang beriman, apabila dikatakan kepadamu, berilah kelapangan di dalam majelis-majelis, maka lapangkanlah. Niscaya Allah Swt. akan memberi kelapangan untukmu. Apabila dikatakan, berdirilah kamu, maka berdirilah. Niscaya Allah Swt. akan mengangkat (derajat) orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu beberapa derajat. Allah Swt. Maha Teliti apa yang kamu kerjakan.”(QS Al-Mujadilah : 11)

Dalam ayat tersebut dijelaskan bahwa Allah SWT akan mengangkat derajat orang-orang yang beriman dan berilmu pengetahuan. Allah SWT memerintahkan kepada orang – orang yang beriman untuk belajar baik secara langsung dengan membaca maupun melalui program pendidikan dan pelatihan sehingga memperoleh ilmu pengetahuan yang dapat digunakan untuk mengelola, melakukan sesuatu yang bermanfaat, serta mengurangi risiko terjadinya bahaya akibat kurangnya ilmu pengetahuan dalam kehidupan ini.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Pengaruh Edukasi tentang Pemakaian Masker terhadap Pengetahuan dan Sikap Paramedis di Puskesmas Non Rawat Inap Gamping I dan Sewon II”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh edukasi tentang pemakaian masker terhadap pengetahuan dan sikap paramedis di Puskesmas Non Rawat Inap Gamping I dan Sewon II?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh edukasi tentang pemakaian masker terhadap pengetahuan dan sikap paramedis di Puskesmas Non Rawat Inap Gamping I dan Sewon II.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap paramedis kelompok perlakuan sebelum dan setelah dilakukan edukasi tentang pemakaian masker.
- b. Mengetahui perubahan skor pengetahuan dan sikap paramedis pada kelompok perlakuan sebelum dan setelah diberikan edukasi tentang pemakaian masker.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu melengkapi konsep atau teori tentang pengetahuan dan sikap paramedis dalam pemakaian masker serta etika batuk dan kebersihan pernapasan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi bahan evaluasi dan saran untuk tenaga kesehatan khususnya paramedis dalam pemakaian masker pada saat bekerja di Puskesmas.

b. Bagi Paramedis

Penelitian ini diharapkan meningkatkan pengetahuan dan sikap paramedis dalam memakai masker pada saat bekerja di Puskesmas.

c. Bagi Lembaga atau Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi bahan referensi tentang pengaruh edukasi tentang pemakaian masker terhadap pengetahuan dan sikap paramedis.

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan sarana belajar dan hasilnya diharapkan dapat menjadi dasar pertimbangan bagi peneliti selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Judul Penelitian dan Penulis	Variabel	Jenis Penelitian	Hasil	Perbedaan
1.	A <i>Randomized Clinical Trial of Three Options for N95 Respirators and Medical Masks in Health Workers</i> (MacIntyre <i>et al.</i> , 2013)	- Penggunaan masker: N95 secara terus menerus dan N95 atau masker bedah saat terpapar oleh risiko infeksi. - <i>Laboratory confirmed</i> untuk mengkonfirmasi adanya influenza, virus atau bakteri pada saluran pernapasan.	<i>Cluster Randomized trial</i>	Penggunaan Respirator N95 secara terus menerus terbukti lebih efektif mencegah <i>clinical respiratory illness</i> (CRI) dibandingkan dengan penggunaan respirator N95 atau masker bedah hanya pada saat terpapar oleh risiko infeksi.	- Design: <i>quasi experimental</i> dengan rancangan <i>non randomized control group pretest posttest design</i> Penelitian ini memberikan intervensi edukasi dan hanya meneliti tentang pengaruh edukasi pada pengetahuan dan sikap dalam menggunakan masker.
2.	Pengaruh pendidikan kesehatan tentang penggunaan masker terhadap pengetahuan dan sikap pekerja pengemplasan kayu di Desa Rengging Pecangaan Jepara (Zuliastanti, 2008)	- Pengetahuan dan sikap - Pendidikan kesehatan	<i>Quasi Eksperimental dengan rancangan post test only design with control</i>	Pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap pada kelompok eksperimen serta kelompok eksperimen memiliki pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol.	- Subjek penelitian ini: paramedis. - Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Gamping I dan Sewon II - Design pada penelitian ini adalah <i>quasi experimental</i> dengan rancangan <i>non randomized control group pretest posttest design</i> .

Tabel 1. (continued)

No.	Judul Penelitian dan Penulis	Variabel	Jenis Penelitian	Hasil	Perbedaan
3.	<i>Surgical mask vs N95 respirator for preventing influenza among healthcare workers</i> (Loeb, et al., 2009)	- Hasil analisis laboratorium yang mengkonfirmasi adanya influenza - Pemakaian respirator N95 atau masker bedah selama memberikan pelayanan kepada pasien yang menderita gangguan pernapasan.	<i>Randomized controlled trial</i>	Penggunaan masker bedah dibandingkan dengan respirator N95 memberikan hasil yang setara terhadap pencegahan influenza yang dikonfirmasi dengan pemeriksaan laboratorium.	- Design: <i>quasi experimental</i> dengan rancangan <i>non randomized control group pretest posttest design</i> . - Penelitian ini memberikan intervensi edukasi tentang penggunaan masker. - Penelitian ini mengukur tingkat pengetahuan dan sikap paramedis terhadap pemakaian masker.