



**Jurnal Keselamatan, Kesehatan Kerja
dan Lingkungan (JK3L)**

Volume 01 No. 01 Tahun 2020

<http://jk3l.fkm.unand.ac.id/>



**ANALISIS PERILAKU PETUGAS KESEHATAN TERHADAP PENERAPAN
PENCEGAHAN DAN PENGEDALIAN INFEKSI DI KOTA PADANG
TAHUN 2020**

Luthfil Hadi Anshari¹, Nizwardi Azkha¹, Rini Zelvia Yuza¹, Rahmayuda¹

¹Departemen Kesehatan Lingkungan dan Kerja, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas, Padang, Indonesia

Corresponding Author : luthfilhadianshari@yahoo.com

Artikel diterima : 21 september 2020 | Disetujui : 15 Oktober | Publikasi : 15 November 2020

ABSTRAK

Infeksi Terkait Pelayanan Kesehatan (*Health Care Associated Infections / HAIs*) adalah infeksi yang terjadi pada pasien selama perawatan, juga infeksi karena pekerjaan petugas rumah sakit dan tenaga kesehatan terkait proses pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis perilaku petugas kesehatan terhadap penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi di Kota Padang tahun 2020. Jenis penelitian ini adalah kualitatif kepada petugas puskesmas dan Dinkes Kota Padang. Hasil penelitian pada komponen input berupa kebijakan, SDM, Sarana prasarana, dan dana sudah dikelola dengan baik oleh puskesmas. Komponen proses berupa Kebersihan tangan, Alat Pelindung Diri (APD), kesehatan lingkungan, pengelolaan limbah, hygiene respirasi/etika batuk dan bersin telah disesuaikan dengan pedoman pencegahan penularan covid 19 pada masa pandemi. Komponen output yaitu terciptanya Perilaku Petugas Kesehatan Terhadap Penerapan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Kota Padang Tahun 2020 telah diterapkan sesuai pedoman PPI. Namun pada pengelolaan sampah medis berupa APD selama covid dilakukan dengan pembakaran sehingga tidak sesuai dengan Permen LH No 56 tahun 2015 tentang pengelolaan limbah medis layanan kesehatan.

Kata Kunci : Infeksi, APD, Pencegahan dan Pengendalian Infeksi

PENDAHULUAN

Puskesmas merupakan sarana pelayanan kesehatan tingkat pertama dituntut agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, akuntabel dan transparan kepada petugas kesehatan, khususnya mendapatkan jaminan keselamatan bagi pasien. Untuk itu perlu ditingkatkan pelayanannya khususnya dalam pencegahan dan pengendalian infeksi di Puskesmas.

Pelayanan kesehatan yang diberikan di Puskesmas harus didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas untuk mencapai pelayanan yang prima dan optimal. Pelayanan yang prima dan optimal dapat diwujudkan dengan kemampuan kognitif dan motoric yang cukup yang harus dimiliki oleh setiap petugas kesehatan khususnya di Puskesmas. Seperti yang kita ketahui pengendalian infeksi di Puskesmas merupakan rangkaian aktifitas kegiatan yang wajib dilakukan oleh Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi yang merupakan tuntutan kualitas sekaligus persyaratan administrasi Puskesmas menuju akreditasi.⁽¹⁾

Menurut Permenkes Nomor 27 tahun 2017 tentang pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan Kesehatan, Pencegahan dan Pengendalian Infeksi yang selanjutnya disingkat PPI adalah upaya untuk mencegah dan meminimalkan terjadinya infeksi pada pasien,

petugas, pengunjung, dan masyarakat sekitar fasilitas pelayanan kesehatan. Infeksi Terkait Pelayanan Kesehatan (Health Care Associated Infections) yang selanjutnya disingkat HAIs adalah infeksi yang terjadi pada pasien selama perawatan di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya dimana ketika masuk tidak ada infeksi dan tidak dalam masa inkubasi, termasuk infeksi dalam rumah sakit tapi muncul setelah pasien pulang, juga infeksi karena pekerjaan pada petugas rumah sakit dan tenaga kesehatan terkait proses pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.⁽¹⁾⁽²⁾

Secara prinsip, kejadian HAIs sebenarnya dapat dicegah bila fasilitas pelayanan kesehatan secara konsisten melaksanakan program PPI. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi merupakan upaya untuk memastikan perlindungan kepada setiap orang terhadap kemungkinan tertular infeksi dari sumber masyarakat umum dan disaat menerima pelayanan kesehatan pada berbagai fasilitas kesehatan.⁽²⁾

Dengan berkembangnya ilmu pengetahuan, khususnya di bidang pelayanan kesehatan, perawatan pasien tidak hanya dilayani di rumah sakit saja tetapi juga di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, bahkan di rumah (*home care*).

Dalam upaya pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan

kesehatan sangat penting bila terlebih dahulu petugas dan pengambil kebijakan memahami konsep dasar penyakit infeksi. Oleh karena itu perlu disusun pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan agar terwujud pelayanan kesehatan yang bermutu dan dapat menjadi acuan bagi semua pihak yang terlibat dalam pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi di dalam fasilitas pelayanan kesehatan serta dapat melindungi masyarakat dan mewujudkan patient safety yang pada akhirnya juga akan berdampak pada efisiensi pada manajemen fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan kualitas pelayanan.⁽³⁾

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana Analisis Perilaku Petugas Kesehatan Terhadap Penerapan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Kota Padang Tahun 2020. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis perilaku petugas kesehatan terhadap penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi di Kota Padang tahun 2020.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kualitatif kepada petugas puskesmas dan Dinas Kesehatan Kota Padang dengan menggunakan metode wawancara kepada petugas kesling

dan petugas pencegahan penyakit di puskesmas dan DKK Padang.

HASIL

Komponen Input

Wawancara mendalam dilakukan sesuai dengan pedoman wawancara yang telah dibuat dan juga berdasarkan observasi dari kegiatan yang dilakukan.

Kebijakan

Kebijakan sudah dikeluarkan oleh kemenkes no 13 tahun 2013 tentang sanitasi, kebijakan tentang PPI, SOP di puskesmas sudah ada namun penerapannya masih belum semua. SOP ini sejalan dengan akreditasi puskesmas.

Sumber Daya Manusia (SDM)

SDM yang dibutuhkan dalam mendukung program PPI ini sudah mencukupi. SDM untuk PPI juga sudah terlatih sesuai dengan kompetensinya dan sudah membentuk tim satgas covid dalam upaya mencegah meningkatnya angka penyebaran covid 19 yang terjadi saat ini. PPI terdiri dari dokter, perawat, dan petugas sanitasi.

Sarana dan Prasarana

Pengadaan cuci tangan, tempat pembuangan sementara limbah medis namun belum sesuai dengan Peraturan Menteri LHK Nomor 56 Tahun 2015, penyediaan desinfektan, masker, hazmat telah disediakan bagi petugas lapangan yang harus kontak

langsung dengan pasien covid, sarung tangan untuk pemberi pelayanan, serta leaflet dan spanduk sebagai himbauan kepada pengunjung dan masyarakat dalam pencegahan penularan covid 19. Selain itu penyediaan safety box dan pemilahan sampah medis dan non medis di puskesmas sudah tersedia dengan baik.

Dana

Dana pengelolaan limbah B3 layanan kesehatan dengan pihak ketiga, sudah ada kebijakan dari puskesmas sebanyak 70rb/kg yang dijemput paling cepat 1x sebulan dan paling lambat 1x tiga bulan. Puskesmas merupakan puskesmas BLUD yang sudah bisa mengelola dana sendiri dan dikoordinir oleh Dinas Kesehatan Kota Padang.

Komponen Proses

Kebersihan tangan

Sejak adanya wabah covid 19 dalam memberikan pelayanan kesehatan sudah disediakan air bersih dan sabun. Sehingga siapapun yang datang ke puskesmas harus mencuci tangan dan menggunakan masker, begitu juga setiap petugas telah disiapkan di masing-masing ruangan hand sanitizer yang dapat digunakan setiap selesai pelayanan menggunakan handsanitizer sebelum melanjutkan pelayanan berikutnya.

Pada awalnya sulit menerapkan budaya cuci tangan ini namun dengan diketahuinya risiko dari penularan dan penyebaran covid 19

terutama bagi petugas yang kontak langsung dengan pasien yang terkonfirmasi positif sudah merasakan bahwa cuci tangan sangat penting dalam memutus rantai penularan covid.

Ada beberapa puskesmas penyediaan air bersihnya tidak begitu lancar dari PDAM sehingga air untuk cuci tangan harus diisi kedalam tempat penampungan air. Umumnya karena adanya rasa takut terhadap penularan covid 19 maka semua tenaga kesehatan telah menerapkan kebiasaan cuci tangan dengan sabun.

Alat Pelindung Diri (APD)

Dengan adanya pandemi covid 19 telah dikeluarkan oleh kemenkes petunjuk teknis Alat Pelindung Diri (APD) dalam menghadapi covid 19 bagi petugas kesehatan. Disadari bahwa individu yang paling berisiko terinfeksi covid 19 adalah petugas yang mengalami kontak erat atau merawat pasien dengan pasien covid 19. permasalahan yang sering kita dengar baik secara nasional maupun tingkat kabupaten kota bahwa APD bagi petugas ini adanya keterbatasan APD berupa pakaian hazmat, sarung tangan, maupun masker yang belum sesuai dengan standar nasional bagi petugas kesehatan. Untuk K3 puskesmas APD yang digunakan masih belum sesuai dengan jumlah nakes. Sehingga nakes yang belum mendapatkan APD ada yang menggunakan jashujan yang tidak langka dan mudah

didapatkan. APD ini sangat tidak sesuai dengan standar yang disarankan.

Kesehatan lingkungan

Ketersediaan sarana belum sesuai dengan panduan kesehatan terutama dalam menggunakan ganggang pintu yang tidak disemprot setelah digunakan. Sudah dilakukan penyemprotan desinfektan namun masih belum secara rutin. Penyemprotan di Puskesmas nanggalo dilakukan setiap hari secara rutin pada saat jam selesai pelayanan.

Pengelolaan limbah

Limbah yang selama ini sudah menjadi permasalahan di puskesmas terutama dalam pengelolaan limbah B3 layanan kesehatan, semua puskesmas di Kota Padang tidak memiliki insenerator sehingga pengelolaan diserahkan kepada pihak ke 3. sebelum terjadinya covid, limbah medis 0.7 per orang per hari sehingga volume limbah masih sedikit. Tetapi sejak adanya covid 19 tanggung jawab puskesmas terhadap pengelolaan limbah puskesmas semakin meningkat. Hal ini terlihat dari penggunaan APD dan pengambilan alat labor dari rapid test dan PCR. Pengelolaan limbah medis ini menggunakan alat khusus yang harus sesegera mungkin dilakukan pemusnahannya. Sementara pihak ke 3 menjemput limbah sekali sebulan. Selama covid 19, limbah pakaian hazmat, masker, dan sarung tangan dilakukan pembakaran setiap hari. Namun pada era new normal ini, hazmat

tidak digunakan untuk nakes yang tidak kontak langsung dengan pasien yang terduga covid.

Hygiene respirasi/etika batuk dan bersin

Etika batuk dan bersin untuk tenaga kesehatan diterapkan untuk selalu tidak batuk dan bersin secara sembarangan. Bagi pasien juga selalu diwajibkan menggunakan masker, sehingga etika batuk dan bersin seharusnya sudah diterapkan secara benar.

Komponen Output

Analisis Perilaku Petugas Kesehatan Terhadap Penerapan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Kota Padang Tahun 2020.

Perilaku petugas kesehatan terhadap penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi di Kota Padang tahun 2020 telah mengikuti protokol kesehatan yang disarankan oleh pemerintah pada saat pandemi covid 19 ini. Seperti penggunaan APD, Jaga jarak, dan mencuci tangan dengan rutin. Namun dalam pengelolaan limbah medis yang berasal dari pakaian hazmat, masker, sarung tangan dan face shield yang berasal dari petugas puskesmas dalam rangka pencegahan covid-19 masih dilakukan pembakaran. Hal ini disebabkan karena menumpuknya limbah berupa APD selama menghadapi masa pandemi covid 19

PEMBAHASAN

Komponen Input

Berdasarkan hasil wawancara dengan dinas kesehatan, kepala puskesmas, dan staf puskesmas maka dapat disimpulkan bahwa pada komponen input, proses dan output pelaksanaan PPI dalam mengurangi angka penularan penyakit yang disebabkan oleh covid 19 telah dilaksanakan sesuai protokol kesehatan. Hal ini terbukti dari telah dibentuknya tim satgas covid 19, penyediaan desinfektan, masker, dan pakaian hazmat telah disediakan bagi petugas lapangan yang harus kontak langsung dengan pasien covid, sarung tangan untuk pemberi pelayanan, serta leaflet dan spanduk sebagai himbuan kepada pengunjung dan masyarakat dalam pencegahan penularan covid 19. Selain itu penyediaan safety box dan pemilahan sampah medis dan non medis di puskesmas sudah tersedia dengan baik.

Pelaksanaan pengelolaan limbah B3 di puskesmas dengan permen LH No. 56 tahun 2015, namun secara pelaksanaan di setiap puskesmas, masih banyak puskesmas yang belum sesuai dengan peraturan tersebut. Untuk jenis limbah yang dihasilkan setiap ruangan itu berbeda ada limbah medis dan non medis.

Tenaga kesehatan yang bertanggung jawab dalam pengelolaan limbah B3 di puskesmas yaitu tenaga sanitarian dimana setiap puskesmas memiliki satu orang tenaga sanitarian dalam pengelolaan limbah B3.

Pengelolaan limbah B3 sudah berjalan dengan sesuai kebijakan dan SOP sesuai dengan tahapan pengelolaan limbah dan sudah adanya di beri penglabelan serta TPS yang disediakan untuk penyimpanan limbah B3.

Komponen Proses

Kebersihan tangan dilakukan dengan mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir bila tangan jelas kotor atau terkena cairan tubuh, atau menggunakan alkohol (alcohol-based handrubs) bila tangan tidak tampak kotor. Kuku petugas harus selalu bersih dan terpotong pendek, tanpa kuku palsu, tanpa memakai perhiasan cincin. Semua Puskesmas di Kota Padang sudah menerapkan kebiasaan cuci tangan bagi petugas dan pengunjung puskesmas dan dinas kesehatan di Kota Padang. Langkah ini mendukung protokol kesehatan yang disarankan oleh pemerintah dalam rangka pencegahan penularan covid-19.

Indikator lain dalam pencegahan dan pengendalian infeksi adalah pengelolaan limbah. Fasilitas pelayanan kesehatan harus mampu melakukan minimalisasi limbah yaitu upaya yang dilakukan untuk mengurangi jumlah limbah yang dihasilkan dengan cara mengurangi bahan (reduce), menggunakan kembali limbah (reuse) dan daur ulang limbah (recycle). Tujuan pengelolaan limbah adalah melindungi pasien, petugas kesehatan,

pengunjung dan masyarakat sekitar fasilitas pelayanan kesehatan dari penyebaran infeksi dan cedera serta Membuang bahan-bahan berbahaya (sitotoksik, radioaktif, gas, limbah infeksius, limbah kimiawi dan farmasi) dengan aman. Puskesmas yang ada di kota padang sudah melakukan pengolahan limbah medis sesuai dengan kebijakan dan SOP namun masih ada beberapa dari puskesmas yang belum sesuai dengan dengan permen LH No. 56 tahun 2015 karena kondisi lokasi tempat puskesmas. Beberapa puskesmas di kota padang juga telah memiliki cool stored untuk penyimpanan limbah medis dan puskesmas juga telah menggunakan IPAL dalam pengelolaan limbah cair yang ada di puskesmas. Puskesmas melakukan kerja sama dengan pihak ke tiga yang di kelola oleh dinas kesehatan kota padang dalam pengelolaan limbah medis.

Pengangkutan limbah medis di lakukan sekali dalam setiap bulannya dan dilakukan penimbangan limbah medis setiap kali pengangkutan. Namun terdapat beberapa puskesmas yang melakukan pembakaran terhadap limbah berupa pakaian hazmat, masker, dan sarung tangan. Hal ini disebabkan karena meningkatnya limbah yang dihasilkan setiap puskesmas selama terjadinya pandemi covid.

Selain itu, kebersihan tangan, Alat Pelindung Diri (APD), kesehatan

lingkungan, pengelolaan limbah, serta hygiene respirasi/etika batuk dan bersin juga merupakan perhatian utama dalam PPI. Kemenkes RI telah mengeluarkan buku Pencegahan dan Pengendalian Infeksi terhadap kasus infeksi seperti covid 19 saat ini. Mencegah atau membatasi penularan infeksi di sarana pelayanan kesehatan memerlukan penerapan prosedur dan protokol yang disebut sebagai "pengendalian". Secara hirarkis hal ini telah di tata sesuai dengan efektivitas pencegahan dan pengendalian infeksi (Infection Prevention and Control – IPC), yang meliputi: pengendalian bersifat administratif, pengendalian dan rekayasa lingkungan, dan alat pelindung diri (APD)

Komponen Output

Berdasarkan wawancara, diketahui bahwa petugas telah menggunakan APD, Jaga jarak, mencuci tangan dengan rutin, serta etika batuk dan bersin. Namun dalam pengelolaan limbah medis yang berasal dari pakaian hazmat, masker, sarung tangan dan face shield yang berasal dari petugas puskesmas dalam rangka pencegahan covid-19 masih dilakukan pembakaran. Hal ini disebabkan karena menumpuknya limbah berupa APD selama menghadapi masa pandemi covid 19. Hal ini tidak sesuai dengan Permen LH No. 56 tahun 2015 tentang pengelolaan limbah medis layanan kesehatan.

KESIMPULAN

Komponen input berupa kebijakan, SDM, Sarana prasarana, dan dana sudah dikelal dengan baik oleh puskesmas. Kebijakan telah dibentuk berupa SOP namun belum diterapkan dengan maksimal. SDM PPI terdiri dari dokter, perawat, dan petugas sanitasi. Sarana prasarana telah disediakan sesuai dengan pedoman yaitu safety box sebagai tempat jarum suntik, penyediaan masker, APD, serta tempat cuci tangan. Dana berasal dari dana BLUD Puskesmas yang telah dikelola oleh puskesmas dengan dikoordinir oleh Dinas Kesehatan Kota Padang. Komponen proses berupa Kebersihan tangan, Alat Pelindung Diri (APD), kesehatan lingkungan, pengelolaan limbah, hygiene respirasi/etika batuk dan bersin telah disesuaikan dengan pedoman pencegahan penularan covid 19 pada masa pandemi ini. Komponen input yaitu terciptanya Perilaku Petugas Kesehatan Terhadap Penerapan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Kota Padang Tahun 2020 telah diterapkan sesuai pedoman PPI dan mengikuti pedoman pencegahan penularan covid 19. Namun pada pengelolaan sampah medis berupa APD selama covid dilakukan dengan pembakaran sehingga tidak sesuai dengan Permen LH No 56 tahun 2015 tentang pengelolaan limbah medis layanan kesehatan.

Disarankan untuk dinas kesehatan agar dapat bekerjasama dengan lingkungan hidup untuk menyediakan tempat penyimpanan sementara agar puskesmas dapat membuang limbah secara rutin. Bagi puskesmas, limbah berupa APD (hazmat, masker, sarung tangan) perlu disimpan ditempat yang tertutup dan dihindari adanya pembakaran karena dapat menimbulkan pencemaran udara.

DAFTAR PUSTAKA

1. Permenkes Nomor 27 tahun 2017 tentang pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan Kesehatan.
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, PERDALIN. Pedoman Manajerial Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya. Jakarta. 200.
3. Notoatmodjo S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2003.
4. Kemenkes RI, 2011, Profil Kesehatan Indonesia tahun 2010, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
5. Kementrian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia. 2015.
6. Notoadmodjo S. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta 2007
7. UU RI No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.