

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hepatitis didefinisikan sebagai suatu penyakit yang ditandai dengan adanya peradangan pada hati. Hepatitis merupakan suatu proses terjadinya inflamasi atau *nekrosis* pada jaringan hati yang dapat disebabkan oleh infeksi, obat-obatan, toksin, gangguan metabolik, maupun kelainan sistem antibodi. Infeksi yang disebabkan virus merupakan penyebab paling banyak dari Hepatitis akut. Terdapat 6 jenis virus penyebab utama infeksi akut, yaitu virus Hepatitis A, B, C, D, dan E. Penyakit Hepatitis yang disebabkan oleh virus, Hepatitis B menduduki tempat pertama dalam hal jumlah dan penyebarannya yang diakibatkan oleh virus (Arief, 2012).

Perawat merupakan salah satu kelompok yang beresiko tinggi untuk tertular Hepatitis. Hal ini karena dalam pekerjaan sehari-hari memberikan perawatan atau pertolongan terhadap pasien, perawat terlibat dalam tindakan pemasangan infus, penggunaan jarum suntik yang ceroboh sehingga perawat tertusuk dalam menggunakan jarum suntik. Dengan cairan tubuh pasien atau dengan darah dari pasien sehingga sangat memungkinkan perawat tertular karena pekerjaan perawat yang selalu berhubungan langsung dengan pasien. Maka perlu adanya penyebaran informasi yang lebih luas mengenai cara penularan dan pencegahan khususnya penyakit Hepatitis B yang paling berbahaya dikalangan perawat yaitu tentang penggunaan jarum suntik dan penanganan darah pada pasien Hepatitis B (Munira, 2003).

World Health Organization (WHO) memperkirakan penduduk dunia terinfeksi virus Hepatitis A, B, C, D dan E. Hasil data untuk Hepatitis A secara global didapatkan sekitar 1,4 juta kasus pertahun. Hepatitis B berjumlah lebih dari 2 miliar penduduk dunia terinfeksi virus Hepatitis B dan 400 juta orang diantaranya menjadi pengidap kronik pada tahun 2000 (IDAI, 2012). Hepatitis C berjumlah sekitar 3% atau 170 juta orang (Depkes RI, 2006). Hepatitis E dengan jumlah kasus 146 orang (Kemenkes RI, 2014). Dari semua data diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa jumlah terbanyak adalah penderita Hepatitis B.

Sedangkan prevalensi infeksi Hepatitis B di Asia Pasifik cukup tinggi yaitu melebihi 8% dan penularannya pada umumnya terjadi secara vertikal (pada periode perinatal) dan horizontal (pada masa anak-anak). Diperkirakan lebih dari 350 juta diantaranya menjadi kronik dan sekitar 75% karier Hepatitis B kronik berada di Asia Pasifik. Pada daerah tertentu seperti Amerika bagian utara, Eropa bagian utara dan barat, Amerika Selatan, Australia dan Selandia Baru, memiliki prevalensi HBsAg yang relatif rendah (< 2%). Indonesia adalah salah satu negara dengan tingkat endemisitas tinggi (WHO, 2014). Data Kemenkes RI tahun 2014 menunjukkan bahwa prevalensi Hepatitis pada seluruh provinsi di Indonesia adalah Bengkulu terdapat 19 kasus, Sumatera Barat terdapat 159 kasus, Kalimantan Timur terdapat 282 kasus. Selain pasien ternyata perawat adalah kedua yang paling sering terinfeksi yaitu sekitar 41%, diikuti oleh dokter sekitar 31% (Askarian, et al., 2011).

Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung melaporkan pada tahun 2007 di dapatkan pelaporan 22 perawat melaporkan telah tertusuk jarum, tahun 2008 ada 12 perawat dan tahun 2009 ada 8 perawat (Safetysyringes, 2011). Dari laporan yang masuk, keterangan perawat yang tertular hepatitis 20% ditularkan melalui kontak hubungan darah atau cairan tubuh dari pasien yang terinfeksi virus tersebut (Gillies, 1994 dalam Purwaningsih, 2006). Mahasiswa kedokteran yang nantinya akan menjadi bagian dari petugas kesehatan menghadapi ancaman tertular infeksi yang ditularkan melalui darah seperti Hepatitis B dan Hepatitis C akibat tertusuk jarum suntik yang terkontaminasi oleh darah pasien. Oleh karena itu, pengetahuan umum mengenai penularan dan pencegahan infeksi virus Hepatitis sangatlah penting untuk dapat menghentikan penyebaran penyakit di rumah sakit dan masyarakat (Ghanaei, et al., 2013). Berdasarkan data rekam medis RSUD Dr. Harjono Ponorogo dari didapatkan pasien hepatitis yang rawat inap sebagai berikut di ruang flamboyan dari bulan Januari-November 2015 ada 97 pasien, ruang mawar dari bulan Januari-November 2015 ada 104 pasien, ruang tulip dari bulan Januari-November 2015 ada 88 pasien, ruang dahlia dari bulan Januari-November 2015 ada 86 pasien.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Dr. Harjono pada tanggal 11-04-2015, ada sebagian ruangan yang ada di RSUD Dr. Harjono ternyata banyak kejadian perawat yang ceroboh dalam penggunaan alat perlindungan diri pada saat melakukan tindakan ke pasien khususnya pada pasien hepatitis salah satunya yaitu perawat tidak menggunakan sarung tangan pada saat melakukan tindakan, perawat tidak

berhati-hati dalam penggunaan jarum suntik sehingga perawat sering tertusuk jarum suntik tersebut, dan banyak perawat tidak melakukan cuci tangan setelah kontak dengan pasien atau setelah melakukan injeksi.

Virus Hepatitis B merupakan virus yang dapat menyebabkan kematian pada pasien. Penderita Hepatitis B juga merupakan sumber utama penularan virus Hepatitis B kepada orang-orang sehat disekitar dan pada lingkungannya. Orang-orang sehat yang dimaksud adalah keluarga berada disekitar penderita dan tenaga kesehatan yang merawat di rumah sakit, khususnya tenaga kesehatan lebih rentan tertular. Hal ini dikarenakan sebagian besar praktik tenaga kesehatan di lapangan tidak memperhatikan pelaksanaan kewaspadaan universal pada pasien-pasien dengan diagnosis non infeksius, padahal seharusnya kewaspadaan universal diterapkan terhadap semua pasien tanpa memandang diagnosis yang ditegakkan. Fenomena ini didukung dengan temuan dilapangan mengenai bentuk Kewaspadaan Universal yang tidak tepat, antara lain: cuci tangan yang kurang benar, penggunaan sarung tangan yang kurang tepat, penutupan jarum suntik yang kurang benar dan pembuangan peralatan yang terkontaminasi tidak pada tempatnya. Risiko perawat tertusuk jarum cukup tinggi karena kerap berhubungan dengan jarum infus atau jarum suntik menyebabkan perawat menjadi rentan terlar virus Hepatitis.

Seiring dengan kegiatan perawat dalam memberikan pelayanan, maka resiko mengancam diri perawat dan klien. Para perawat berada pada resiko infeksi melalui sering dan lamanya hubungan dengan para pasien dan objek-objek yang terinfeksi. Ada beberapa tindakan bagi perawat yang berpotensi

untuk tertular penyakit Hepatitis yaitu tidak mengetahui penggunaan jarum suntik, tidak mengetahui cara cuci tangan yang benar, tidak menggunakan sarung tangan saat tindakan, dan tidak mengetahui cara penanganan darah penderita Hepatitis. Oleh sebab itu dampak dari penyakit Hepatitis ini sangatlah berbahaya. Hepatitis B apabila tidak diatasi dapat mengakibatkan kanker hati, sirosis hati dan karsinoma hepatoseluler primer (hepatoma) (Sinarhanan, 2002). Sekitar 10% dari infeksi virus Hepatitis B akan menjadi kronik dan 20% penderita Hepatitis kronik ini dalam waktu 25 tahun sejak tertular akan mengalami sirosis hati dan karsinoma hepatoseluler.

Sangat perlu adanya penyebaran informasi kepada rumah sakit yang lebih luas dan perlu mengikuti seminar mengenai cara pencegahan penyakit Hepatitis dikalangan perawat khususnya tentang penggunaan jarum suntik yang benar, cuci tangan yang benar, penggunaan sarung tangan saat tindakan, cara penanganan darah pasien penderita Hepatitis. Langkah ini dapat dijadikan pedoman bagi tenaga kesehatan untuk memperhatikan penerapan kewaspadaan universal selama melakukan asuhan keperawatan. *Universal precaution* adalah kewaspadaan umum yang harus diketahui dan dilaksanakan oleh setiap tenaga kesehatan yang bekerja dan kontak dengan spesimen tubuh yang dapat menularkan penyakit Hepatitis B. Tujuan dari *Universal precaution* adalah untuk menghilangkan atau paling tidak meminimalkan risiko penularan infeksi, dalam hal ini infeksi Hepatitis B di unit pelayanan kesehatan. (Zein, 2006).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latarbelakang tersebut di atas, maka dapat di rumuskan sebagai berikut: “Bagaimana perilaku perawat dalam mencegah penularan penyakit Hepatitis?”

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui perilaku perawat dalam mencegah penularan penyakit Hepatitis.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

1. Bagi perawat

Untuk menegetahui sejauh mana dalam melakukan pekerjaanya dengan aman, dapat menerapkan prinsip-prinsip pencegahan universal dan diharapkan dapat melakukan evaluasinya kearah yang lebih baik, sehingga dapat mengurangi resiko tertularnya bahaya Hepatitis.

2. Bagi rumah sakit

Bagi pekerja rumah sakit (medis dan non medis) diharapkan dapat menerapkan prinsip-prinsip pencegahan universal dengan benar agar resiko penularan penyakit hepatitis dapat diminimalisir.

1.4.2 Manfaat praktis

Bagi peneliti

Hasil dari penelitian dapat dijadikan referensi untuk meneliti lebih lanjut dengan menambahkan sampel dan sebaiknya dalam pengumpulan data menggunakan data secara obyektif (observasi) sehingga hasil penelitian ini lebih sempurna dan lebih maksimal.

1.5 Keaslian Penelitian

1. Widya Yuliasri, (2008) dengan judul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perawat Terhadap Pencegahan Risiko Tertular Hepatitis B di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUP H.ADAM MALIK. Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan desain cross sectional. Populasi penelitian adalah seluruh perawat yang bertugas di Ruang Rawat Inap Terpadu (Rindu) A penyakit dalam sebanyak 38 orang dan sampel yang diambil adalah total populasi. Untuk mengetahui faktor yang berpengaruh terhadap pencegahan risiko tertular hepatitis B pertama dilakukan uji Kolmogorof Smirnov untuk melihat data berdistribusi normal atau tidak, kemudian digunakan uji Korelasi Spearman Rho pada taraf signifikansi ($p > 0,05$). Hasil penelitian secara statistik diperoleh terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel ketersediaan fasilitas dan APD ($p = 0,014$), kebijakan rumah sakit ($p = 0,041$) terhadap pencegahan risiko tertular hepatitis B dan tidak ada pengaruh variabel pengetahuan ($p = 0,448$), sikap ($p = 0,781$), pelatihan ($p = 0,757$) terhadap pencegahan risiko tertular hepatitis B. Persamaan penelitian sebelumnya dengan penelitian ini adalah penelitian ini sama-sama bersifat deskriptif, responden yang diteliti sama-sama perawat rumah sakit dan sampel yang diambil sama-sama menggunakan total sampling. Perbedaannya terdapat pada waktu dan tempat penelitian, penelitian sebelumnya dilakukan pada tahun 2008 dan penelitian sebelumnya dilakukan di RSUP H. adam malik medan sedangkan penelitian ini dilakukan pada tahun 2015 dan dilakukan Di Rsud Dr. Harjono Ponorogo.

2. Elia A.P. Hutapea,dkk (2014) dengan judul Gambaran Pengetahuan Petugas Kesehatan Terhadap Hepatitis B Di Rsup Prof. R. D. Kandou Manado. Metode penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain cross sectional dengan pendekatan observasional, dalam hal ini dilakukan dengan pengamatan dan pengisian kuesioner. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat. Sampel berjumlah 60 orang. Dari hasil yang didapatkan dari 60 orang petugas kesehatan terdapat 56 orang yang memiliki pengetahuan baik tentang Hepatitis B. Sedangkan untuk petugas kesehatan dengan pengetahuan yang cukup terhadap Hepatitis B berjumlah 4 orang. Persamaan penelitian sebelumnya dengan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan pendekatan observasional dengan dilakukan pengamatan dan kuesioner. Perbedaannya pada penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah penelitian sebelumnya menggunakan desain cross sectional sedangkan penelitian ini menggunakan deskriptif serta terletak pada waktu dan tempat, penelitian sebelumnya dilakukan pada tahun 2014 dilakukan di Rsup Prof. R. Kandaou Manado sedangkan penelitian ini dilakukan pada tahun 2015 dilakukan di Rsud Dr. Harjono Ponorogo.