

Gambaran Pelaksanaan Kewaspadaan Universal di Puskesmas Tanawangko

Chenkorayndi, Margareth R. Sapulette, Dina V. Rombot, Tyrsa Monintja*

Abstract:

Universal precautions is an efforts undertaken in the framework of preventive protection, and minimize cross-infection among health care workers and patients as a result of direct contact with the patient, or the patient's body fluids, and infected with contagious diseases. The purpose of research is to describe the implementation of the universal precautions in the Tanawangko Health Center. This research is a descriptive study. The results showed all respondents always wash their hands before and after performing medical procedures, all respondents always wash their hands with soap and flowing water, 45.45% of respondents did not use a mask when treat patients, all respondents always use gloves when contact with blood or body fluids, 13.64% of respondents did not use gloves when cleaning medical equipment, all respondents always take steps decontamination and sterilization, all respondents always wash medical equipment after use with soap or detergent, 9.09% of respondents did not close the syringe needle with one hand method, 22.73% of respondents did not dispose needle and other sharps in special containers, 77.27% of the respondents did not dispose of medical waste and non-medical in the trash bin.

Keywords: Universal Precautions

Abstrak:

Kewaspadaan universal adalah upaya yang dilakukan dalam rangka perlindungan pencegahan, dan meminimalkan infeksi silang antara petugas kesehatan dan pasien akibat adanya kontak langsung dengan pasien atau cairan tubuh pasien yang terinfeksi penyakit menular. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui gambaran pelaksanaan kewaspadaan universal di Puskesmas Tanawangko. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan seluruh responden selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, seluruh responden selalu mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, (45,45%) responden tidak menggunakan masker saat menangani pasien, seluruh responden selalu menggunakan sarung tangan saat kontak dengan darah dan cairan tubuh, (13,64%) responden tidak menggunakan sarung tangan saat membersihkan alat kesehatan, seluruh responden selalu melakukan langkah-langkah dekontaminasi dan sterilisasi, seluruh responden selalu mencuci alat-alat kesehatan bekas pakai dengan menggunakan sabun ataupun detergen, (9,09%) responden tidak menutup jarum suntik dengan metode satu tangan, (22,73%) responden tidak membuang jarum suntik dan benda tajam lainnya di wadah khusus, (77,27%) responden tidak membuang sampah medis dan non medis pada tempatnya.

Kata Kunci: Kewaspadaan Universal

* Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, e-mail: chenkorayndi@yahoo.com

PENDAHULUAN

Kewaspadaan universal merupakan upaya yang dilakukan dalam rangka perlindungan, pencegahan, dan meminimalkan infeksi silang antara petugas kesehatan dan pasien akibat adanya kontak langsung dengan pasien atau cairan tubuh pasien yang terinfeksi penyakit menular.¹

Dasar kewaspadaan universal ini meliputi cuci tangan guna mencegah infeksi silang, pemakaian alat pelindung diantaranya sarung tangan untuk mencegah kontak dengan darah serta cairan infeksius yang lain, pengelolaan alat kesehatan, pengelolaan jarum dan alat tajam untuk mencegah penularan, serta pengelolaan limbah (Departemen Kesehatan (Depkes) RI,2003). Dalam menggunakan kewaspadaan universal petugas kesehatan memberlakukan semua pasien samadengan menggunakan prinsip ini,tanpa memandang penyakit atau diagnosanya dengan asumsi bahwa setiap pasien memiliki resiko akan menularkan penyakit yang berbahaya.²

Walaupun konsep kewaspadaan universal didasarkan pada akal sehat, namun penerapannya sering menemui kendala.Secara umum, setelah kewaspadaan universal diterapkan, para petugas kesehatan sering melakukannya secara berlebihan. Hal ini meningkatkan risiko penularan infeksi ke pasien dan petugas lain.³

Infeksi merupakan invasi tubuh oleh patogen atau mikroorganisme yang mampu menyebabkan sakit (Potter dan Perry, 2005). Penularan infeksi dapat melalui beberapa cara diantaranya melalui darah dan cairan tubuh seperti halnya HIV/AIDS, Hepatitis B dan Hepatitis C (Emaliyawati,E. 2008).⁴

Paparan darah dan cairan tubuh merupakan masalah serius bagi para petugas kesehatan dan merupakan resiko utama terhadap penularan infeksi seperti human deficiency virus (HIV), Hepatitis B virus dan Hepatitis C virus. Menurut data dari World Health Organization (WHO) didapatkan kurang lebih 3 juta petugas kesehatan terpapar oleh virus yang berasal dari darah tiap tahunnya, 2 juta oleh karena virus hepatitis B, 900.000 oleh karena virus hepatitis C dan 300.000 oleh karena HIV.⁵

Hasil survey tentang upaya pencegahan infeksi di Puskesmas (Bachroen,2000), menunjukkan masih didapatinya beberapa tindakan petugas yang potensial meningkatkan penularan penyakit kepada

diri mereka, pasien yang dilayani dan masyarakat luas yakni cuci tangan yang kurang benar, penggunaan sarung tangan yang kurang tepat, penutupan jarum suntik secara tidak aman, pembuangan peralatan tajam secara tidak aman serta teknik dekontaminasi dan sterilisasi peralatan yang kurang tepat.⁶

Puskesmas Tanawangko merupakan puskesmas yang dilengkapi dengan fasilitas rawat inap sehingga sudah seharusnya pelaksanaan kewaspadaan universal dilakukan guna mencegah penularan penyakit melalui tindakan medis.Oleh karena itu berdasarkan pembahasan di atas penulis tertarik untukmengetahui gambaran pelaksanaan kewaspadaan universal di Puskesmas Tanawangko.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif.Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Tanawangko.Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas Tanawangko. Yang menjadi variable dalam penelitian adalah karakteristik responden yang terdiri dari umur, jenis kelamin, pendidikan, serta pelaksanaan kewaspadaan universal yang terdiri dari mencuci tangan, pemakaian alat pelindung, pengelolaan alat kesehatan, pengelolaan jarum suntik/benda tajam, dan pengelolaan limbah yang ada di Puskesmas.

HASIL

Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat bahwa responden menurut golongan umur 33-37 tahun memiliki persentase yang paling tinggi yaitu berjumlah 5 orang dengan persentase (22,72%), sedangkan golongan umur 53-57 tahun merupakan umur dengan persentase terendah yaitu berjumlah 2 orang dengan persentase (9,08%). Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa jenis kelamin perempuan merupakan yang terbanyak dengan jumlah 19 orang dengan preentase sebesar (86,36%) sedangkan jenis kelamin laki-laki berjumlah 3 orang dengan persentase sebesar (13,64%). Dandapat dilihat pada tabel di atas dapat dilihat bahwa responden dengan tingkat pendidikan D3 berjumlah 12 orang dengan persentase (54,55%) sementara tingkat pendidikan SMA berjumlah 7 orang dengan persentase (31,82%) dan S1 berjumlah 3 orang dengan persentase (13,63%).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Kategori	Responden	%
1. Umur		
23-27	3	13,64
28-32	3	13,64
33-37	5	22,72
38-42	3	13,64
43-47	3	13,64
48-52	3	13,64
53-57	2	9,08
Total	22	100
2. Jenis Kelamin		
Laki-laki	3	13,64
Perempuan	19	86,36
Total	22	100
3. Tingkat Pendidikan		
SMA/Sederajat	7	31,82
D3	12	54,55
S1	3	13,63
Total	22	100

Pelaksanaan kewaspadaan universal

Tabel 2. Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan

Jawaban	Responden	%
Ya	22	100
Tidak	0	0
Jumlah	22	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa seluruh responden selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan.

Tabel 3. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir

Jawaban	Responden	%
Ya	22	100
Tidak	0	0
Jumlah	22	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa seluruh tenaga kesehatan di Puskesmas Tanawangko selalu mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.

Tabel 4. Menggunakan masker saat menangani pasien

Jawaban	Responden	%
Ya	12	54,55
Tidak	10	45,45
Jumlah	22	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa hanya 12 responden dengan persentase 54,54% yang selalu menggunakan masker, sedangkan res-

ponden yang tidak menggunakan masker berjumlah 10 orang dengan persentase 45,45%.

Tabel 5. Menggunakan sarung tangan steril

Jawaban	Responden	%
Ya	22	100
Tidak	0	0
Jumlah	22	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa seluruh responden selalu menggunakan sarung tangan steril saat kontak dengan darah dan cairan tubuh.

Tabel 6. Menggunakan sarung tangan saat membersihkan alat kesehatan

Jawaban	Responden	%
Ya	19	86,36
Tidak	3	13,64
Jumlah	22	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa responden yang selalu memakai sarung tangan berjumlah 19 orang dengan persentase 86,36% sedangkan yang tidak menggunakan sarung tangan berjumlah 3 orang dengan persentase 13,64%.

Tabel 7. Melakukan Dekontaminasi dan sterilisasi

Jawaban	Responden	%
Ya	22	100
Tidak	0	0
Jumlah	22	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa seluruh responden selalu melakukan langkah dekontaminasi dan sterilisasi.

Tabel 8. Pencucian alat dengan sabun ataupun detergen

Jawaban	Responden	%
Ya	22	100
Tidak	0	0
Jumlah	22	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa seluruh responden selalu mencuci alat-alat kesehatan bekas pakai dengan menggunakan sabun ataupun detergen.

Tabel 9. Menutup jarum suntik dengan metode satu tangan

Jawaban	Responden	%
Ya	20	90,91
Tidak	2	9,09
Jumlah	22	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa responden yang menutup jarum suntik dengan metode satu tangan berjumlah 20 orang dengan persentase 90,91%, dan yang tidak berjumlah 2 orang dengan persentase 9,09%.

Tabel 10. Membuang jarum suntik di wadah khusus

Jawaban	Responden	%
Ya	17	77,27
Tidak	5	22,73
Jumlah	22	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa responden yang membuang pada wadah khusus berjumlah 17 orang dengan persentase 77,27% dan yang tidak berjumlah 5 orang dengan persentase 22,73%.

Tabel 11. Membuang sampah medis dan non medis sesuai tempatnya

Jawaban	Responden	%
Ya	5	22,73
Tidak	17	77,27
Jumlah	22	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa responden yang membuang sampah medis dan non medis sesuai pada tempatnya berjumlah 5 orang dengan persentase 22,73% dan responden yang menjawab tidak berjumlah 17 orang dengan persentase 77,27%.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Umur

Responden dengan golongan umur 33-37 tahun memiliki presentase yang paling tinggi

22,72% sedangkan yang terendah adalah golongan umur 53-57 tahun 9,08%. Umur merupakan faktor yang berpengaruh terhadap pelaksanaan kewaspadaan universal, sehingga diharapkan responden yang lebih tua dapat memberikan contoh yang lebih baik kepada responden yang lebih muda mengenai pelaksanaan kewaspadaan universal.

Jenis Kelamin

Tenaga kesehatan di puskesmas Tanawangko rata-rata terdiri dari jenis kelamin perempuan dengan presentase 86,36% sedangkan jenis kelamin laki-laki adalah 13,63%.

Tingkat Pendidikan

Responden dengan tingkat pendidikan D3 merupakan yang terbanyak dengan presentase 54,55% sedangkan responden dengan tingkat pendidikan SMA dengan presentase 31,82% dan responden dengan tingkat pendidikan S1 dengan presentase 13,63%. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka diharapkan semakin baik pula pengetahuan serta pelaksanaan terhadap kewaspadaan universal.

2. Pelaksanaan Kewaspadaan Universal

Cuci Tangan

Berdasarkan hasil di atas dapat dilihat bahwa seluruh petugas kesehatan di Puskesmas Tanawangko sudah melaksanakan tindakan mencuci tangan sebelum dan setelah melakukan tindakan.

Cuci tangan harus selalu dilakukan pada saat yang diperkirakan mungkin akan terjadi perpindahan kuman melalui tangan, yaitu sebelum melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan secara bersih dan setelah melakukan tindakan yang kemungkinan terjadi pencemaran dan pelaksanaannya pun harus disertai dengan sarana yang memadai diantaranya:

- Air Mengalir: Sarana utama untuk cuci tangan adalah air mengalir dengan saluran pembuangan atau bak penampung yang memadai. Saat mencuci tangan dengan guyuran air mengalir maka mikroorganisme yang terlepas karena gesekan mekanis atau kimiawi akan terhalau dan tidak menempel lagi di permukaan kulit.
- Sabun atau Detergen: Sabun atau detergen dapat menghambat dan mengurangi jumlah mikroorganisme dengan jalan mengurangi tegangan permukaan sehingga mi-

kroorganisme terlepas dari permukaan kulit dan mudah terbawa oleh air.

Sarana mencuci tangan di Puskesmas Tanawangko sudah tersedia dengan sangat baik diantaranya dengan tersedianya wastafel dan sabun sehingga pelaksanaan mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun pun dapat dilaksanakan oleh seluruh petugas kesehatan di Puskesmas Tanawangko.

Penggunaan Alat Pelindung

Alat pelindung tubuh digunakan untuk melindungi mulut dan selaput lendir petugas dari resiko pajanan darah, serta semua jenis cairan tubuh. Tidak semua alat pelindung tubuh harus dipakai. Jenis pelindung tubuh yang dipakai tergantung pada jenis tindakan atau kegiatan yang akan dikerjakan.

Sarung tangan

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa seluruh petugas kesehatan di Puskesmas Tanawangko selalu menggunakan sarung tangan steril pada pemeriksaan, terutama saat kontak dengan darah/cairan tubuh pasien. Namun penggunaan sarung tangan saat membersihkan alat kesehatan masih kurang terlaksana dimana dari hasil penelitian didapatkan bahwa 86,36% responden menggunakan sarung tangan saat membersihkan alat sedangkan 13,64% tidak. Seharusnya pemakaian sarung tangan tidak hanya digunakan saat kontak dengan darah dan cairan tubuh saja karena tujuan pemakaian sarung tangan sendiri untuk melindungi tangan dari kontak dengan darah, dan semua jenis cairan tubuh serta benda yang terkontaminasi.

Masker/Pelindung Wajah

Pemakaian masker atau pelindung wajah dimaksudkan untuk melindungi selama melakukan tindakan atau perawatan pasien yang memungkinkan terjadi percikan darah atau cairan tubuh lain.

Di Puskesmas Tanawangko jumlah ketersediaan masker masih sangat sedikit sehingga penggunaannya juga sangat terbatas sehingga dapat dilihat dari hasil penelitian didapatkan bahwa penggunaan masker masih belum terlaksana sepenuhnya di mana hanya 54,55% petugas kesehatan yang menggunakan masker saat kontak dengan pasien sedangkan 45,45% tidak menggunakan masker pada saat kontak dengan pasien.

Pengelolaan Alat Kesehatan Bekas Pakai

Pengelolaan alat-alat bertujuan untuk mencegah penyebaran infeksi melalui alat kesehatan, atau untuk menjamin alat tersebut dalam kondisi steril dan siap pakai.

Dekontaminasi dan sterilisasi

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa seluruh petugas kesehatan di Puskesmas Tanawangko selalu melakukan langkah-langkah dekontaminasi dan sterilisasi sebelum pemakaian ulang alat-alat kesehatan.

Dekontaminasi merupakan tindakan pencegahan yang sangat efektif untuk meminimalkan resiko penularan virus kepada petugas pelayanan kesehatan dan tindakan sterilisasi merupakan proses yang berguna untuk menghilangkan atau membunuh seluruh mikroorganisme dari alat-alat kesehatan.

Pencucian alat

Pembersihan dengan mencuci alat dapat membantu menghilangkan kotoran yang kasat mata serta semakin menurunkan jumlah mikroorganisme yang potensial menjadi penyebab infeksi melalui alat kesehatan. Pada pencucian digunakan detergen dan air. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa seluruh petugas kesehatan di Puskesmas Tanawangko selalu mencuci alat dengan menggunakan detergen. Pencucian dengan menggunakan detergen lebih baik karena dapat menghilangkan kotoran pada alat-alat kesehatan dengan sempurna.

Pengelolaan Benda Tajam

Benda tajam sangat beresiko untuk menyebabkan perlukaan sehingga meningkatkan terjadinya penularan penyakit melalui kontak darah.

1. Jarum suntik

Dari penelitian dapat dilihat bahwa (90,91%) responden menutup jarum suntik dengan menggunakan satu tangan sedangkan (9,09%) responden tidak. Kecelakaan yang sering terjadi adalah pada saat petugas berusaha memasukkan kembali jarum suntik bekas pakai ke dalam tutupnya. Oleh karena itu jika jarum terpaksa ditutup kembali, gunakanlah cara penutupan jarum dengan satu tangan untuk mencegah jari tertusuk jarum.

2. Wadah Penampung

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa (77,27%) responden membuang jarum

suntik dan benda tajam lainnya di wadah yang kedap air dan tahan tusukan sedangkan (22,73%) responden tidak.

Sebelum dibuang ke tempat pembuangan akhir atau tempat pemusnahan, maka diperlukan wadah penampungan sementara yang kedap air dan tidak mudah bocor. Hal ini diperlukan agar mencegah terjadinya perlukaan pada pengelolaan selanjutnya.

Pengelolaan Limbah

Limbah dari sarana kesehatan secara umum dibedakan menjadi limbah medis dan non medis. Limbah medis kebanyakan sudah terkontaminasi oleh bakteri, virus, racun dan bahan radioaktif yang berbahaya bagi manusia. Jadi limbah medis dapat dikategorikan sebagai limbah infeksius dan masuk pada klasifikasi limbah bahan berbahaya dan beracun. Untuk mencegah terjadinya dampak negatif, maka perlu dilakukan pengelolaan secara khusus.

Di Puskesmas Tanawangko sendiri sampah medis dan non medis tidak dikelola secara terpisah sehingga dapat dilihat pada grafik di atas bahwa responden yang tidak membuang sampah medis dan non medis sesuai pada tempatnya berjumlah (77,27%) sedangkan yang membuang sampah pada tempatnya (22,73%).

KESIMPULAN

1. Mencuci tangan

Seluruh petugas kesehatan di Puskesmas sudah melaksanakan tindakan mencuci tangan diantaranya tindakan mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan serta menggunakan sabun dan air mengalir dalam pelaksanaannya

2. Penggunaan alat pelindung

Sebanyak 45,45% responden tidak menggunakan masker pada saat menangani pasien. Seluruh responden selalu menggunakan sarung tangan steril saat kontak dengan darah dan cairan tubuh pasien. Sebanyak 13,64% dari total responden tidak menggunakan sarung tangan saat membersihkan alat kesehatan yang kemungkinan terkontaminasi pathogen penyakit.

3. Pengelolaan alat-alat kesehatan

Pengelolaan alat-alat kesehatan sudah dilaksanakan seluruhnya oleh petugas kesehatan di Puskes-

mas Tanawangko di antaranya tahapan sterilisasi, dekontaminasi, dan pencucian alat.

4. **Pengelolaan jarum suntik dan benda tajam**
Sebanyak 9,09% dari total responden tidak menutup jarum suntik dengan metode satu tangan. Sebanyak 22,73% responden tidak membuang jarum suntik dan benda tajam lainnya di wadah khusus.

5. Pengelolaan limbah

Sebanyak 77,27% dari total responden tidak membuang sampah medis dan non medis sesuai pada tempatnya.

SARAN

Bagi petugas kesehatan di Puskesmas Tanawangko seharusnya wajib menjaga kesehatan dan keselamatan dirinya dan pasien dengan lebih menjalankan pelaksanaan kewaspadaan universal serta bertanggung jawab sebagai pelaksana dan perlu melaksanakannya dalam pekerjaan sehari-hari.

Dan bagi pemerintah diharapkan lebih dapat membantu untuk peningkatan sarana dan fasilitas kesehatan yang ada sehingga pelaksanaan kewaspadaan universal dapat terlaksana.

REFERENSI

1. Sholikhah HH, Arifin A. Pelaksanaan Universal Precautions Oleh Perawat Dan Pekerja Kesehatan. Malang, 2005
2. Putri A. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penerapan Prinsip Kewaspadaan Universal Oleh Perawat Di Instalasi Gawat Darurat RSUP DR.M.DJAMIL [Skripsi]. Padang, 2010
3. Gruendemann JB, Fernsebner B. Keperawatan Perioperatif. Jakarta : EGC. 2006
4. Imran. Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Perawat Tentang Kewaspadaan Universal Di Instalasi Rawat Darurat RS Dr. Wahidin. 2010
5. Reda AA, Fisseha S, Mengistie B, Vandeweerd JM. Standart Precautions : Occupational Exposure and Behaviour Of Health Care Workers In Ethiophia. Plos One. 2010
6. Parsinahingsih HS, Supratman. Gambaran Pelaksanaan Kewaspadaan Universal di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Moewadi. Surakarta, 2008.