



**MODUL SURVEILANS KESEHATAN KERJA
(KKK 355)**

**MODUL 09
PROSEDUR STANDAR PRECAUTION**

DISUSUN OLEH

Cut Alia Keumala Muda, SKM., M.K.K.K.

Universitas
Esa Unggul

UNIVERSITAS ESA UNGGUL

2020

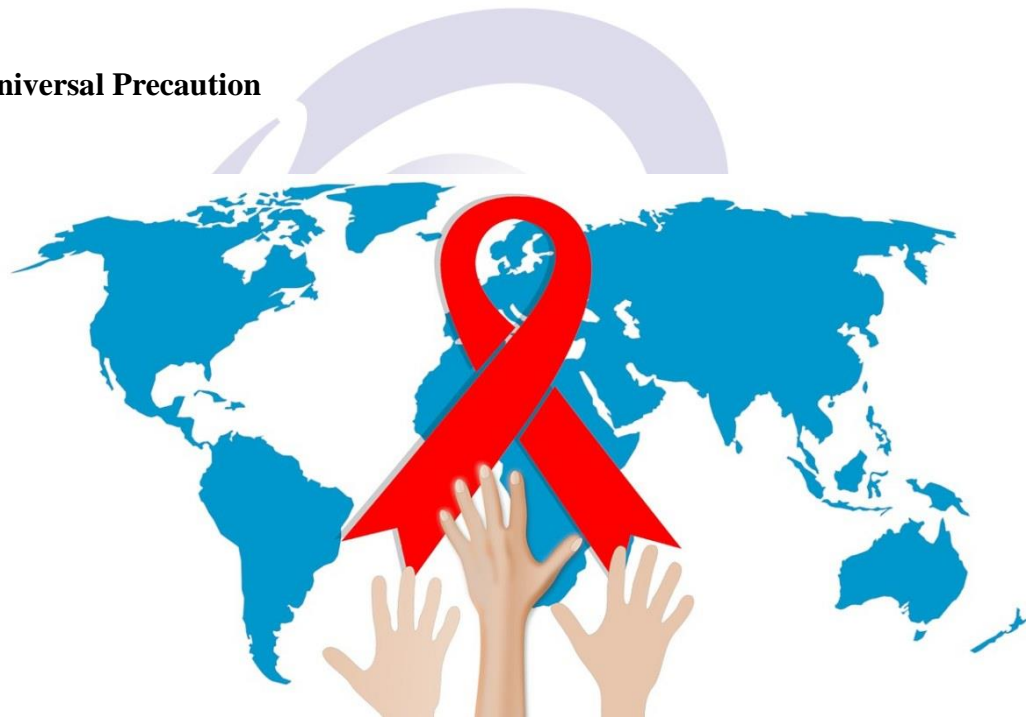
PENJELASAN RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER

A. Kemampuan Akhir Yang Diharapkan

Setelah mempelajari modul ini, diharapkan Mahasiswa mampu menguraikan dan menjelaskan tentang prosedur standar precaution

B. Uraian

1. Universal Precaution



Munculnya virus HIV dan penyebaran beberapa penyakit seperti Hepatitis B dan C memperkuat keinginan untuk mengembangkan dan menjalankan prosedur yang bisa melindungi semua pihak dari penyebaran infeksi. Kewaspadaan universal atau Universal Precaution merupakan upaya pencegahan infeksi yang telah mengalami perjalanan panjang dimulai sejak dikenalnya infeksi nosokomial (infeksi yang ditimbulkan dari tindakan medis) yang terus menjadi ancaman bagi petugas kesehatan dan pasien

Pada tahun 1874 diketahui bahwa tindakan medis dapat menularkan infeksi yaitu melalui pengamatan Dr. Ignac F. Semmelweis, pada suatu bagian di RS umum Vienna dimana ia bekerja. Pada tahun 1889, sarung tangan diperkenalkan pertama kali sebagai salah satu prosedur perlindungan dalam melakukan tindakan medis. Selain itu melindungi petugas kesehatan, sarung tangan juga mengurangi penyebaran infeksi pada pasien

Di Amerika Serikat, upaya pencegahan infeksi tersebut terus dikembangkan dan pada tahun 1967 CDC Atlanta telah merekomendasikan suatu teknik isolasi berdasarkan kelompok kategori (terdiri dari 7 kategori isolasi) yang diperbaharui pada tahun 1975 dan 1978. Kemudian pada tahun 1983 pernah direkomendasikan dua sistem isolasi yaitu *Category Specific Isolation* dan *disease-specific isolation precaution*

Epidemi HIV/ AIDS berpengaruh pada munculnya strategi baru untuk mengurangi risiko penyebaran penyakit melalui darah di tempat kerja yang direkomendasikan oleh CDC Atlanta pada tahun 1985 → Strategi ini menitikberatkan pada upaya pencegahan infeksi melalui darah dan cairan tubuh (*Blood and Body Fluid Precaution*) secara universal tanpa memandang status infeksi pasien. Pada strategi tersebut juga ditekankan tentang pengolahan limbah yang tepat termasuk limbah yang berupa benda tajam

Penerapan *Blood and Body Fluid Precaution* secara universal kepada semua orang dan disebut juga *Universal Blood and Body Fluid Precaution*, *Universal Bloodborne Disease Precaution* kemudian diperbaharui pada tahun 1997 dan 1988 menjadi *Universal Precaution (UP)* yang diterjemahkan menjadi **kewaspadaan Universal**. Pada Tahun 1984 berkembang pula sistem yang disebut *Body Substance Isolation (BSI)*

Universal Precaution saat ini dikenal dengan kewaspadaan standar, kewaspadaan standar tersebut dirancang untuk mengurangi risiko infeksi penyakit menular pada petugas kesehatan baik dari sumber infeksi yang diketahui maupun yang tidak diketahui (Depkes, 2008).

Kewaspadaan Universal atau Kewaspadaan Umum (KU) atau Universal Precaution (UP) adalah suatu cara untuk mencegah penularan penyakit dari cairan tubuh, baik dari pasien ke petugas kesehatan dan sebaliknya dari pasien ke pasien lainnya.

Tujuan Universal Precaution

- a. Mengendalikan infeksi secara konsisten
- b. Memastikan standar adekuat bagi mereka yang tidak di diagnosis atau tidak terlihat seperti berisiko
- c. Mengurangi risiko bagi petugas kesehatan dan pasien
- d. Asumsi bahwa risiko atau infeksi berbahaya



Universitas
Esa Unggul

Kewaspadaan Standar



Standard precaution atau kewaspadaan Standar, yaitu sebagai kewaspadaan tingkat pertama, yang merupakan kombinasi antara Universal precaution (UP) secara garis besar dengan Body Substance isolation (BSI) yang menekankan kewaspadaan terhadap bahan-bahan berupa darah, semua cairan tubuh, sekreta, ekskreta (tanpa memandang apakah dia mengandung darah atau tidak), kulit dan mukosa yang tidak utuh. Kewaspadaan yang bersifat umum, dan diterapkan kepada semua pasien tanpa memandang status diagnosis. Diterapkan pada semua klien, petugas, pengunjung yang datang ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Universal Precaution (Kewaspadaan Universal) yaitu tindakan pengendalian infeksi yang dilakukan oleh seluruh tenaga kesehatan untuk mengurangi risiko penyebaran infeksi dan didasarkan pada prinsip bahwa darah dan cairan tubuh dapat berpotensi menularkan penyakit, baik berasal dari pasien maupun petugas kesehatan (Nursalam, 2007).

Saat ini kewaspadaan universal dikenal dengan nama kewaspadaan isolasi.



Prinsip utama prosedur kewaspadaan universal pelayanan kesehatan adalah menjaga hygiene sanitasi individu, hygiene sanitasi ruangan dan sterilisasi. Komponen utama standar universal precaution diantaranya adalah:

1. Mencuci tangan atau menggunakan antiseptic handscrub.
 - a. Setelah menyentuh darah, cairan tubuh, ekskresi dan alat alat yang terkontaminasi.
 - b. Segera setelah melepaskan sarung tangan.
 - c. Diantara kontak pasien ke pasien.



2. Sarung tangan.

- a. Untuk kontak dengan darah, cairan tubuh sekresi dan alat alat yang terkontaminasi.
- b. Untuk kontak dengan membrane mukosa dan kulit yang terluka.



3. Masker, pelindung mata dan masker wajah.

Melindungi membrane mukosa dari mata, hidung, dan mulut ketika kemungkinan terjadi kontak dengan darah dan cairan tubuh.

4. Gowns atau apron.

- a. Melindungi kulit dari kontak dengan darah dan cairan tubuh.
- b. Mencegah pengotoran pakaian selama prosedur yang mungkin juga kontak dengan darah atau cairan tubuh.

5. Linen.

- a. Tangani dengan hati hati linen yang kotor jangan sampai mengenai kulit atau membrane mukosa.
- b. Jangan rendam linen yang kotor didaerah perawatan pasien.

6. Alat alat yang digunakan untuk perawatan pasien.

- a. Tangani dengan hati hati alat alat yang telah digunakan atau kotor untuk mencegah kontak dengan kulit atau membrane mukosa atau untuk mencegah mengotori pakaian dan lingkungan.
- b. Bersihkan alat alat yang dapat digunakan kembali sebelum digunakan.

7. Kebersihan lingkungan.

Secara rutin rawat, bersihkan dan desinfeksi peralatan dan furniture diarea perawatan pasien.



8. Peralatan yang tajam.

- a. Hindari menutup kembali jarum suntik yang telah digunakan.
- b. Hindari melepaskan jarum suntik yang telah digunakan dari disposable syringe.

- c. Hindari untuk membengkokkan atau memanipulasi jarum yang telah digunakan.
- d. Tempatkan benda benda tajam dan jarum di tempat yang tahan tusukan.



9. Resusitasi pasien.

Gunakan pelindung mulut, resuscitation bag atau peralatan ventilasi yang lain untuk menghindari mulut ke mulut resusitasi.

10. Penempatan pasien.

Tempatkan pasien yang mengkontaminasi lingkungan atau tidak bisa menjaga kebersihan lingkungan di kamar khusus.



Di tempat kerja, perlindungan dari patogen darah dimulai dengan pengenalan empat jenis dasar bahan yang berpotensi menular:

1. Darah manusia, komponen darah, dan produk yang terbuat dari darah manusia
2. Cairan tubuh manusia
3. Setiap jaringan atau organ yang tidak diolah (selain kulit utuh) dari manusia, entah hidup atau mati (catatan: "tidak tetap" berarti jaringan atau organ tidak dipelihara secara kimiawi atau fisik)
4. Kultur, media, solusi, darah, organ, atau jaringan lain yang berasal dari HIV dan HV, yang berasal dari hewan percobaan yang terinfeksi HIV atau HV

Orang-orang yang berisiko terinfeksi patogen melalui darah biasanya meliputi :

1. Petugas layanan kesehatan perusahaan (mis., Perawat perusahaan, dokter konsultasi)
2. Penyedia pertolongan pertama
3. Personil tanggap darurat
4. Pembantu rumah tangga dan binatu

Di perusahaan manapun, dimana setiap orang yang memberikan bantuan kepada rekan kerjanya yang terluka, terlepas dari tugas pekerjaannya, dapat terpapar dengan darah atau cairan tubuh yang terinfeksi,

Jenis pekerjaan yang secara rutin terlibat dengan risiko infeksi dengan bloodborne pathogen seperti jenis pekerjaan di fasilitas perawatan dan pelayanan kesehatan, fasilitas penelitian penyakit atau darah, pekerjaan yang berkaitan dengan farmasi yang melibatkan eksperimen obat untuk pengobatan bloodborne pathogen, lab patologi dan kamar mayat

- Tindakan kewaspadaan universal terdiri dari berbagai prosedur untuk mengendalikan risiko infeksi, termasuk
 - (a) Vaksinasi HBV,
 - (b) Kontrol teknik
 - (c) Kontrol praktik kerja, dan
 - (d) Alat pelindung diri.

Menurut Nursalam (2007), kewaspadaan umum perlu diterapkan dengan tujuan :

1. Mengendalikan infeksi secara konsisten
2. Memastikan standar adekuat bagi mereka yang tidak terdiagnosa atau tidak terlihat seperti risiko
3. Mengurangi risiko bagi petugas kesehatan dan pasien
4. Asumsi bahwa risiko atau infeksi berbahaya

Penanggungjawab surveilans kesehatan kerja

1. Pengusaha
2. Pekerja
3. Petugas Kesehatan Kerja

Penerapan Kewaspadaan Universal merupakan bagian dari upaya pengendalian infeksi di sarana pelayanan kesehatan yang tidak terlepas dari peran masing-masing pihak yang terlibat di dalamnya yaitu pimpinan termasuk staf administrasi, staf pelaksana pelayanan termasuk staf penunjangnya dan juga pengguna yaitu pasien dan pengunjung sarana kesehatan tersebut. Penerapan Kewaspadaan Umum didasarkan pada keyakinan bahwa darah dan cairan tubuh sangat potensial menularkan penyakit baik yang berasal dari pasien maupun petugas kesehatan (Nursalam, 2007).

Penerapan Kewaspadaan Universal (Universal Precaution) didasarkan pada keyakinan bahwa darah dan cairan tubuh sangat potensial menularkan penyakit, baik yang berasal dari pasien maupun petugas kesehatan. Prosedur Kewaspadaan Universal ini juga dapat dianggap sebagai pendukung program K3 bagi petugas kesehatan (Nursalam, 2007) .



C. Latihan

1. Sebutkan prinsip utama prosedur universal precaution
2. 4 jenis bahan dasar mudah menular

D. Kunci Jawaban

1. Mencuci tangan atau menggunakan antiseptic handscrub.
 - a. Setelah menyentuh darah, cairan tubuh, ekskresi dan alat alat yang terkontaminasi.
 - b. Segera setelah melepaskan sarung tangan.
 - c. Diantara kontak pasien ke pasien.
2. Sarung tangan.
 - a. Untuk kontak dengan darah, cairan tubuh sekresi dan alat alat yang terkontaminasi.
 - b. Untuk kontak dengan membrane mukosa dan kulit yang terluka.
3. Masker, pelindung mata dan masker wajah.

Melindungi membrane mukosa dari mata, hidung, dan mulut ketika kemungkinan terjadi kontak dengan darah dan cairan tubuh.
4. Gowns atau apron.
 - a. Melindungi kulit dari kontak dengan darah dan cairan tubuh.
 - b. Mencegah pengotoran pakaian selama prosedur yang mungkin juga kontak dengan darah atau cairan tubuh.
5. Linen.
 - a. Tangani dengan hati hati linen yang kotor jangan sampai mengenai kulit atau membrane mukosa.
 - b. Jangan rendam linen yang kotor didaerah perawatan pasien.

6. Alat alat yang digunakan untuk perawatan pasien.
 - a. Tangani dengan hati hati alat alat yang telah digunakan atau kotor untuk mencegah kontak dengan kulit atau membrane mukosa atau untuk mencegah mengotori pakaian dan lingkungan.
 - b. Bersihkan alat alat yang dapat digunakan kembali sebelum digunakan.
7. Kebersihan lingkungan.

Secara rutin rawat, bersihkan dan desinfeksi peralatan dan furniture diarea perawatan pasien.
8. Darah manusia, komponen darah, dan produk yang terbuat dari darah manusia
9. Cairan tubuh manusia
10. Setiap jaringan atau organ yang tidak diolah (selain kulit utuh) dari manusia, entah hidup atau mati (catatan: "tidak tetap" berarti jaringan atau organ tidak dipelihara secara kimiawi atau fisik)
11. Kultur, media, solusi, darah, organ, atau jaringan lain yang berasal dari HIV dan HV, yang berasal dari hewan percobaan yang terinfeksi HIV atau HV

E. Daftar Pustaka

1. BC Government and BC Public Service Agency Service Employees' Union. 2007. Guide to Prevention and Control of Infectious Disease in the workplace.
http://www2.gov.bc.ca/assets/gov/careers/managers-supervisors/managing-occupational-health-safety/infectious_disease_guide.pdf
2. Depnakertrans. 2005. Pedoman bersama ILO/ WHO tentang pelayanan kesehatan dan HIV/ Aids. http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/who_ilo_guidelines_indonesian.pdf?ua=1
3. Depkes RI. 2010. Pedoman Pelaksanaan Kewaspadaan Universal di pelayanan kesehatan.
4. Ericson, Paul A. 1996. A practical guide to occupational health and safety
5. Health and Safety Executive. 2017. COSHH health surveillance.
<http://www.hse.gov.uk/coshh/basics/surveillance.htm>
6. Health and safety executive. 1999. Health Surveillance at work.
<https://www.westmidspolfed.com/media/downloads/health-surveillance-at-work.pdf>
7. Kurniawidjaja, L.Meily. 2010. Teori dan Aplikasi Kesehatan Kerja. Jakarta : UI Press.
Surveillance CDC
8. Health and safety executive. 1999. Health Surveillance at work.
<https://www.westmidspolfed.com/media/downloads/health-surveillance-at-work.pdf>
9. WHO. Standard precautions in health care.
http://www.who.int/csr/resources/publications/EPR_AM2_E7.pdf
10. Queensland Government. Infection Control Guideline.
<http://education.qld.gov.au/health/pdfs/infection-control-guideline.pdf>
11. Baca file good practice in occupational health services