

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. TINJAUAN PUSTAKA**

##### **1. Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit (K3RS)**

Kesehatan dan keselamatan kerja (K3) merupakan kondisi yang bebas dari resiko yang relatif sangat kecil dibawah tingkatan tertentu, dan hal ini sangat penting bagi perlindungan serta kesehatan kerja yang merupakan aplikasi kesehatan masyarakat dalam suatu tempat kerja bagi seluruh masyarakat pekerjaan yang dimungkinkan terkena paparan kecelakaan kerja (Notoatmojo, 2007).

Dalam era globalisasi, tuntutan pengelolaan program Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit (K3RS) semakin tinggi karena pekerja, pengunjung pasien dan masyarakat sekitar Rumah Sakit ingin mendapatkan perlindungan dari gangguan kesehatan dan kecelakaan kerja, baik sebagai dampak proses kegiatan pemberian pelayanan maupun karena kondisi sarana dan prasarana yang ada di Rumah Sakit yang tidak memenuhi standar (Kepmenkes, 2010).

Selain dituntut mampu memberikan pelayanan dan pengobatan yang bermutu, Rumah Sakit harus menjadi *patient & provider safety (hospital safety)* sehingga mampu melindungi pasien, pengunjung dan masyarakat sekitar Rumah Sakit dari berbagai potensi bahaya di Rumah sakit. Untuk menunjang hal tersebut, Rumah Sakit harus melaksanakan dan

mengembangkan program K3 di Rumah Sakit (K3RS) seperti yang tercantum dalam buku Standar Pelayanan Rumah Sakit dan terdapat dalam instrumen akreditasi Rumah Sakit. Oleh karena itu, Rumah Sakit dituntut untuk melaksanakan Upaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) yang dilaksanakan secara terintegrasi dan menyeluruh (Kepmenkes, 2010).

## 2. Alat Pelindung Diri

### a. Pengertian APD

Menurut *Occupatioal Safety and Health Act* (2004), APD adalah pakaian atau peralatan khusus yang dipakai oleh pekerja medis untuk melindungi diri dari agen infeksius.

Alat pelindung diri digunakan untuk melindungi kulit dan selaput lendir petugas dari resiko paparan darah, semua jenis cairan tubuh, sekret, ekskreta kulit yang tidak utuh dan selaput lendir pasien. Jenis tindakan yang beresiko mencakup tindakan rutin, tindakan bedah tulang, otopsi, dan perawatan gigi dimana menggunakan bor dengan kecepatan putar yang tinggi (Depkes, 2003).

### b. Macam-macam APD

Menurut *Guidance for the Selection and Use of PPE in Healthcare Settings* yang dikeluarkan oleh *Control Disease Center* (CDC) tahun 2004, jenis APD harus dapat mencegah adanya kontak dengan agen infeksius maupun cairan tubuh yang terkontaminasi. Macam-macam APD dibagi menjadi:

#### 1) Sarung tangan

Sarung tangan digunakan untuk melindungi bagian tangan ketika bertugas. Material sarung tangan dapat terbuat dari vinyl maupun latex, sedangkan menurut fungsinya, dapat dibagi menjadi sarung tangan steril dan nonsteril. Sarung tangan steril biasa digunakan untuk tindakan bedah dan prosedur invasif.



Gambar 2.1. Sarung tangan steril

Sumber: [www.indiamart.com](http://www.indiamart.com) dan [www.wikimedia.org](http://www.wikimedia.org)



Gambar 2.2. Sarung tangan nonsteril

Sumber: [www.canemco.com](http://www.canemco.com) dan [www.spservices.co.uk](http://www.spservices.co.uk)

## 2) Gaun dan Apron

Gaun dan apron melindungi tubuh dari paparan radiasi dan cipratan darah atau cairan tubuh. Gaun dan apron harus memiliki ukuran yang pas untuk ukuran badan, menutupi seluruh torso, dan memiliki tali atau pengikat di

bagian pinggang. Yang membedakan gaun dengan apron adalah bentuk apron tidak menutupi bagian lengan atas.



Gambar 2.3. Gaun Medis  
*Sumber: [www.tradekorea.com](http://www.tradekorea.com)*



Gambar 2.4. Apron Medis  
*Sumber: [www.madmertusa.com](http://www.madmertusa.com)*

### 3) Masker

Masker sebagai APD harus menutupi seluruh hidung dan mulut dan terpasang secara baik agar dapat melindungi diri dari penetrasi cairan eksternal serta agen infeksius

respiratorik. Masker harus memiliki alat tambahan agar dapat terpasang baik di daerah hidung.

Jenis masker yang biasanya digunakan petugas medis yaitu adalah masker biasa, sedangkan untuk melindungi pernafasan dari partikel kecil, misalnya penanganan terhadap pasien tuberkulosis, digunakan masker N95.



Gambar 2.5. Masker Medis  
*Sumber: [www.medline.com](http://www.medline.com)*



Gambar 2.6. Masker N95  
*Sumber: [www.micglobal.co.uk](http://www.micglobal.co.uk)*

#### 4) *Goggles*

Alat pelindung mata melindungi petugas dari percikan darah atau cairan tubuh lain dengan cara melindungi mata. Pelindung mata berupa kacamata (goggles) plastik bening, kacamata pengaman, pelindung wajah, dan visor. Petugas kesehatan harus menggunakan masker dan pelindung mata atau pelindung wajah jika melakukan tugas yang memungkinkan adanya kontak dengan pasien.



Gambar 2.7. Goggles

Sumber: [www.medical-supplies-equipment-company.com](http://www.medical-supplies-equipment-company.com)

#### 5) Topi

Topi digunakan untuk menutup rambut dan kulit kepala sehingga sepihan kulit dan rambut tidak masuk ke dalam luka selama pembedahan. Topi harus cukup besar untuk menutup semua rambut. Meskipun topi dapat memberikan sejumlah perlindungan pada pasien, tetapi tujuan utamanya adalah untuk melindungi pemakainya dari darah atau cairan tubuh yang terpercik atau menyemprot.



Gambar 2.8. Topi

Sumber: [www.alibaba.com](http://www.alibaba.com)

#### 6) Pelindung Kaki

Pelindung kaki digunakan untuk melindungi kaki dari cedera akibat benda tajam atau benda berat yang mungkin jatuh secara tidak sengaja ke atas kaki. Oleh karena itu, sandal atau sepatu yang terbuat dari bahan lunak (kain) tidak boleh dikenakan. Sepatu boot karet atau sepatu kulit tertutup memberikan lebih banyak perlindungan, tetapi harus dijaga tetap bersih dan bebas kontaminasi dari darah atau tumpahan cairan tubuh lain. Penutup sepatu tidak diperlukan jika sepatu bersih. Sepatu yang tahan terhadap benda tajam atau kedap air harus tersedia di kamar bedah.



Gambar 2.9. Sepatu Medis

Sumber: [www.nursingclogs.org](http://www.nursingclogs.org)

#### c. Pedoman penggunaan APD

*Control Disease Center* (2004) menjabarkan lebih jauh mengenai pedoman dalam penggunaan APD, diantaranya:

- 1) Kenakan APD sebelum kontak dengan pasien, umumnya sebelum memasuki ruangan,
- 2) Gunakan dengan hati-hati jangan menyebarkan kontaminasi.
- 3) Lepas dan buang secara hati-hati ke tempat limbah infeksius yang telah disediakan di ruang ganti khusus.
- 4) Segera lakukan pembersihan tangan dengan langkah-langkah membersihkan tangan sesuai pedoman.

Pedoman yang dilakukan dengan baik dan tepat dapat memberikan efektifitas dalam pencegahan infeksi akibat kerja pada petugas medis.

### **3. Kecelakaan Akibat Kerja (KAK)**

Kecelakaan kerja termasuk penyakit akibat kerja merupakan risiko yang harus dihadapi oleh tenaga kerja dalam melakukan pekerjaannya. Untuk menanggulangi hilangnya sebagian atau seluruh penghasilan yang diakibatkan oleh adanya risiko-risiko sosial seperti kematian atau cacat karena kecelakaan akibat kerja baik fisik maupun mental, maka diperlukan adanya jaminan kecelakaan kerja. Menurut Budiono (2003), kecelakaan kerja dapat disebabkan secara langsung yang dapat menjadi kondisi berbahaya dan tindakan berbahaya, yaitu :

- a. Kondisi berbahaya (*unsafe condition*/kondisi-kondisi yang tidak standar) yaitu tindakan yang akan menyebabkan kecelakaan misalnya :
  - Peralatan pengaman/pelindung yang tidak memadai atau tidak memenuhi syarat

- Bahan atau alat yang rusak
  - Area kerja yang sempit
  - Sistem-sistem atau tanda peringatan yang kurang memadai
  - Bahaya-bahaya kebakaran dan ledakan
  - Lingkungan yang berbahaya/beracun : gas, debu, uap dll
  - Bising
  - Paparan radiasi
  - Ventilasi dan penerangan yang kurang
- b. Tindakan berbahaya (*unsafe act*/tindakan-tindakan yang tidak standar) yang merupakan tingkah laku dan perbuatan yang akan menyebabkan kecelakaan misalnya :
- Mengoperasikan alat/peralatan tanpa wewenang
  - Gagal untuk memberi peringatan
  - Gagal untuk mengamankan
  - Bekerja dengan kecepatan yang salah
  - Memindahkan alat-alat keselamatan
  - Menggunakan alat-alat yang rusak

- Menggunakan alat-alat dengan cara yang salah
- Kegagalan menggunakan alat pelindung

#### 4. **Penyakit Akibat Kerja (PAK)**

Menurut Kepmenkes (2010), penyakit akibat kerja di rumah sakit, umumnya berkaitan dengan faktor biologi (kuman patogen dari pasien), faktor kimia (pemaparan dalam dosis kecil terus-menerus seperti antiseptik pada kulit, gas anestesi pada hati), faktor ergonomi (cara duduk dan mengangkat pasien yang sakah), faktor fisik (panas pada kulit, tegangan tinggi pada sistem reproduksi, radiasi pada sistem produksi sel darah), faktor psikologis (ketegangan di kamar bedah, penerimaan pasien gawat darurat, bangsal penyakit jiwa, dll).

#### 5. **Pengetahuan**

Pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Notoatmodjo (2011), pengetahuan mempunyai enam tingkatan, yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum –hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen – komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi – formulasi yang ada.

## 6. Kepatuhan

Kepatuhan adalah ketaatan seseorang pada tujuan yang telah ditentukan. Kepatuhan adalah sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan. Kepatuhan merupakan salah satu bentuk perilaku yang dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Sedangkan patuh adalah suatu sifat yang berfungsi untuk mendorong seseorang taat terhadap suatu ketentuan atau aturan (Aditama, 1998).

Menurut ( Niven, 2008) faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan adalah :

a. Usia

Usia adalah umur yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat akan berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan, masyarakat yang lebih dewasa akan lebih dipercaya daripada orang yang belum cukup tinggi tingkat kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya. Semakin dewasa seseorang, maka cara berfikir semakin matang.

#### b. Pendidikan

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan Negara. Pendidikan responden meningkatkan kepatuhan, sepanjang bahwa pendidikan tersebut merupakan pendidikan yang aktif.

#### c. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan tindakan yang dilakukan oleh setiap orang sebagai suatu rutinitas atau kebiasaan setiap hari dimana setiap tindakan tersebut mendapat penghargaan atau imbalan baik berupa uang ataupun barang.

#### d. Dukungan Keluarga

Keluarga adalah unit terkecil dimasyarakat yang terdiri atas dua orang atau lebih adanya ikatan persaudaraan atau pertalian darah, hidup

dalam satu rumah tangga berinteraksi satu sama lain, mempertahankan satu kebudayaan.

## **7. Karyawan Penunjang Medis dalam Penggunaan APD**

Karyawan penunjang medis di rumah sakit memiliki risiko terhadap kecelakaan dan penyakit akibat kerja. Untuk meminimalkan kejadian penyakit dan kecelakaan akibat kerja, maka setiap karyawan penunjang medis wajib menggunakan alat pelindung diri dengan rutin dan tepat.

Karyawan penunjang medis di rumah sakit mencakup petugas lab, radiologi, gizi, farmasi, dan fisioterapi.

- a. Penunjang medik laboratorium : kegiatan dibidang laboratorium klinik untuk kepentingan diagnosis , 24 jam sehari sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan. Pemeriksaan Rutin : lama 1 jam, Pemeriksaan Kimia Darah : lama 4 jam.. Pekerja atau petugas Laboratorium adalah pekerja yang sangat identik dengan terpaparannya zat berbahaya dan bahan kimia yang beracun, korosif, mudah meledak, mudah terbakar dan terkena berbagai bahaya biologi lainnya yang siap menyerang setiap saat.
- b. Penunjang medik radiologi : kegiatan dibidang radiologi untuk diagnosis terapi bagi penderita rawat jalan maupun rawat inap, 24 jam sehari, juga meliputi pemeriksaan CT Scan, USG. Pemeriksaan rutin : lama 1 jam, Pemeriksaan dengan kontras : lama 3 jam.. Analis kesehatan merupakan tenaga kesehatan yang bergerak dalam bidang

menganalisa spesimen atau sampel di suatu laboratorium kesehatan negeri maupun swasta. Analis kesehatan adalah petugas yang bekerja di laboratorium untuk melakukan pemeriksaan lab sebagai penunjang diagnosa.

- c. Penunjang medik gizi : penyelenggaraan pelayanan gizi, , berupa konsultasi. Ahli gizi (*dietitian*) adalah seorang profesional medis yang mengkhususkan diri dalam dietetika, studi tentang gizi dan penggunaan diet khusus untuk mencegah dan mengobati penyakit.
- d. Pelayanan penunjang medik apotik : melayani pembelian obat kepada pasien selama 24 jam sehari. Apoteker adalah mereka yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia sebagai Apoteker. Apoteker Pendamping adalah Apoteker yang bekerja di Apotik disamping Apoteker Pengelola Apotik dan atau menggantikannya pada jam-jam tertentu pada hari buka Apotik.
- e. Pelayanan Fisioterapi dijalankan oleh Seorang Fisioterapis sesuai dengan Peraturan Pemerintah No. 32 Th 1996 bahwa Fisioterapi adalah tenaga kesehatan yang tergolong dalam rumpun keterampilan Fisik. Secara legal pelayanan Fisioterapi telah diatur dalam KMK 1363 tahun 2001, KMK 376 th 2007, KMK 517 th 2008, KMK 778 th2008. Pengaturan yang telah dilakukan oleh Kemenkes menunjukkan bahwa pelayanan Fisioterapi adalah Pelayanan Jasa Kesehatan Professional yang Mandiri dan Kolaboratif. Pelayanan

Fisioterapi adalah pelayanan kepada individu maupun kelompok yang mengalami problem pada masalah gerak dan dan fungsi tubuh. Dengan tujuan memulihkan, memelihara dan mengembangkan gerak dan fungsi tubuh guna mencapai manusia sehat, produktif dan berprestasi. Untuk menjalankan fungsi dan kewenangannya Fisiterapi diatur oleh KMK 1363 tahun 2000 yaitu berwenang menjalankan praktek dengan proses ssasment - Diagnosis - Prognosis, Perencanaan, Intervensi dan evaluasi.

## B. KERANGKA KONSEP



Gambar 2.10. Kerangka Konsep

### **C. HIPOTESIS**

Ada hubungan antara sosialisasi program K3RS dengan kepatuhan karyawan penunjang medis terhadap penggunaan alat pelindung diri di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.