

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Definisi Rumah Sakit

Berdasarkan Presiden RI (2009), tentang rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi *promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif*. Untuk menjalankan tugas sebagaimana yang dimaksud, rumah sakit mempunyai fungsi :

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standart pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan.

2.2 Pencegahan dan Pengendalian Infeksi

2.2.1 Definisi PPI

Pencegahan dan pengendalian infeksi merupakan upaya untuk mencegah dan meminimalkan terjadinya infeksi pada pasien, petugas, pengunjung, dan

masyarakat sekitar fasilitas pelayanan kesehatan. Unit PPI di rumah sakit bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan sehingga dapat melindungi pasien, masyarakat, dan sumber daya kesehatan dari bahaya penyakit infeksi terkait pelayanan kesehatan yang diberikan (Pandeiroot, Niode and Rampengan, 2023).

2.2.2 Manfaat PPI

Menurut Kemenkes RI (2020), ada beberapa manfaat pencegahan dan pengendalian infeksi yang ada di rumah sakit diantaranya adalah :

1. Mencegah dan melindungi pasien, petugas, pengunjung serta masyarakat sekitar fasilitas pelayanan kesehatan dari risiko dan paparan terjadinya penularan infeksi, baik yang terjadi saat pelayanan di dalam fasilitas kesehatan maupun pelayanan di luar fasilitas kesehatan.
2. Menurunkan atau meminimalkan kejadian infeksi berhubungan dengan pelayanan kesehatan pada pasien, petugas dan pengunjung serta masyarakat sekitar fasilitas kesehatan sehingga pelayanan menjadi *cost effectiveness*.
3. Dapat memberikan gambaran atau informasi tentang mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh FKTP sesuai standart yang berlaku.
4. Pengelolaan sumber daya dapat lebih efektif dan efisien melalui manajemen PPI sejak perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, pembinaan, monitoring dan evaluasi (audit) serta pelaporan kejadian infeksi

2.3 Alat Pelindung Diri (APD)

2.3.1 Definisi APD

Kepatuhan Penggunaan APD merupakan suatu tindakan dalam pencegahan kecelakaan kerja terutama di fasilitas layanan kesehatan. Kepatuhan penggunaan APD merupakan perilaku yang dapat dipengaruhi oleh faktor kesadaran maupun faktor lingkungan. Penggunaan APD termasuk dalam faktor lingkungan, yang bisa mempengaruhi kepatuhan dalam kecelakaan kerja. Kepatuhan penggunaan APD memiliki kedudukan yang penting dalam mengadakan suatu upaya keadaan agar terhindar dari bahaya kecelakaan (Wasty, Doda and Nelwan, 2021).

2.3.2 Jenis APD

Jenis Alat Pelindung Diri menurut Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi (2010), tentang alat pelindung diri diantaranya yaitu :

1. Alat Pelindung Kepala

Fungsi alat pelindung kepala berfungsi untuk melindungi kepala dari benturan, kejatuhan, terpukul benda tajam, benda keras, terpapar oleh radiasi panas, api, percikan bahan-bahan kimia, jasad renik (*mikro organisme*) dan suhu yang ekstrim. Jenis-Jenis alat pelindung kepala terdiri dari helm pengaman (*safety helmet*), topi atau tudung kepala, penutup atau pengaman rambut.

2. Alat Pelindung Mata dan Muka

Fungsi alat pelindung mata dan muka berfungsi untuk melindungi mata dan muka dari paparan bahan kimia berbahaya, paparan partikel-partikel yang melayang di udara dan di badan air, percikan benda-benda kecil, panas, atau uap panas, radiasi gelombang elektromagnetik yang mengion maupun yang

tidak mengion, pancaran cahaya, benturan pukulan benda keras atau benda tajam. Jenis-jenis alat pelindung mata dan muka terdiri dari kacamata pengaman (*spectacles*), goggles, tameng muka (*face shield*), masker selam, tameng muka dan kacamata pengaman dalam kesatuan (*full face masker*).

3. Alat Pelindung Telinga

Fungsi alat pelindung telinga berfungsi untuk melindungi alat pendengaran terhadap kebisingan atau tekanan. Jenis-jenis alat pelindung telinga terdiri dari sumbatan telinga (*ear plug*) dan penutup telinga (*ear muff*).

4. Alat Pelindung Pernapasan

Alat pelindung pernapasan beserta perlengkapannya adalah alat pelindung yang berfungsi untuk melindungi organ pernapasan dengan cara menyalurkan udara bersih dan sehat atau menyaring cemaran bahan kimia, mikro organisme, partikel yang berupa debu, kabut (aerosol), uap, asap, gas atau fume. Jenis-jenis alat pelindung pernapasan dan perlengkapannya terdiri dari masker, respirator, katrit, kanister, re-breather, airline respirator, continues air supply machine = Air hose mask respirator, tangki selam dan regulator (*Self-Contained Underwater Breathing Apparatus* atau SCUBA), *Self Contained Breathing Apparatus* (SCBA) dan *emergency breathing apparatus*. Jika pilihan keliru, dapat membahayakan pemakai dan dapat menyebabkan asfiksia, sehingga diperlukan rekomendasi ahli. Efisiensi pelindung pernapasan dinyatakan dalam NPF (*Nominal Protection Factor*) yaitu jumlah kontaminan di udara dibanding jumlah kontaminan di muka. Alat ini bekerja dengan menarik udara yang dihirup melalui suatu medium yang akan membuang

sebagian besar kontaminan. Untuk debu dan serabut, mediumnya adalah filter yang harus diganti jika sudah kotor, tetapi untuk gas dan uap, mediumnya adalah penyerap kimia yang khusus dirancang untuk gas dan uap yang akan dibuang.

5. Alat Pelindung Tangan

Fungsi pelindung tangan adalah alat pelindung yang berfungsi untuk melindungi tangan dan jari-jari tangan dari pajanan api, suhu panas, suhu dingin, radiasi elektromagnetik, radiasi mengion, arus listrik, bahan kimia, benturan, pukulan dan tergores, terinfeksi zat patogen (virus, bakteri) dan jasad renik. Jenis-jenis pelindung tangan terdiri dari sarung tangan yang terbuat dari logam, kulit, kain kanvas, kain atau kain berpelapis, karet, dan sarung tangan yang tahan bahan kimia.

6. Alat Pelindung Kaki

Fungsi alat pelindung kaki berfungsi untuk melindungi kaki dari tertimpa atau berbenturan dengan benda-benda berat, tertusuk benda tajam, terkena cairan panas atau dingin, uap panas, terpajan suhu yang ekstrim, terkena bahan kimia berbahaya dan jasad renik, tergelincir. Jenis-jenis Pelindung kaki berupa sepatu keselamatan pada pekerjaan peleburan, pengecoran logam, industri, konstruksi bangunan, pekerjaan yang berpotensi bahaya peledakan, bahaya listrik, tempat kerja yang basah atau licin, bahan kimia dan jasad renik, atau bahaya binatang.

7. Pakaian Pelindung

Fungsi pakaian pelindung berfungsi untuk melindungi badan sebagian atau seluruh bagian badan dari bahaya temperatur panas atau dingin yang ekstrim,

pajanan api dan benda-benda panas, percikan bahan-bahan kimia, cairan dan logam panas, uap panas, benturan (*impact*) dengan mesin, peralatan dan bahan, tergores, radiasi, binatang, mikro organisme. Jenis-jenis alat pelindung jatuh perorangan terdiri dari sabuk pengaman tubuh (*harness*), karabiner, tali koneksi (*lanyard*), tali pengaman (*safety rope*), alat penjepit tali (*rope clamp*), alat penurun (*descender*), alat penahan jatuh bergerak (*mobile fall arrester*).

2.4 Kepatuhan Penggunaan APD

2.4.1 Definisi Kepatuhan Penggunaan APD

Kepatuhan penggunaan APD adalah derajat seseorang mau mengikuti aturan yang telah diatur oleh organisasi dalam menggunakan seperangkat alat keselamatan untuk melindungi sebagian atau seluruh tubuh dari bahaya kecelakaan dan penyakit akibat kerja (Devi Pramita Sari and Nabila Sholihah ‘Atiqoh, 2020).

2.5 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Penggunaan APD

Faktor yang selalu berkaitan dengan masalah kesehatan adalah perilaku individu itu sendiri. L. Green dalam Notoatmodjo, menjelaskan bahwa yang berhubungan dengan perilaku individu dalam mengambil keputusan untuk meningkatkan derajat kesehatannya yaitu dengan menganalisis perilaku manusia dari tingkatan kesehatan. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perubahan perilaku tenaga kerja untuk menjadi patuh atau tidak patuh dalam menggunakan APD yang diantaranya dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu :

1. Faktor predisposisi adalah faktor yang mempermudah dan mendasari terjadinya perubahan perilaku atau tindakan pada individu maupun masyarakat.

Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, masa kerja, pendidikan, dan status.

2. Faktor pemungkin sebagai faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi terjadinya perilaku atau tindakan, faktor pemungkin adalah keterampilan dan sumber daya yang diperlukan untuk melakukan perilaku kesehatan, diantaranya ketersediaan APD, dan kelayakan APD.
3. Faktor penguat merupakan faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku (menentukan apakah perilaku kesehatan didukung). Faktor penguat akan memperkuat perilaku dengan memberikan penghargaan secara terus menerus pada perilaku dan berperan pada terjadinya pengulangan. Terkadang meskipun seseorang tahu dan mampu untuk berperilaku aman, tetapi tidak melakukannya antara kebijakan, pengawasan, dan sanksi.

2.6 Jenis – Jenis Kepatuhan

Menurut Kartono and Gulo (2015), jenis – jenis kepatuhan meliputi :

1. Otoritarian adalah kepatuhan yang ikut-ikutan.
2. Konformis, kepatuhan ini memiliki 2 bentuk yaitu :
 - a. Konformis hedonis adalah kepatuhan yang berorientasi pada “untung ruginya” diri sendiri.
 - b. Konformis integral adalah kepatuhan yang menyesuaikan kepentingan diri sendiri dengan masyarakat.
3. Compulsive deviant adalah kepatuhan yang tidak konsisten.
4. Hedonik psikopatik kepatuhan kepada kekayaan tanpa memperhitungkan kepentingan orang lain.

5. Supramoralis adalah kepatuhan karena keyakinan yang tinggi terhadap nilai nilai moral.

2.7 Bentuk Kepatuhan

Menurut Kaplan and Sadock (2015), kepatuhan jika perintah disahkan dalam norma dan nilai – nilai kelompok. Dalam kepatuhan terdapat tiga bentuk perilaku yaitu :

1. Konformitas (*Conformity*)

Pengaruh sosial yang mampu mempengaruhi perilaku individu agar sesuai norma yang berlaku.

2. Penerimaan (*Compliance*)

Sikap individu yang dengan senang hati melakukan suatu hal karena ada rasa suka, percaya dan mendapat tekanan dari norma sosial.

3. Ketaatan (*Obedience*)

Sikap individu yang dengan rela tanpa ada tendensi yang mengarah pada hubungan dengan pihak tertentu.

2.8 K3RS

Keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit atau K3RS adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan bagi sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan rumah sakit melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja di rumah sakit (Menteri Kesehatan RI, 2016).

2.9 Petugas Gizi

Menurut Mutia et al., (2021), pelayanan gizi sebagai salah satu pelayanan kesehatan di rumah sakit, sudah sering digunakan sebagai tolok ukur mutu pelayanan di rumah sakit karena makanan merupakan kebutuhan dasar manusia dan sangat dipercaya menjadi faktor pencegahan dan penyembuhan suatu penyakit. Kegiatan pelayanan gizi meliputi pengadaan makanan, asuhan gizi pasien rawat inap maupun rawat jalan, konsultasi dan rujukan gizi serta penelitian gizi terapan.

2.10 *Precede Model*

Teori ini dikembangkan oleh Lawrence Green yang dirintis sejak 1980. Lawrence Green mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang dapat dipengaruhi 2 faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behaviour cause*) dan faktor di luar perilaku (*non-behavior cause*). Selanjutnya dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yang dirangkum dalam model *PRECEDE* : *Predisposing, Enabling, dan Reinforcing Causes in Educational Diagnosis and Evaluation*. *Precede* ini adalah merupakan arahan dalam menganalisis dan mengevaluasi untuk intervensi pendidikan kesehatan. *Precede* adalah merupakan fase diagnosis masalah (Soekidjo Notoatmodjo, 2020).

Sedangkan *PROCEED: Policy, Regulatory, Organizational Construct in Education and Environmental Development*, adalah arahan dalam perencanaan, implementasi, dan evaluasi pendidikan (promosi) kesehatan (Soekidjo Notoatmodjo, 2020).

Precede model dapat diuraikan bahwa perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor, yakni:

1. *Predisposing factor* adalah faktor yang melekat pada diri sendiri mempermudah perilaku seseorang untuk memulai. Faktor-faktor ini meliputi pengetahuan, sikap, masa kerja, pendidikan, dan status.

- a. Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 10 pertanyaan. Pada kuesioner ini peneliti menggunakan skala *Guttman* yaitu benar = 1 dan nilai salah = 0. Dengan kriteria :

- 1) Baik jika dikategorikan 80% - 100%
- 2) Cukup jika dikategorikan 60% - 70%
- 3) Kurang jika dikategorikan > 50%

- b. Sikap

Sikap adalah suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi social, atau secara sederhana yang merupakan respon terhadap stimulasi social yang telah terkoordinasi. Skala sikap terdiri atas pernyataan *favorable* dan tidak *favorable* berikut isi kuesioner dikategorikan sebagai berikut :

Favorable dengan nilai item yaitu :

- 4 : Sangat Setuju (SS)
- 3 : Setuju (S)

2 : Tidak Setuju (TS)

1: Sangat Tidak Setuju (STS)

Unfavorable dengan nilai item :

1: Sangat Setuju (SS)

2: Setuju (S)

3: Tidak Setuju (TS)

4: Sangat Tidak Setuju (STS)

c. Masa Kerja

Pengalaman seseorang dalam bekerja dapat diperoleh berdasarkan masa kerja, semakin lama bekerja maka pengalaman yang diperoleh akan lebih banyak. Lama kerja menyangkut jumlah waktu yang telah dilewati oleh tenaga kesehatan semenjak masuk pertama kali bekerja di rumah sakit sampai saat ini. Semakin lama seseorang bekerja maka mereka akan lebih berhati-hati dalam bekerja karena mereka sudah paham akan risiko akibat dari bekerja jika kurang hati-hati.

d. Pendidikan

Tingkat pendidikan dapat meningkatkan kepatuhan, sepanjang pendidikan tersebut aktif diperoleh secara mandiri lewat tahapan-tahapan tertentu, semakin tua umur seseorang maka proses perkembangan mentalnya bertambah baik.

2. *Enabling Factor* adalah faktor lingkungan yang berupa fisik dan faktor yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Termasuk di dalamnya tersedia fasilitas-

fasilitas sarana prasarana yang pada akhirnya mendukung keberlangsungan kegiatan yang meliputi ketersediaan dan kelayakan APD.

a. Ketersediaan APD

Teori Green menyatakan bahwa hasil belajar seseorang adalah terjadinya perubahan perilaku. Perubahan perilaku didasari adanya perubahan atau penambahan pengetahuan sikap dan keterampilannya (Socikidjo Notoatmodjo, 2020). Namun demikian, perubahan pengetahuan dan sikap ini belum merupakan jaminan terjadinya perubahan perilaku sebab perilaku tersebut kadang-kadang memerlukan dukungan material dan penyediaan sarana (*enabling factors*). APD harus tersedia cukup jenis dan jumlahnya, untuk perlindungan seluruh atau sebagian tubuh.

3. *Renforcing Factor* adalah faktor pendorong dan penguat untuk mewujudkan sikap dan perilaku tenaga kesehatan yang meliputi pengawasan, kebijakan dan sanksi.

a. Pengawasan

Pengawasan termasuk segala usaha penegakan peraturan yang harus dipatuhi dan salah satu cara guna meningkatkan keselamatan kerja. Tujuan utama pengawasan untuk tabulasi mencari umpan balik yang selanjutnya dapat dilakukan perbaikan. Pengawasan dapat dilakukan melalui kunjungan langsung atau observasi terhadap obyek yang diamati melalui analisis terhadap laporan yang masuk, melalui kumpulan data atau informasi yang khusus ditujukan terhadap obyek pengawasan (Astuti, Wahyuni and Jayanti, 2019).

2.11 Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1 Ringkasan Jurnal Penelitian

No	Judul Jurnal	Penulis	Tahun	Hasil
1.	Kepatuhan penggunaan APD pada tenaga kesehatan	Sita Dewi Mulyawati, Herry Koesyanto	2023	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan APD (p value=0,000), ada hubungan antara sikap dengan kepatuhan penggunaan APD (p value=0,001), ada hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan penggunaan APD (p value=0,014), ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan penggunaan APD (p value= 0,023), ada hubungan antara masa kerja dengan kepatuhan penggunaan APD (p value=0,000).
2.	Analisis faktor yang mempengaruhi kepatuhan Penggunaan APD di Instalasi Gizi rsudkota Salatiga	Agung Setya Wardhana1, Dewi Marfuah	2021	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 92,4% sampel memiliki pengetahuan yang baik, 95,25% sampel mengetahui adanya pengawasan dalam pemakaian APD, dan 89,5% sampel memiliki sikap yang baik.
3.	Hubungan tingkat pendidikan dan ketersediaan APD dengan kepatuhan tenaga kesehatan dalam penggunaan APD.	Selviana, Khairul Anam, Septi Anggraeni	2021	Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden patuh menggunakan APD sebanyak (74,3%), sebagian besar responden memiliki pendidikan DIII/DIV sebanyak (66,2%), ketersediaan APD lengkap sebanyak (71,6%).

No	Judul Jurnal	Penulis	Tahun	Hasil
				Ada hubungan yang signifikan tingkat pendidikan (p value = 0,006) dan ketersediaan APD (p -value = 0,000) dengan kepatuhan tenaga kesehatan dalam penggunaan APD.
4.	Hubungan pengetahuan, sikap dan ketersediaan dengan kepatuhan penggunaan APD pada perawat di ruang rawat inap Rsud Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2020	Nadia Ernanda, Meilya Farika Indah, Hilda Iriyanti	2020	Hasil uji pada penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan (p = 0.01), sikap (p = 0,003) dan ketersediaan (p = 0.005) dengan kepatuhan penggunaan APD.
5.	Hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam penggunaan APD saat pasang infus di Rs Pku Muhammadiyah Sekapuk	Sulis Styawati Ningsih, Wiwik Widiyawati	2022	Sebagian besar pengetahuan perawat dengan pengetahuan baik yaitu sebanyak 53.3% dan Kepatuhan Perawat dalam penggunaan APD Patuh yaitu sebanyak 66.7%. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan dalam Penggunaan APD.