

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah sakit melakukan beberapa jenis pelayanan diantaranya pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan perawatan, pelayanan rehabilitasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan, sebagai tempat pendidikan dan atau pelatihan medik dan para medik, sebagai tempat penelitian dan pengembangan ilmu dan teknologi bidang kesehatan serta untuk menghindari risiko dan gangguan kesehatan sebagaimana yang dimaksud, sehingga perlu adanya penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit sesuai dengan persyaratan kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2010).

Menurut Undang-Undang RI Nomor 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna (promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif) yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Depkes RI, 2009).

Rumah Sakit mempunyai fungsi yang terdapat dalam Undang-Undang No.44 Tahun 2009,yaitu:

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan;
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan.

Berdasarkan Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, Rumah Sakit dibagi menjadi dua jenis yaitu rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit sedangkan rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

1. Rumah sakit umum diklasifikasikan berdasarkan:
 - a. Rumah Sakit Umum Kelas A;
 - b. Rumah Sakit Umum Kelas B;
 - c. Rumah Sakit Umum Kelas C;
 - d. Rumah Sakit Umum Kelas D.

Rumah Sakit Kelas D diklasifikasikan menjadi Rumah Sakit Umum Kelas D dan Rumah Sakit Umum kelas D Pratama.

2. Rumah Sakit Khusus diklasifikasikan menjadi :
 - a. Rumah Sakit Khusus Kelas A;
 - b. Rumah Sakit Khusus Kelas B;
 - c. Rumah Sakit Khusus Kelas C.

2.2 Rumah Sakit Khusus

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit Khusus adalah fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan utama pada satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya (Depkes RI, 2009).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit pasal 59 ayat 1 dijelaskan bahwa Rumah Sakit Khusus meliputi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014) :

1. Ibu dan Anak;
2. Mata;
3. Otak;
4. Gigi dan Mulut;
5. Kanker;
6. Jantung dan Pembuluh Darah;
7. Jiwa;

8. Infeksi;
9. Paru;
10. Telinga-hidung-tenggorokan;
11. Bedah;
12. Ketergantungan Obat;
13. Ginjal.

Rumah sakit khusus harus mempunyai kemampuan, paling sedikit meliputi :

1. Pelayanan Medik, yang diselenggarakan meliputi:
 - a. Pelayanan gawat darurat;
 - b. Pelayanan medik umum;
 - c. Pelayanan medik spesialis dasar sesuai dengan kehususan;
 - d. Pelayanan medik spesialis penunjang;
 - e. Pelayanan Kefarmasian;
 - f. Pelayanan keperawatan;
 - g. Pelayanan penunjang klinik;
 - h. Pelayanan penunjang nonklinik.
2. Sumber daya Rumah Sakit khusus paling sedikit terdiri dari:
 - a. Tenaga medis yang memiliki kewenangan menjalankan praktik kedokteran di rumah sakit yang bersangkutan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - b. Tenaga kefarmasian dengan kualifikasi apoteker dan tenaga teknis kefarmasian dengan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan kefarmasian rumah sakit;

- c. Tenaga keperawatan dengan kualifikasi dan kompetensi yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan rumah sakit;
 - d. Tenaga kesehatan lain dan tenaga nonkesehatan yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan rumah sakit.
3. Peralatan yang memenuhi standar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

2.3 Linen

Menurut Departemen Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pelayanan Medik tahun 2004 Tentang Pedoman Manajemen Linen di Rumah Sakit, Linen adalah bahan/kain yang digunakan rumah sakit untuk kebutuhan pembungkus kasur, bantal, guling dan alat instrumen steril lainnya (Kemenkes-RI, 2004).

2.3.1 Kategori Linen

Menurut Panduan Pengelolaan Tempat Pencucian Linen (Laundry) Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur Tahun 2018 terdapat 2 kategori linen, yaitu (Menur, 2018):

1. Linen Bersih

Linen bersih adalah linen yang telah disimpan dilemari setelah dilakukan pencucian, penyetrikaan lalu pengemasan yang siap didistribusikan ke ruangan untuk dilakukan penggantian linen yang telah kotor.

2. Linen Kotor

- 1) Linen Kotor Non Infeksius

Linen kotor tidak terinfeksi adalah linen yang tidak terkontaminasi oleh darah, cairan tubuh dan feses yang berasal dari seluruh pasien secara

rutin, meskipun mungkin linen yang diklasifikasikan dari seluruh pasien berasal dari sumber ruang isolasi yang terinfeksi.

2) Linen Kotor Infeksius

Linen kotor terkontaminasi adalah linen yang terkontaminasi oleh darah, cairan tubuh dan fases terutama yang berasal dari infeksi TB paru, infeksi *salmonella* dan *shigella* (sekresi dan eksresi), HBV dan HIV (jika terdapat noda darah) dan infeksi lainnya yang spesifik (SARS) dimasukkan kedalam kantung dengan segel yang dapat terlarut di air dan kembali ditutup dengan kantung luar berwarna kuning bertuliskan terinfeksi.

2.3.2 Permasalahan umum linen

Menurut Departemen Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Tahun 2004 Tentang Pedoman Manajemen Linen Rumah Sakit dalam pengelolaan linen rumah sakit sering terdapat permasalahan seperti (Kemenkes-RI, 2004):

1. Kualitas linen yang tidak baik, dalam arti linen sudah kadaluarsa dan kerapatan benang sudah tidak memenuhi persyaratan.
2. Kualitas hasil pencucian sulit menghilangkan noda berat seperti darah, bahan kimia, dan lain-lain.
3. Unit-unit pengguna linen tidak melakukan pembahasan terhadap noda sehingga noda yang kering akan sulit dibersihkan pada saat pencucian.
4. Ruangan tidak memisahkan linen kotor terinfeksi dan kotor tidak terinfeksi.
5. Kurang optimalnya pengelolaan untuk jenis linen tertentu seperti kasur, bantal, linen berenda, dan lain-lain.

6. Kurangnya koordinasi antara ruangan dengan bagian pencucian.
7. Kurangnya koordinasi yang dengan bagian lain khususnya dalam perbaikan sarana dan peralatan.
8. Aspek hukum apabila pengelolaan linen dilakukan pihak ketiga.
9. Kurangnya pemahaman tentang kewaspadaan universal.
10. Kurangnya pemahaman dalam pemilahan, penggunaan, dan efek samping bahan kimia berbahaya.
11. Kurangnya kemampuan dalam pemilahan jenis linen,

2.3.3 Jenis dan bahan linen

Menurut Depkes RI Tahun 2004 Tentang Pedoman Manajemen Linen, ada bermacam-macam jenis linen yang digunakan dirumah sakit. Jenis linen tersebut antara lain (Kemenkes-RI, 2004):

1. Sprei/*laken*;
2. *Steek laken*
3. Selimut;
4. Sarung bantal/guling;
5. Perlak/*Zeil*;
6. *Boven laken*;
7. Alas kasur
8. *Bed cover*
9. Tirai/gorden
10. *Vitrage*
11. Kain penyekat

12. Kelambu
13. Taplak
14. Barak schort (tenaga kesehatan dan pengunjung)
15. Celemek, topi, lap
16. Baju pasien
17. Baju operasi
18. Kain penutup (tabung gas, troli dan alat keehatan lainnya)
19. Macam-macam doek
20. Popok bayi, baju bayi, kain bedong, gurita bayi.
21. *Steek laken* bayi
22. Kelambu bayi
23. Laken bayi
24. Selimut bayi
25. Masker
26. Gurita
27. Topi kain
28. Wash lap
29. Handuk;
 - a. Handuk untuk petugas
 - b. Handuk pasien untuk mandi
 - c. Handuk pasien untuk lap tangan
 - d. Handuk pasien untuk muka

30. Linen operasi (baju, celana, jas, macam-macam laken, topi, masker, doek, sarung kaki, sarung meja mayio, alas meja instrumen, mitela, barak schort).

Bahan linen yang digunakan oleh rumah sakit antara lain :

1. Katun 100%;
2. Woll;
3. Kombinasi seperti 65% acolinic dan 35% wool;
4. Silk;
5. Blacu;
6. Flanel;
7. Tetra;
8. CVC 50% - 50%;
9. Polyester 100 %;
10. Twill/drill.

2.3.4 Persyaratan dalam Pencucian Linen

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1204/MENKES//SK/X/2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit syarat dalam pencucian linen yaitu (Kemenkes RI, 2004) :

1. Suhu air panas untuk pencucian 70° C dalam waktu 25 menit atau 95° C dalam waktu 10 menit;
2. Penggunaan jenis deterjen dan disinfektan untuk proses pencucian yang ramah lingkungan agar limbah cair yang dihasilkan mudah terurai oleh lingkungan;

3. Standar kuman bagi linen bersih setelah keluar dari proses tidak mengandung 6×10^3 spora spesies bacillus per inci persegi.

2.3.5 Tata Laksana Laundry

Laundry rumah sakit Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1204/MENKES//SK/X/2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit adalah tempat pencucian linen yang dilengkapi dengan sarana penunjang berupa mesin cuci, alat dan disinfektan, mesin uap (steam boiler), pengering, meja dan mesin setrika .Tata laksana laundry Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1204/MENKES//SK/X/2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, yaitu (Kemenkes RI, 2004) :

1. Di tempat laundry tersedia air bersih dengan kualitas dan tekanan aliran yang memadai, air panas untuk disinfeksi dan tersedia disinfektan.
2. Peralatan cuci dipasang permanen dan diletakkan dekat dengan saluran pembuangan air limbah serta tersedia mesin cuci yang dapat mencuci jenis-jenis linen yang berbeda.
3. Tersedia ruangan mesin cuci yang terorisah untuk linen infeksius dan non infeksius.
4. Laundry harus dilengkapi saluran air limbah tertutup yang dilengkapi dengan pengolahan awal (*pre-treatment*) sebelum dialirka ke instalsi pengolahan air limbah.
5. Laundry harus disediakan ruang-ruang terpisah sesuai kegunaannya yaitu ruang linen kotor, ruang linen bersih, ruang untuk perlengkapan kebersihan,

ruang perlengkapan cuci, ruang kereta linen, kamar mandi dan ruang peniris atau pengering untuk alat-alat termasuk linen.

6. Untuk rumah sakit yang tidak mempunyai laundry tersendiri, pencucian dapat bekerja sama dengan pihak lain dan pihak lain tersebut harus mengikuti persyaratan dan tatalaksana yang telah ditetapkan.
7. Perlakuan terhadap linen:
 - a. Pengumpulan, dilakukan:
 - 1) Pemilahan antara linen infeksius dan non-infeksius dimulai dari sumber dan memasukkan linen ke dalam kantong plastik sesuai jenisnya serta diberi label.
 - 2) Menghitung dan mencatat linen diruangan.
 - b. Penerimaan
 - 1) Mencatat linen yang diterima dan telah terpilah antara infeksius dan non infeksius.
 - 2) Linen dipilah berdasarkan tingkat kekotorannya.
 - c. Pencucian
 - 1) Menimbang berat linen untuk menyesuaikan dengan kapasitas mesin cuci dan kebutuhan deterjen dan disinfektan.
 - 2) Membersihkan linen kotor dari tinja, urin, darah, dan muntahan kemudian merendamnya dengan menggunakan disinfektan
 - 3) Mencuci dikelompokkan berdasarkan tingkat kekotorannya.
 - d. Pengeringan
 - e. Penyetrikaan

f. Penyimpanan

- 1) Linen harus dipisahkan sesuai jenisnya.
- 2) Linen baru yang diterima ditempatkan dilemari bagian bawah.
- 3) Pintu lemari selalu ditutup.

g. Distribusi dilakukan berdasarkan kartu tanda terima dari petugas penerima, kemudian petugas menyerahkan linen bersih kepada petugas ruangan sesuai kartu tanda terima.

h. Pengangkutan

- 1) Kantong untuk membungkus linen bersih harus dibedakan dengan kantong yang digunakan untuk membungkus linen kotor.
- 2) Menggunakan kereta dorong yang berbeda dan tertutup antara linen bersih dan linen kotor. Kereta dorong harus dicuci dengan disinfektan setelah digunakan mengangkut linen kotor
- 3) Waktu pengangkutan linen bersih dan linen kotor tidak boleh dilakukan bersamaan.
- 4) Linen diangkut dengan kereta dorong yang berbeda.
- 5) Rumah sakit yang tidak mempunyai laundry tersendiri, pengangkutan dari dan ke tempat laundry harus menggunakan mobil khusus.

2.4 Konsep Perilaku

2.4.1 Pengertian Perilaku

Perilaku merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme (mahluk hidup) yang bersangkutan. Jadi, perilaku manusia pada hakikatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas. Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar. Teori ini disebut teori S-OR (stimulus-organisme-respon) Skinner dalam Notoatmodjo (Notoatmojo, 2012).

2.4.2 Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Faktor yang mempengaruhi perilaku adalah (Notoatmojo, 2012) :

1. Faktor Intrinsik

a. Umur

Semakin bertambahnya umur, pengalaman hidupnya juga semakin banyak, maka diharapkan dengan pengalaman yang dimiliki perilaku orang tersebut juga positif.

b. Integensi

Seseorang yang memiliki integensi tinggi akan lebih cepat menerima informasi.

c. Tingkat Emosional

Seseorang yang sedang dalam keadaan emosi cenderung tidak terkontrol sehingga akan mempengaruhi perilakunya.

2. Faktor Ekstrinsik

a. Lingkungan

Seseorang yang bergaul dengan lingkungan orang-orang yang mempunyai pengetahuan tinggi maka akan secara langsung atau tidak langsung pengetahuan yang dimiliki akan bertambah, dan perilakunya akan lebih baik. Orang yang bertempat tinggal di lingkungan yang keras tentu akan berpengaruh terhadap perilaku kesehatan keseharian.

b. Pendidikan

Orang yang memiliki pendidikan yang tinggi cenderung memiliki perilaku yang otomatis positif karena sebelum melakukan sesuatu orang tersebut pasti akan berpikir secara matang dan dapat tahu apa akibat yang akan ditimbulkan.

c. Sosial Ekonomi

Keadaan sosial ekonomi sangat berpengaruh terhadap perilaku seseorang.

d. Kebudayaan

Kebudayaan merupakan suatu hasil berinteraksi antar manusia dalam wilayah tertentu. Sehingga orang tinggal di wilayah itu perilakunya sedikit demi sedikit akan menyesuaikan sesuai dengan kebudayaan di wilayah tersebut.

2.4.3 Domain Perilaku

Perilaku dibagi menjadi tiga tingkat ranah perilaku yaitu pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*), dan tindakan (*practice*). (Notoatmojo, 2007) :

1. Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil tau, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu :

1) Tahu (*know*)

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

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

4) 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.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*evaluasi*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

2. Sikap (*Attitude*)

Sikap adalah respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup (Notoatmojo, 2007). Seperti halnya pengetahuan, sikap juga terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu (Notoatmojo, 2007) :

- 1) Menerima (*receiving*), diartikan orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus (objek).
- 2) Merespon (*responding*), diartikan sebagai memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyesuaikan tugas yang diberikan.
- 3) Menghargai (*valuing*), diartikan sebagai mengajak orang lain untuk mengerjakan dan mendiskusikan suatu masalah.
- 4) Bertanggung jawab (*responsible*), adalah bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya atas segala resiko.

3. Tindakan atau praktik (*practice*)

Tindakan adalah konkrit yang berwujud perbuatan terhadap rangsangan dari luar. Tindakan memiliki beberapa tingkatan, yaitu (Notoatmojo, 2007):

1) Persepsi

Persepsi berarti mengenal dan memilih berbagai objek yang berhubungan dengan tindakan yang akan diambil merupakan praktik tingkat pertama.

2) Respon terpimpin

Respon terpimpin adalah melakukan sesuatu dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh adalah merupakan indikator apraktik tingkat dua.

3) Mekanisme

Mekanisme berarti apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis dan telah menjadi kebiasaan.

2.5 Konsep Kepatuhan

2.5.1 Pengertian Kepatuhan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia dalam Pranoto (2007), patuh adalah suka menurut perintah, taat pada perintah, sedangkan kepatuhan adalah perilaku sesuai dengan kebutuhan. Ketidakpatuhan merupakan suatu kondisi pada individu atau kelompok yang sebenarnya ingin melakukannya tetapi dicegah untuk melakukannya oleh faktor yang menghalangi ketaatan terhadap anjuran.

2.5.2 Faktor-Faktor yang mempengaruhi kepatuhan

Faktor-Faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan antara lain (Niven, 2008):

1. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu kegiatan, usaha manusia meningkatkan kepribadian atau proses perubahan perilaku menuju kedewasaan dan penyempurnaan kehidupan manusia dengan jalan membina dan mengembangkan potensi kepribadiannya, yang berupa rohani (cipta, rasa, karsa) dan jasmani.

2. Pengetahuan

Pengetahuan terhadap pendidikan yang diberikan (*knowledge*).

3. Sikap

Sikap atau tanggapan terhadap materi pendidikan yang diberikan (*attitude*). Sikap dan perilaku individu dimulai dengan tahap kepatuhan, identifikasi petugas tanpa kerelaan untuk memberikan tindakan dan sering menghindar, hukuman jika pekerja tidak patuh.

2.5.3 Kriteria Kepatuhan

Pengukuran kepatuhan individu dapat dilakukan menggunakan kuisioner atau lembar observasi yang berisi pertanyaan yang telah sesuai dengan kebutuhan. Kriteria seseorang dapat dibagi menjadi 3 yaitu (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014) :

a. Patuh adalah suatu tindakan yang taat baik terhadap perintah maupun aturan.

Dan semua aturan maupun perintah tersebut dilakukan dengan benar (75-100%).

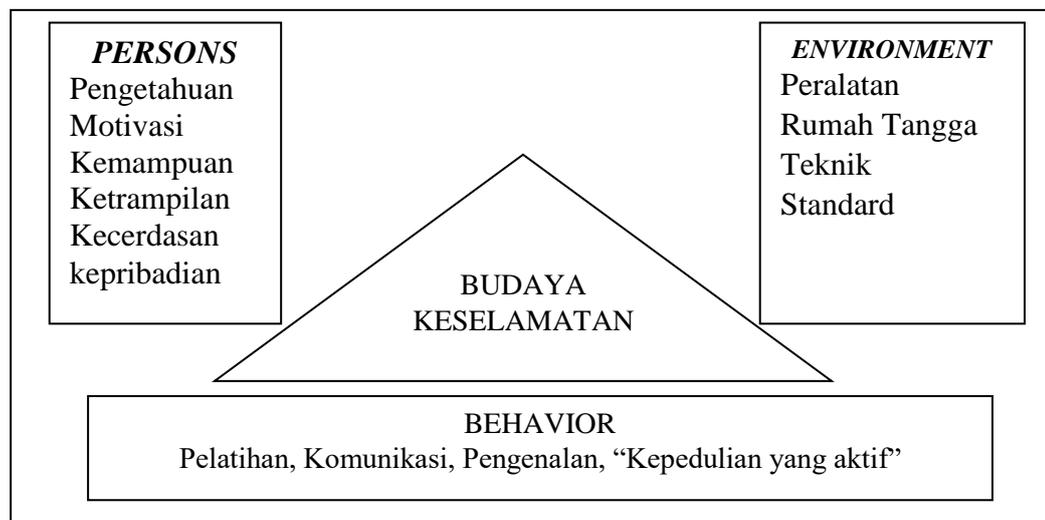
- b. Cukup patuh adalah suatu tindakan yang melaksanakan suatu perintah atau aturan lainnya hanya sebagian dari yang ditetapkan atau dengan sepenuhnya namun tidak sempurna (50-75%).
- c. Kurang patuh adalah suatu tindakan mengabaikan atau tidak melaksanakan suatu perintah atau aturan sama sekali (<50%).

Untuk mendapatkan nilai kepatuhan yang lebih akurat dan terukur maka, perlu ditentukan angka atau nilai dari tingkat kepatuhan tersebut, sehingga bisa dibuatkan rangking tingkat kepatuhan seseorang. Menurut yayasan Spiritia (2006) tingkat kepatuhan dapat dibedakan menjadi 3 yaitu :

- a. Patuh : 76-100%
- b. Kurang patuh : 51-75%
- c. Tidak patuh : $\leq 50\%$

2.6 Budaya Keselamatan (*Safety Culture*)

Menurut Geller misi budaya keselamatan sangat mudah dikatakan daripada dilakukan tapi akan tercapai dengan berbagai macam proses keselamatan yang berdasarkan disiplin secara teknik dan psikologi. Geller (2001) menggambarkan ketiga komponen tersebut berinteraksi saling mempengaruhi satu sama lain dan membentuk *The Safety Triad* (tiga serangkai keselamatan) sebagai berikut (Geller E. S, 2001):



Gambar 2. 1 *Safety triad* (tiga serangkai keselamatan)

Secara umum budaya keselamatan memiliki tiga komponen yang saling berinteraksi yaitu (Geller E. S, 2001):

1. *Person*

1) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang dapat memecahkan masalah yang dihadapinya. Pengetahuan tersebut diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun melalui pegalaman orang lain (Notoatmojo, 2010).

Menurut Notoatmodjo (2010) Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

a. Tahu (*know*)

Diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekadar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekadar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisa (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan/atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

e. Sintetis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu.

Menurut Notoatmojo (2010), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu:

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

b. Media massa / sumber informasi

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, internet, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

c. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial.

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang

kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

Dimensi mempunyai pengertian suatu batas yang mengisolir keberadaan sesuatu eksistensi. Sedangkan indikator adalah variabel yang dapat diunakan untuk megevaluasi keadaan atau kemungkinan dilakukan pengukuran terhadap perubahan-perubahan yang terjadi dari waktu ke waktu. Dimensi dan indikator yang digunakan seperti berikut (Tjuju Yuniarsih dan Suwatno, 2008):

1. Dimensi Pendidikan , Dengan indikator sebagai berikut:
 - a. Kesesuaian latar belakang pendidikan pegawai dengan pekerjaan
 - b. Pengetahuan pegawai tentang prosedur pelaksanaan tugas
 - c. Pemahaman pegawai terhadap prosedur pelaksanaan tugasnya
2. Dimensi Pengalaman, Dengan indikator sebagai berikut:
 - a. Pengalaman kerja yang dimiliki pegawai
 - b. Prestasi kerja yang dimiliki pegawai
 - c. Ketenangan pegawai saat bekerja
3. Dimensi Minat, Dengan indikator sebagai berikut:
 - a. Kehadiran
 - b. Kepatuhan terhadap atasan
 - c. Sikap terhadap pekerjaan

2) Motivasi

Motivasi merupakan subjek yang penting bagi manajer karena manajer harus bekerja dengan dan melalui orang lain. Manajer perlu memahami bahwa orang-orang berperilaku tertentu agar dapat mempengaruhinya bekerja sesuai dengan yang diinginkan perusahaan atau organisasi. Sperling dalam Mangkunegara (2002) mengemukakan bahwa motif didefinisikan sebagai suatu kecenderungan untuk beraktivitas, dimulai dari dorongan dalam diri (drive) dan diakhiri dengan penyesuaian diri. Penyesuaian diri dikatakan untuk memuaskan motif. Stanton dalam Mangkunegara (2002) mendefinisikan bahwa motif adalah kebutuhan yang berorientasi kepada tujuan individu dalam mencapai rasa puas.

Robbins dan Judge (2008) menyatakan bahwa motivasi (motivation) merupakan proses yang menjelaskan intensitas, arah, dan ketekunan usaha untuk mencapai suatu tujuan. Stanford dalam Mangkunegara (2002) mendefinisikan motivasi sebagai suatu kondisi yang menggerakkan manusia ke arah suatu tujuan tertentu. Sementara itu, menurut Amirullah dan Rindyah (2002) motivasi dikatakan sebagai kekuatan untuk membangkitkan dorongan dalam diri.

Dalam hubungannya dengan lingkungan kerja, McCornick dalam Mangkunegara (2002) mengemukakan bahwa motivasi kerja didefinisikan sebagai kondisi yang berpengaruh membangkitkan, mengarahkan, dan memelihara perilaku yang berhubungan dengan lingkungan kerja. Motivasi mencakup upaya, pantang mundur, dan sasaran. Motivasi melibatkan

keinginan seseorang untuk menunjukkan kinerja. Kinerja aktual adalah apa yang dapat dinilai oleh para manajer untuk secara tidak langsung menentukan keinginan orang tersebut (Yudha, Swasto, & Ruhana, 2014).

Indikator-indikator Motivasi Menurut Maslow yang dikutip Hasibuan (2003), menjelaskan bahwa motivasi kerja karyawan dipengaruhi oleh kebutuhan fisik, kebutuhan akan keamanan dan keselamatan, kebutuhan sosial, kebutuhan akan penghargaan diri, dan aktualisasi diri. Kemudian dari faktor kebutuhan tersebut diturunkan menjadi indikator-indikator untuk mengetahui motivasi kerja karyawan yaitu:

1. Fisiologis atau kebutuhan fisik, ditunjukkan dengan pemberian gaji yang layak kepada pegawai, pemberian bonus, uang makan, uang transportasi, fasilitas perumahan dan lain sebagainya.
2. Keamanan, ditunjukkan dengan fasilitas keamanan dan keselamatan kerja yang diantaranya seperti adanya jaminan sosial tenaga kerja, dana pensiun, tunjangan kesehatan, asuransi kesehatan, dan perlengkapan keselamatan kerja.
3. Sosial, ditunjukkan dengan melakukan interaksi dengan orang lain yang diantaranya dengan menjalin hubungan kerja yang harmonis, kebutuhan untuk diterima dalam kelompok dan kebutuhan untuk mencintai dan dicintai.
4. Penghargaan, ditunjukkan dengan pengakuan dan penghargaan berdasarkan kemampuan, yaitu kebutuhan untuk dihormati dan dihargai oleh karyawan lain dan pimpinan terhadap prestasi kerjanya.

5. Aktualisasi diri, ditunjukkan dengan sifat pekerjaan yang menarik dan menantang, dimana karyawan tersebut akan mengerahkan kecakapannya, kemampuan, keterampilan dan potensinya. Dalam pemenuhan ini dapat dilakukan oleh perusahaan dengan menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan.

3) Kemampuan

Manusia merupakan unsur terpenting dalam suatu organisasi karena unsur-unsur lain yang dimiliki organisasi seperti uang, material mesin, metode kerja dan waktu dapat memberikan manfaat bagi organisasi jika manusia yang ada dalam organisasi itu mempunyai daya pembangunan dan bukan daya perusak bagi organisasi. Kreitner & Kinicki (2003) menjelaskan bahwa kemampuan diartikan sebagai ciri luas dan karakteristik tanggung jawab yang stabil pada tingkat prestasi yang maksimal berlawanan dengan kemampuan kerja mental maupun fisik. Pegawai yang memiliki kemampuan memadai akan dapat menyelesaikan pekerjaannya dengan baik sesuai dengan waktu atau target yang telah ditetapkan dalam program kerja. Hal ini terjadi karena pegawai dapat mencurahkan seluruh kemampuannya dalam melaksanakan tugas yang menjadi tanggung jawabnya.

Menurut Robbins dan Judge (2008), kemampuan (*ability*) adalah kapasitas seorang individu untuk melakukan beragam tugas dalam suatu pekerjaan. Sedangkan Gibson, Ivancevich, Donnelly (1996) mendefinisikan kemampuan sebagai potensi yang dimiliki oleh seseorang untuk melakukan pekerjaan maupun tugas-tugas sehingga hasil yang dicapai sesuai dengan yang

diharapkan. Jadi, hasil suatu pekerjaan akan ditentukan oleh kemampuan yang dimiliki seorang pegawai. Berdasarkan definisi-definisi di atas, maka dapat disimpulkan bahwa kemampuan adalah suatu kapasitas individu untuk mengerjakan berbagai tugas dalam suatu pekerjaan. Terdapat dua macam kemampuan kerja (Robbins dan Judge, 2008) yaitu:

- a. Kemampuan intelektual adalah kemampuan yang dibutuhkan untuk melakukan berbagai aktivitas mental, berpikir, menalar dan memecahkan masalah. Tujuh dimensi yang paling sering disebutkan yang membentuk kemampuan intelektual adalah kecerdasan angka, pemahaman verbal, kecepatan persepsi, penalaran induktif, penalaran deduktif, visualisasi spasial, dan ingat.
- b. Kemampuan fisik adalah kemampuan melakukan tugas-tugas yang menuntut stamina, ketrampilan, kekuatan dan karakteristik serupa. Misal, pekerjaan-pekerjaan yang menuntut stamina, ketangkasan fisik, kekuatan kaki atau bakat-bakat serupa yang membutuhkan manajemen untuk mengidentifikasi kemampuan fisik karyawan.

Kemampuan terdiri dari dua kelompok utama yang paling relevan dengan perilaku dalam bekerja, yaitu kemampuan intelektual yang mencakup kapasitas untuk mengerjakan berbagai tugas-tugas kognitif dan kemampuan fisik yang mengacu pada kapasitas untuk mengerjakan tindakan-tindakan fisik (Yudha et al., 2014).

4) Keterampilan

Dalam meningkatkan kinerja seorang pegawai atau karyawan maka salah faktor penunjang adalah tingkat keterampilan pegawai atau karyawan itu sendiri. Gordon (1994) menyatakan bahwa keterampilan adalah kemampuan untuk mengoperasikan pekerjaan secara mudah dan cermat. Robbins (1995) menyatakan kemampuan/keterampilan adalah: *“Ability refers to an individual’s capacity to perform the various tasks in the job. It’s a current assessment of what one can do. An individual’s overall abilities are essentially made up of two sets of skills: intellectual and physical”* (Robbins, 1995). Pendapat ini menjelaskan kemampuan individu untuk menjalankan berbagai macam tugas dalam pekerjaan merupakan penilaian sekarang tentang apa yang bisa dikerjakan seseorang. Keseluruhan kemampuan individual pada hakikatnya dibentuk oleh keahlian, yaitu hal-hal yang bersifat intelektual dan fisik (Robbins, 1995).

Dengan memiliki keterampilan yang dapat digunakan dalam pekerjaannya maka mereka pun akan siap bekerja karena telah memiliki keterampilan. Iverson (2001) menyatakan bahwa selain training yang diperlukan untuk mengembangkan kemampuan, ketrampilan juga membutuhkan kemampuan dasar (basic ability) untuk melakukan pekerjaan secara mudah dan tepat (Robbins, 1995).

Jenis-jenis Keterampilan Menurut Robbins (2000) pada dasarnya ketrampilan dapat dikategorikan menjadi empat, yaitu (Robbins, 2000):

a. Basic literacy skill

Keahlian dasar yang sudah pasti harus dimiliki oleh setiap orang seperti membaca, menulis, berhitung serta mendengarkan.

b. Technical skill

Keahlian secara teknis yang didapat melalui pembelajaran dalam bidang teknik seperti mengoperasikan komputer dan alat digital lainnya.

c. Interpersonal skill

Keahlian setiap orang dalam melakukan komunikasi satu sama lain seperti mendengarkan seseorang, memberi pendapat dan bekerja secara tim.

d. Problem solving

Keahlian seseorang dalam memecahkan masalah dengan menggunakan loginya.

Dimensi dan indikator menurut Yuniarsih dan Suwatno (2008) dibagi kedalam dimensi dan indikator seperti berikut (Tjuju Yuniarsih dan Suwatno, 2008):

1. Dimensi Kecakapan

Dengan indikator sebagai berikut:

- a. Kecakapan dalam menguasai pekerjaan
- b. Kemampuan dalam menyelesaikan pekerjaan
- c. Ketelitian dalam menyelesaikan pekerjaan

2. Dimensi Kepribadian

Dengan indikator sebagai berikut:

- a. Kemampuan dalam mengendalikan diri
- b. Kepercayaan diri dalam menyelesaikan pekerjaan
- c. Komitmen terhadap pekerjaan

3. Dimensi Latihan

Indikatornya adalah kemampuan dalam melatih diri untuk lebih baik

5) Kecerdasan

Kecerdasan merupakan tingkat kemampuan seseorang untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi dan mengantisipasi masalah yang akan datang. Dapat disimpulkan bahwa kecerdasan adalah kemampuan seseorang dalam berpikir dan menghadapi suatu masalah yang sedang terjadi dan yang mungkin akan terjadi (Azwar, 2000).

6) Kepribadian

Kepribadian dibedakan menjadi 2 tipe yaitu kepribadian tipe A dan kepribadian tipe B. Kepribadian tipe A dicirikan sebagai individu yang agresif mendebat segala sesuatu, berusaha mencapai lebih banyak dalam waktu cepat dan memiliki karakteristik sebagai berikut (Yuwono dkk, 2005):

1. Bergerak, berjalan dan makan dengan cepat
2. Merasa tidak sabar terhadap banyak hal
3. Berusaha keras untuk berpikir dan melakukan dua hal secara sekaligus
4. Kurang dapat menerima waktu luang

5. Terobsesi dengan jumlah, mengukur sukses secara kuantitatif

Kepribadian tipe B dicirikan sebagai individu yang jarang terdorong oleh keinginan untuk memperoleh sejumlah barang secara kuantitatif maupun berpartisipasi secara aktif dalam kegiatan tertentu dan memiliki karakteristik sebagai berikut :

1. Tidak pernah merasa terdesak maupun tidak sabar terhadap sesuatu
2. Kurang terdorong untuk menunjukkan potensi dan prestasinya, kecuali dalam keadaan terpaksa
3. Berorientasi untuk memperoleh kegembiraan dan relaksasi, bukannya berkompetisi menunjukkan superioritas
4. Bersikap santai tanpa perasaan bersalah.

2. *Behavior*

1) Pelatihan

Pelatihan adalah suatu kegiatan yang direncanakan oleh perusahaan untuk memfasilitasi proses belajar tenaga kerja agar dapat mencapai kompetensi dalam pekerjaannya. Kompetensi ini meliputi pengetahuan, ketrampilan dan perilaku yang dianggap penting untuk mencapai kinerja yang tinggi. Pelatihan menekankan pada proses melakukan sehingga berusaha mencapai tingkat ketrampilan tertentu. Tujuan pelatihan yang benar memiliki empat kriteria yaitu dapat diamati, dapat diukur, dapat dicapai dan spesifik (Yuwono, 2005).

2) Komunikasi

Berasal dari bahasa lain yang berarti pemberitahuan atau pertukaran pengetahuan. Komunikasi akan meningkatkan iklim terbuka antara pimpinan dan tenaga kerja namun tidak semua pimpinan yang baik dapat melakukan komunikasi yang baik pula terhadap tenaga kerja (Anoraga dan Suyati, 1995). Komunikasi terbagi menjadi komunikasi internal dan eksternal. Komunikasi internal terjadi dalam suatu perusahaan dan bisa terjadi secara vertikal yaitu antara pimpinan dan bawahan (tenaga kerja) dan horizontal yaitu antar pimpinan atau antar tenaga kerja. Komunikasi eksternal adalah komunikasi dengan perwakilan pihak luar perusahaan.

3) Pengenalan

Menurut kamus Oxford, Pengenalan adalah mengidentifikasi sesuatu hal setelah menemui hal tersebut sebelumnya atau berdasarkan pengetahuan. Tenaga kerja mengidentifikasi risiko bahaya secara langsung risiko bahaya yang ada di tempat kerja merupakan salah satu bentuk pengenalan. Tujuannya adalah agar tenaga kerja memahami besarnya risiko, kerugian yang akan terjadi jika terjadi kecelakaan akibat risiko bahaya dan hal yang harus dilakukan untuk mengendalikannya.

4) Kepedulian yang aktif

Kepedulian adalah sikap individu yang memiliki rasa keterkaitan terhadap suatu hal (Geller, 2001). Kepedulian yang aktif merupakan salah satu faktor pada komponen *behavior* yang aktif merupakan salah satu *person* dan *environment* untuk membentuk budaya keselamatan.

3. *Environment*

1) peralatan dan perlengkapan

peralatan adalah semua alat yang digunakan untuk melakukan suatu aktivitas tertentu. Ketersediaan peralatan ini merupakan salah satu bentuk dari faktor pemungkin yang ada pada teori perilaku kesehatan *Lawrence Green* (Notoatmodjo, 2007).

2) Rumah Tangga

Ketata rumah tanggaan merupakan kegiatan pemeliharaan rumah tangga di dalam perusahaan atau memelihara tempat kerja yang mencakup kebersihan, kerapian, dan keadaan yang terpelihara secara keseluruhan (Soeripto,2008). Pemeliharaan ini sangat penting dalam pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. Tempat kerja yang terpelihara akan menciptakan suasana kerja yang kondusif dan keadaan selamat.

3) Teknik

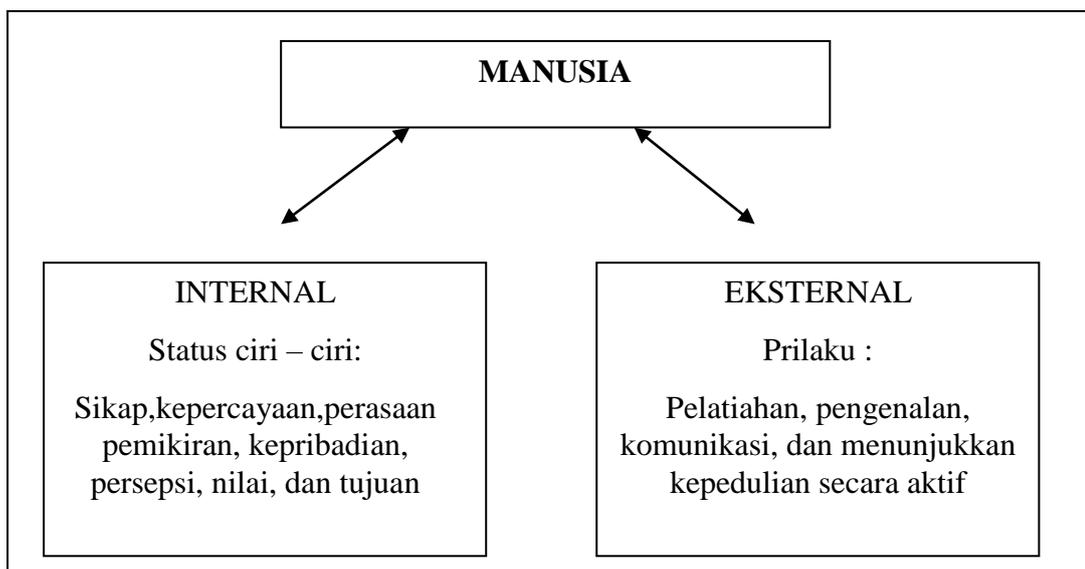
Teknik merupakan salah satu pengendalian resiko yang harus dilakukan sebelum menerapkan pengendalian untuk penanganan linen.

4) Standar dan prosedur operasional

Merupakan salah satu cara untuk mencegah kecelakaan dan timbulnya penyakit di tempat kerja. Cara terbaik menyusun prosedur operasional adalah menghubungkan dengan analisa bahaya kerja. Analisis prosedur kerja merupakan salah satu komponen dari komitmen system manajemen kesehatan dan keselamatan kerja. Misalnya saja dalam unit produksi pembuatan bahan

kimia, sebelum melakukan proses produksi harus menganalisa, menggunakan menyusun prosedur kerja (OHSAS,2007).

Geller (2001) mengklasifikasikan budaya keselamatan menjadi dua pendekatan yaitu berdasarkan faktor manusia (*person based*) dan berdasarkan faktor perilaku orang dan perusahaan yang tersaji pada gambar 2.2 berikut :



Gambar 2. 2 Faktor Internal dan Faktor Eksternal

Pada Gambar 2.2 menjelaskan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal merupakan faktor yang timbul dari diri tenaga kerja dan terdiri dari sikap, kepercayaan, perasaan, pemikiran, kepribadian, persepsi, nilai, dan tujuan. Faktor eksternal merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku dan berasal dari luar tenaga kerja yaitu pelatihan, pengenalan, kepatuhan, komunikasi, dan kepedulian yang aktif. Faktor internal dan faktor eksternal ini akan mempengaruhi perilaku tenaga kerja dalam penanganan linen di ruangan.