

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Selain dituntut mampu memberikan pelayanan dan pengobatan yang bermutu, rumah sakit juga dituntut harus melaksanakan dan mengembangkan program K3 di rumah sakit (K3RS) (Kemenkes RI,2010).

Kesehatan dan keselamatan kerja merupakan promosi dan pemeliharaan tertinggi tingkat fisik, mental dan kesejahteraan sosial. Kesehatan dan keselamatan kerja menjadi yang utama saat seseorang menjadi bagian dari suatu pekerjaan, apapun pekerjaannya. Kesehatan kerja adalah spesialisasi dalam ilmu kesehatan yang bertujuan agar pekerja/masyarakat memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dengan usaha-usaha preventif dan kuratif, terhadap penyakit-penyakit gangguan-gangguan kesehatan yang diakibatkan faktor-faktor pekerjaan dan lingkungan kerja, serta terhadap penyakit-penyakit umum (Suma'mur, 2009).

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 1087 (2010) menjelaskan bahwa 65.4 % petugas pembersih suatu rumah sakit di Jakarta menderita dermatitis kontak iritan kronik tangan pada tahun 2004. Penelitian dari

dr. Joseph tahun 2005-2007 mencatat bahwa angka kecelakaan kerja *Needle Stick Injury* (NSI) mencapai 38-73% dari total petugas kesehatan dikarenakan tidak memakai alat pelindung diri (Melandari dan Afifah, 2014).

Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan, khususnya pasal 165 : pengelola tempat kerja wajib melakukan segala bentuk upaya kesehatan melalui upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan dan pemulihan bagi tenaga kerja. Berdasarkan pasal diatas maka pengelola tempat kerja di rumah sakit mempunyai kewajiban untuk menyetatkan tenaga kerjanya. Salah satunya adalah melalui upaya kesehatan kerja disamping keselamatan kerja.

Undang – Undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan pasal 11 huruf d juga disebutkan bahwa tenaga kesehatan dalam menjalankan praktiknya memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja. Salah satunya adalah melalui upaya kesehatan kerja disamping keselamatan kerja. Rumah sakit harus menjamin kesehatan dan keselamatan baik terhadap pasien, penyedia layanan atau pekerja maupun masyarakat sekitar dari berbagai potensi bahaya, oleh karena itu rumah sakit dituntut untuk melaksanakan upaya kesehatan dan keselamatan kerja yang dilaksanakan secara integritas dan menyeluruh sehingga risiko terjadinya Penyakit Akibat Kerja atau (PAK) dan Kecelakaan Akibat Kerja (KAK) pada pekerja di rumah sakit dapat dihindari.

Petugas pengelola limbah sebagai salah satu pekerja di unit rumah sakit dengan bahaya potensial cukup tinggi kemungkinan untuk mengalami risiko penularan penyakit tersebut, sehingga keselamatan dan kesehatan kerja harus diutamakan. Selain didukung oleh lingkungan kerja rumah sakit, kesadaran dari

setiap petugas pengelola limbah padat medis sangat membantu demi tercapainya keselamatan saat bekerja. Pelaksanaan kesehatan dan keselamatan kerja itu sendiri bertujuan untuk mencegah dan mengendalikan berbagai potensi bahaya yang ada di rumah sakit. Potensi bahaya yang dikenali dengan baik dapat melindungi pekerja dengan aman, sehat dan produktif. Dimana setiap pekerja yang berada di rumah sakit harus mengetahui dan mengenali potensi bahaya yang terdapat di rumah sakit antara lain penyebaran penyakit infeksi, kecelakaan, radiasi bahan-bahan kimia, gas anastesi, gangguan psikososial, dan ergonomik (Harlan dan Paskarini, 2014).

Cara terbaik untuk pencegahan terhadap bahaya kesehatan dan keselamatan kerja dapat dilakukan dengan menghilangkan risikonya atau mengendalikan sumber bahaya dengan pendekatan pengendalian teknis (*engineering control*). Bila cara ini tidak memungkinkan untuk diupayakan mengingat pertimbangan teknologi dan biaya, maka cara lain yang dapat dilakukan adalah dengan pendekatan pengendalian secara administratif (*administrative control*), kecuali pencegahan terhadap bahaya kecelakaan kerja. Bila hal ini tidak dapat dilakukan, maka alternatif pengendalian terakhir adalah dengan pemakaian alat pelindung diri. Dengan kata lain bahwa alat pelindung diri merupakan keputusan terakhir yang diambil dalam pengendalian bahaya di tempat kerja (Silaban, 2012).

Alat Pelindung Diri selanjutnya disingkat APD adalah suatu alat yang mempunyai kemampuan untuk melindungi seseorang yang fungsinya mengisolasi sebagian atau seluruh tubuh dari bahaya di tempat kerja. Pengusaha wajib menyediakan APD bagi pekerja/buruh di tempat kerja, yang sesuai dengan

Standar Nasional Indonesia (SNI) atau standar yang berlaku dan wajib diberikan oleh pengusaha secara cuma-cuma (Permenakertrans, 2010).

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 7 tahun 2019 tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit menyatakan bahwa petugas pengelola sampah/sanitasi harus menggunakan alat pelindung diri diantaranya topi/helm, masker, pelindung mata, pakaian panjang (*coverall*), apron untuk industri, pelindung kaki/sepatu boot, dan sarung tangan khusus (*disposable gloves* atau *heavy duty gloves*). Pemakaian APD yang dianjurkan adalah dipakai secara lengkap seluruh APD tersebut guna meminimalkan risiko petugas terkena infeksi silang ataupun mendapat penyakit akibat tertular dari zat-zat buangan rumah sakit, pasien, ataupun dari lingkungan kerja.

Geller (2001) pada teori *safety triad* menyatakan bahwa membentuk budaya selamat terdapat tiga komponen yang saling berhubungan satu sama lain dan harus dicapai yaitu *person* (orang), *behaviour* (perilaku), dan *environment* (lingkungan) yang disebut dengan *safety triad*. Komponen *person* terdapat beberapa faktor yaitu pengetahuan, kemampuan, ketrampilan, kecerdasan, motivasi dan kepribadian tenaga kerja. Faktor pada komponen *behaviour* yaitu kepatuhan, pelatihan, pengenalan, komunikasi, dan kepedulian yang aktif. Faktor pada komponen *environment* adalah peralatan dan perlengkapan, rumah tangga, teknik, standar dan prosedur operasional.

RSUD Dr. Soetomo merupakan Rumah Sakit Umum Daerah Kelas A milik pemerintah Provinsi Jawa Timur. RSUD Dr. Soetomo juga merupakan rumah sakit pusat rujukan di wilayah Indonesia bagian Timur dan sebagai pusat rumah sakit

pendidikan (*academic medical center*). Di RSUD Dr. Soetomo Petugas pengelola limbah padat medis berjumlah 365 orang yang secara khusus menangani pengelolaan limbah padat medis. Karena begitu besarnya risiko yang dihadapi oleh petugas pengelola limbah padat medis, maka perlu perlindungan bagi tenaga kerja. Dalam pedoman pengelolaan kesehatan lingkungan RSUD Dr. Soetomo dijelaskan bahwasanya petugas pengelola limbah padat medis dalam melakukan pekerjaannya harus menggunakan alat pelindung diri yaitu berupa sarung tangan/handscoon, masker, dan sepatu, celemek dan penutup kepala yang bertujuan untuk melindungi pekerja saat melakukan pekerjaannya. Pemakaian APD yang dianjurkan adalah dipakai secara lengkap seluruh APD tersebut guna meminimalkan risiko petugas terkena infeksi silang ataupun mendapat penyakit akibat tertular dari zat-zat buangan rumah sakit, pasien, atau dari lingkungan kerja.

Berdasarkan hasil observasi lapangan pemakaian alat pelindung diri pada petugas pengelola limbah padat medis di RSUD Dr. Soetomo Surabaya didapatkan hasil seperti berikut :

Tabel 1.1 Pemakaian Alat Pelindung Diri pada Petugas Pengelola Limbah Padat Medis

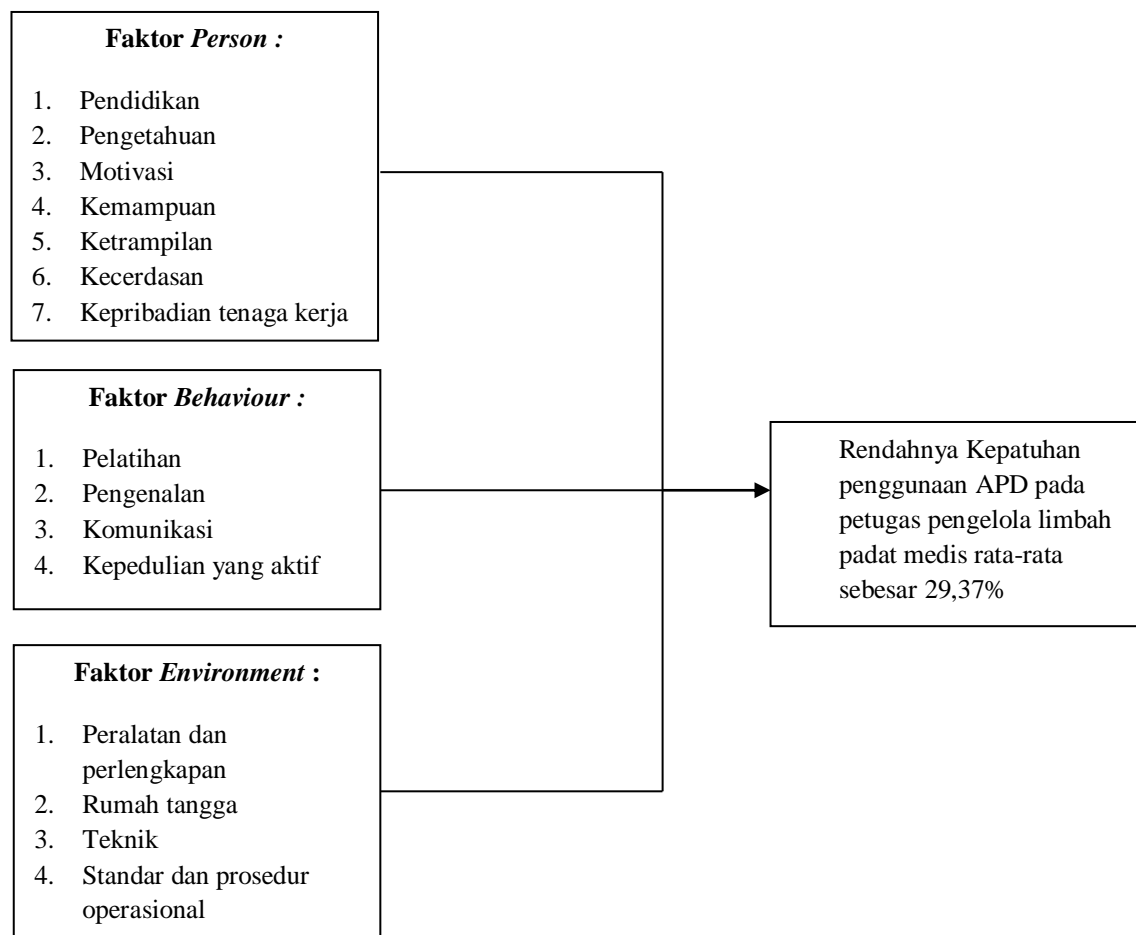
No.	Jenis APD	Pemakaian APD				Total	
		Pakai		Tidak pakai		N	%
		N	%	N	%		
1.	Masker	30	93,75	2	6,25	32	100
2.	Tutup Kepala	2	6,25	30	93,75	32	100
3.	Celemek Kedap Air	6	18,75	26	81,25	32	100
4.	Sepatu Boot	7	21,86	25	78,12	32	100
5.	Sarung Tangan Karet	2	6,25	30	93,75	32	100
Rata-rata			29,37		70,62		100

Sumber : Data primer

Berdasarkan Tabel 1.1 menunjukkan bahwasanya nilai pemakaian APD rata-rata sebesar 29,37% pada petugas pengelola limbah padat medis, yang belum mencapai standar yang ditetapkan di rumah sakit sebesar 100%.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis perlu meneliti tentang “Hubungan Faktor *Person* dan Pelatihan dengan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri Petugas Pengelola Limbah Padat Medis di RSUD Dr. Soetomo Surabaya”.

1.2 Kajian Masalah



Gambar 1.1 kerangka kajian masalah

Berdasarkan Gambar 1.1 dapat dijelaskan bahwa faktor yang berhubungan dengan kurangnya kepatuhan penggunaan APD petugas pengelola limbah padat medis di RSUD Dr. Soetomo Surabaya terdiri dari tiga faktor menurut teori *Geller* (2001) yaitu :

1. Faktor *person*

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan 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 dan jasmani.

b. Pengetahuan

Pengetahuan terhadap penggunaan APD merupakan kekayaan mental yang harus dimiliki oleh setiap petugas pengelola limbah padat medis di RSUD Dr. Soetomo dalam melakukan pekerjaannya sehingga terhindar dari PAK dan KAK.

c. Motivasi

Motivasi merupakan dorongan dari dalam diri manusia untuk bertindak atau berperilaku. Petugas pengelola limbah padat medis di RSUD Dr. Soetomo yang mempunyai motivasi atau dorongan dalam dirinya sendiri untuk menggunakan APD untuk menghindari kecelakaan kerja dan tertular penyakit.

d. Kemampuan

Petugas pengelola limbah padat medis di RSUD Dr. Soetomo mempunyai kemampuan dalam menggunakan APD lebih terhindar dari kecelakaan kerja

e. Keterampilan

Petugas pengelola limbah padat medis di RSUD Dr. Soetomo yang trampil dalam menggunakan APD saat sedang mengelola limbah padat medis menandakan petugas tersebut sudah mengetahui pentingnya penggunaan APD, namun masih ada petugas yang kurang mengetahui tata cara penggunaan APD yang baik dan benar.

f. Kecerdasan

Kecerdasan adalah kemampuan seseorang dalam berpikir dan menghadapi suatu masalah yang sedang terjadi dan yang mungkin akan terjadi

g. Kepribadian tenaga kerja

Keseluruhan sikap, tingkah laku petugas dalam penggunaan APD saat bekerja

2. Faktor *Behavior*

a. Pelatihan

Kegiatan yang direncanakan oleh rumah sakit untuk memfasilitasi proses belajar tenaga kerja agar dapat mencapai kompetensi dalam pekerjaannya

b. Pengenalan

Tenaga kerja mengidentifikasi risiko bahaya secara langsung risiko bahaya yang ada di tempat kerja merupakan salah satu bentuk pengenalan

c. Komunikasi

Komunikasi antar petugas akan meningkatkan kepedulian yang aktif dalam menggunakan APD secara benar dan tepat untuk mengurangi risiko kecelakaan kerja.

d. Kepedulian yang aktif

Kepedulian adalah sikap individu yang memiliki rasa keterkaitan terhadap suatu hal.

3. Faktor *Environment*

a. Peralatan dan perlengkapan

Semua alat yang digunakan untuk melakukan suatu aktivitas tertentu. APD adalah peralatan yang disediakan oleh perusahaan untuk tenaga kerja secara gratis yang bertujuan untuk melindungi tenaga kerja dari bahaya yang menyebabkan terjadinya kecelakaan kerja atau penyakit akibat kerja

b. Rumah tangga

Pemeliharaan ini sangat penting dalam pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja

c. Teknik

Teknik merupakan salah satu pengendalian resiko yang harus dilakukan sebelum menerapkan pengendalian untuk menggunakan APD.

d. Standar dan prosedur operasional

SOP adalah suatu pedoman atau acuan untuk melaksanakan tugas pekerjaan sesuai dengan fungsi dan alat penilaian kinerja petugas dalam menggunakan APD.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan pembahasan di latar belakang, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Hubungan Faktor *Person* dan Pelatihan dengan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri Petugas Pengelola Limbah Padat Medis di RSUD Dr. Soetomo Surabaya?”.

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan faktor *person* dan pelatihan dengan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri Petugas Pengelola Limbah Padat Medis di RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi faktor *person* (pendidikan, pengetahuan, motivasi, kemampuan, ketrampilan) petugas pengelola limbah padat medis RSUD Dr. Soetomo Surabaya tahun 2019.
2. Mengidentifikasi Faktor pelatihan petugas pengelola limbah padat medis RSUD Dr. Soetomo Surabaya tahun 2019.
3. Mengidentifikasi kepatuhan petugas pengelola limbah medis padat RSUD Dr. Soetomo Surabaya tahun 2019.
4. Menganalisis Hubungan faktor *person* (pendidikan, pengetahuan, motivasi, kemampuan, ketrampilan) dengan kepatuhan penggunaan APD petugas pengelola limbah padat medis RSUD Dr. Soetomo Surabaya tahun 2019.

5. Menganalisis Hubungan pelatihan dengan kepatuhan penggunaan APD petugas pengelola limbah padat medis RSUD Dr. Soetomo Surabaya tahun 2019.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Bagi Peneliti

Menambah wawasan, pengetahuan serta pengalaman penulis tentang kepatuhan menggunakan APD khususnya pada petugas pengelola limbah padat medis di RSUD Dr. Soetomo Surabaya dan sebagai bahan informasi bagi peneliti lain yang dapat dijadikan sebagai referensi untuk penelitian yang akan datang.

1.5.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan bagi Instalasi Sanitasi Lingkungan dalam meningkatkan perlindungan terhadap kepatuhan APD bagi petugas pengelola limbah padat medis di RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

1.5.3 Manfaat Bagi Stikes Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo

Hasil penelitian ini dapat berguna sebagai acuan mengimplementasikan dan meningkatkan pengetahuan kompetensi Administrasi Rumah Sakit khususnya di bidang Sanitasi Lingkungan di rumah sakit.