

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit**

##### **2.1.1 Definisi Rumah Sakit**

Menurut WHO (World Health Organization) rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan komprehensif, penyembuhan penyakit (kuratif), dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Menurut Undang-Undang RI Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Berdasarkan definisi di atas dapat disimpulkan rumah sakit adalah suatu organisasi yang berfungsi menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara komprehensif kepada masyarakat.

##### **2.1.2 Tugas Rumah Sakit**

Pada umumnya tugas rumah sakit adalah menyediakan keperluan untuk pemeliharaan dan pemulihan kesehatan. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No: 983/Menkes/SK/XI/1992, tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemeliharaan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan rujukan.

## **2.2 Instalasi Rawat Inap**

### **2.2.1 Definisi Rawat Inap**

Rawat inap adalah istilah yang berarti proses perawatan pasien oleh tenaga kesehatan professional akibat penyakit tertentu, dimana pasien diinapkan di suatu ruangan di rumah sakit berdasarkan rujukan dari suatu pelaksanaan pelayanan kesehatan atau rumah sakit pelaksana pelayanan kesehatan lainnya (Safitri, 2016).

Rawat inap adalah ruang tempat pasien dirawat, pelayanan kesehatan perorangnya yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medis dengan menginap di ruang rawat inap pada sasaran kesehatan rumah sakit pemerintah dan swasta, serta puskesmas perawatan dan rumah sakit bersalin yang oleh karena itu penyakit penderita harus menginap (Depkes, 1960).

## **2.3 Alat Pelindung Diri**

### **2.3.1 Definisi**

Alat Pelindung Diri (APD) adalah alat yang mempunyai kemampuan untuk melindungi seseorang dalam pekerjaan yang fungsinya mengisolasi tubuh tenaga kerja dari bahaya di tempat kerja (Depnaker, 2006). Alat pelindung diri adalah seperangkat alat yang digunakan oleh tenaga kerja untuk melindungi tubuh terhadap kemungkinan adanya potensi bahaya atau kecelakaan kerja (A. Berkanis, T. Anwar, 2019)

### **2.3.2 Tujuan**

Pemakaian APD bertujuan untuk melindungi kulit dan selaput lendir petugas dari risiko paparan darah, semua jenis cairan tubuh, sekret, ekskreta, kulit yang tidak utuh dan selaput lendir pasien dan merupakan salah satu upaya mencegah

terjadinya kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja oleh bahaya potensial yang tidak dapat dihilangkan atau dikendalikan (Suma'mur, 2014)

### 2.3.3 Indikasi

1. Sarung tangan terdapat tiga jenis:
  - Sarung tangan bedah (steril), dipakai sewaktu melakukan tindakan invasif atau pembedahan.
  - Sarung tangan pemeriksaan (bersih), dipakai untuk melindungi petugas pemberi pelayanan kesehatan sewaktu melakukan pemeriksaan atau pekerjaan rutin.
  - Sarung tangan rumah tangga, dipakai sewaktu memproses peralatan, menangani bahan-bahan terkontaminasi, dan sewaktu membersihkan permukaan yang terkontaminasi.
2. Pelindung wajah: digunakan apabila melaksanakan tindakan beresiko tinggi terpajan lama oleh darah atau cairan tubuh lain.
3. Penutup kepala: digunakan pada saat pembedahan, menolong persalinan, di ruang ICU.
4. Baju pelindung: terdiri dari baju steril (dipakai oleh ahli bedah dan para asistennya pada saat melakukan pembedahan). Baju nonsteril (dipakai di unit-unit yang beresiko tinggi seperti kamar bersalin, ruang pulih kamar bedah, ICU, kamar bayi, dll).
5. Alas kaki, dipakai saat bertugas di ruangan, sepatu khusus terbuat dari bahan yang mudah dicuci dan tahan tusukan

#### 2.3.4 Kriteria Alat Pelindung Diri Yang Efektif

Beberapa kriteria APD agar dapat dipakai dan efektif dalam penggunaan dan pemeliharaan (Gultom, 2018) adalah:

1. Alat pelindung diri harus mampu memberikan perlindungan efektif pada pekerja atas potensi bahaya yang dihadapi.
2. Alat pelindung diri mempunyai berat yang seringan mungkin, nyaman dipakai dan tidak merupakan beban bagi pemakainya.
3. Bentuk cukup menarik, sehingga pekerja tidak malu memakainya
4. Tidak menimbulkan gangguan kepada pemakainya
5. Mudah untuk dipakai dan dilepas kembali.
6. Tidak mengganggu penglihatan, pendengaran dan pernapasan serta gangguan kesehatan lainnya pada waktu dipakai.
7. Tidak mengurangi persepsi sensori dalam menerima tanda-tanda peringatan.
8. Suku cadang alat pelindung diri yang bersangkutan cukup tersedia di pasaran.
9. Mudah disimpan dan dipelihara pada saat tidak digunakan.
10. Alat pelindung diri yang dipilih harus sesuai standar yang ditetapkan.

#### 2.3.5 Jenis-Jenis Alat Pelindung Diri

Adapun macam-macam APD yang digunakan dalam perlindungan saat arah. Fungsi pertama, penutup kepala membantu mencegah terjadinya percikan darah maupun cairan pasien pada rambut tenaga kesehatan. Selain itu, penutup kepala dapat mencegah jatuhnya mikroorganisme yang ada di rambut maupun kulit kepala ke area steril. melakukan pelayanan kesehatan (2003, 2003) meliputi:

1. Penutup kepala

Penutup kepala sebagai bagian dari standard precaution memiliki fungsi dua

## 2. Alat pelindung wajah

Alat pelindung wajah merupakan peralatan wajib tenaga kesehatan untuk menjaga keamanan dirinya. Alat pelindung wajah dapat melindungi selaput lendir dibagian mulut, hidung, dan mata terhadap risiko percikan darah maupun cairan tubuh pasien. Alat pelindung wajah terdiri dari dua yaitu masker dan kaca mata pelindung, kedua jenis alat tersebut dapat digunakan terpisah maupun bersamaan sesuai dengan jenis tindakan.

Masker bagian dari alat pelindung wajah khususnya untuk melindungi membran mukosa pada mulut dan hidung terhadap transmisi infeksi melalui udara saat berinteraksi dengan pasien. Masker dianjurkan untuk selalu digunakan ketika melakukan tindakan dengan semua pasien khususnya pasien TB. Kaca mata sebagai bagian dari APD yang bertujuan melindungi mata. Kaca mata digunakan untuk mencegah masuknya cairan darah maupun cairan tubuh lainnya pada mata.

## 3. Sarung tangan

Pemakaian sarung tangan merupakan bagian terpenting dari *standard precaution* bagi tenaga kesehatan yang sering berinteraksi dengan pasien maupun alat-alat yang terkontaminasi. Sarung tangan dapat membantu melindungi tangan dari kontak dengan darah, semua jenis cairan tubuh, sekret, selaput lendir pasien dan benda yang terkontaminasi.

## 4. Gaun pelindung (cover gown)

Gaun pelindung dapat memberikan manfaat bagi tenaga kesehatan untuk melindungi kulit dari kontaminasi cairan tubuh pasien. Gaun pelindung wajib

digunakan ketika melakukan tindakan irigasi, menangani pasien dengan perdarahan masif, melakukan pembersihan luka, maupun tindakan lainnya yang terpapar dengan cairan tubuh pasien.

Gaun pelindung terdiri dari beberapa macam berdasarkan pada kegunaannya. Terdapat dua jenis gaun pelindung yaitu gaun pelindung steril dan non steril. Gaun steril digunakan untuk memberikan perlindungan ketika berada di area steril seperti di ruang bersalin, ICU, rawat darurat, kamar bedah dan pada tindakan yang membutuhkan prosedur steril. Gaun non-steril digunakan pada tindakan selain pada tindakan sebelumnya. Penggunaan gaun pelindung secara benar dapat melindungi dari bahaya infeksi.

#### 5. Alas kaki

Alas kaki melindungi petugas kesehatan terhadap tumpahan atau percikan darah maupun cairan tubuh yang lain. Penggunaan alas kaki termasuk juga sepatu yang dipakai sehari-hari harus memenuhi standar, seperti sepatu khusus diruang tertentu misal ruang operasi, ICU, isolasi, ruang bersalin. Standar alas kaki adalah yang menutupi seluruh ujung jari dan telapak kaki.

#### 6. Masker

Masker adalah perangkat yang dirancang untuk melindungi pengguna dari menghirup partikel udara dan melindungi kesehatan saluran pernafasan. Masker juga biasanya secara rutin digunakan oleh kelompok kerja, ketika teknik dan alat keamanan tidak layak atau efektif untuk mengurangi tingkat debu, masker sendiri menjadi solusi pertahanan terakhir dan sangat sederhana untuk digunakan, masker sendiri menjadi metode yang efisien untuk melindungi pekerja, dimana lebih dari

tiga juta pekerja diwajibkan untuk memakai masker untuk melindungi diri dari bahaya para pekerja. Masker juga dalam masyarakat telah jelas terbukti mengurangi infeksi influenza dibandingkan dengan tidak memakai masker (Henny, 2021).

#### 7. Handscoon

Handscoon merupakan alat yang berguna untuk melindungi tangan dari bahan yang dapat menularkan penyakit dan melindungi pasien dari mikroorganisme yang berada di tangan petugas kesehatan. Sarung tangan harus diganti antara setiap kontak dengan satu pasien ke pasien lainnya, untuk menghindari kontaminasi silang (RI, 2008)

#### 8. Nurscap

Nurscap sebagai bagian dari standard precaution memiliki fungsi dua arah. Fungsi pertama, penutup kepala membantu mencegah terjadinya percikan darah maupun cairan pasien pada rambut tenaga kesehatan. Selain itu, penutup kepala dapat mencegah jatuhnya mikroorganisme yang ada di rambut maupun kulit kepala ke area steril.

#### 9. Apron

Apron digunakan petugas dibawah gaun pelindung ketika melakukan perawatan langsung pada pasien atau melakukan prosedur dimana ada risiko tumpahan darah, cairan tubuh atau sekresi untuk mencegah bahan infeksius tembus ke gaun dan kulit petugas kesehatan apabila gaun pelindung yang dipakai tidak tahan air (Depkes RI, 2008)

### 2.3.6 Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Alat Pelindung Diri

Tenaga kesehatan dalam menggunakan alat pelindung diri dipengaruhi oleh beberapa faktor (Mulyanti, 2008) anatara lain:

1. Pengetahuan, merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.
2. Sikap, yaitu reaksi atau respon dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek.
3. Kondisi APD, yaitu berkaitan dengan fasilitas/ketersediaan APD yang akan meningkatkan prestasi kerja dari setiap tenaga kerja.
4. Pengawasan, berupa pengamatan dan evaluasi secara kualitatif dan kuantitatif.
5. Dukungan sosial, baik dari rekan kerja maupun dari pimpinan. Peran rekan kerja berupa ajakan untuk menggunakan APD sedangkan peran atasan/pimpinan adalah berupa adanya anjuran, pemberian sanksi maupun pemberian hadiah.

Menurut Ramdayana (2008) faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan individu yaitu faktor instrinsik (pengetahuan, masa kerja, pendidikan, usia, jenis kelamin, dan sikap) dan faktor ekstrinsik (kelengkapan alat, kenyamanan pemakaian alat, peraturan tentang APD dan pengawasan terhadap APD). Hasil penelitian Purwanto (2009), beberapa faktor yang dapat mempengaruhi individu dalam penggunaan APD yaitu faktor internal/individu seperti pengetahuan, kemampuan, motivasi, komunikasi, dan faktor eksternal/lingkungan seperti pelatihan, pengambilan keputusan, kelengkapan alat.

## **2.4 Perilaku**

### 2.4.1 Definisi

Perilaku merupakan seperangkat perbuatan atau tindakan seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu dan kemudian dijadikan kebiasaan karena adanya nilai yang diyakini. Perilaku manusia pada hakekatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia baik yang diamati maupun tidak dapat diamati oleh interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Perilaku secara lebih rasional dapat diartikan sebagai respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan dari luar subyek tersebut. Respon ini terbentuk dua macam yakni bentuk pasif dan bentuk aktif dimana bentuk pasif adalah respon internal yaitu yang terjadi dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat dilihat dari orang lain sedangkan bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu dapat diobservasi secara langsung (Adventus, dkk, 2019).

Menurut (Notoatmodjo, 2017) perilaku dari segi biologis adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan. Perilaku manusia dapat diartikan sebagai suatu aktivitas yang sangat kompleks sifatnya, antara lain perilaku dalam berbicara, berpakaian, berjalan, persepsi, emosi, pikiran dan motivasi.

### 2.4.2 Batasan Perilaku

Menurut (Ngurah, 2016) merumuskan respon atau reaksi seorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar. Perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme dan kemudian organisme tersebut merespon, maka teori Skinner ini disebut “S-O-R” atau Stimulus Organisme Respon.

1. *Respondent respons*, yakni respon yang ditimbulkan oleh rangsangan (stimulus) tertentu, disebut *eliciting stimulation* karena respon yang relatif tetap.
2. *Operant respons*, yakni respon yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau perangsang. Perangsang ini disebut *reinforcing stimulation* karena memperkuat respon.

Menurut (Damayanti, 2020) dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus ini maka perilaku dibedakan menjadi dua, yaitu:

1. Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan/kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

2. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam tindakan atau praktik (*practice*) yang dengan mudah diamati atau dilihat orang lain.

#### 2.4.3 Determinan Perilaku

Faktor-faktor yang membedakan respon terhadap stimulus yang berbeda disebut determinan perilaku. Determinan perilaku ini dapat dibedakan menjadi dua faktor yaitu:

- a. Faktor internal yaitu karakteristik orang yang bersangkutan, yang bersifat bawaan, misalnya tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin, dan sebagainya.
- b. Faktor eksternal yaitu lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik, dan sebagainya.

Perilaku manusia dibagi menjadi tiga domain yakni: *kognitif*, *afektif*, dan *psikomotor*. Dalam perkembangannya, teori ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan yaitu: pengetahuan, sikap dan praktik atau tindakan (Rofi Mazdani, 2019).

#### 2.4.4 Pembentukan Perilaku

Ada beberapa cara pembentukan perilaku diantaranya:

- a. Kebiasaan (*Conditioning*)

Pembentukan perilaku dengan cara membiasakan diri untuk berperilaku seperti yang diharapkan.

- b. Pengertian (*insight*)

Pembentukan perilaku dapat ditempuh dengan pengertian. Cara ini berdasarkan atas teori belajar kognitif, yaitu belajar dengan disertai adanya pengertian.

- c. Menggunakan model

Cara ini didasarkan atas *social learning theory* atau *Observational learning theory* yang dikemukakan oleh Bandura.

#### 2.4.5 Perilaku Kesehatan

Menurut (Yenni, 2008), perilaku kesehatan (*health behaviour*) adalah respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit,

penyakit, dan faktor-faktor yang mempengaruhi sehat-sakit (kesehatan). Dari batasan ini, perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi 3 kelompok:

1. Perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance*).

Perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha penyembuhan bila sakit.

2. Perilaku pencarian pengobatan (*health seeking behavior*)

Perilaku ini menyangkut upaya seseorang pada saat menderita penyakit dan/atau kecelakaan untuk mencari dan memanfaatkan sarana dan prasarana kesehatan yang tersedia.

3. Perilaku kesehatan lingkungan

Apabila seseorang merespon lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial budaya, dan sebagainya.

#### 2.4.6 Pengukuran Perilaku.

Menurut Notoatmodjo dalam (Damayanti, 2020) ada dua cara dalam melakukan pengukuran perilaku yaitu :

- a. Perilaku dapat diukur secara langsung yakni wawancara terhadap kegiatan yang dilakukan beberapa jam, hari, bulan yang lalu (recall)
- b. Perilaku yang diukur secara tidak langsung yakni, dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden.

### 2.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku menurut teori Lawrence Green terdiri dari tiga faktor utama yaitu:

### 2.5.1 Faktor Predisposisi (*Predisposing Factor*)

Faktor karakteristik individu adalah faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang. Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap, tradisi dan kepercayaan, sistem nilai yang dianut, tingkat pendidikan, dan tingkat sosial ekonomi (Hendriansyah, 2019).

#### a. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan adalah jenjang pendidikan formal yang pernah diikuti oleh seseorang. Pendidikan seseorang mempengaruhi cara berfikir dalam menghadapi pekerjaan. Pada umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan formal yang pernah dicapai seseorang, maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapat dan dipelajari oleh orang tersebut (Azzahri, 2019).

#### b. Umur Umur

adalah lama hidup seseorang dihitung sejak dilahirkan sampai saat ini. Dalam perkembangannya, manusia akan mengalami perubahan fisik dan mental tergantung dari jenis pekerjaan. Pada umumnya, usia tua relatif tenaga fisiknya lebih terbatas dari pada yang masih muda (Mulyanti, 2008).

#### c. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan merupakan hasil dari pengamatan dan pengalaman individu terhadap suatu hal baru yang dapat berguna bagi individu tersebut (Azzahri, 2019).

Tingkat pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif menurut (Azzahri, 2019) terdapat enam tingkatan, yaitu:

1. Tahu (*know*) adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.
2. Memahami (*comprehension*) adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan materi secara benar.
3. Aplikasi (*application*) adalah kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi sebenarnya.
4. Analisis (*analysis*) merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan dan/atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah.
5. Sintesis (*synthesis*) adalah kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.
6. Evaluasi (*evaluation*) berkaitan dengan kemampuan dalam melakukan penilaian terhadap suatu objek, yang didasarkan pada kriteria tertentu.

d. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Keadaan mental dan kesiapan yang diatur melalui pengalaman, memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon individu pada semua objek dan situasi yang berkaitan dengannya. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu (Notoadmodjo, 2007).

Menurut (Azwar 2011) sikap terdiri dari tiga komponen yang utama yaitu :

1. Komponen kognitif, berisi kepercayaan, ide, dan konsep terhadap suatu objek.
2. Komponen afektif, merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional terhadap suatu objek.
3. Komponen konatif, merupakan aspek kecenderungan untuk bertindak sesuai sikap yang dimiliki oleh seseorang.

e. 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 (Winardi, 2004).

### 2.5.2 Faktor Pemungkin (*Enabling Factor*)

Faktor pemungkin adalah factor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas, yang pada akhirnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku. Faktor ini disebut juga faktor pendukung (Notoadmodjo, 2007).

a. Ketersediaan Alat Pelindung Diri

Teori Green menyatakan bahwa hasil belajar seseorang adalah terjadinya perubahan perilaku. Perubahan perilaku didasari adanya perubahan atau

penambahan pengetahuan sikap dan keterampilannya (Notoadmodjo, 2007). 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 (Mathematics, 2016).

#### b. Informasi

Informasi bisa menjadi fungsi penting dalam membantu mengurangi rasa cemas pada seseorang. Semakin banyak memiliki informasi dapat mempengaruhi atau menambah pengetahuan terhadap seseorang dan dengan pengetahuan tersebut bisa menimbulkan kesadaran yang akhirnya seseorang itu akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya (Tjahjo & Paramita, 2008).

Salah satu sumber utama dari pembentukan sikap adalah informasi kognitif terkait dengan target sikap. Sikap individu terbentuk berdasar pada informasi mengenai tindakan yang telah dilakukan sebelumnya terkait dengan target sikap. Pemberian informasi ini dapat dilakukan secara tertulis melalui brosur, spanduk, dan surat kabar, maupun secara lisan melalui seminar atau pelatihan dengan tujuan mengubah sikap tenaga kesehatan melalui proses kognitif. Melalui pelatihan dapat diberikan informasi yang dibutuhkan tenaga kesehatan terkait dengan kesehatan dan keselamatan kerja (Vembriati & Wimbari, 2015).

#### 2.5.3 Faktor Penguat (*Reinforcing Factor*)

Faktor penguat adalah faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh

agama, sikap dan perilaku para petugas kesehatan. Termasuk juga disini undang-undang, peraturan-peraturan baik dari pusat maupun dari pemerintah daerah terkait dengan kesehatan (Aisyiah et al., 2021)

a. Pengawasan

Pengawasan termasuk segala usaha penegakan peraturan yang harus dipatuhi dan salah satu cara guna meningkatkan keselamatan kerja. Tujuan utama pengawasan untuk 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 (Haryani, 2020).

b. Motivasi

Motivasi berasal dari kata latin "*Moreve*" yang berarti dorongan dalam diri manusia untuk bertindak atau berperilaku yang tidak terlepas dari kebutuhan, yaitu suatu potensi dalam diri manusia yang perlu ditanggapi atau direspon (Yusnidar et al., 2019)

Motivasi adalah suatu tenaga atau faktor dari dalam diri yang menimbulkan, mengarahkan, dan mengorganisasikan tingkah lakunya.

c. Kebijakan

Dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, Pasal 23 dinyatakan bahwa upaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) harus diselenggarakan di semua tempat kerja, khususnya tempat kerja yang mempunyai risiko bahaya kesehatan, mudah terjangkit penyakit. Sudah seharusnya pihak

pengelola rumah sakit menerapkan upaya-upaya K3 di rumah sakit. Segala hal yang menyangkut penyelenggaraan K3 di rumah sakit diatur di dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 432 tentang Pedoman Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di rumah sakit (Depkes, 2010)

#### d. Hukuman dan Penghargaan

Hukuman adalah konsekuensi yang diterima individu atau kelompok sebagai bentuk akibat dari perilaku yang tidak diharapkan. Hukuman tidak hanya berorientasi untuk menghukum tenaga kesehatan yang melanggar peraturan melainkan sebagai kontrol terhadap lingkungan kerja sehingga terlindungi dari kecelakaan kerja.

Penghargaan adalah konsekuensi positif yang diberikan kepada individu atau kelompok dengan tujuan mengembangkan, mendukung dan memelihara perilaku yang diharapkan. Jika digunakan sebagaimana mestinya, penghargaan dapat menumbuhkan rasa percaya diri dan optimisme dalam diri si penerimanya (Helga, 2020).

## 2.6 Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1 Ringkasan Jurnal Penelitian

NO	Judul Jurnal	Penulis	Tahun	Hasil
1.	Faktor Predisposisi Terhadap Kepatuhan Penggunaan APD Level 3 Dokter Gigi di Masa Pandemi Covid-19	Intan Kamala Aisyiah	2021	Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara usia dan masa kerja ( $p$ -value $< 0,05$ ) dan tidak terdapat hubungan signifikan antara tingkat pendidikan, pengetahuan, dan sikap

NO	Judul Jurnal	Penulis	Tahun	Hasil
				(p-value > 0,05) dengan kepatuhan penggunaan APD level 3 pada dokter gigi di Kota Padang.
2.	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri oleh Bidan pada Persalinan Normal di Kota Tanjungbalai Tahun 2020	Evi Erianty Hasibuan	2021	Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan penelitian, maka dapat diambil kesimpulan Pada analisis bivariat variabel umur (faktor predisposing) tidak ada hubungan dengan kepatuhan penggunaan APD, sedangkan analisis bivariat pada variabel pendidikan, pengetahuan dan sikap (faktor predisposing) ada hubungan dengan kepatuhan penggunaan APD.
3.	Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Penggunaan Alat Pelindung Diri (Apd) Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tentara Wirasakti Kupang	Tri Rahmadani Puspitasari Anwar	2019	Hasil: Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji Fisher's Exact menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara motivasi dengan kepatuhan perawat dalam penggunaan APD di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tentara Wirasakti Kupang ( $\rho=0.003$ ). Hasil dari penelitian ini diharapkan seluruh perawat dapat meningkatkan kesadaran untuk patuh dalam penggunaan APD sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) rumah sakit.
4.	Pengaruh Pengetahuan,	Cita Chusnul Chotimah	2019	Hasil penelitian menunjukkan terdapat

NO	Judul Jurnal	Penulis	Tahun	Hasil
	Motivasi Dan Persepsi Risiko Terhadap Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri Dasar Yang Dimoderasi Faktor Pengawasan Pada Civitas Hospitalia Rsgmp Unsoed			pengaruh pengetahuan, motivasi dan persepsi risiko terhadap perilaku penggunaan APD dasar. Pengawasan memoderasi pengaruh pengetahuan dan motivasi terhadap perilaku penggunaan APD dasar, namun tidak memoderasi pengaruh persepsi risiko terhadap perilaku penggunaan APD dasar.
5.	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Pelindung Diri Pada Karyawan Di Perusahaan X Di Kota Bandung	Gurdani Yogisutanti	2018	Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa umur dan masa kerja merupakan variabel yang signifikan berhubungan dengan penggunaan alat pelindung diri ( $p \text{ value} < 0,05$ ). Pengetahuan, ketersediaan APD dan pengawasan tidak berhubungan dengan penggunaan alat pelindung diri di perusahaan tersebut.