

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan tempat kerja yang padat karya, pakar, modal, dan teknologi, namun keberadaan Rumah Sakit juga memiliki dampak negatif terhadap timbulnya penyakit dan kecelakaan akibat kerja, bila Rumah Sakit tersebut tidak melaksanakan prosedur K3. Rumah Sakit merupakan salah satu tempat kerja yang wajib melaksanakan program K3RS yang bermanfaat bagi SDM Rumah Sakit, pasien, pengunjung, maupun bagi masyarakat disekitar Rumah Sakit.(Sucipto, 2014)

Prinsip dasar K3 adalah semua kecelakaan dapat dicegah karena semua kecelakaan pasti ada sebabnya. Apabila sebab kecelakaan itu dapat dihilangkan maka kemungkinan kecelakaan dapat dihindarkan. Prinsip ini mendasari berkembangnya ilmu dalam bidang K3 seperti pengetahuan mengenai berbagai jenis bahaya, perilaku manusia, kondisi tidak aman, tindakan tidak aman, penyakit akibat kerja, kesehatan kerja dan higiene industri. Prinsip bahwa semua kecelakaan dapat dicegah sangat penting untuk memberikan dorongan dalam melakukan upaya pencegahan kecelakaan. (Alamsyah&Muliawati, 2013)

ILO (1998) mengemukakan bahwa kecelakaan akibat kerja pada dasarnya disebabkan oleh tiga faktor yaitu faktor manusia, pekerjaannya dan faktor lingkungan ditempat kerja. Faktor manusia meliputi : umur, tingkat pendidikan, pengalaman kerja. Faktor pekerjaan meliputi : giliran kerja (shift), dan jenis (unit) pekerjaan, serta faktor lingkungan meliputi : lingkungan fisik, lingkungan kimia, dan lingkungan biologi (Triwibowo & Pusphandani, 2013)

Kasus akibat kecelakaan kerja dirumah sakit sebenarnya cukup tinggi hanya belum ada laporan ilmiah yang memuat tentang itu. Jika ada hanya dianggap sebagai resiko pekerjaan, padahal akibat kejadian ini petugas perawatan rumah sakit mudah terjangkit penyakit, yang memerlukan usaha perlindungan dengan aturan prosedur tetap karyawan (petugas) perawatan sebuah rumah sakit. (Anies, 2005).

Dari data dan fakta K3RS yang ada di KMK 1087 tercatat bahwa di indonesia 65,4% petugas pembersih RS disuatu Rumah Sakit di jakarta menderita dermatitis kontak iritan kronik tangan, gangguan mental emosional 17,7% pada perawat di suatu rumah sakit berhubungan bermakna karena stresor kerja, insiden akut secara signifikan lebih besar terjadi pada pekerja Rumah Sakit dibandingkan dengan seluruh pekerja disemua kategori (jenis kelamin, ras, umur, status pekerjaan. Petugas RS berisiko 1,5 kali lebih besar dari golongan pekerja lain. Probabilitas penularan HIV setelah luka tusuk jarum suntik yang terkontaminasi HIV sebesar 4:1000, resiko penularan HBV setelah luka tertusuk jarum suntik yang terkontaminasi HBV sebesar 27-37:100, resiko penularan HCV setelah luka tertusuk jarum suntik mengandung HCV sebesar 3-10: 100. (KMK, 2010)

Dari hasil penelitian di IGD dan ICU RS Massenrempulu Kabupaten Enrekang menunjukkan penggunaan APD masih kurang baik, yang menggunakan APD dengan baik 38,1% dan yang menggunakan APD kurang baik 61,9%. Seharusnya penggunaan alat pelindung diri secara keseluruhan (sarung tangan, masker, gaun pelindung dan sepatu tertutup) seperti pada tindakan pemasangan infus, hecting, perawatan luka, suction, dan memandikan pasien. (Sayuti,et al, 2013)

Data infeksi nosokomial yang didapat di Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan periode Juli-Desember 2014 menunjukkan angka plebitis sebesar 24,9%0. Angka plebitis yang tinggi

dapat dikarenakan ketidakpatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD), terutama penggunaan sarung tangan saat pemasangan infus.

Berdasarkan hasil wawancara pada petugas Instalasi Gawat Darurat pada tanggal 10 Januari 2015 jumlah sumber daya yang ada di IGD sebanyak 25 orang yaitu terdiri dari 15 orang perawat dan 10 dokter umum. Program K3 Rumah Sakit belum berjalan dengan baik dikarenakan belum adanya pedoman dan SPO yang disosialisasikan kepada petugas IGD, serta kelengkapan APD yang belum tersedia secara maksimal di unit tersebut.

Permasalahan di atas menunjukkan bahwa kepatuhan petugas di IGD RSM Ahmad Dahlan Kediri dirasa kurang, sehingga peneliti ingin melakukan penelitian tindakan untuk penerapan penggunaan APD di IGD.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana tingkat kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri di instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kediri.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian :

1. Mengetahui kepatuhan penggunaan APD petugas di IGD RSM Ahmad Dahlan Kediri.
2. Mengetahui peningkatan kepatuhan penggunaan APD setelah dilakukan intervensi kepada petugas IGD RSM Ahmad Dahlan Kediri

3. Mengetahui hambatan dalam pelaksanaan kepatuhan penggunaan APD petugas IGD di RSM Ahmad Dahlan Kediri

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

- a. Meningkatkan pengetahuan petugas IGD tentang penggunaan APD
- b. Mengimplementasikan penggunaan APD di IGD sesuai standar operasional yang telah dibuat.

2. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman peneliti dalam melakukan action research penggunaan APD pada petugas IGD Ahmad Dahlan Kota Kediri.