

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu sarana kesehatan yang berpotensi terhadap kecelakaan dan mempengaruhi kesehatan petugas medis maupun non medis. Meningkatnya pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan oleh masyarakat maka tuntutan pengelolaan program Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit (K3RS) semakin tinggi karena Sumber Daya manusia (SDM) Rumah Sakit, pasien, keluarga pasien dan masyarakat sekitar rumah sakit ingin mendapatkan perlindungan dari gangguan kesehatan dan kecelakaan kerja, baik sebagai dampak proses kegiatan pemberian pelayanan maupun karena kondisi sarana dan prasarana yang ada di rumah sakit yang tidak memenuhi standar (Direktorat Bina Kesehatan Kerja, 2010).

Dalam 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 para tenaga kerjanya. Salah satunya adalah melalui upaya kesehatan kerja disamping keselamatan kerja (Direktorat Bina Kesehatan Kerja, 2010).

Kementerian Kesehatan melakukan revitalisasi Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di Rumah Sakit yang merupakan salah satu pilar menuju Patient Safety. Diharapkan kejadian infeksi di Rumah Sakit dapat

diminimalkan serendah mungkin sehingga masyarakat dapat menerima pelayanan kesehatan secara optimal. Sebagai perbandingan, bahwa tingkat infeksi nosokomial yang terjadi di beberapa negara Eropa dan Amerika adalah rendah yaitu sekitar 1% dibandingkan dengan kejadian di negara-negara Asia, Amerika Latin dan Sub-Afrika yang tinggi hingga mencapai lebih dari 40% dan menurut data WHO, angka kejadian infeksi di RS sekitar 3 – 21% (rata-rata 9%). Hasil laporan *National Safety Council (NCS)* tahun 2008 menunjukkan bahwa terjadinya kecelakaan di rumah sakit 41% lebih besar dari pekerja di industri lain. Kasus yang sering terjadi adalah tertusuk jarum, terkilir, sakit pinggang, tergores/ terpotong, luka bakar dan penyakit lainnya (Surveilans infeksi rumah sakit, 2010).

Di Indonesia gaya berat yang ditanggung pekerja rata-rata lebih dari 20kg, keluhan *subyektif low back pain* didapat pada 83,3% pekerja, penderita terbanyak usia 30-49 sebanyak 63,3% di instalasi bedah sentral di RSUD Jakarta tahun 2006. Prevalensi gangguan mental emosional 17,7% pada perawat di Rumah Sakit berhubungan dengan stressor kerja (Direktorat Bina Kesehatan Kerja, 2010).

Hemodialisa (HD) adalah salah satu terapi pengganti ginjal yang menggunakan alat khusus dengan tujuan mengatasi gejala dan tanda akibat laju filtrasi glomerulus yang rendah sehingga diharapkan dapat memperpanjang usia dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Saat ini unit hemodialisis di Indonesia yang terdata di PERNEFRI sebanyak \pm 4000 unit, sementara Indonesia membutuhkan sekitar 6000 unit mesin hemodialisis. Adanya

globalisasi dalam sektor kesehatan ini berdampak dalam pelayanan kesehatan terutama dalam melakukan tindakan. Pasien hemodialisa mempunyai resiko tinggi untuk terjadinya komplikasi kardiovaskular. Dialisis potensi menimbulkan risiko oleh karena itu keselamatan pasien serta kualitas pelayanan harus selalu diperhatikan. Mengingat keterbatasan yang ada maka diperlukan suatu mekanisme pengembangan yang dapat menjamin kualitas pelayanan (Direktorat Bina Pelayanan Medik Spesialistik, 2009).

Pelayanan yang diberikan kepada pasien hemodialisa infeksius dengan mengutamakan pencegahan penularan infeksius dengan menggunakan alat pelindung diri (APD). Alat pelindung diri (APD) adalah suatu alat yang dipakai untuk melindungi diri dari atau tubuh terhadap bahaya-bahaya kecelakaan kerja dimana secara teknis dapat mengurangi tingkat keparahan dari kecelakaan kerja yang terjadi peralatan pelindung tidak menghilangkan atau mengurangi bahaya yang ada. Peralatan ini hanya mengurangi jumlah kontak dan bahaya dengan cara penempatan dan penghalang antara tenaga kerja dan bahaya (Suma'mur, 2009).

Dari beberapa komponen pelayanan kesehatan di rumah sakit perawat adalah salah satu tenaga pelayanan kesehatan yang berinteraksi dengan pasien yang intensitasnya paling tinggi dibandingkan dengan komponen lainnya. Perawat sebagai anggota inti tenaga kesehatan yang jumlahnya terbesar di rumah sakit (40-60 %) dimana pelayanan keperawatannya yang diberikan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan memiliki peran kunci

dalam mewujudkan keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit (Depkes RI 2006).

Faktor yang mempengaruhi kesehatan kerja di rumah sakit antara lain faktor lingkungan seperti paparan radiasi dari alat kesehatan yang digunakan, kecelakaan kerja akibat disfungsi alat yang digunakan, paparan bahan-bahan kimia serta faktor manusianya yaitu faktor kelalaian petugas dalam bekerja seperti tidak menggunakan alat pelindung diri. Faktor ketidakpatuhan petugas dalam menggunakan alat pelindung diri diantaranya adalah kurangnya pengetahuan petugas terhadap bahaya resiko, alat pelindung diri dirasa kurang nyaman, serta sistem pengawasan yang buruk terhadap penggunaan alat pelindung diri. Sesuai dengan fungsi sarana kesehatan tersebut semua pekerja di rumah sakit dalam melaksanakan tugasnya selalu berhubungan dengan bahaya potensial bila tidak ditanggulangi dengan baik dan benar dapat menimbulkan dampak negatif terhadap keselamatan dan kesehatannya, yang akhirnya akan mempengaruhi produktivitas kerjanya (Hasyim, 2005).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Oktober 2014 dengan cara observasi dan wawancara dengan Manajer Keperawatan dan kepala bagian Hemodialisa menyatakan bahwa RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit II mempunyai pasien HD yang cukup banyak, maka penggunaan mesin HD diatur sedemikian ketat. RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit II memiliki mesin HD sebanyak 25 buah (22 mesin untuk pasien umum, 2 mesin khusus pasien infeksius), yang mana setiap hari 24 mesin yang dioperasikan secara rutin sedangkan yang 1 digunakan apabila

ada keadaan emergensi sebagai cadangan. Perawat di unit HD sebanyak 8 orang perawat. Perawat tersebut ada yang mengalami kecelakaan kerja yaitu tertusuk jarum dan terinfeksi Hepatitis dikarenakan kecelakaan kerja. Sedangkan program pemeriksaan Hepatitis B, C dan HIV baru diusulkan. Penggunaan APD di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit II belum maksimal. Baju kerja khusus HD hanya tersedia 2 untuk masing-masing perawat, sedangkan terpapar oleh pecikan darah sangat tinggi. Dari uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang evaluasi penggunaan alat pelindung diri (APD) pada perawat Unit Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit II.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

Bagaimana penggunaan alat pelindung diri (APD) pada perawat Unit Hemodialisa di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penggunaan alat pelindung diri (APD) pada perawat unit Hemodialisa di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran tentang pengetahuan perawat dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) unit Hemodialisa Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.
- b. Mengetahui gambaran tentang sikap perawat dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) di unit Hemodialisa Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II
- c. Mengetahui gambaran tentang keyakinan perawat dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) di unit Hemodialisa Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II
- d. Mengetahui gambaran tentang ketersediaan/fasilitas alat pelindung diri (APD) di unit Hemodialisa Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II
- e. Mengetahui gambaran tentang pengawasan terhadap perawat di unit Hemodialisa Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II
- f. Mengetahui kebijakan/SPO Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II dalam memberikan rekomendasi tentang penggunaan alat pelindung diri (APD).
- g. Mengetahui masalah atau hambatan dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) pada perawat unit Hemodialisa di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

1. Aspek teoretis (keilmuan)

Dapat menerapkan konsep-konsep ilmu pengetahuan, umumnya dalam bidang Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), khususnya dalam penerapan alat pelindung diri (APD) serta dapat memaparkan hasil kajian ilmiah sebagai sarana mencari solusi menangani permasalahan pada bidang terkait.

2. Aspek praktis (guna laksana)

a. Bagi Magister Manajemen Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Diharapkan penelitian ini dapat memperkaya bahasan dalam bidang keselamatan dan kesehatan kerja yang berhubungan dengan penggunaan alat pelindung diri (APD).

b. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dalam upaya untuk memperbaiki penggunaan alat pelindung diri (APD) pada perawat bagian Hemodialisa di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.

c. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan mengetahui lebih dalam tentang K3 dalam penggunaan APD di rumah sakit.

d. Bagi peneliti lain

Sebagai sumber acuan peneliti lain untuk melakukan penelitian tentang