

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam menjalankan profesi sebagai tenaga medis, khususnya laboran, memiliki kemungkinan yang besar untuk kontak secara langsung dengan cairan, mikroorganisme, dan lainnya yang dapat menyebabkan suatu penyakit pada laboran itu sendiri. Sehingga profesi laboran sangat rawan untuk terjadinya suatu cipratan dari sampel pasien. Berdasarkan data dari *International Labour Organization* (ILO) tahun 2016 setiap 15 detik satu orang pekerja meninggal karena kecelakaan atau penyakit yang berhubungan dengan pekerjaan. Setiap 15 detik 153 pekerja mengalami kecelakaan yang berhubungan dengan pekerjaan. Setiap hari 6300 orang meninggal karena kecelakaan atau penyakit yang berhubungan dengan pekerjaan. Setiap tahun tercatat lebih dari 2,3 juta orang di dunia meninggal dunia akibat kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. Sekitar 321.000 akibat kecelakaan kerja dan sekitar 2,02 juta akibat penyakit akibat kerja.

Healthcare Associated Infections (HAIs) adalah infeksi yang di dapat di rumah sakit baik yang terjadi pada pasien ketika menerima perawatan, petugas kesehatan yang bekerja di rumah sakit maupun pengunjung rumah sakit (CDC, 2016). Penelitian di Amerika, di laporkan

344 dari 386 investigasi wabah HAIs mengindikasikan bahwa penyebab wabah tersebut adalah organisme (38,1%), organisme yang paling sering menyebabkan wabah HAIs adalah *norovirus* (53 atau 18,2% dari seluruh presentase wabah), *Staphylococcus aureus* (51 atau 17,5% dari seluruh presentase wabah) dan yang ketiga ialah *Acinetobacter spp* (40 atau 13,7% dari seluruh presentase wabah), dll. Hampir dari seluruh rumah sakit yang merespon penelitian tersebut mempunyai program pengawasan (99,4%) termasuk pengawasan infeksi yang diakibatkan karena darah (88,6%), pneumonia yang berkaitan dengan pemasangan ventilator 79,7%, organisme yang resisten obat – obatan (87,7%) dan ISK akibat kateterisasi (80,4%). Hampir setengah (49,8%) mempertunjukkan sudah adanya pengawasan pada semua pasien operasi, dengan 61,4% mereka merespon melakukan pengawasan pada infeksi akibat operasi pada prosedur operasi tertentu. Pada rumah sakit dengan *Neonatal Intensive Care Units*, 15% melakukan pengawasan ketat pada semua aspek, dan 20,8% melakukan pengawasan yang tertarget dengan baik (Eloisa, 2009)

Penggunaan kembali alat yang sudah terkontaminasi menyebabkan 21 juta infeksi hepatitis B (33% infeksi baru), 2 juta infeksi hepatitis C (40% infeksi baru), 26000 infeksi HIV (5% infeksi baru) pada tahun 2000. Pembuangan barang sekali pakai yang tidak aman di 22 negara, proporsi fasilitas kesehatan yang melakukan pembuangan barang sekali pakai ada dalam rentang 18% hingga 64% (Allegranzi B & Pittet D, ICHE 2007).

Kejadian HAIs di Indonesia, berdasarkan data yang diambil pada tahun 2011-2012 di RS Pertamina Jakarta 99 dari 897 pasien mendapatkan kasus HAIs dengan prosentase sebagai berikut: *Ventilator Acquired Pneumonia* (VAP) 42,43 %, BSI 33,33 %, UTI 21,21 %, dan SSI 3,03 % (Sugiarto, 2014). Di Yogyakarta sendiri, penyakit yang disebabkan oleh HAIs memiliki angka yang bervariasi. Berdasarkan data dari Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) RS. Dr. Sardjito Yogyakarta tahun 2012 terjadi 70 kasus HAP dari populasi berisiko sebanyak 3.778 pasien (prevalensi 1,85%) dan 21.590 total pasien yang dirawat (0,32%) dan meningkat menjadi 0,34% pada tahun 2013. Sedangkan dari hasil observasi yang dilakukan selama 6 bulan di ruang Dahlia 4 angka kejadian HAP mencapai 0,4% yang seharusnya angka ini nol (Kardi, dkk., 2015). Sedangkan infeksi nosokomial yang terjadi di RS PKU Muhammadiyah Gamping, berdasarkan survei yang dilakukan oleh pihak RS PKU Muhammadiyah Gamping bulan Januari hingga September 2015 didapatkan data flebitis sebesar 0,014 per 1000 pasien rawat inap, ISK sebesar 0,006 per 1000 pasien rawat inap, infeksi post transfusi sebesar 0%, dan ILO sebesar 0,19% (Komite PPI RS PKU Muhammadiyah Gamping, 2015)

Pengetahuan dan Kepatuhan terhadap penggunaan APD terhadap HAIs dilaporkan oleh Astri, dkk (2014) ada tiga responden dokter (14,29%) memiliki pengetahuan tinggi, 18 responden dokter (85,71%) memiliki pengetahuan sangat tinggi, 4 responden dokter (19,05%) memiliki sikap baik, dan 17 responden dokter (80,95%) memiliki sikap

sangat baik. Pada observasi diperoleh sebanyak 8 tindakan dokter (38,1%) disertai kepatuhan, dan 13 tindakan dokter (61,9%) tidak disertai kepatuhan. Dapat diketahui bahwa pengetahuan dan sikap dokter terhadap penggunaan APD sebagian besar adalah sangat tinggi dan sangat baik, sedangkan kepatuhan dokter dalam penggunaan APD sebagian besar adalah tidak patuh.

Menurut Pangastuti, dkk (2014) yang meneliti pada responden perawat mendapatkan hasil sikap perawat tentang penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) adalah sangat baik. Pada variabel kepatuhan diperoleh sebanyak 21 Perawat (70%) patuh, dan 9 perawat (30%) tidak patuh. Ini berarti bahwa kepatuhan perawat tentang penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II sebagian besar adalah patuh.

Pengendalian bahaya dapat dilakukan dengan berbagai cara dengan salah satunya adalah menggunakan Alat Pelindung Diri (APD). APD merupakan suatu alat yang dipakai untuk melindungi diri atau tubuh terhadap bahaya-bahaya yang dapat ditimbulkan dari kecelakaan kerja, di mana secara teknis APD dapat mengurangi tingkat keparahan dari kecelakaan kerja yang terjadi. Peralatan pelindung diri tidak menghilangkan atau mengurangi bahaya yang ada melainkan peralatan ini hanya mengurangi jumlah kontak dengan bahaya dengan cara memberikan penempatan penghalang antara tenaga kerja dengan bahaya (Suma'mur, 2014).

Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) memberikan penghalang fisik antara mikroorganisme dengan pemakai. Hal itu dapat memberikan proteksi dengan mencegah mikroorganisme dari tangan, mata, dan pakaian yang terkontaminasi agar tidak menimbulkan terjadinya penularan kepada pasien lain dan petugas kesehatan sehingga dapat mencegah infeksi yang didapat di rumah sakit (*International Federation of Infection Control*, 2011). Tangan tenaga kerja yang tercemar merupakan jalan yang paling mudah untuk mentransmisikan HAIs. *Hand hygiene* adalah cara paling efektif untuk menilai pencegahan HAIs. Sarung tangan mencegah kontaminasi dari tangan tenaga kerja, mengurangi transmisi dari patogen, dan membantu mengontrol wabah/*outbreak*.

Kecelakaan kerja di laboratorium dapat terjadi oleh karena kurangnya pengetahuan dan pemahaman tentang bahan kimia dan proses-proses yang terjadi serta perlengkapan atau peralatan yang digunakan dalam melakukan kegiatan laboratorium, kurangnya kejelasan petunjuk kegiatan di laboratorium dan juga kurangnya pengawasan yang dilakukan selama melakukan kegiatan di laboratorium, *human error*, kurang atau tidak tersedianya perlengkapan keamanan dan perlengkapan perlindungan laboratorium, kurang atau tidak mengikuti petunjuk atau aturan-aturan yang semestinya harus ditaati, tidak menggunakan perlengkapan pelindung yang seharusnya digunakan atau menggunakan peralatan atau bahan yang tidak sesuai, dan tidak bersikap hati-hati dalam melakukan kegiatan.

Islam mengajarkan kita sebagai manusia agar dalam melakukan pekerjaan harus mementingkan keamanan dan keselamatan diri sendiri dan

berperilaku yang baik agar dalam pekerjaan tidak terjadi kecelakaan kerja. Islam juga mengajarkan kita untuk bersabar dalam melakukan segala aktivitas dalam kehidupan. Allah menceritakan tentang sifat manusia yang tergesa-gesa.



“Dan manusia berdo’a untuk kejahatan sebagaimana ia berdo’a untuk kebaikan. Dan adalah manusia bersifat tergesa-gesa.” (QS. Al-Israa’: 11)

B. Rumusan Masalah

Salah satu cara efektif agar para pekerja menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) yaitu dengan meningkatkan pengetahuan, wawasan dan kesadaran akan pentingnya penggunaan APD. Berdasarkan latar belakang di atas, maka terbentuklah rumusan masalah yaitu bagaimana hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada laboran di Laboratorium RS PKU Muhammadiyah Gamping?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui bagaimana hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) oleh laboran di Laboratorium RS PKU Muhammadiyah Gamping. Tingkat

pengetahuan dapat mempengaruhi kepatuhan karena jika seseorang cukup mengetahui seberapa penting penggunaan APD maka orang tersebut akan memperhatikan keamanan keselamatan kerja untuk dirinya untuk menggunakan APD di laboratorium.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui bagaimana pengetahuan dan kepatuhan penggunaan APD pada laboran di Laboratorium RS PKU Muhammadiyah Gamping
- b. Mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan alat pelindung diri pada laboran di Laboratorium RS PKU Muhammadiyah Gamping

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoritis dan sekurang-kurangnya dapat berguna sebagai informasi mengenai pengetahuan dan kepatuhan penggunaan APD di Laboratorium.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Laboran

Sebagai pengetahuan dan masukan agar laboran dapat lebih peduli dengan kesehatan dan keamanannya dengan menggunakan alat pelindung diri (APD).

b. Bagi Rumah Sakit

Memberikan data mengenai tingkat pengetahuan dan kepatuhan penggunaan APD pada laboran di Laboratorium RS PKU Muhammadiyah Gamping.

c. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan dan wawasan terkait Kesehatan dan Keselamatan Kerja khususnya APD

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat digunakan sebagai referensi bagi peneliti lain terkait dengan hubungan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan penggunaan APD

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nomor	Judul, penulis, tahun	Variabel	Jenis penelitian	Perbedaan	Persamaan
1	Gambaran Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri Pada Pekerja Produksi PT. Maruki Internasional Indonesia Makassar, Fauzia Sarini Lagata, 2015	Sikap dan perilaku karyawan produksi PT. Maruki Internasional Indonesia dalam penggunaan APD.	Kuantitatif	1. Waktu dan tempat penelitian. 2. Meneliti penggunaan APD pada petugas laboratorium sedangkan peneliti sebelumnya meneliti sikap dan perilaku penggunaan APD pada pekerja PT. Maruki Internasional Indonesia	Meneliti penggunaan APD pada pekerja
2	Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Petugas Penunjang Non Medis di RS PKU Muhammadiyah Gamping, Nachtaya Bintang Irpawa, 2016	Pengetahuan dan kepatuhan petugas non-medis RS PKU Muhammadiyah Gamping dalam penggunaan APD.	Kuantitatif	1. Waktu penelitian. 2. Meneliti penggunaan APD pada petugas laboratorium sedangkan peneliti sebelumnya meneliti penggunaan APD pada petugas non-medis.	1. Meneliti penggunaan APD pada petugas rumah sakit. 2. Tempat penelitian di RS PKU Muhammadiyah Gamping 3. Penggunaan kuesioner.
3	Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dengan	Pengetahuan dan kepatuhan petugas	Kuantitatif	1. Waktu penelitian. 2. Meneliti penggunaan	1. Meneliti penggunaan APD pada petugas rumah

	Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Petugas <i>Cleaning Service</i> di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, Helen Try Juni Asti, 2012	<i>cleaning service</i> di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam penggunaan APD.		APD pada petugas sakit. laboratorium sedangkan peneliti sebelumnya meneliti penggunaan APD pada petugas non-medis.	2. Tempat penelitian di RS PKU Muhammadiyah Gamping
4	Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri Pada Petugas Kebersihan di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Ena Septiningsih, 2017	Kepatuhan penggunaan APD pada petugas kebersihan di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.	Kuantitatif	1. Waktu dan tempat penelitian. 2. Meneliti penggunaan APD pada petugas laboratorium sedangkan peneliti sebelumnya meneliti penggunaan APD pada petugas kebersihan.	1. Meneliti penggunaan pada pekerja.