

Evaluation of the Obedience of Using Personal Protective Equipment by the Doctor in PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II Hospital

Swastika Sekar Astri¹, Maria Ulfa²

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran UMY, ²Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat FKIK UMY

ABSTRACT

In their profession as medical practitioner in hospital, doctors have risks to get occupational diseases and accidents by contact with the patient or with medical devices. To control the occupational disease and accidents, it is necessary to do prevention with the use of Personal Protective Equipment (PPE).

This study aims to describe the obedience of using PPE by the doctor at PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II Hospital.

This study is a descriptive survey with cross sectional design. Data collected with qualitative approach by observation, while quantitative by the knowledge and attitude questionnaires. Population of this study are all doctors, which are 40 doctors. This study uses total sampling, and the inclusion criteria are 21 doctors, consisting of six general practitioners and 15 specialists. Data analysis to categorize the knowledge and attitude variables divided into 5 categories using the mean and ideal standard deviation, while for the obedient divided into 2 categories using T Scores.

Three of the respondents (14.29%) have high knowledge, and 18 respondents (85.71%) have a very high knowledge. Doctor's attitude obtained by 4 respondents (19.05%) with good attitude, and 17 respondents (80.95%) with very good attitude. Eight respondents (38.1%) are obedient, and 13 respondents (61.9%) are disobedient. This means that the doctor's knowledge and attitude about the use of PPE majority is very high and very good, while doctor's obedience in the use of PPE is majority disobedient.

The high knowledge and good attitude are not always followed by Obedience. The management of the hospital should improves the supervision element in OSHA program, especially regarding the use of personal protective equipment.

Keywords: knowledge, attitudes, obedience, doctor, use of PPE.

Evaluasi Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri pada Dokter di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II

Swastika Sekar Astri¹, Maria Ulfa²

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran UMY, ²Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat FKIK UMY

INTISARI

Sebagai tenaga medis di rumah sakit, dokter memiliki risiko terhadap penyakit dan kecelakaan akibat kerja melalui kontak dengan pasien dan alat-alat medis. Untuk mengendalikan penyakit dan kecelakaan akibat kerja diperlukan tindakan pencegahan, dengan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kepatuhan penggunaan APD pada dokter di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.

Penelitian ini merupakan survei deskriptif dengan rancangan *cross sectional*. Data kualitatif diambil melalui observasi dan data kuantitatif menggunakan kuesioner pengetahuan dan sikap. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh dokter di lokasi penelitian, berjumlah 40 dokter. Sampel diambil dengan metode *total sampling*, dengan kriteria inklusi berjumlah 21 dokter, terdiri dari 6 dokter umum dan 15 dokter spesialis. Analisis data untuk mengkategorikan variabel pengetahuan dan sikap menggunakan mean dan standar deviasi ideal yang dibagi dalam 5 kategori, sedangkan untuk variabel kepatuhan menggunakan skor T yang dibagi dalam 2 kategori.

Tiga responden (14,29%) memiliki pengetahuan tinggi, 18 responden (85,71%) memiliki pengetahuan sangat tinggi, 4 responden (19,05%) memiliki sikap baik, dan 17 responden (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.

Pengetahuan yang sangat tinggi dan sikap yang sangat baik tidak selalu diikuti oleh kepatuhan. Elemen pengawasan sebagai faktor pendukung tingkat kepatuhan perlu ditingkatkan dalam regulasi K3RS khususnya penggunaan APD pada dokter.

Kata kunci: pengetahuan, sikap, kepatuhan, dokter, penggunaan APD.

Pendahuluan

Di era globalisasi yang penuh persaingan ini, produktivitas kerja merupakan salah satu kunci utama dalam mencapai kesuksesan pada sebuah perusahaan maupun industri. Untuk mewujudkan produktivitas kerja yang maksimal, diperlukan lingkungan kerja yang aman dan sehat sesuai dengan pemanfaatan fasilitas, serta penerapan kesehatan dan keselamatan kerja (K3).

Kesehatan dan keselamatan kerja (K3) merupakan kondisi yang bebas dari risiko yang relatif sangat kecil dibawah tingkatan tertentu, dan hal ini sangat penting bagi perlindungan serta kesehatan kerja yang merupakan aplikasi kesehatan masyarakat dalam suatu tempat kerja (Notoatmodjo, 2005).

Data *International Labour Organization* (2005) menyebutkan bahwa setiap tahun terjadi 1,1 juta kematian yang

disebabkan oleh penyakit dan kecelakaan yang berhubungan dengan pekerjaan, dimana 300.000 kematian terjadi dari 250 juta kecelakaan kerja dan sisanya adalah kematian yang diakibatkan oleh penyakit akibat hubungan pekerjaan. Diperkirakan 160 juta penyakit yang berhubungan dengan pekerjaan terjadi setiap tahunnya.

Berdasarkan laporan tahunan Jamsostek tahun 2012, telah terjadi 103.074 kasus kecelakaan kerja, di mana 91,21% korban kecelakaan kembali sembuh; 3,8% mengalami cacat fungsi; 2,61% mengalami cacat sebagian, dan sisanya meninggal dunia (2.419 kasus) serta mengalami cacat total tetap (37 kasus), dengan rata-rata terjadi 282 kasus kecelakaan kerja setiap harinya (Laporan Tahunan Jamsostek, 2012).

Dari keterangan di atas dapat diketahui bahwa pelaksanaan K3 di Indonesia belum

dapat menekan angka kecelakaan dan penyakit akibat kerja. Upaya pencegahan terhadap kecelakaan dan penyakit kerja menjadi suplemen penting dalam sebuah perusahaan, tak terkecuali sebuah perusahaan rumah sakit.

Perkembangan rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia akhir-akhir ini sangat pesat, baik dari jumlah maupun pemanfaatan teknologi kedokteran. Rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tetap harus mengedepankan mutu pelayanan kepada masyarakat tanpa mengabaikan upaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) bagi seluruh pekerja rumah sakit (Kuwat, 2010).

Untuk mewujudkan penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) yang optimal di suatu rumah sakit, dibutuhkan standar operasional mengenai penggunaan alat pelindung diri (APD) pada setiap petugas medis maupun nonmedis.

Hal ini sesuai dengan KEPMENKES NOMOR:1087/MENKES/SK/VIII/2010 yang telah dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI mengenai standar kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit sebagai pedoman penerapan K3 dan sebagai parameter akreditasi suatu rumah sakit.

Lokasi penelitian ini adalah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II, yang telah memiliki dan menerapkan program K3RS. Penelitian ini dilakukan selama bulan Mei hingga Oktober 2014, dan pengambilan data dilakukan pada bulan September.

Bahan dan Cara

Desain penelitian ini merupakan survey deskriptif yang menggunakan pendekatan kualitatif dan kuantitatif, dengan rancangan cross sectional. Data diambil dengan melakukan observasi dan membagikan kuesioner pada sejumlah responden.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh dokter yang bekerja praktek di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II pada bulan September, berjumlah 40 dokter yang terdiri dari 32 dokter spesialis dan 8 dokter umum. Sampel pada penelitian ini menggunakan teknik total sampling sehingga sampelnya berjumlah 40 responden.

Variabel dalam penelitian ini adalah kepatuhan penggunaan alat pelindung diri pada dokter. Untuk mendapatkan data yang bersifat kualitatif, peneliti menggunakan checklist observasi untuk menilai kepatuhan responden (dokter) dalam penggunaan APD saat bertugas. Sedangkan data kuantitatif diambil dengan kuesioner mengenai tingkat pengetahuan dan sikap responden (dokter) dalam menggunakan APD saat bertugas.

Mean Ideal diambil dengan rumus $\frac{1}{2}((\text{skor maks})+(\text{skor min}))$, sedangkan rumus SD ideal adalah $\frac{1}{6}((\text{skor maks})-(\text{skor min}))$. Nilai Mean

Ideal dan Standar Deviasi Ideal tersebut kemudian dimasukkan dalam batasan norma untuk penentuan kategori yang terbagi menjadi 5 kategori. Selanjutnya untuk mengkategorikan data mengenai kepatuhan penggunaan APD pada dokter saat melakukan tindakan medis, maka data dirubah dalam bentuk skor T. Apabila nilai lebih besar dari atau sama dengan rerata skor T (≥ 50) maka dikategorikan patuh, dan apabila lebih kecil dari 50 (<50) dikategorikan tidak patuh.

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Kuesioner Pengetahuan dan Sikap berdasarkan Tingkat Profesi

Profesi Responden	Jumlah	%
Dokter Spesialis	15	71.4
Dokter Umum	6	28.6
Total	21	100

Dari 40 dokter yang aktif bekerja praktek pada bulan September 2014 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II,

sejumlah 21 dokter bersedia menjadi sampel dalam penelitian ini. Sedangkan sejumlah 2 dokter mengambil cuti untuk menunaikan ibadah haji, 5 dokter tidak mengembalikan kuesioner, 6 dokter tidak bersedia mengisi kuesioner, dan 6 dokter tidak berhasil ditemui oleh peneliti.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Kuesioner Pengetahuan dan Sikap berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	%
Wanita	10	47.6
Pria	11	52.4
Total	21	100

Dari 21 responden, 10 (47.6%) responden berjenis kelamin wanita dan 11 (52.4%) responden adalah pria.

Tabel 7. Tindakan yang Diobservasi

Instalasi	Jumlah Tindakan
IGD	6
Bedah	3
Bangsar	8
ICU	1
Poliklinik	5
Total	21

Pada observasi, sebanyak 17 dokter diobservasi tindakannya. Dari semua dokter

yang diobservasi, terdapat 4 dokter yang diamati sebanyak 2 tindakan, masing-masing di bangsal dan di poliklinik, sehingga jumlah tindakan yang berhasil diobservasi sebanyak 21 tindakan.

2. Deskripsi Hasil Penelitian

a. Pengetahuan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)

Dari hasil penelitian diperoleh nilai maksimum = 65; nilai minimum = 50; median = 62; modus = 65; mean = 61,00; dan standar deviasi = 5,03. Berikut hasil distribusi frekuensi yang diperoleh:

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Dokter terhadap Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)

No	Kategori	F	Persentase
1	Sangat Rendah	0	0.00%
2	Rendah	0	0.00%
3	Cukup	0	0.00%
4	Tinggi	3	14.29%
5	Sangat Tinggi	18	85.71%
		21	100.00%

Ket: $Mi = \frac{1}{2} ((13 \times 5) + (13 \times 1)) = 39$
 $SDi = \frac{1}{6} ((13 \times 5) - (13 \times 1)) = 8,67$

Frekuensi terbanyak pada kategori sangat tinggi, sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan penggunaan alat pelindung diri (APD) dokter di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II sebagian besar adalah sangat tinggi.

b. Sikap Dokter terhadap Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)

Data sikap dokter terhadap penggunaan alat pelindung diri (APD) diperoleh dari jawaban kuesioner sebanyak 15 item pertanyaan. Data sikap dokter diperoleh dari 21 responden yang sama dengan responden kuesioner pengetahuan, adapun hasilnya diperoleh nilai maksimum = 75; nilai minimum = 55; median = 71; modus = 75; mean = 68,33; dan standar deviasi = 7,08.

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Sikap Dokter terhadap Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)

No	Kategori	F	Persentase
1	Sangat buruk	0	0.00%
2	Buruk	0	0.00%
3	Cukup baik	0	0.00%
4	Baik	4	19.05%
5	Sangat baik	17	80.95%
Jumlah		21	100.00%

Ket: $Mi = \frac{1}{2} ((15 \times 5) + (15 \times 1)) = 45$
 $SDi = \frac{1}{6} ((15 \times 5) - (15 \times 1)) = 10$

Frekuensi terbanyak pada kategori sangat baik, sehingga dapat disimpulkan bahwa sikap dokter terhadap penggunaan alat pelindung diri (APD) di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II sebagian besar adalah sangat baik.

c. Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)

Tindakan yang diobservasi sebanyak 21 tindakan, yang terdiri dari 4 responden dokter umum dan 13 dokter spesialis, dimana terdapat 4 dokter spesialis yang 2 tindakannya diobservasi. Adapun hasilnya diperoleh nilai maksimum = 6; nilai minimum = 1;

median = 2; modus = 1; mean = 2,43;

dan standar deviasi = 1,57.

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Penggunaan APD pada Dokter

No	Kategori	F	Persentase
1	Patuh	8	38.10%
2	Tidak Patuh	13	61.90%
Jumlah		21	100.00%

Dari tabel dan gambar di atas diperoleh sebanyak 8 tindakan dokter (26,67%) disertai kepatuhan dalam penggunaan APD, dan 13 tindakan dokter (61,90%) tidak disertai kepatuhan. Frekuensi terbanyak pada kategori tidak patuh, sehingga dapat disimpulkan bahwa kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada dokter di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II sebagian besar adalah berkategori tidak patuh.

d. Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) berdasarkan Instalasi

1. Instalasi Gawat Darurat (IGD)

Sebanyak 3 tindakan dokter (75%) disertai kepatuhan dalam menggunakan sarung tangan, penutup kaki, dan masker, sementara 1 tindakan dokter (25%) tidak disertai penggunaan sarung tangan dan masker. Hal ini berarti bahwa 4 tindakan dokter (100%) disertai kepatuhan dalam mengenakan pelindung kaki, 3 tindakan dokter (75%) disertai kepatuhan dalam mengenakan sarung tangan dan masker, serta 1 tindakan dokter (25%) tidak disertai kepatuhan dalam mengenakan sarung tangan dan masker. Adapun dari 4 tindakan yang diobservasi dapat diketahui skor kepatuhan penggunaan APD pada dokter di IGD secara keseluruhan adalah sebesar 83%.

2. Instalasi Bedah

Sebanyak 3 tindakan dokter (100%) disertai kepatuhan menggunakan sarung tangan, penutup kaki, dan masker, sementara 2 tindakan dokter (66,7%) juga disertai penggunaan penutup kepala, gaun dan goggles, serta hanya ada 1 tindakan dokter (33,33%) yang tidak disertai kepatuhan mengenakan penutup kepala, gaun dan goggles dengan alasan terburu-buru. Dari 3 tindakan yang diobservasi dapat diketahui skor kepatuhan penggunaan APD pada dokter di instalasi bedah secara keseluruhan adalah sebesar 83.3%, maka dapat dikatakan semua tindakan dokter pada instalasi bedah sudah disertai kepatuhan mengenakan APD.

3. Bangsal

Sebanyak 8 tindakan dokter (100%) disertai kepatuhan menggunakan penutup kaki, 3 tindakan dokter (37,5%)

disertai kepatuhan menggunakan sarung tangan dan 2 tindakan dokter (25%) juga disertai kepatuhan menggunakan masker, sementara itu sebanyak 8 tindakan dokter (100%) disertai penggunaan penutup kaki, 5 tindakan dokter (62,5%) tidak disertai kepatuhan mengenakan sarung tangan, dan 6 tindakan dokter (75%) tidak disertai penggunaan masker. Ini berarti bahwa hanya ada 1 tindakan dokter (12,5%) yang masuk kategori patuh, sedang 7 tindakan dokter (87,5%) masuk kategori tidak patuh dalam penggunaan alat pelindung diri, Sementara itu dapat diketahui skor kepatuhan penggunaan APD pada dokter di instalasi bangsal secara keseluruhan adalah sebesar 54.2%,

4. ICU

Sebanyak 1 tindakan dokter (100%) patuh menggunakan sarung tangan, penutup kepala, pelindung kaki, masker

dan gaun. Ini berarti bahwa tindakan dokter (100%) di instalasi ICU masuk kategori patuh dalam penggunaan alat pelindung diri (APD).

5. Poliklinik

5 tindakan dokter (100%) disertai kepatuhan menggunakan pelindung kaki, sementara 3 tindakan dokter (60%) juga disertai kepatuhan menggunakan masker. Sedangkan 5 tindakan dokter (100%) tidak disertai kepatuhan penggunaan sarung tangan, dan 2 tindakan dokter (40%) tidak disertai kepatuhan mengenakan masker. Ini berarti bahwa tidak ada tindakan dokter (0%) yang disertai kepatuhan menggunakan APD secara lengkap.

Kesimpulan

1. Pengetahuan dokter mengenai penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di rumah sakit PKU Muhammadiyah

Yogyakarta Unit II sebagian besar adalah sangat tinggi.

2. Sikap dokter mengenai penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II sebagian besar adalah sangat baik.
3. Kepatuhan dokter tentang penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II sebagian besar adalah tidak patuh.
4. Pengetahuan yang tinggi dan sikap yang baik belum tentu diikuti oleh kepatuhan yang tinggi. Untuk meningkatkan kepatuhan diperlukan adanya elemen pengawasan yang baik di lapangan demi tercapainya keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit.

Saran

5. Pengetahuan dokter mengenai penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II sebagian besar adalah sangat tinggi.
6. Sikap dokter mengenai penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II sebagian besar adalah sangat baik.
7. Kepatuhan dokter tentang penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II sebagian besar adalah tidak patuh.
8. Pengetahuan yang tinggi dan sikap yang baik belum tentu diikuti oleh kepatuhan yang tinggi. Untuk meningkatkan kepatuhan diperlukan adanya elemen pengawasan yang baik di lapangan demi tercapainya

keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit.

Daftar Pustaka

- Arikunto, S. (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek (5th ed)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dahlan. (2010). *Psikologi Perkembangan dan Remaja*. Bandung: PT Remaja Kosdakarya.
- Dainur. (1995). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Widya Medika
- Hasnah, K. (2011). *Tingkat Pengetahuan Siswa tentang Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) Praktik Jurusan Fubrikasi Logam di SMKN 1 Sayegan Yogyakarta*
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit*. Jakarta.
- Linda, N. (2012). *Manajemen Keperawatan dan Aplikasinya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Niven. (2000). *Teori Kepatuhan*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nur'aini. (2014). *Penyakit Akibat Kerja di Rumah Sakit*. Jakarta.

- Nursalam. (2007). *Manajemen Keperawatan dan Aplikasinya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ramdayana. (2008). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepatuhan Perawat terhadap Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Marinir Cilandak Jakarta Selatan*. Jakarta: Universitas Pembangunan Nasional.
- Ridley, J. (2008). *Kesehatan dan Keselamatan Kerja*. Surabaya: Erlangga.
- Rijanto, R. (2010). *Pedoman Praktis Keselamatan, Kesehatan Kerja Dan Lingkungan (K3L) Industri Konstruksi*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Sarah, dkk. (2011). *Use of Personal Protective Equipment in Canadian Pediatric Emergency Departments. Canada:*
- Sekaran, U. (2006). *Metodelogi Penelitian Untuk Bisnis*. Jakarta: Salemba Empat.
- Sheddy, Nagara. (2008). *Definisi kecelakaan Kerja*
- Simanjuntak. (1994). *Faktor-faktor yang Menimbulkan Kecelakaan Kerja*.
- Styawati. (2005). *Pedoman Penerapan Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja*. Diakses 2 Juli 2010, dari <http://artikel.km.org/K3/kesehatan/1a.html>
- Sudarman, D. (2008). *Kinerja Staf Dan Organisasi*. Bandung: Pustaka Setia.
- Suryabrata. (2005). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Umar. (2005). *Pengertian Desain Penelitian*.