

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Pustaka**

##### **1. Evaluasi**

###### **a. Pengertian Evaluasi**

Evaluasi merupakan kegiatan yang terencana untuk mengetahui keadaan sesuatu obyek dengan menggunakan instrumen dan hasilnya dibandingkan dengan tolak ukur untuk memperoleh kesimpulan (Martha, 2009).

###### **b. Tujuan dan Fungsi Evaluasi**

Ada dua tujuan evaluasi yaitu tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umum diarahkan kepada program secara keseluruhan, sedangkan tujuan khusus lebih difokuskan pada masing-masing komponen.

Menurut (Crawford, 2000) tujuan dan atau fungsi evaluasi adalah :

- 1) Untuk mengetahui apakah tujuan-tujuan yang telah ditetapkan telah tercapai dalam kegiatan.
- 2) Untuk memberikan obyektivitas pengamatan terhadap perilaku hasil.
- 3) Untuk mengetahui kemampuan dan menentukan kelayakan.
- 4) Untuk memberikan umpan balik bagi kegiatan yang dilakukan.

Pada dasarnya tujuan akhir evaluasi adalah untuk memberikan bahan-bahan pertimbangan untuk menentukan/membuat kebijakan tertentu, yang diawali dengan suatu proses pengumpulan data yang sistematis.

## **2. Kepatuhan**

### **a. Pengertian Kepatuhan**

Kepatuhan adalah ketaatan seseorang pada tujuan yang telah ditentukan. Kepatuhan merupakan suatu permasalahan bagi semua disiplin kesehatan, salah satunya pelayanan perawatan di Rumah Sakit (RS).

Sedangkan patuh adalah suatu sifat yang berfungsi untuk mendorong seseorang taat terhadap suatu ketentuan atau aturan (Aditama, 1998).

### **b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ketidak Patuhan**

Faktor-faktor yang memepengaruhi ketidakpatuhan dapat digolongkan (Niven, 2008) antara lain :

#### 1) Pemahaman tentang Instruksi

Tak seorang pun dapat mematuhi intruksi jika ia salah paham tentang instruksi yang diberikan kepadanya.

#### 2) Kualitas Interaksi

Kualitas interaksi antara professional kesehatan dan pasien merupakan bagian yang penting dalam menentukan derajat kepatuhan. Hal ini bias dilaksanakan dengan bersikap ramah dan memberikan informasi dengan singkat dan jelas.

### 3) Isolasi Sosial dan Keluarga

Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta juga dapat menentukan tentang program pengobatan yang dapat mereka terima.

### 4) Motivasi

Motivasi dapat diperoleh dari diri sendiri, keluarga, teman, petugas kesehatan, dan lingkungan sekitarnya.

## **c. Strategi untuk Meningkatkan Kepatuhan**

Menurut (Niven, 2008) berbagai strategi telah dicoba untuk meningkatkan kepatuhan adalah :

### 1) Dukungan Profesional Kesehatan

Dukungan profesional kesehatan sangat diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan, contoh yang paling sederhana dalam hal dukungan tersebut adalah dengan adanya teknik komunikasi. Komunikasi memegang peranan penting karena komunikasi yang baik diberikan oleh profesional kesehatan baik dokter atau perawat dapat menanamkan ketaatan bagi pasien.

### 2) Dukungan Sosial

Dukungan social yang dimaksud adalah keluarga. Para profesional kesehatan yang dapat meyakinkan keluarga pasien untuk menunjang peningkatan kesehatan pasien maka ketidak patuhan dapat dikurangi.

### 3) Perilaku Sehat

Modifikasi perilaku sehat sangat diperlukan. Sebagai contoh untuk pasien dengan hipertensi diantaranya adalah tentang bagaimana cara untuk menghindari dari komplikasi lebih lanjut apabila sudah menderita hipertensi. Modifikasi gaya hidup dan control secara teratur atau minum obat anti hipertensi sangat perlu bagi pasien hipertensi.

### 4) Pemberian Informasi

Pemberian informasi yang jelas pada pasien dan keluarga mengenai penyakit yang di deritanya serta cara pengobatannya.

## **d. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kepatuhan adalah sebagai berikut (Notoadmojo, 2003)**

### a. Faktor Intrinsik

#### 1) Pengetahuan

Definisi pengetahuan menurut kamus besar Bahasa Indonesia adalah segala sesuatu yang diketahui atau kepandaian yang berkenaan dengan berbagai hal.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang disadari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak disadari oleh pengetahuan. Sebelum orang mengadopsi perilaku baru, di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan yakni :

- a) *Awareness* (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (obyek).
- b) *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau obyek tersebut.
- c) *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik tidaknya stimulus tersebut.
- d) *Trial* (mencoba) dimana subyek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki stimulus.
- e) *Adaption* (penerimaan) dimana subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yakni :

- a) Tahu (*know*) diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, yang termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau yang telah diterima. Oleh karena “tahu” ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.
- b) Memahami (*comprehension*) diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi secara benar.
- c) Aplikasi (*application*) diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

- d) Analisis (*analysis*) adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.
- e) Sintesis (*synthesis*) menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun suatu formulasi-formulasi yang ada.
- f) Evaluasi (*evaluation*) berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penelitian terhadap suatu materi atau obyek. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkat tersebut diatas.

## 2) Masa Kerja

Seseorang yang telah lama bekerja memiliki wawasan yang luas dan pengalaman yang lebih baik. Petugas kesehatan yang berpengalaman akan melakukan tindakan sesuai ketentuan yang telah mereka kenal dan tidak mereka canggung dengan tindakannya. Kualitas dan kemampuan kerja seseorang bertambah dan berkembang melalui 2 jalur utama yakni pengalaman kerja yang dapat mendewasakan seseorang dari pelatihan dan pendidikan.

### 3) Pendidikan

Pendidikan yang dimaksud adalah pendidikan formal yang diperoleh di bangku sekolah. Pendidikan adalah setiap usaha pengaruh, perlindungan dan bantuan yang diberikan kepada anak didik yang menuju dewasa. Pendidikan sekarang menentukan luasnya pengetahuan seseorang dimana orang yang berpendidikan rendah sangat sulit menerima sesuatu yang baru. Hal ini secara tidak langsung berpengaruh terhadap perilaku pekerja. Program pendidikan pekerja dalam bidang kesehatan dan keselamatan kerja dapat memberikan landasan yang mendasar sehingga memerlukan partisipasi secara efektif dalam menemukan sendiri pemecahan masalah ditempat kerja.

### 4) Sikap

Sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau obyek.

Sikap itu mempunyai 3 komponen pokok, yakni :

- a) Kepercayaan atau keyakinan, ide, dan konsep terhadap suatu obyek.
- b) Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu obyek.
- c) Kecenderungan untuk bertindak (*tren to behave*)

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, berpikir, keyakinan dan emosi memegang peranan penting.

1) Menerima (*receiving*)

Diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).

2) Merespon (*responding*)

Memerikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

3) Menghargai (*volving*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi.

Pengukuran sikap dilakukan dengan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dinyatakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu obyek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan-pernyataan hipotesis, kemudian dinyatakan pendapat responden.

b. Faktor Ekstrinsik

1) Kelengkapan Alat Pelindung Diri (APD)

Cara terbaik mencegah kecelakaan adalah dengan menghilangkan risikonya atau mengendalikan sumbernya seketat mungkin. Tetapi hal itu tidak mungkin, maka institusi tempat kerja

wajib menyediakan dan melengkapi alat pelindung diri. Pertimbangan yang dilakukan berkaitan dengan keharusan menyediakan dan melengkapi Alat Pelindung Diri (APD), antara lain :

- a) Adanya potensi bahaya pada proses kerja terhadap tubuh pekerja.
- b) Adanya potensi bahaya pada proses lingkungan kerja terhadap tubuh pekerja.
- c) Apabila pengendalian secara *engineering, work practice, administrative* ontras tidak memadai.
- d) Selama bekerja, adantya kemungkinan pekerja kontak dengan bahaya kimia, mekanik, radiasi, dan bahaya lainnya.

## 2) Kenyamanan Alat Pelindung Diri (APD)

Alat Pelindung Diri (APD) mempunyai persyaratan sebagai berikut :

- a) Tidak mengganggu kerja dalam arti Alat Pelindung Diri (APD) tersebut harus pix drngan besar tubuh pemakainnya dan tidak menyulitkan gerak penggina.
- b) Memberikan perlindungan efektif terhadap jenis bahaya yang khusus sebagaimana Alat Pelindung Diri (APD) tersebut didesain.
- c) Enak dipakai pada kondisi pekerjaan yang sesuai dengan desain alat tersebut.

- d) Alat Pelindung Diri (APD) harus mudah dibersihkan.
- e) Harus ada desain, konstruksi, pengujian pada penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) sesuai standart.
- f) Bentuknya menarik.

### 3) Peraturan tentang Alat Pelindung Diri (APD)

Maksud dikeluarkannya peraturan tentang Alat Pelindung Diri (APD) adalah :

- a) Melindungi pekerja dari bahaya-bahaya akibat kerja seperti mesin, pesawat, proses dan bahan kimia.
- b) Memelihara dan meningkatkan derajat keselamatan dan kesehatan kerja khusus dalam penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) sehingga mampu meningkatkan produktifitas.
- c) Terciptanya perasaan aman dan terlindung, sehingga mampu meningkatkan motivasi untuk lebih berpretasi.

### 4) Pengawasan Alat Pelindung Diri (APD)

Perubahan perilaku individu pada tahap kepatuhan (*compliance*), mula-mula individu melakukan sesuatu atas instruksi petugas tanpa kerelaan untuk melakukan tindakan tersebut dan seringkali karena ingin menghindarkan hukuman atau sanksi jika dia tidak patuh, atau untuk memperoleh imbalan yang dijanjikan jika dia mematuhi atura tersebut. Biasanya perubahan yang terjadi dalam tahapan ini sifatnya sementara, artinya bahwa tindakan itu dilakukan selama masih ada petugas pengawas, sehingga tujuan dilakukan pengawasan adalah :

- a) Pencapaian tujuan atau target kerja, jadi yang perlu dipantau adalah apakah hasil kerja bawahan sesuai dengan yang telah ditentukan.
- b) Untuk meningkatkan disiplin kerja pekerjanya, khususnya dalam hal penggunaan Alat Pelindung Diri (APD).

Pengawasan berfungsi untuk memastikan bahwa kegiatan yang dilakukan berjalan sesuai rencana. Proses pengawasan pada dasarnya dikarenakan oleh administrasi dan manajemen dengan menggunakan 2 teknik :

- a) Pengawasan langsung apabila pimpinan organisasi mengadakan sendiri pengawasan terhadap kegiatan yaitu dengan melakukan observasi langsung.
- b) Pengawasan tidak langsung, pengawasan dari jarak jauh yang dilakukan melalui laporan yang disampaikan bawahan.

### **3) Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3)**

#### **a. Pengertian Kesehatan Kerja**

Kesehatan berasal dari bahasa Inggris *'health'*, yang dewasa ini tidak hanya berarti terbebasnya seseorang dari penyakit, tetapi pengertian sehat mempunyai makna sehat secara fisik, mental dan juga sehat secara social. Dengan demikian pengertian sehat secara utuh menunjukkan pengertian sejahtera (*well-being*). Kesehatan sebagai suatu pendekatan keilmuan maupun pendekatan praktis juga berupaya mempelajari faktor-faktor yang dapat menyebabkan manusia menderita sakit dan sekaligus berupaya untuk

mengembangkan berbagai cara atau pendekatan untuk mencegah agar manusia tidak menderita sakit, bahkan menjadi lebih sehat (Myles, 2009).

Kesehatan Kerja adalah spesialisasi dalam Ilmu Kesehatan atau Kedokteran beserta praktiknya yang bertujuan agar pekerja atau masyarakat pekerja memperoleh derajat kesehatan setinggi-tingginya, baik fisik atau mental, maupun social, dengan usaha-usaha preventif dan kuratif, terhadap penyakit-penyakit atau gangguan-gangguan kesehatan yang diakibatkan faktor-faktor pekerjaan dan lingkungan kerja serta terhadap penyakit-penyakit umum (Suma'mur, 2009).

#### **b. Pengertian Keselamatan Kerja**

Keadaan terhindar dari bahaya selama melakukan pekerjaan. Dengan kata lain keselamatan kerja merupakan salah satu faktor yang harus dilakukan selama bekerja, karena tidak ada yang menginginkan terjadinya kecelakaan di dunia ini (Agus, 2012).

#### **c. Pengertian Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3)**

Suatu pendekatan ilmiah (*scientific approach*) dan disisi lain mempunyai pengertian sebagai suatu terapan atau suatu program yang melindungi tangan dari bahan infeksius dan melindungi pasien dari mikroorganisme pada tangan petugas. Alat ini merupakan pembatas fisik terpenting untuk mencegah penyebaran infeksi dan harus selalu diganti untuk mencegah infeksi silang. Adapun jenis sarung tangan yang disediakan oleh Rumah Sakit adalah :

a) Sarung Tangan Bersih

Sarung tangan yang didisinfeksi tingkat tinggi, dan digunakan sebelum tindakan rutin pada kulit dan selaput lendir misalnya tindakan medik pemeriksaan dalam, merawat luka terbuka. Sarung tangan bersih dapat digunakan untuk tindakan bedah bila tidak ada sarung tangan steril.

Gambar 1. Sarung Tangan Bersih



(pelatihan stetika.com, 2012)

b) Sarung Tangan Steril

Sarung tangan yang disterilkan dan harus digunakan pada tindakan bedah. Bila tidak tersedia sarung tangan steril baru dapat digunakan sarung tangan yang didisinfeksi tingkat tinggi.

Gambar 2. Sarung Tangan Steril



(pelatihan stetika.com, 2012)

c) *Catton Glove* atau Sarung Tangan Katun

Jenis sarung tangan ini, banyak digunakan oleh petugas kebersihan dan petugas pengumpul sampah Rumah Sakit (RS).

Gambar 3. *Catton Glove* atau Sarung Tangan Katun



(indonetwoek.co.id, 2011)

d) *Rubber Glove* atau Sarung Tangan Karet

Digunakan pada pekerjaan-pekerjaan yang berhubungan dengan bahaya-bahaya listrik, untuk sarung tangan yang terbuat dari karet alami pada pekerjaan-pekerjaan yang berhubungan dengan bahan kimia.

Gambar 4. *Rubber Glove* atau Sarung Tangan Karet



(Suryamas-safetindo.ind.co.id, 2010)

2) Masker

Masker harus cukup besar untuk menutup hidung, muka bagian bawah, rahang dan semua rambut muka. Masker dipakai untuk menahan cipratan yang keluar sewaktu petugas kesehatan atau petugas bedah bicara, batuk, atau bersin dan juga untuk mencegah cipratan darah atau cairan tubuh yang terkontaminasi masuk kedalam hidung atau mulut

petugas kesehatan. Masker jika tidak terbuat dari bahan tahan cairan, bagaimanapun juga tidak efektif dalam mencegah dengan baik.

### 3) Pelindung Mata

Melindungi staf kalau terjadi cipratan darah atau cairan tubuh lainnya yang terkontaminasi dengan melindungi mata. Pelindung mata termasuk pelindung plastik yang jernih. Kacamata pengaman, pelindung muka. Kacamata yang dibuat dengan resep dokter atau kacamata dengan lensa normal juga dapat dipakai.

### 4) Tutup Kepala/Kap

Dipakai untuk menutup rambut dan kepala agar guguran kulit dan rambut tidak masuk dalam luka sewaktu pembedahan. Kap harus dapat menutup semua rambut.

### 5) Gaun

Gaun penutup, dipakai untuk menutupi baju rumah. Gaun ini dipakai untuk melindungi pakaian petugas pelayanan kesehatan. Gaun bedah, pertama kali digunakan untuk melindungi pasien dari mikroorganisme yang terdapat di abdomen dan lengan dari staf perawatan kesehatan sewaktu pembedahan.

### 6) Apron

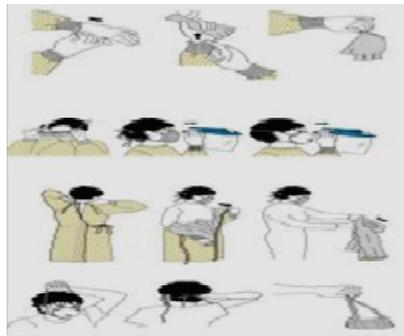
Terbuat dari bahan karet atau plastik sebagai suatu pembatas tahan air di bagian depan dari petugas kesehatan.

Gambar 5. Apron



(pelatihan stetika.com, 2012)

Gambar 6. Sarung Tangan, Masker, Pelindung Mata, Tutup Kepala/Kap, Gaun



(Kesehatan, 200)

#### 7) Pelindung Kaki

Dipakai untuk melindungi kaki dari perlukaan oleh benda tajam atau berat atau dari cairan yang kebetulan jatuh atau menetes pada kaki.

Gambar 7. Pelindung Kaki



(pelatihan stetika.com, 2012)

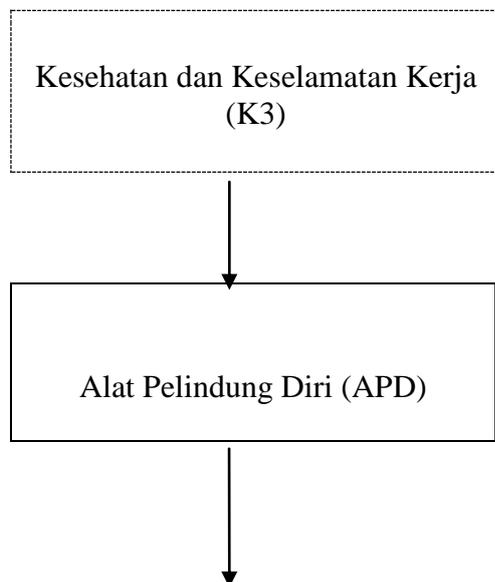
## f. Perawat

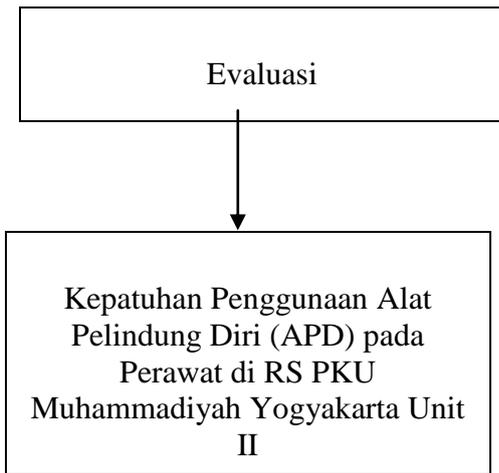
Seseorang (seorang professional) yang mempunyai kemampuan, tanggung jawab dan kewenangan melaksanakan pelayanan atau asuhan keperawatan pada berbagai jenjang pelayanan keperawatan (Kusnanto, 2003).

Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang berada dilingkungan Rumah Sakit yang dapat memiliki risiko Kecelakaan dan Penyakit Akibat Kerja. Dimana Perawat setiap hari kontak dengan pasien dalam waktu yang cukup lama 6 sampai 8 jam perhari, sehingga dapat terpajan mikroorganisme pathogen. Dengan demikian, dapat membawa infeksi dari satu pasien ke pasien yang lain. Hasil penelitian membuktikan bahwa tenaga kerja Perawat banyak ditemukan cedera sprain dan strain. Nyeri pinggang merupakan keluhan terbanyak yang ditemukan pekerja Perawat di Rumah Sakit. Luka sayat dan tusukan jarum yang tidak sesuai prosedur penggunaannya atau pada saat pencucian instrument tajam yang beresiko tersayat merupakan risiko kecelakaan akibat kerja yang hampir selalu menimpa Perawat (Nur'aini, 2014).

## B. Kerangka Konsep

Gambar 8. Kerangka Konsep





Keterangan :



: Tidak Diteliti



: Diteliti

### C. Hipotesis

Perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II patuh dalam penggunaan Alat Pelindung Diri (APD).