

LAPORAN KHUSUS

**PEMAKAIAN ALAT PELINDUNG DIRI DALAM MEMBERIKAN
PERLINDUNGAN BAGI TENAGA KERJA DI INSTALASI
RAWAT INAP I RSUP Dr. SARDJITO
YOGYAKARTA**



Oleh :

**Nunik Harwanti
NIM. R0006135**

**PROGRAM DIPLOMA III HIPERKES DAN KESELAMATAN KERJA
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SURAKARTA
2009**

PENGESAHAN

Laporan Khusus dengan judul :

**Pemakaian Alat Pelindung Diri Dalam Memberikan Perlindungan
Bagi Tenaga Kerja Di Instalasi Rawat Inap I
RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta**

dengan peneliti :

**Nunik Harwanti
NIM. R0006135**

telah diuji dan disahkan pada :

Hari : Tanggal : Tahun :

Pembimbing I

Pembimbing II

Harninto, dr, MS, Sp.OK

**P. Murdani K., dr, MHPed
NIP. 130 789 875**

**An. Ketua Program
D.III Hiperkes dan Keselamatan Kerja FK UNS
Sekretaris,**

**Sumardiyono, SKM, M.Kes.
NIP. 19650706 198803 1 002**

ABSTRAK

Nunik Harwanti, 2009. PEMAKAIAN ALAT PELINDUNG DIRI DALAM MEMBERIKAN PERLINDUNGAN BAGI TENAGA KERJA DI INSTALASI RAWAT INAP I RSUP Dr. SARDJITO YOGYAKARTA. Program Diploma III Hiperkes dan Keselamatan Kerja Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Salah satu upaya dalam rangka pemberian perlindungan tenaga kerja terhadap Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di rumah sakit adalah dengan cara memberikan Alat Pelindung Diri (APD). Pemberian Alat Pelindung Diri (APD) kepada tenaga kerja, merupakan upaya terakhir apabila upaya rekayasa (*engineering*) dan cara kerja yang aman (*work practices*) telah maksimum dilakukan.

Tujuan penulisan laporan ini adalah untuk mengetahui sejauh mana pemakaian APD tersebut dalam memberikan perlindungan bagi tenaga kerja mengingat adanya faktor bahaya yang terpapar di lingkungan kerja, khususnya di unit penyakit dalam Instalasi Rawat Inap I RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif yaitu untuk mendapatkan gambaran yang sejelas-jelasnya tentang pemakaian APD dalam memberikan perlindungan bagi tenaga kerja.

Penulisan ini didasarkan pada kerangka pemikiran yaitu adanya faktor bahaya yang harus dikendalikan. Pengendalian tersebut antara lain dengan cara penggunaan APD.

Kesimpulan yang dapat diambil adalah tidak semua APD harus dipakai, tergantung dari jenis pekerjaan dan tingkat resiko dalam melakukan pekerjaan. Penggunaan APD merupakan usaha terakhir untuk mengurangi resiko secara maksimal.

Kata Kunci : APD

Kepustakaan : 11, 1992 - 2008

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan Praktek Kerja Lapangan dan menyelesaikan penulisan laporan khusus tentang keadaan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

Maksud dari diadakan penulisan laporan ini adalah sebagai salah satu syarat utama untuk menyelesaikan studi di Program Diploma III Hiperkes dan Keselamatan Kerja, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret – Surakarta. Penulis menyadari bahwa kelancaran penulisan laporan ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

- 1 Bapak Prof. Dr. H. A. A. Subijanto, dr, MS, selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
- 2 Bapak Putu Suriyasa, dr, MS, PKK, Sp.Ok, selaku ketua Program Diploma III Hiperkes dan Keselamatan Kerja Universitas Sebelas Maret.
- 3 Bapak Harninto, dr, MS, Sp.Ok. selaku pembimbing I yang telah memberikan pengarahan dan bimbingan dalam penyusunan laporan ini.
- 4 Ibu P. Murdani K., dr, MHPEd, selaku pembimbing II yang juga telah memberikan pengarahan dan bimbingan dalam penyusunan laporan ini.
- 5 Ibu Sri Sundari, dr, Sp.M, M.Kes, selaku Direktur Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta.

- 6 Ibu Endang Suparniati, dr, M.Kes, selaku Pembimbing Praktek Kerja Lapangan di Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta.
- 7 Bapak Agus Cahyono, Spd, selaku Pembimbing Praktek Kerja Lapangan di Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta.
- 8 Bapak-Ibu tercinta dan Adikku yang telah memberikan kasih sayang dan dorongan moral maupun spiritual.
- 9 Semua pihak yang tidak bisa kami sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan laporan ini, semoga Allah SWT meridhoi kita semua, Amin.

Kami menyadari bahwa penyusunan laporan ini masih jauh dari sempurna oleh karenanya saran dan kritik membangun dari pembaca sangat diharapkan. Semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi pembaca pada umumnya.

Surakarta, Mei 2009

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	4
C. Tujuan	5
D. Manfaat	5
BAB II. LANDASAN TEORI	7
A. Tinjauan Pustaka	7
B. Kerangka Pemikiran	22
BAB III. METODE PENELITIAN	23
A. Jenis Penelitian.....	23
B. Lokasi Pengambilan Data	23
C. Objek Pengambilan Data	23
D. Sumber Data	23
E. Pelaksanaan	24

F. Analisa Data	24
BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	25
A. Hasil Penelitian	25
1 Pemakaian Alat Pelindung Diri	25
2 Jenis Alat Pelindung Diri	25
3 Perawatan Alat Pelindung Diri	28
B. Pembahasan	29
1 Pemakaian Alat Pelindung Diri	29
2 Jenis Alat Pelindung Diri	31
3 Perawatan Alat Pelindung Diri	33
BAB V. PENUTUP	37
A. Kesimpulan	37
B. Saran	38
DAFTAR PUSTAKA	39
LAMPIRAN	

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Keterangan Selesai PKL
- Lampiran 2 : Denah Jalur Evakuasi Bencana
- Lampiran 3 : Denah RS. Dr. Sardjito Yogyakarta
- Lampiran 4 : Struktur Organisasi RS. Dr. Sardjito Yogyakarta
- Lampiran 5 : Struktur Organisasi Panitia Keselamatan dan Kesehatan Kerja RS.
Dr. Sardjito Yogyakarta
- Lampiran 6 : Lembar Desposisi
- Lampiran 7 : Permohonan Izin
- Lampiran 8 : Formulir Pemantauan Kondisi Peralatan Pelindung Diri (APD) di
Lingkungan RS. Dr. Sardjito Yogyakarta
- Lampiran 9 : Daftar Presensi Mahasiswa PKL
- Lampiran 10 : Plan Of Action Program Keselamatan dan Kesehatan Pegawai 2007
- Lampiran 11 : Foto Pemakaian APD di RS. Dr. Sardjito Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit adalah industri yang bergerak dibidang pelayanan jasa kesehatan yang tujuan utamanya memberikan pelayanan jasa terhadap masyarakat sebagai usaha meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Dalam setiap proses pelayanan kesehatan di rumah sakit, terlihat adanya faktor-faktor penting sebagai pendukung pelayanan itu sendiri, yang selalu berkaitan satu dengan yang lainnya. Faktor-faktor tersebut meliputi pasien, tenaga kerja, mesin, lingkungan kerja, cara melakukan pekerjaan serta proses pelayanan kesehatan itu sendiri. Di samping memberikan dampak positif, faktor tersebut juga memberikan nilai negatif terhadap semua komponen yang terlibat dalam proses pelayanan kesehatan yang berakhir dengan timbulnya kerugian (Puslitbag IKM FK, UGM 2000).

Rumah sakit merupakan fasilitas kesehatan yang paling kompleks diantara jenis fasilitas kesehatan yang ada. Kompleksitas rumah sakit ini dapat ditinjau dari jumlah dan karakteristik layanan yang tersedia, luasnya area yang diperlukan untuk menjalankan layanan, jumlah dan ragam personal yang terlibat dalam layanan, serta peralatan dan teknologi yang digunakan dalam penyelenggaraan layanan. Seperti halnya fasilitas kesehatan lainnya, rumah sakit merupakan tempat kerja yang sangat sarat dengan potensi bahaya kesehatan dan keselamatan pekerjaannya. Risiko terjadinya gangguan kesehatan dan kecelakaan menjadi semakin besar pada pekerja di suatu

rumah sakit mengingat rumah sakit merupakan fasilitas kesehatan yang paling kompleks seperti yang disebutkan sebelumnya dan merupakan tempat yang padat tenaga kerja.

Kebutuhan terhadap layanan kesehatan semakin meningkat sebanding dengan pertumbuhan penduduk dan penambahan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan. Peningkatan kebutuhan ini menyangkut penambahan jumlah dan besarnya suatu fasilitas kesehatan, termasuk rumah sakit yang berdampak pada peningkatan jumlah pekerja. Tentu saja pekerja tersebut berkemungkinan besar terkena bahaya potensial kesehatan yang ada.

Potensi bahaya di rumah sakit, selain penyakit-penyakit infeksi juga ada potensi bahaya-bahaya lain yang mempengaruhi situasi dan kondisi di rumah sakit, yaitu kecelakaan (peledakan, kebakaran, kecelakaan yang berhubungan dengan instalasi listrik dan sumber-sumber cedera lainnya), radiasi, bahan-bahan kimia yang berbahaya, gas-gas anastesi, gangguan psikososial dan ergonomi. Semua potensi bahaya tersebut di atas, jelas mengancam jiwa dan kehidupan bagi para karyawan di rumah sakit, para pasien maupun para pengunjung yang ada di lingkungan rumah sakit.

Rumah sakit mempunyai perbedaan khas dengan tempat kerja yang lain terkait dengan terbukanya akses bagi bukan pekerja dengan leluasa. Berbeda dengan tempat kerja lain, hanya pekerja saja yang dapat memasuki area pabrik misalnya. Sebagai konsekuensinya, pajanan bahaya potensial yang terdapat di rumah sakit dapat mengenai bukan hanya pekerja saja, tetapi juga komunitas bukan pekerja dalam hal

ini pengguna jasa rumah sakit, dan juga pengunjung lainnya. Perbedaan lain adalah dengan berlangsungnya kegiatan yang terus-menerus 24 jam dan 7 hari seminggu, menjadikan risiko gangguan kesehatan menjadi lebih besar sebagai akibat lama pajanan terhadap bahaya potensial menjadi lebih lama. Berbagai penelitian menunjukkan prevalensi gangguan kesehatan yang terjadi di antara pekerja atau petugas fasilitas kesehatan cukup tinggi.

Bahaya-bahaya lingkungan kerja baik fisik, biologis maupun kimiawi perlu dikendalikan sedemikian rupa sehingga tercipta suatu lingkungan kerja yang sehat, aman, dan nyaman. Berbagai cara pengendalian dapat dilakukan untuk menanggulangi bahaya-bahaya lingkungan kerja, namun pengendalian secara teknis pada sumber bahaya itu sendiri dinilai paling efektif dan merupakan alternatif pertama yang dianjurkan, sedangkan pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) merupakan pilihan terakhir.

Salah satu upaya dalam rangka pemberian perlindungan tenaga kerja terhadap Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di rumah sakit adalah dengan cara memberikan APD. Pemberian APD kepada tenaga kerja, merupakan upaya terakhir apabila upaya rekayasa (*engineering*) dan cara kerja yang aman (*work practices*) telah maksimum dilakukan.

Hal ini tercermin dalam Undang-Undang No. 1 tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja pasal 3, 9, 12, 14 dinyatakan bahwa dengan peraturan perundangan ditetapkan syarat-syarat Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) untuk memberikan Alat Pelindung Diri (APD), pengurus diwajibkan menunjukkan dan

menjelaskan pada tiap tenaga kerja baru tentang Alat Pelindung Diri (APD), dengan peraturan perundangan diatur kewajiban dan atau hak tenaga kerja untuk memakai Alat Pelindung Diri (APD) harus diselenggarakan di semua tempat kerja, wajib menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) yang diwajibkan dan pengurus diwajibkan menyediakan Alat Pelindung Diri (APD) yang diwajibkan secara cuma-cuma. Jika memperhatikan isi dari undang-undang tersebut maka jelaslah bahwa Alat Pelindung Diri (APD) dibutuhkan disetiap tempat kerja seperti rumah sakit.

Oleh karena itu keselamatan kerja harus benar-benar di terapkan dalam suatu rumah sakit atau tempat kerja lainnya dimana di dalamnya tenaga kerja melakukan pekerjaannya. Bukan hanya pengawasan terhadap mesin, dan peralatan lain saja tetapi yang lebih penting pada manusianya atau tenaga kerjanya. Hal ini dilakukan karena manusia adalah faktor yang paling penting dalam suatu proses produksi. Manusia sebagai tenaga kerja yang dapat menimbulkan kecelakaan kerja yang berdampak cacat sampai meninggal. (Boedi Maryoto, 1997)

B. Perumusan Masalah

Mengingat pentingnya upaya dalam pencegahan kecelakaan terutama yang berkaitan dengan perlindungan yang diberikan pada manusia, yaitu dengan pemakaian APD, permasalahan yang akan di bahas, adalah:

1. Faktor bahaya apa saja yang terdapat di bagian Instalasi Rawat Inap I Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta yang mengharuskan tenaga kerja memakai APD ?

2. Alat Pelindung Diri (APD) apa yang tepat guna melindungi tenaga kerja dari bahaya-bahaya tersebut di Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta ?
3. Bagaimana perawatan APD di Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta ?

C. Tujuan

Adapun tujuan yang di capai dalam penulisan laporan ini adalah :

1. Untuk mengetahui faktor bahaya dan pengendaliannya di Instalasi Rawat Inap I Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta.
2. Untuk mengetahui jenis APD, baik secara umum maupun khusus dalam pengendalian faktor bahaya di Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta.
3. Untuk mengetahui perawatan APD di Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta.

D. Manfaat

Adapun manfaat dari kegiatan Praktek Kerja Lapangan, yang diharapkan dapat berguna bagi :

1. Rumah Sakit :

Memberi masukan kepada rumah sakit, dalam hal ini PK3 didalam pelaksanaan Undang-undang No. 1 tahun 1970 tentang keselamatan kerja dalam rangka meningkatkan keberhasilan dan mempercepat sosialisasi terhadap program Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS).

2. Mahasiswa:

Sebagai sarana untuk menambah ilmu pengetahuan bidang Hiperkes serta pengembangan dan aplikasinya didalam praktek.

3. Manfaat bagi program D III Hiperkes dan KK FK UNS:

Menambah referensi mengenai pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit. Selain itu juga memperoleh jalinan kerjasama yang baik dengan instansi pemerintah/swasta.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Keselamatan Kerja

Keselamatan kerja merupakan keselamatan yang bertalian dengan mesin, pesawat, alat, bahan, proses pengolahan, landasan tempat kerja dan lingkungan tempat kerja serta cara melakukan pekerjaannya. Keselamatan kerja bertujuan untuk mengamankan aset dan memperlancar proses produksi dengan disertai perlindungan tenaga kerja khususnya dan masyarakat pada umumnya agar terbebas dari kemungkinan bahaya kecelakaan, kebakaran, peledakan, penyakit akibat kerja dan pencemaran lingkungan serta terhindar dari dampak negatif kemajuan teknologi (Suma'mur, 1996).

Keselamatan kerja adalah sarana utama pencegahan kecelakaan, cacat dan kematian sebagai akibat kecelakaan kerja. Keselamatan kerja yang baik adalah pintu gerbang dari keamanan tenaga kerja. Kecelakaan kerja selain berakibat langsung bagi tenaga kerja, juga menimbulkan kerugian-kerugian secara tidak langsung yaitu kerusakan pada lingkungan kerja (Suma'mur, 1996).

Tenaga kerja yang bekerja dalam suatu perusahaan perlu mendapat perlindungan. Perlindungan tenaga kerja meliputi aspek yang cukup luas yaitu perlindungan keselamatan, kesehatan dan pemeliharaan moral kerja serta perlakuan yang sesuai dengan martabat manusia dan norma agama. Perlindungan tersebut

bertujuan agar tenaga kerja aman melakukan pekerjaan sehari-hari dan meningkatkan produksi (Suma'mur, 1996).

2. Kesehatan Kerja

Kesehatan kerja adalah spesialisasi dalam ilmu Kesehatan atau Kedokteran beserta prakteknya yang bertujuan agar pekerja atau masyarakat pekerja memperoleh derajat kesehatan setinggi-tingginya, baik fisik atau mental, maupun sosial, 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, 1996)

- a. Upaya Kesehatan Kerja adalah upaya penyesuaian antara kapasitas kerja, beban kerja dan lingkungan kerja agar setiap pekerja dapat bekerja secara sehat tanpa membahayakan dirinya sendiri maupun masyarakat sekelilingnya, agar diperoleh produktivitas kerja yang optimal.
- b. Upaya kesehatan kerja di Rumah Sakit menyangkut tenaga kerja, metode/cara kerja, alat kerja, proses kerja dan lingkungan kerja. Upaya ini meliputi peningkatan, pencegahan, pengobatan dan pemulihan.
- c. Konsep dasar dari Upaya Kesehatan Kerja ini adalah : Identifikasi permasalahan, Evaluasi dan dilanjutkan dengan Tindakan Pengendalian.
- d. Pekerja rumah sakit adalah:
Tenaga Medis: Dokter, Perawat, Bidan.

Tenaga Non Medis: Insinyur, Tehnisi, Apoteker, Asisten Apoteker, Ahli Gizi, Fisioterapi, Penata Anestesi, Penata *Rontgen*, Analisis Kesehatan, Tenaga Administrasi.

e. Unit Kerja Sterilisasi

Adalah unit kerja yang mempunyai tugas pokok melakukan sterilisasi alat-alat medis di rumah sakit. (UU Kesehatan, 1992 pasal 23)

3. Kecelakaan Kerja

Kecelakaan kerja adalah kecelakaan yang berkaitan dengan hubungan kerja di perusahaan semenjak tenaga kerja meninggalkan rumah menuju tempat kerja, selama jam kerja dan jam istirahat dan kembalinya dari tempat kerja menuju rumah melalui jalan yang biasa dilalui. Kecelakaan kerja tidak terjadi kebetulan, melainkan ada sebabnya. Oleh karena itu kecelakaan dapat dicegah, asal kita cukup kemauan untuk mencegahnya. Oleh karena itu pula sebab-sebab kecelakaan harus diteliti dan ditemukan, agar untuk selanjutnya dengan usaha-usaha koreksi yang ditujukan kepada sebab itu kecelakaan dapat dicegah dan tidak terulang kemabali (Suma'mur, 1996).

Untuk analisis sebab-sebab kecelakaan akibat kerja hanya ada dua golongan penyebab. Golongan pertama adalah faktor mekanis dan lingkungan, yang meliputi segala sesuatu selain manusia. Golongan kedua adalah manusia itu sendiri yang merupakan sebab kecelakaan (Suma'mur, 1996)

Cara pemeriksaan kesehatan sangat penting untuk mengetahui sebabnya. Pemeriksaan kecelakaan harus selalu dilakukan di tempat terjadinya kecelakaan.

Adalah mudah jika pemeriksaan dilakukan pada keadaan yang belum berubah seperti ketika kecelakaan terjadi. Maka dari itu setelah terjadinya kecelakaan tempat tersebut tidak diganggu dan dibiarkan sedemikian, kecuali bila pengamanan terhadap terjadinya kecelakaan atau kerusakan lebih lanjut. Adapun korban harus segera mendapat pertolongan sebaik-baiknya dan setepat-tepatnya (Suma'mur, 1996).

4. Penyakit Akibat Kerja

Penyakit akibat kerja atau yang lebih di kenal sebagai *man made diseases*, dapat timbul setelah seorang karyawan yang tadinya terbukti sehat memulai pekerjaannya. (Bennett Silalahi dan Rumondang Silalahi, 1995).

Dalam suatu tempat kerja biasanya terdapat faktor-faktor bahaya yang dapat menyebabkan gangguan kesehatan, penyakit akibat kerja serta kecelakaan akibat kerja.

Menurut Suma'mur (1996) faktor penyebab penyakit akibat kerja digolongkan menjadi 5 faktor yaitu:

- a. Faktor fisik: suara, radiasi, penerangan, getaran, suhu, dan tekanan yang tinggi.
- b. Faktor kimia: debu, uap, gas, larutan, awan dan kabut.
- c. Faktor Biologis: TBC, Hepatitis A/B, Aids.
- d. Faktor Fisiologis: sikap badan kurang baik, kesalahan konstruksi mesin, salah cara melakukan pekerjaan.
- e. Faktor mental psikologis: hubungan kerja yang kurang baik.

5. Alat Pelindung Diri (APD)

Alat Pelindung Diri (APD) adalah seperangkat alat keselamatan yang digunakan oleh pekerja untuk melindungi seluruh atau sebagian tubuhnya dari kemungkinan adanya pemaparan potensi bahaya lingkungan kerja terhadap kecelakaan dan penyakit akibat kerja.

Alat Pelindung Diri (APD) perlu sebelumnya dipilih secara hati-hati agar dapat memenuhi beberapa ketentuan yang diperlukan, (BPP Semester V, 2008) yaitu :

- a. Alat Pelindung Diri (APD) harus dapat memberikan perlindungan yang adekuat terhadap bahaya yang spesifik atau bahaya-bahaya yang dihadapi oleh tenaga kerja.
- b. Berat alatnya hendaknya seringan mungkin, dan alat tersebut tidak menyebabkan rasa ketidaknyamanan yang berlebihan.
- c. Alat harus dapat dipakai secara fleksibel.
- d. Bentuknya harus cukup menarik.
- e. Alat pelindung tahan untuk pemakaian yang lama.
- f. Alat tidak menimbulkan bahaya-bahaya tambahan bagi pemakainya, yang dikarenakan bentuknya yang tidak tepat atau karena salah dalam penggunaannya.
- g. Alat pelindung harus memenuhi standar yang telah ada.
- h. Alat tersebut tidak membatasi gerakan dan persepsi sensoris pemakainya.
- i. Suku cadangnya mudah didapat guna mempermudah pemeliharannya.

6. Pemilihan Alat Pelindung Diri (APD)

Pemakaian APD yang tidak tepat dapat mencelakakan tenaga kerja yang memakainya, bahkan mungkin lebih membahayakan dibandingkan tanpa memakai APD. Oleh karena itu agar dapat memilih APD yang tepat, maka perusahaan harus mampu mengidentifikasi bahaya potensial yang ada, khususnya yang tidak dapat dihilangkan ataupun dikendalikan.

a. Macam-macam Alat Pelindung Diri (APD)

Alat Pelindung Diri (APD) ada berbagai macam yang berguna untuk melindungi seseorang dalam melakukan pekerjaan yang fungsinya untuk mengisolasi tubuh tenaga kerja dari potensi bahaya di tempat kerja. Berdasarkan fungsinya, ada beberapa macam APD yang digunakan oleh tenaga kerja, antara lain (Tarwaka, 2008) :

1. Alat Pelindung Kepala (*Headwear*)

Alat pelindung kepala ini digunakan untuk mencegah dan melindungi rambut terjatoh oleh mesin yang berputar dan untuk melindungi kepala dari bahaya terbentur benda tajam atau keras, bahaya kejatuhan benda atau terpukul benda yang melayang, melindungi jatuhnya mikroorganisme, percikan bahan kimia korosif, panas sinar matahari dll. Jenis alat pelindung kepala antara lain:

a) Topi pelindung (*Safety Helmets*)

Alat ini berfungsi untuk melindungi kepala dari benda-benda keras yang terjatoh, benturan kepala, terjatoh dan terkena arus listrik. Topi

pelindung harus tahan terhadap pukulan, tidak mudah terbakar, tahan terhadap perubahan iklim dan tidak dapat menghantarkan arus listrik. Topi pelindung dapat terbuat dari plastik (*Bakelite*), serat gelas (*fiberglass*) maupun metal.

b) Tutup kepala

Alat ini berfungsi untuk melindungi/mencegah jatuhnya mikroorganisme yang ada di rambut dan kulit kepala petugas terhadap alat-alat/daerah steril dan percikan bahan-bahan dari pasien. Tutup kepala ini biasanya terbuat dari kain katun. (PK3 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, 2006)

c) Topi/Tudung

Alat ini berfungsi untuk melindungi kepala dari api, uap-uap korosif, debu, dan kondisi cuaca buruk. Tutup kepala ini biasanya terbuat dari asbestos, kain tahan api/korosi, kulit dan kain tahan air.

2. Alat Pelindung Mata

Alat pelindung mata digunakan untuk melindungi mata dari percikan bahan kimia korosif, debu dan partikel-partikel kecil yang melayang di udara, gas atau uap yang dapat menyebabkan iritasi mata, radiasi gelombang elektromagnetik, panas radiasi sinar matahari, pukulan atau benturan benda keras, dll. Jenis alat pelindung mata antara lain:

a) Kaca mata biasa (*spectacle goggles*)

Alat ini berfungsi untuk melindungi mata dari partikel-partikel kecil, debu dan radiasi gelombang elektromagnetik.

b) Goggles

Alat ini berfungsi untuk melindungi mata dari gas, debu, uap, dan percikan larutan bahan kimia. *Goggles* biasanya terbuat dari plastik transparan dengan lensa berlapis kobalt untuk melindungi bahaya radiasi gelombang elektromagnetik mengion.

3. Alat Pelindung Pernafasan (*Respiratory Protection*)

Alat pelindung pernafasan digunakan untuk melindungi pernafasan dari resiko paparan gas, uap, debu, atau udara terkontaminasi atau beracun, korosi atau yang bersifat rangsangan. Sebelum melakukan pemilihan terhadap suatu alat pelindung pernafasan yang tepat, maka perlu mengetahui informasi tentang potensi bahaya atau kadar kontaminan yang ada di lingkungan kerja. Hal-hal yang perlu diketahui antara lain:

- a) Bentuk kontaminan di udara, apakah gas, uap, kabut, fume, debu atau kombinasi dari berbagai bentuk kontaminan tersebut.
- b) Kadar kontaminan di udara lingkungan kerja.
- c) Nilai ambang batas yang diperkenankan untuk masing-masing kontaminan.
- d) Reaksi fisiologis terhadap pekerja, seperti dapat menyebabkan iritasi mata dan kulit.
- e) Kadar oksigen di udara tempat kerja cukup tidak, dll.

Jenis alat pelindung pernafasan antara lain:

1) Masker

Alat ini digunakan untuk mengurangi paparan debu atau partikel-partikel yang lebih besar masuk kedalam saluran pernafasan.

2) Respirator

Alat ini digunakan untuk melindungi pernafasan dari paparan debu, kabut, uap logam, asap, dan gas-gas berbahaya. Jenis-jenis respirator ini antara lain:

a. *Chemical Respirator*

Merupakan cartridge respirator terkontaminasi gas dan uap dengan toksisitas rendah. Cartridge ini berisi adsorban dan karbon aktif, arang dan silicagel. Sedangkan canister digunakan untuk mengadsorbsi klor dan gas atau uap zat organik.

b. *Mechanical Filter Respirator*

Alat pelindung ini berguna untuk menangkap partikel-partikel zat padat, debu, kabut, uap logam dan asap. Respirator ini biasanya dilengkapi dengan filter yang berfungsi untuk menangkap debu dan kabut dengan kadar kontaminasi udara tidak terlalu tinggi atau partikel yang tidak terlalu kecil. Filter pada respirator ini terbuat dari fiberglas atau wol dan serat sintetis yang dilapisi dengan resin untuk memberi muatan pada partikel.

4. Alat Pelindung Tangan (*Hand Protection*)

Alat pelindung tangan digunakan untuk melindungi tangan dan bagian lainnya dari benda tajam atau goresan, bahan kimia, benda panas dan dingin, kontak dengan arus listrik. Jenis alat pelindung tangan antara lain:

1) Sarung tangan bersih

Sarung tangan bersih adalah sarung tangan yang di disinfeksi 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. (PK3 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, 2006)

2) Sarung tangan steril

Sarung tangan steril adalah 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. (PK3 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, 2006)

3) Sarung tangan rumah tangga (*gloves*)

Sarung tangan jenis ini bergantung pada bahan-bahan yang digunakan:

- a. Sarung tangan yang terbuat dari bahan asbes, katun, wool untuk melindungi tangan dari api, panas, dan dingin.
- b. Sarung tangan yang terbuat dari bahan kulit untuk melindungi tangan dari listrik, panas, luka, dan lecet.

- c. Sarung tangan yang terbuat dari bahan yang dilapisi timbal (Pb) untuk melindungi tangan dari radiasi elektromagnetik dan radiasi pengion.
- d. Sarung tangan yang terbuat dari bahan karet alami (sintetik) untuk melindungi tangan dari kelembaban air, zat kimia.
- e. Sarung tangan yang terbuat dari bahan poli vinyl chlorida (PVC) untuk melindungi tangan dari zat kimia, asam kuat, dan dapat sebagai oksidator.
(PK3 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, 2006)

5. Baju Pelindung (*Body Protection*)

Baju pelindung digunakan untuk melindungi seluruh atau sebagian tubuh dari percikan api, suhu panas atau dingin, cairan bahan kimia, dll. Jenis baju pelindung antara lain:

1) Pakaian kerja

Pakaian kerja yang terbuat dari bahan-bahan yang bersifat isolasi seperti bahan dari wool, katun, asbes, yang tahan terhadap panas.

2) Celemek

Pelindung pakaian yang terbuat dari bahan-bahan yang bersifat kedap terhadap cairan dan bahan-bahan kimia seperti bahan plastik atau karet.

3) Apron

Pelindung pakaian yang terbuat dari bahan timbal yang dapat menyerap radiasi pengion.

6. Alat Pelindung Kaki (*Feet Protection*)

Alat pelindung kaki digunakan untuk melindungi kaki dan bagian lainnya dari benda-benda keras, benda tajam, logam/kaca, larutan kimia, benda panas, kontak dengan arus listrik. Jenis alat pelindung kaki (PK3 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, 2006) antara lain:

1) Sepatu steril

Sepatu khusus yang digunakan oleh petugas yang bekerja di ruang bedah, laboratorium, ICU, ruang isolasi, ruang otopsi.

2) Sepatu kulit

Sepatu khusus yang digunakan oleh petugas pada pekerjaan yang membutuhkan keamanan oleh benda-benda keras, panas dan berat, serta kemungkinan tersandung, tergelincir, terjepit, panas, dingin.

3) Sepatu boot

Sepatu khusus yang digunakan oleh petugas pada pekerjaan yang membutuhkan keamanan oleh zat kimia korosif, bahan-bahan yang dapat menimbulkan dermatitis, dan listrik.

7. Alat Pelindung Telinga (*Ear Protection*)

Alat pelindung telinga digunakan untuk mengurangi intensitas suara yang masuk ke dalam telinga. Jenis alat pelindung telinga antara lain:

1) Sumbat telinga (*Ear plug*)

Ukuran dan bentuk saluran telinga tiap-tiap individu dan bahkan untuk kedua telinga dari orang yang sama adalah berbeda. Untuk itu sumbat

telinga (*Ear plug*) harus dipilih sedemikian rupa sehingga sesuai dengan ukuran dan bentuk saluran telinga pemakainya. Pada umumnya diameter saluran telinga antara 5-11 mm dan liang telinga pada umumnya berbentuk lonjong dan tidak lurus. sumbat telinga (*Ear plug*) dapat terbuat dari kapas, plastik, karet alami dan bahan sintetis. Untuk *Ear plug* yang terbuat dari kapas, spons, dan malam (*wax*) hanya dapat digunakan untuk sekali pakai (*Disposable*). Sedangkan yang terbuat dari bahan karet plastik yang dicetak dapat digunakan berulang kali (*Non Disposable*). Alat ini dapat mengurangi suara sampai 20 dB.

2) Tutup telinga (*Ear muff*)

Alat pelindung tangan jenis ini terdiri dari dua buah tutup telinga dan sebuah *headband*. Isi dari tutup telinga dapat berupa cairan atau busa yang berfungsi untuk menyerap suara frekuensi tinggi. Pada pemakaian untuk waktu yang cukup lama, efektivitas *ear muff* dapat menurun karena bantalannya menjadi mengeras dan mengerut sebagai akibat reaksi dari bantalan dengan minyak dan keringat pada permukaan kulit. Alat ini dapat mengurangi intensitas suara sampai 30 dB dan juga dapat melindungi bagian luar telinga dari benturan benda keras atau percikan bahan kimia.

8. Sabuk Pengaman Keselamatan (*Safety Belt*)

Alat pelindung tangan digunakan untuk melindungi tubuh dari kemungkinan terjatuh dari ketinggian, seperti pada pekerjaan mendaki, memanjat dan pada pekerjaan konstruksi bangunan.

b. Syarat-syarat Alat Pelindung Diri (APD)

Ada beberapa persyaratan yang harus dipenuhi oleh APD agar dalam pemakaiannya dapat memberikan perlindungan yang maksimal.

Menurut ILO (1989) dari beberapa kriteria dasar yang harus dipenuhi oleh semua jenis peralatan pelindung, maka hanya dua yang terpenting yaitu:

- 1) Apapun sifat dan bahayanya, peralatan atau pakaian harus memberikan cukup perlindungan terhadap bahaya tersebut.
- 2) Peralatan atau pakaian harus ringan dipakainya dan awet dan membuat rasa kurang nyaman sekecil mungkin, tetapi memungkinkan mobilitas, penglihatan dan sebagainya yang maksimum.

7. Peraturan Perundangan

- a. Kewajiban dalam penggunaan APD di tempat kerja yang mempunyai resiko terhadap timbulnya kecelakaan dan penyakit akibat kerja telah diatur didalam Undang-undang No. 1 tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja. Pasal-pasal yang mengatur tentang penggunaan APD antara lain:

Pasal 3 ayat 1 sub f, menyebutkan bahwa "Dengan peraturan perundangan ditetapkan syarat-syarat keselamatan kerja untuk memberikan alat-alat pelindung diri pada pekerja".

Pasal 9 ayat 1 sub c, menyebutkan bahwa "Pengurus diwajibkan menunjukkan dan menjelaskan pada tiap tenaga kerja baru tentang, alat-alat pelindung diri bagi tenaga kerja yang bersangkutan".

Pasal 12 sub b, menyebutkan bahwa "Dengan peraturan perundangan diatur kewajiban dan atau hak tenaga kerja untuk, memakai alat-alat pelindung diri yang diwajibkan".

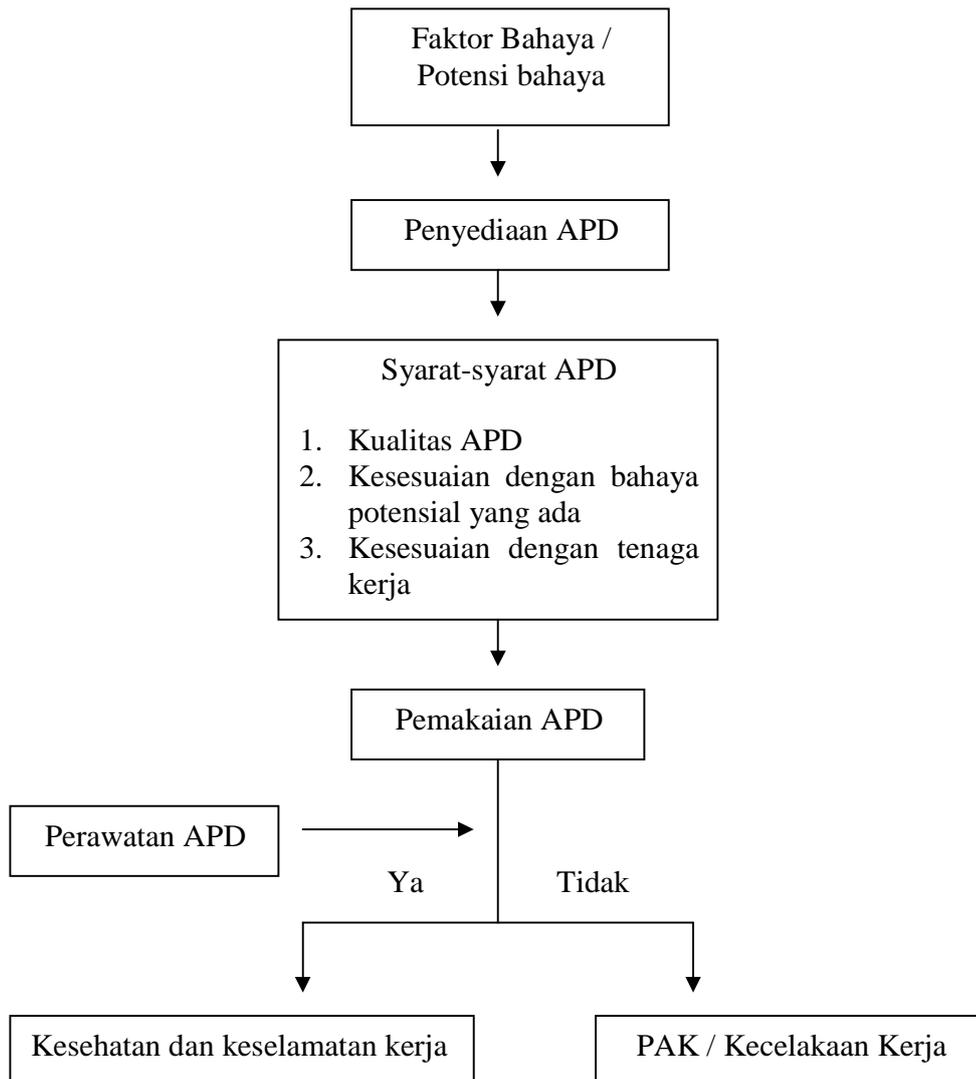
Pasal 14 sub c, menyebutkan bahwa "Pengurus diwajibkan menyediakan secara cuma-cuma, semua alat pelindung diri yang diwajibkan pada tenaga kerja yang berada di bawah pimpinannya dan menyediakan bagi setiap orang lain yang memasuki tempat kerja tersebut, disertai dengan petunjuk-petunjuk yang diperlukan menurut petunjuk pegawai pengawas atau ahli-ahli keselamatan kerja.

- b. Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. 1/MEN/1981 tentang Kewajiban Melaporkan Penyakit Akibat Kerja.

Pasal 4 ayat 3 menyebutkan bahwa pengurus wajib menyediakan secara cuma-cuma semua alat perlindungan diri yang diwajibkan penggunaannya oleh tenaga kerja yang berada dibawah pimpinannya untuk pencegahan penyakit akibat kerja.

Pasal 5 ayat 2 menyebutkan bahwa tenaga kerja harus memakai alat-alat perlindungan diri yang diwajibkan untuk pencegahan penyakit akibat kerja.

B. Kerangka Pemikiran



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah jenis penulisan deskriptif yaitu dengan memberi gambaran yang jelas dan tepat terhadap objek penulisan laporan.

B. Lokasi Pengambilan Data

Lokasi pengambilan data yang diambil adalah di Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta, khususnya pada bagian Instalasi Rawat Inap I Penyakit Dalam yang berlokasi di jalan Kesehatan No. 1 Sekip Yogyakarta.

C. Objek Pengambilan Data

Adapun sebagai objek dari penulisan laporan ini adalah Alat Pelindung Diri (APD) yang terdapat di Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta.

D. Sumber Data

Sumber data yang diperoleh berasal dari :

1. Sumber data primer

- a. Observasi

Observasi dilakukan melalui pengamatan secara langsung terhadap objek yang akan dijadikan bahan penulisan.

b. Wawancara

Wawancara dilakukan terhadap pihak yang berkaitan dengan cara dialog atau tanya jawab yaitu pihak PK3 yang menangani masalah kesehatan dan keselamatan kerja dan tenaga kerja yang bersangkutan.

2. Sumber data sekunder

Sumber data sekunder diperoleh dari studi kepustakaan, data-data yang dimiliki Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta serta literatur-literatur yang berkaitan tentang keselamatan dan kesehatan kerja (K3).

E. Pelaksanaan

Pelaksanaan Praktek Kerja Lapangan ini dimulai dari tanggal 9 Februari sampai dengan 31 Maret 2009.

F. Analisa Data

Dari semua data yang diperoleh diolah dan dianalisa dengan membandingkan Undang-undang No. 1 tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja, Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. 01/MEN/1981 tentang Kewajiban Melaporkan Penyakit Akibat Kerja dan kepustakaan yang berhubungan dengan Keselamatan dan Kesehatan Kerja.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pemakaian Alat Pelindung Diri

Dalam pelaksanaan sistem keselamatan kerja, Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta, telah menerapkan kewajiban pemakaian APD bagi kesehatan dan keselamatan kerja setiap tenaga kerja atau karyawan yang berada di tempat kerja yang mempunyai potensi dan faktor bahaya tertentu. Setelah melakukan identifikasi berbagai faktor bahaya di unit penyakit dalam Instalasi Rawat Inap I Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta, faktor bahaya biologis adalah faktor yang paling besar atau paling beresiko. Faktor bahaya biologis yaitu potensi bahaya yang berasal atau ditimbulkan oleh kuman-kuman penyakit yang terdapat di udara, yang berasal dari atau bersumber pada pasien yang menderita penyakit-penyakit tertentu.

2. Jenis Alat Pelindung Diri (APD)

Adapun APD yang tersedia di Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta adalah:

a. Alat Pelindung Kepala

Alat pelindung kepala yang disediakan di Rumah Sakit Dr. Sardjito adalah tutup kepala. Tutup Kepala ini untuk melindungi/mencegah jatuhnya mikroorganisme yang ada dirambut dan kulit kepala petugas terhadap alat-alat/daerah steril dan percikan bahan-bahan dari pasien. Selain tutup kepala, pihak

rumah sakit juga menyediakan *safety helmet*, tetapi alat pelindung ini jumlahnya terbatas, karena hanya digunakan pada petugas keamanan rumah sakit.

b. Alat Pelindung Pernafasan

Alat pelindung pernafasan yang disediakan di Rumah Sakit Dr. Sardjito adalah masker, yang disediakan dan diberikan untuk semua tenaga kerja serta wajib dipakai pada saat kontak langsung dengan pasien. Peralatan ini dipakai sesuai dengan faktor bahaya yang terpapar di udara.

c. Alat Pelindung Tangan

Sarung tangan yang telah disediakan oleh rumah sakit ada berbagai jenis yaitu:

1) Sarung tangan bersih

Sarung tangan bersih adalah 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.

2) Sarung tangan steril

Sarung tangan steril adalah 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.

3) *Cotton Glove* atau sarung tangan katun

Jenis sarung tangan ini, banyak digunakan oleh petugas kebersihan dan petugas pengumpul sampah rumah sakit.

4) *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.

d. Baju Pelindung

Baju pelindung yang disediakan Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta adalah:

1) Pakaian kerja

Pakaian kerja atau baju pelindung digunakan untuk melindungi seluruh atau sebagian tubuh, antara lain dari cairan tubuh, cairan bahan kimia, cairan terkontaminasi. Pakaian kerja yang terbuat dari bahan-bahan yang bersifat isolasi seperti bahan dari katun dapat juga dari plastik.

2) Apron

Apron pelindung yang ada di rumah sakit jumlahnya hanya terbatas, di gunakan pada instalasi radiologi. Apron ini digunakan oleh pekerja untuk melindungi terhadap sinar pengion.

e. Alat Pelindung Kaki

Alat pelindung kaki yang tersedia di Rumah Sakit Dr. Sardjito adalah sepatu steril yang digunakan oleh petugas yang bekerja di ruang bedah, laboratorium, ICU, ruang isolasi, dan ruang otopsi, juga tersedia *safety boots*

(karet) untuk melindungi kaki dan bagian lainnya dari benda-benda keras, benda tajam, logam/kaca, kontak dengan arus listrik.

f. Alat Pelindung Mata

Penyediaan alat pelindung mata seperti kacamata keselamatan ini sifatnya pinjaman dari bagian PK3 dan inventaris bagian unit kerja tertentu. Alat pelindung mata digunakan untuk melindungi mata dari resiko paparan gas, uap, debu, atau udara terkontaminasi atau beracun, korosi atau yang bersifat rangsangan.

g. Alat Pelindung Telinga

Di Rumah Sakit Dr. Sardjito tersedia 2 (dua) jenis alat pelindung telinga yaitu *ear muff* dan *ear plug*. Jenis alat pelindung telinga ini jumlahnya terbatas dan jarang di gunakan kecuali di unit kerja yang terdapat intensitas kebisingannya seperti di bagian binatu, dapur, dan gedung genset-boiler.

h. Alat Pelindung Lainnya

Alat pelindung yang lain yang ada di Rumah Sakit Dr. Sardjito misalnya *safety belt*, tali pengaman. Jumlah alat pelindung ini hanya terbatas dan jarang digunakan. Alat ini digunakan pada waktu bekerja di ketinggian.

3. Perawatan Alat Pelindung Diri

Alat pelindung diri yang pemeliharaannya oleh karyawan yaitu alat pelindung yang diberikan sebagai kelengkapan individu. Untuk perawatannya tenaga kerja harus menjaga kebersihan alat-alat yang dipakainya tersebut, dan untuk menunjang hal itu

pihak rumah sakit juga telah menyediakan almari khusus untuk alat pelindung diri agar kebersihannya tetap terjaga dan mudah diambil dan di jangkau oleh karyawan. Untuk alat pelindung diri di rumah sakit seperti masker yang diberikan kepada setiap karyawan sifatnya disposable, tetapi ada juga alat pelindung diri seperti baju pelindung dan sarung tangan dapat juga bersifat disposable, seperti baju pelindung yang digunakan di kamar bedah, karena lebih banyak terpajan cairan tubuh yang dapat menyebabkan infeksi, demikian juga dengan sarung tangan, yaitu apabila ada sarung tangan yang bocor atau banyak terpajan cairan tubuh sarung tangan ini juga tidak dapat di pakai lagi. Pemeliharaan dari alat pelindung diri bertujuan untuk mewujudkan penggunaan yang efisien, kerja yang efektif serta kondisi alat yang bagus dan selalu siap bila akan digunakan.

B. Pembahasan

1. Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD)

Faktor bahaya biologi yang ada di bangsal penyakit dalam Instalasi Rawat Inap I Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta adalah tertularnya para petugas kesehatan oleh penyakit atau infeksi yang sedang diderita oleh pasien. Penularan tersebut dapat terjadi melalui berbagai macam cara, seperti: tertular virus dari pasien melalui udara yang terhirup, tertusuk jarum suntik yang terinfeksi penyakit pasien, melalui sisa darah pada perban yang habis digunakan untuk membalut luka pasien, untuk petugas di binatu beresiko tertular penyakit melalui linen kotor bekas pasien yang ditempli kotoran dari pasien seperti darah dan cairan tubuh lainnya, sedangkan

untuk petugas pengantar atau penjamah makanan beresiko tertular melalui bekas peralatan makan yang digunakan oleh pasien dimana pada peralatan makan tersebut telah tercemar infeksi dari penyakit pasien.

Pemakaian APD harus menjadi kewajiban dan kebiasaan tenaga kerja sebagai perlindungan terakhir dalam upaya pencegahan kecelakaan dan penyakit akibat kerja (PAK). Pemakaian APD tersebut dapat mengurangi resiko paparan penularan penyakit kepada tenaga kerja. Dalam pelaksanaan sistem keselamatan kerja, Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta, telah menerapkan kewajiban pemakaian APD bagi kesehatan dan keselamatan kerja setiap tenaga kerja atau karyawan yang berada di tempat kerja yang mempunyai potensi dan faktor bahaya tertentu. Hal ini sudah sesuai dengan Undang-undang No. 1 Tahun 1970, pasal 12 sub b yang menyebutkan bahwa dengan peraturan perundang-undangan diatur kewajiban dan hak-hak tenaga kerja untuk memakai alat perlindungan diri yang diwajibkan. Serta Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. 1/MEN/1981 pasal 5 ayat 2 menyebutkan bahwa tenaga kerja harus memakai alat perlindungan diri yang diwajibkan untuk pencegahan penyakit akibat kerja.

Dari hasil survey dilapangan, masih ada sebagian tenaga kerja yang tidak memakai APD secara lengkap ketika memasuki tempat kerja atau yang sedang bekerja di tempat kerja yang mempunyai potensi dan faktor bahaya tertentu, meskipun pihak rumah sakit telah menetapkan kewajiban memakai alat pelindung diri bagi setiap tenaga kerja. Hal ini disebabkan mungkin karena kurangnya sosialisasi

kepada tenaga kerja mengenai pentingnya pemakaian APD, dan juga karena tenaga kerja merasa tidak nyaman ketika memakai APD tersebut.

2. Jenis Alat Pelindung Diri (APD)

Dari berbagai jenis APD yang disediakan, maka sesuai dengan faktor bahaya yang ada di instalasi rawat inap I Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta bagian penyakit dalam, diperlukan APD sebagai berikut:

a. Alat Pelindung Kepala

Alat pelindung kepala yang di gunakan di sini adalah tutup kepala, yang terbuat dari kain atau plastik. Tutup kepala digunakan untuk mencegah jatuhnya mikroorganisme yang ada di rambut dan kulit kepala petugas terhadap alat-alat/daerah steril dan percikan bahan-bahan dari pasien. Juga dapat melindungi dari debu, yang umumnya berasal dari linen pasien.

Tutup kepala harus selalu dipakai oleh setiap petugas sebelum melakukan pekerjaan dan harus menutupi kepala dengan baik.

b. Alat Pelindung Mata

Alat pelindung mata di sini adalah kacamata *safety*. Kacamata *safety* untuk melindungi mata pada pekerjaan yang membahayakan bagi mata seperti debu, serbuk, uap logam (fumes), material kecil, percikan darah, dan cairan tubuh lain.

Kacamata *safety* ini juga ada di instalasi rawat inap I bagian penyakit dalam, tetapi alat ini jarang digunakan dan jumlahnya sangat terbatas.

c. Alat Pelindung Pernafasan

Pelindung pernafasan yang digunakan adalah jenis masker kain, dan pemakaian masker di sini diwajibkan di pakai oleh setiap karyawan, harus selalu digunakan pada pekerjaan saat melakukan tindakan kontak langsung dengan pasien.

d. Alat Pelindung Tangan

Sarung tangan harus selalu dipakai oleh setiap petugas sebelum kontak dengan darah atau semua jenis cairan tubuh, ekskreta dan benda yang terkontaminasi.

Cuci tangan harus selalu dilakukan pada saat sebelum memakai dan sesudah melepas sarung tangan.

Perlu diperhatikan pada waktu memeriksa pasien, gunakan pasangan sarung tangan yang berbeda untuk setiap pasien, segera lepas sarung tangan apabila telah selesai dengan pasien dan ganti sarung tangan yang lain apabila akan menangani pasien yang lain. Hindari kontak dengan benda-benda lain yang berhubungan dengan tindakan yang akan dilakukan, misalnya membuka pintu dan lain-lain.

e. Baju Pelindung

Baju pelindung harus selalu digunakan pada saat bekerja di ruang tertentu dari tumpahan/percikan darah, cairan tubuh yang lain dan potensi sumber-sumber bahaya yang lain. Baju pelindung harus dipakai apabila ada indikasi, seperti pada saat membersihkan luka, melakukan tindakan drainase, menangani pasien dengan

perdarahan massif, melakukan tindakan bedah termasuk otopsi, menuangkan cairan terkontaminasi kedalam pembuangan/WC/toilet.

f. Alat Pelindung Kaki

Pelindung kaki digunakan oleh petugas untuk melindungi kaki petugas dari tumpahan, percikan darah, cairan tubuh, tusukan dan jatuhnya benda tajam.

Sebagai upaya pencegahan terhadap penyakit akibat kerja, maka pihak manajemen rumah sakit Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta telah menyediakan semua APD yang sesuai khususnya di instalasi rawat inap I. Hal ini sesuai dengan Undang-undang No. 1 Tahun 1970, pasal 14 sub c yang menyebutkan bahwa pengurus diwajibkan menyediakan secara cuma-cuma, semua APD yang diwajibkan kepada tenaga kerja yang berada di bawah pimpinannya dan menyediakan bagi setiap orang lain yang memasuki tempat kerja tersebut, disertai petunjuk-petunjuk yang diperlukan menurut petunjuk pegawai atau ahli keselamatan kerja dan sesuai dengan Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. 1 Tahun 1981 pasal 4 ayat 3 yang menyebutkan bahwa pengurus wajib menyediakan secara cuma-cuma semua alat pelindung diri yang diwajibkan penggunaannya oleh tenaga kerja yang berada dibawah pimpinannya untuk pencegahan penyakit akibat kerja.

3. Perawatan Alat Pelindung Diri

Alat pelindung diri (APD) yang ada harus dirawat dengan baik untuk mencapai masa pemakaian yang maksimal dari APD yang telah dipersyaratkan, maka tenaga kerja dan manajemen wajib memelihara alat pelindung diri yang telah disediakan.

Perawatan dan pemeliharaan APD seperti yang tertulis dalam prosedur pengendalian alat pelindung diri meliputi:

a. Alat Pelindung Kepala

Penyediaan tempat penyimpanan untuk pelindung kepala merupakan bagian penting, karena akan memudahkan di dalam penggunaan, memastikan bahwa tempat penyimpanan dan daftar inventarisasi pelindung kepala mudah dijangkau oleh karyawan, dan dijaga agar tempat penyimpanan selalu dalam keadaan bersih dan teratur, menggunakan lemari rak dan berpintu untuk menjaga alat pelindung kepala dalam keadaan tersusun rapi dan bersih, membersihkan bagian-bagian penutup dengan cairan pembersih dan pastikan pengikat leher dalam keadaan baik dan kencang.

b. Alat Pelindung Mata

Penyediaan tempat penyimpanan untuk pelindung mata merupakan bagian penting, karena akan memudahkan di dalam penggunaan, memastikan bahwa tempat penyimpanan dan daftar inventarisasi pelindung mata mudah dijangkau oleh karyawan, dan dijaga agar tempat penyimpanan selalu dalam keadaan bersih dan teratur, menggunakan lemari rak dan berpintu untuk menjaga alat pelindung mata dalam keadaan tersusun rapi dan bersih, membersihkan secara rutin bagian lensa dengan kain lembut dan memastikan frame dan pengikat dalam keadaan baik serta kencang.

c. Alat Pelindung Pernafasan

Pelindung pernafasan yang diberikan kepada karyawan harus dibersihkan dan disinfeksi secara teratur, pembersihan pelindung pernafasan melibatkan pelepasan bagian-bagiannya, setelah filter atau cartridge dilepaskan, tali dan wadah filter harus dicuci dengan detergen dan air hangat menggunakan sikat lembut kemudian dibilas dengan air bersih selanjutnya dikeringkan di tempat yang bersih, penggantian bagian-bagian filter harus sesuai dengan jenis dan merknya karena dapat menghilangkan approval aslinya dan dapat mengakibatkan kebocoran saat peralatan pelindung pernafasan digunakan.

d. Alat Pelindung Tangan

Pelindung tangan harus dijaga kebersihannya, beberapa jenis pelindung tangan dapat dicuci dan didesinfeksi atau disterilkan sebelum digunakan kembali, namun pelindung tangan yang diproses kembali dengan DTT (desinfeksi tingkat tinggi) atau disterilkan sebaiknya tidak dipakai ulang sampai dari 3 (tiga) kali, pemrosesan berulang akan memperbesar terjadinya lubang pada pelindung tangan, oleh karena itu setiap kali pencucian dilakukan pemilihan terhadap pelindung tangan yang bocor atau pelindung tangan yang telah diproses untuk ketiga kalinya harus dibuang karena tidak layak pakai.

e. Baju Pelindung

Setiap kali pencucian baju pelindung yang tercemar harus diberitahukan kepada petugas pencucian meliputi bahan, jenis, dan cara melakukan dekontaminasi, baju pelindung tidak boleh dibawa ke luar tempat kerja, tempat

penyimpanan berupa lemari dan gantungan harus disediakan untuk mencegah pencemaran dari pakaian pribadi, baju pelindung harus segera dibersihkan apabila terkena bahan kontaminan.

f. Alat Pelindung Kaki

Periksa nomor, ukuran dan kualitas peralatan pelindung kaki, tempat penyimpanan berupa lemari dan rak harus disediakan, pelindung kaki harus segera dibersihkan apabila terkena bahan kontaminan.

g. Alat Pelindung Telinga

Pelindung telinga harus selalu berada di lokasi dengan tingkat kebisingan tinggi, pemeliharaan dan pengujian fungsi secara rutin harus selalu dilakukan untuk memberikan perlindungan yang berhasil guna terhadap kondisi kerja yang menimbulkan gangguan pada fungsi pendengaran, bila ear muft sudah longgar segera diganti dengan yang baru, untuk meyakinkan rehabilitas pelindung telinga harus selalu diperiksa secara teratur sebelum setiap pembersihan dan selama dan setelah setiap pembersihan, dan pelindung telinga disimpan pada tempat yang bersih dan kering.

h. Sabuk Pengaman

Sebelum digunakan kedua sabuk dan tali harus diperiksa untuk memastikan bahwa tidak ada benang kelim yang putus, sobekan dan karatan, sabuk pengaman harus disimpan dalam keadaan tergantung pada tempat kering dan bersirkulasi udara yang baik, tali pengikat harus disimpan dalam keadaan tergulung padat dan disimpan dalam keadaan terbuka.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil pengamatan yang telah dilakukan penulis di Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta serta dari pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Faktor bahaya yang terpapar di Instalasi Rawat Inap I bagian penyakit dalam Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta adalah faktor bahaya biologi yang berasal dari atau ditimbulkan oleh kuman-kuman penyakit, yang berasal dari pasien.
2. Pemakaian atau penggunaan APD di Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta belum terlaksana dengan baik, hal ini dikarenakan kurangnya kesadaran dari masing-masing tenaga kerja.
3. Alat Pelindung Diri (APD) yang disediakan bagi tenaga kerja khususnya alat pelindung diri di Instalasi Rawat Inap I bagian penyakit dalam rumah sakit Dr. Sardjito Yogyakarta adalah tutup kepala, masker, sarung tangan, pakaian kerja, sepatu *safety*, dan kacamata *safety*.
4. Tidak semua APD harus dipakai, tergantung dari jenis pekerjaan dan tingkat resiko dalam melakukan pekerjaan. Penggunaan peralatan pelindung diri merupakan usaha terakhir untuk mengurangi resiko secara maksimal.

B. Saran

1. Perlunya peningkatan pengawasan terhadap penggunaan APD bagi tenaga kerja.
2. Perlunya peningkatan pengawasan terhadap kondisi APD yang ditempatkan di instalasi kerja oleh pimpinan bagian masing-masing.
3. Sebaiknya dilakukan pemasangan stiker tentang himbauan pemakaian APD.
4. Sebisa mungkin dan sedini mungkin, kecelakaan dan potensi kecelakaan kerja harus dicegah dan dihilangkan, atau setidaknya dikurangi dampaknya dengan APD.

DAFTAR PUSTAKA

- Bennet NB Silalahi dan Rumondang B Silalahi, 1995. **Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja**. Jakarta : PT Pustaka Binaman Pressindo.
- Boedi Maryoto. 1997. **Kecelakaan Kerja Dan Beberapa Penyebabnya**. Makalah Seminar Kesehatan dan Keselamatan Kerja.
- Depkes, 1992. **Undang-undang Kesehatan Pasal 23. Tentang Produktivitas Kerja yang Optimal**. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Depnaker RI, 1970. **Undang-undang No.1 Tahun 1970. Tentang Keselamatan Kerja**. Jakarta : Departemen Tenaga Kerja Republik Indonesia.
- International Labour Office (ILO)*, 1989. **Pencegahan Kecelakaan (Seri Manajemen No. 132)**. Jakarta : PT Pustaka Binaman Pressindo.
- Panitia Keselamatan dan Kesehatan Kerja (PK3), 2006. **Ketentuan Peralatan Pelindung Diri**. Yogyakarta : PK3 RSUP Dr. Sardjito.
- Puslitbag IKM FK UGM dan Program S2 Hiperkes UGM 2000. **Kumpulan makalah khusus K3 Rumah Sakit**. Yogyakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada.
- Suma'mur, 1996. **Higene Perusahaan dan Kesehatan Kerja**. Jakarta : PT. Toko Gunung Agung.
- Suma'mur, 1996. **Keselamatan Kerja dan Pencegahan Kerja**. Jakarta : CV. Haji Masagung.
- Tarwaka, 2008. **Keselamatan dan Kesehatan Kerja**. Surakarta : Harapan Press.
- Tim Penyusun, 2008. **Buku Pegangan Praktikum Semester V. DIII Hiperkes dan Keselamatan Kerja Fakultas Kedokteran UNS**. Surakarta.