PENERAPAN KEWASPADAAN TERHADAP PENYAKIT AKIBAT KECELAKAAN KERJA PADA PERAWAT

Calita Elytisia Monica Ginting

calitaelytisia11@gmail.com

Latar Belakang

Kecelakaan adalah kejadian tidak terduga yang disebabkan oleh tindakan tidak aman dan kondisi tidak aman (Heinrich,1930). Dalam pelayanan keperawatan,kecelakaan merupakan masalah yang membutuhkan perhatian dan penanganan yang cukup besar dalam penatalaksanaannya dikarenakan hal tersebut membahayakan perawat maupun pasien.Kecelakaan kerja merupakan kejadian yang tidak terjadi secara kebetulan,melainkan ada sebabnya.Oleh karena itu,perlu ditindaklanjuti penyebab terjadinya hal tersebut agar tidak berulang kembali dan bisa menjadi pelajaran bagi perawat itu sendiri dan perawat lainnya.

Perawat memiliki pengaruh besar terhadap terjadinya penyakit.Perawat termasuk kedalam kelompok tenaga kesehatan yang rentan tertular dan berisiko,dikarenakan perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling banyak berinteraksi secara langsung dengan pasien.Kondisi fisik lingkungan tempat kerja di mana para perawat beraktivitas sehari-hari mengandung banyak bahaya langsung maupun tidak langsung bagi keselamatan dan kesehatan perawat.

Melihat besarnya kerugian yang diakibatkan oleh kecelakaan kerja,maka penerapan kewaspadaan sangat diperlukan.Kewaspadaan merupakan pencegahan ataupun pengendalian yang meminimalkan risiko terjadinya kecelakaan dalam bekerja yang dapat berakibatkan penyakit.Pencegahan dan pengendalian diterapkan dengan cara melakukan perencanaan,pelaksanaan,pembinaan,pendidikan dan pelatihan serta monitoring dan evaluasi. Selain itu,terdapat salah satu upaya rumah sakit dalam mencegah terjadinya penyakit akibat kerja maupun kecelakaan kerja yaitu menyediakan alat pelindung diri (APD) sesuai standar.

Keberhasilan penerapan kewaspadaan dipengaruhi oleh kepatuhan perawat terhadap aturan yang telah ditetapkan.Budaya keselamatan dipengaruhi oleh faktor perilaku,faktor lingkungan,dan faktor orang.Faktor perilaku dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap seseorang.Faktor

lingkungan seperti sarana dan prasarana yang membantu dalam berperilaku. Dan Faktor orang adalah orang yang terlibat langsung dalam hal pengetahuan, kemampuan, keterampilan, motivasi dan kepribadian tenaga kerja tersebut.

Penerapan kewaspadaan bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan, sehingga melindungi sumber daya manusia kesehatan, pasien dan masyarakat dari penyakit infeksi yang terkait pelayanan kesehatan.

Metode

Metode yang digunakan dalam kajian ini adalah membaca, memahami dan menganalisis beberapa sumber seperti buku referensi jurnal, buku teks, dan e-book yang berhubungan dengan Penerapan Kewaspadaan Terhadap Penyakit Akibat Kecelakaan Pada Perawat. Sebelum menerapkan metode tersebut, terlebih dahulu dilakukan pengumpulan data dan membandingkan beberapa sumber sesuai dengan topik. Kriteria dalam penelusuran beberapa sumber ialah dengan tahun paling tua 2012. Pada kajian ini juga akan ditambahkan referensi kunci yang telah ditentukan. Referensi kunci tersebut akan diletakkan pada bagian daftar pustaka.

Hasil

Berdasarkan pengumpulan data dan perbandingan beberapa sumber terkait Penerapan Kewaspadaan dikatakan bahwa penerapan kewaspadaan standar diharapkan dapat menurunkan risiko penularan patogen melalui darah dan cairan tubuh lain dari sumber yang diketahui. Penerapan ini merupakan pencegahan dan pengendalian infeksi yang harus rutin dilaksanakan terhadap semua pasien dan di semua fasilitas pelayanan kesehatan (World Health Organization, 2008). Pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit sangat penting karena menggambarkan mutu pelayanan rumah sakit. Dengan cara mempraktikkan teknik pencegahan dan pengendalian infeksi, perawat dapat menghindarkan penyebaran mikroorganisme terhadap pasien. Pencegahan tersebut lebih diarahkan pada lingkungan kerja, peralatan, dan terutama adalah perawat.

Kewaspadaan standar pencegahan dan pengendalian infeksi dalam tindakan operasional mencakup : mencuci tangan, menggunakan alat pelindung diri (sarung tangan, masker, pelindung

wajah,kacamata,dan apron),praktik keselamatan kerja,perawatan pasien,penggunaan antiseptik,penanganan peralatan dalam perawatan pasien dan kebersihan lingkungan.

Setiap tindakan yang dilakukan oleh perawat mempunyai potensi bahaya berupa bahaya fisik,biologi,dan ergonomi.Bahaya fisik didapatkan pada pekerjaan yang menggunakan alat yang tajam,seperti memasang infus dan menjahit luka.Bahaya biologi terdapat pada tindakan invasive,merawat luka,memasang infus dan memberikan obat melalui rektal.Sedangkan postur janggal ketika membungkuk merupakan bahaya pekerjaan karena faktor ergonomi.

Oleh karena itu,selain standar operasional prosedur (SOP) dan standar asuhan keperawatan (SAK) sebagai pedoman perawat dalam bekerja,panduan keselamatan perawat diperlukan untuk memandu perawat berperilaku aman dan selamat dalam bekerja.

Komponen utama yang merupakan salah satu metode paling efektif dalam penerapan kewaspadaan guna mencegah penularan phatogen ialah mencuci tangan.Mencuci tangan sebaiknya dilakukan sebelum dan sesudah memeriksa atau mengadakan kontak langsung dengan pasien.

Pembahasan

Penyakit akibat kerja adalah penyakit yang disebabkan oleh pekerjaan dan lingkungan kerja. Penyakit akibat kerja dapat menyerang semua orang di dalam rumah sakit,baik tenaga medis maupun non medis.Faktor risiko penyakit akibat kerja antara lain :

- a. Golongan fisik : Terdiri atas kebisingan,radiasi,suhu udara yang tinggi,tekanan udara yang tinggi,dan pencahayaan yang tidak cukup
- b. Golongan kimia : Terdiri atas debu,uap,gas,larutan,dan insektisida
- c. Golongan infeksi : Terdiri atas anthrax,brucell,HIV/AIDS
- d. Golongan fisiologis : Kesalahan konstruksi,sikap badan yang kurang baik
- e. Golongan mental : Hubungan kerja antara perawat dan pasien tidak baik

Pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) adalah salah satu bentuk upaya untuk menciptakan tempat kerja yang aman,sehat,dan bebas dari pencemaran lingkungan,sehingga mengurangi atau bebas dari kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja.

Kewaspadaan standar diberlakukan terhadap semua pasien,tidak tergantung dari jenis infeksi.Kewaspadaan standar dirancang untuk mengurangi risiko terinfeksi penyakit menular pada petugas kesehatan baik dari sumber infeksi yang diketahui maupun yang tidak diketahui.

Beberapa kewaspadaan standar terdiri dari :

1. Kebersihan tangan

Teknik dasar yang paling penting dalam pencegahan atau pengendalian penularan infeksi ialah menjaga kebersihan tangan.Mencuci tangan yang tepat dapat menurunkan angka infeksi.Untuk menghasilkan kebersihan yang optimal,gunakan 6 langkah teknik mencuci tangan.

2. Alat pelindung diri

Alat pelindung diri adalah alat yang digunakan untuk melindungi perawat agar dapat memproteksi dirinya sendiri.Yang termasuk alat pelindung diri ialah sarung tangan,masker,apron,

kacamata pelindung,pelindung wajah,baju pelindung.Alat-alat tersebut memiliki kriteria yang berbeda dalam pemenuhannya sebagai APD.Sebagai contoh,masker bedah sebagai APD harus memenuhi kriteria sebagai berikut : kedap air agar dapat mencegah cairan masuk ke mulut dan hidung,dan harus menempel sempurna dan erat disekitar mulut dan hidung.Apron sebagai APD,harus bersifat tahan air,digunakan menutupi dada hingga dibawah lutut,terikat dengan baik.

3. Peralatan perawatan pasien

Peralatan kesehatan merupakan komponen penting untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ,sehingga peralatan kesehatan harus terjaga dengan baik.Menciptakan peralatan kesehatan yang baik perlu dilakukan pemeliharaan terencana dan berkesinambungan agar mengurangi risiko bahaya dari peralatan tersebut terhadap pasien maupun perawat.Seluruh peralatan perawatan pasien dilakukan pembersihan,disinfeksi dan strerilisasi sesuai pprosedur yang benar,sebelum dipakai kembali.

4. Pengendalian lingkungan

Pengendalian lingkungan dapat diawali dengan mengenali lingkungan kerja melalui observasi lingkungan kerja yang berdampak bahaya. Kemudian menilai potensi bahaya apa saja yang mungkin muncul. Pengendalian lingkungan dapat dilakukan dengan cara: memakai alat pelindung diri dengan benar dan baik, membuat rambu-rambu bahaya di lingkungan kerja, mengidentifikasi suhu, kelembapan, pencahayaan, getaran, kebisingan dan pengendalian sistem ventilasi. Pengendalian lingkungan di rumah sakit juga harus didukung oleh fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, seperti : ruang bangunan, udara, saluran limbah, dan lain sebagainya.

5. Pemrosesan peralatan dan penatalaksanaan linen

Pemrosesan peralatan : Alat-alat yang sudah digunakan harus melewati tahap pencucian dan pembersihan, sterilisasi atau desinfektan tingkat tinggi.

Peralatan dan benda-benda pakai ulang diproses sesuai 3 langkah pokok antara lain : peralatan kritis menggunakan proses sterilisasi, peralatan semi kritis menggunakan proses desinfektan tingkat tinggi, dan peralatan non kritis menggunakan proses disinfeksi tingkat rendah

Penatalaksanaan linen : Linen adalah bahan kain yang digunakan di rumah sakit untuk kebutuhan pembungkus kasur, bantal guling, selimut, baju petugas, baju pasien dan alat instrumen steril lainnya. Menurut kontaminasinya, linen terbagi atas 2 jenis, yaitu : linen infeksius dan linen non infeksius. Linen infeksius adalah linen yang terkena cairan tubuh pasien, seperti muntah, darah, air seni. Linen non infeksius adalah linen yang tidak terkena cairan tubuh manusia. Proses pengelolaan linen dimulai dari tahap pengumpulan sampai tahap penyimpanan.

a. Tahap pengumpulan

Linen kotor dikumpulkan pada masing-masing ruangan dan dilakukan pemisahan berdasarkan jenisnya baik linen infeksius maupun non infeksius.

b. Tahap penerimaan

Pada tahap ini dilakukan pencatatan dan perhitungan linen, dan dikumpulkan didalam kantong plastik atau container tertutup.

c. Tahap pencucian

Sebelum dimasukkan kedalam mesin cuci harus dilakukan penimbangan terlebih dahulu dan untuk proses pencucian harus berdasarkan tingkat kekotorannya.

d. Tahap pendistribusian

Pendistribusian linen yang sudah bersih harus tertutup saat dibawa keruang perawatan, dibawa menggunakan kereta dorong/troli yang sudah steril dan dilakukan pendistribusian linen berdasarkan kartu tanda terima dari petugas.

e. Tahap pengangkutan

Pengangkutan dilakukan menggunakan kereta dorong yang berbeda dan tertutup antara linen bersih dan linen kotor.

6. Pengelolaan limbah

Kantong pembuangan atau tempat limbah diberi label dan disesuaikan dengan jenis limbahnya. Wadah kuning untuk limbah infeksius, hitam untuk limbah non medis, merah untuk limbah beracun, dan safety box digunakan untuk limbah benda tajam.

7. Perlindungan petugas kesehatan

Fasilitas kesehatan harus memiliki program pencegahan dan pengendalian infeksi bagi perawat. Salah satunya ialah memberikan pelatihan. Pelatihan merupakan proses mengajarkan pengetahuan, keahlian tertentu dan sikap agar perawat semakin terampil dan mampu melaksanakan tanggung jawab sesuai standar. Dan pemberian vaksin kepada perawat atau petugas kesehatan juga merupakan program yang penting juga untuk perlindungan petugas kesehatan.

8. Penempatan pasien

Ruang perawatan dipisahkan sesuai kondisi pasien. Pemisahan pasien ditujukan untuk menghindari meluasnya kontaminasi dari pasien terhadap lingkungan. Dalam penempatan pasien harus menerapkan identifikasi pasien terlebih dahulu agar tidak terjadi insiden keselamatan pasien yang bersumber dari kesalahan identifikasi pasien.

9. Hygiene respirasi/etika batuk

Apabila perawat menderita batuk/infeksi pernafasan lainnya maka perawat dianjurkan untuk selalu memakai masker bedah. Tetapi apabila perawat batuk/flu tidak menggunakan masker maka perawat dapat menutup hidung dan mulut menggunakan tisu atau bagian dalam dari siku. Perawat selalu membuang tisu yang telah digunakan lalu segera melakukan tindakan kebersihan tangan.

10. Praktik menyuntik

Penggunaan prinsip penanganan instrument tajam harus sesuai dengan standard, para perawat dapat menggunakan sarung tangan bila berhubungan dengan jarum atau spuit. penggunaan spuit hanya sekali pakai dan jarum dilepaskan setelah digunakan. Dalam pencegahan tertusuk jarum, maka perawat harus meletakkan jarum atau spuit ke dalam wadah anti tembus yang diletakkan sedekat mungkin dengan tempat tindakan.

11. Praktik lumbal punksi yang aman

Kebersihan tangan dan pemakaian alat pelindung diri sebelum memberikan pemberian anestesi spinal merupakan salah satu cara penting untuk menekan infeksi saat pemberian anestesi spinal.

Penutup

Kesimpulan

Keselamatan dan kesehatan kerja merupakan upaya perlindungan perawat dari bahaya, penyakit dan kecelakaan akibat kerja maupun lingkungan kerja. Untuk menerima keselamatan dan kesehatan kerja perlu penerapan kewaspadaan dilakukan. Terlaksananya penerapan kewaspadaan tidak hanya meningkatkan kualitas pasien, tetapi kualitas perawat serta pelayanan kesehatan. Salah satu yang termasuk kewaspadaan standar ialah kebersihan tangan. Kebersihan tangan merupakan hal yang paling penting dan dasar dalam pencegahan penyakit akibat kecelakaan dalam bekerja.

Saran

Perawat harus mampu mengetahui, memahami, mematuhi dan menerapkan SOP saat bekerja. Perawat harus lebih memperhatikan risiko yang terjadi terkait tindakan yang dilakukannya agar dapat meminimalkan efek negatif baik pada pasien maupun dirinya sendiri sebagai perawat.

Daftar Pustaka

Azzahri, L.M & Khairul I. 2019. Hubungan Pengetahuan Tentang Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Dengan Kepatuhan Penggunaan APD Pada Perawat Di Puskesmas Kuok. PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat, 3 (1), 50-57.

Hariyanto, Budi, dkk. 2020. Pengaruh Faktor Individu, Organisasi Dan Perilaku Terhadap Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Hand Hygiene Di Ruang Rawat Inap RSUD Batu Bara. Jurnal Kesmas Prima Indonesia, 2 (2), 66-72.

Istih, S.M.P., dkk. 2017. Hubungan Unsafe Action Dengan Kecelakaan Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Panti Waluya Malang. Nursing News, 2 (2), 337-348.

Istih, S.M.P., dkk. 2017. Kejadian Kecelakaan Kerja Perawat Berdasarkan Tindakan Tidak Aman. Jurnal care, 3 (2), 9-17.

Madjid, Tetyana, dan Adik Wibowo. 2017. Analisis Penerapan Program Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Ruang Rawat Inap RSUD Tebet Tahun 2017. Jurnal ARSI, 4 (1), 57-68.

Masloman, A.P., dkk. 2015. Analisis Pelaksanaan Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Kamar Operasi RSUD Dr Sam Ratulangi Tondano. JIKMU, 5 (2), 238-249.

Nurmalia, Devi, dkk. 2019. Gambaran Penggunaan Alat pelindung Diri Oleh Perawat Di Ruang Perawatan Rumah Sakit. Jurnal Of Holistic Nursing And Health Science, 2 (1), 45-53.

Pitoyo, Joko, dkk. 2017. Kepatuhan Perawat Menerapkan Pedoman Keselamatan Kerja Dan Kejadian Cedera Pada Perawat Instrumen Di Instalasi Bedah Sentral. Jurnal Pendidikan Kesehatan, 6 (2), 65-70.

Putri,O.Z.,dkk.2017.Analisis Risiko Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Pada Petugas Kesehatan Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Akademik UGM.Jurnal Kesehatan,10 (1),1-12.

Putri,Sentya,dkk.2018.Pelaksanaan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Terhadap Kejadian Kecelakaan Kerja Perawat Rumah Sakit.Jurnal Endurance,3 (2),271-277.

Ramdan,Iwan M & Abd.Rahman.2017.Analisis Risiko Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) Pada Perawat.JKP,5 (3),229-241.

Romadhoni,Sutianik & Evi .W.2017.Penerapan Kewaspadaan Standar Sebagai Upaya Penegakan Bahaya Biologi Pada Tetangga Keperawatan.HIGEIA,1 (4),14-24.

Salawati,Liza.2015.Penyakit Akibat Kerja Dan Pencegahan.Jurnal Kedeokteran Syiah Kuala,15 (2),91-95.

Salawati,Liza,dkk.2014.Analisis Tindakan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Perawat Dalam Pengendalian Infeksi Nosokomial Di Ruang ICU RSUD Dr.Zainoel Abidin Banda Aceh.Jurnal Kedokteran Syiah Kuala,14 (3),128-134.

Salmawati,Lusia,dkk.2019.Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Perawat Di Ruang IGD RSU Anutapura Kota Palu.Jurnal Kesehatan Masyarakat,10 (2),104-112.

Simamora, R. H. (2017). A strengthening of role of health cadres in BTA-Positive Tuberculosis (TB) case invention through education with module development and video approaches in Medan Padang bulan Community Health Center, North Sumatera Indonesia. *International Journal of Applied Engineering Research*, 12(20), 10026-10035.

Simamora, R. H., & Saragih, E. (2019). Penyuluhan kesehatan terhadap masyarakat: Perawatan penderita asam urat dengan media audiovisual. *JPPM (Jurnal Pendidikan dan Pemberdayaan Masyarakat)*, 6(1), 24-31.

Sudarmo,dkk.2016.Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Terhadap Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Untuk Pencegahan Penyakit Akibat Kerja.Jurnal Berkala Kesehatan,1 (2),88-95.

Wati,Nopia,dkk.2018.Analisis Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko Tahun 2017.Jurnal Ilmiah,13 (3),8-15.