

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum

1. Gambaran Umum Rumah sakit Nur Hidayah Bantul

Yayasan Nur Hidayah berdiri dengan akte notaris Umar Samhudi, SH nomor tanggal akte 38/21 November 1996. Dengan ketuanya adalah bapak Thohayandi, BA. Yayasan keluarga ini bergerak di bidang pendidikan, kesehatan, keagamaan. Pada tahun 2009 diresmikannya penggantian nama dan struktur Yayasan Nur Hidayah menjadi Yayasan Nur Hidayah Mandiri Sejahtera dengan ketua yaitu dr. Sagiran, Sp.B., M.Kes. kegiatan bidang keagamaan mulai dirintis dengan diresmikannya balai pengobatan Nur Hidayah di Ngibikan Canden Jetis Bantul pada tanggal 22 Juni 1997 diresmikan oleh Bupati Bantul. Jenis pelayanannya berupa rawat jalan oleh paramedis 24 jam home visite dan home care. Usaha dikembangkan dengan membuka pelayanan kesehatan berupa praktek pribadi di Jl. Imogiri 11,5 km Blawong Jetis Bantul sejak akhir tahun 1999.

Seiring dengan permintaan masyarakat mulai datang untuk dilayani setiap saat baik di ruang praktek maupun kunjungan rumah jumlah pasien terus meningkat. Gagasan untuk mendirikan klinik 24 jam semakin kuat ketika kian disadari bahwa masyarakat amat membutuhkan pelayanan kesehatan secara keseluruhan yang islami dan bermutu tinggi. Di lokasi setempat belum didapatkan pelayanan buka 24 jam.

Pelayanan 24 jam dimulai dengan ijin Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Nomor 503/476/2003 berupa praktek berkelompok. Dengan layanan Poli umum UGD dan perawatan IMC. Usaha ini tetap dengan nama Klinik Nur Hidayah sesuai dengan yayasan dan benar-benar menjadi cahaya bagi umat menuju petunjukNya. Pelayanan dikembangkan baik berupa promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dengan tujuan supaya dapat berperan aktif membantu program pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta memberi peluang lapangan kerja dan ibadah bagi sumber

daya insani yang terkait. Selanjutnya dikembangkan dengan jenis layanan: Klinik 24 jam, poli umum, UGD, spesial penyakit Dalam, Spesialis Anak, Spesialis saraf (konsultan), Spesialis Mata (konsultan), Obsgyn (konsultan), ijin praktek bidan, perawatan IMC (*Intermediate Care*), *home care/home visite*, fisioterapi, kerjasama dengan lab "CITO", dan bhakti sosial Klinik Nur Hidayah diresmikan pada hari Ahad tanggal 29 Juni 2003 oleh bapak Bupati Bantul Drs. H. M. Idham Samawi dengan motto 24 jam selalu bersama anda, menuju hidup sehat dan islami.

Pada tahun 2005 Penyelenggaraan laboratorium secara mandiri. Diselenggarakan pelayanan radiologi dengan bekerjasama dengan perorangan. Dijalin kerjasama dengan beberapa lembaga pendidikan sebagai tempat PKL atau magang.

Pada pertengahan tahun 2009 yaitu pada bulan Juni tahun 2009, direncanakan pembangunan rumah sakit seperti ruangan bersalin, kamar bayi, dan bangsal anak untuk proses konversi menjadi Rumah Sakit Umum tipe D. Dan atas doa dan support dari berbagai pihak, RSK Bedah Nur Hidayah akhirnya menjadi rumah sakit umum dengan surat ijin penyelenggaraan rumah sakit yang dikeluarkan oleh Dinas Perijinan Kabupaten Bantul No:445/DP/P.RSU/01/X/2010. Seiring dengan peningkatan jumlah pasien Rumah Sakit Nur Hidayah di tahun 2013 menetapkan diri sebagai Rumah Sakit rumah sakit tipe D yang diakui oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan sertifikat yang sudah terbit pada tanggal 21 Februari 2014. Setelah berhasil menjadi rumah sakit tipe D progres selanjutnya yaitu Rumah Sakit Nur Hidayah berkeinginan untuk menjadi rumah sakit yang terakreditasi paripurna. Pada tanggal 15 Maret 2013 mengajukan permohonan survei akreditasi kars versi 2012 ke Komisi Akreditasi Rumah Sakit. Hasil yang diperoleh yaitu Akreditasi Tingkat Dasar pada tanggal 24 Februari 2014. Pada tahun 2015 Rumah Sakit Nur Hidayah melakukan perpanjangan ijin operasional Rumah Sakit dengan nomor 0001/DP/159/III/2015 yang berlaku sampai 02 Maret 2020. Rumah Sakit Nur Hidayah memiliki komitmen untuk menjadi rumah sakit yang terakreditasi PARIPURNA yang telah terbit

sertifikat dengan nomor KARS-SERT/758/VI/2017 tanggal 15 Juni 2017. Selain terakreditasi oleh KARS Rumah Sakit Nur Hidayah juga sudah tersertifikasi sebagai Rumah Sakit Syariah oleh Majelis Ulama Indonesia pada tanggal 04 September 2017. Sehingga seluruh pelayanan di Rumah Sakit Nur Hidayah mengacu pada standar-standar yang berselaraskan Islami.

2. Visi dan Misi Rumah Sakit

a. Visi

“Menjadi rumah sakit holistik islami yang profesional, terkemuka di Yogyakarta dan sekitarnya”

b. Misi

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan dan komplementer islami sesuai standar akreditasi dan sertifikasi syariah dengan mengutamakan kepuasan pelanggan
- 2) Berperan dalam meningkatkan perilaku hidup sehat dan islami masyarakat dengan mengembangkan kegiatan sosial, promotif dan edukatif

B. Hasil Penelitian

1. Identifikasi pelaksanaan K3 petugas pendaftaran di masa pandemi Covid-19

- a. Regulasi yang mengatur pelaksanaan K3 petugas pendaftaran dalam penggunaan APD

Berdasarkan hasil studi dokumentasi yang dilakukan peneliti terkait SE No. 10/RSNH/SE-DIR/III/2020 tentang pemakaian Alat Pelindung Diri, pada SE tersebut mengatur bahwa pembagian APD petugas akan dibagi beberapa level disesuaikan dengan penggunaan APD yang distandarkan :

- 1) Level 1 APD yang direkomendasikan: penutup kepala, masker bedah, *handscoon*, baju kerja, alas kaki. Meliputi: petugas *screening*, petugas *igd/triase IGD*, poliklinik.
- 2) Level 2 APD yang direkomendasikan: penutup kepala, *goggle*, masker *kn95*, *handscoon*, apron/gaun, alas kaki/*boot*. Meliputi: Petugas *triase covid-19*, petugas ruang isolasi, petugas laboratorium yang menangani spesimen suspek ataupun yang sudah terkonfirmasi, Petugas/*Cleaning service* saat membersihkan instrumen medis yang telah digunakan oleh pasien suspek atau yang sudah terkonfirmasi.
- 3) Level 3 APD yang direkomendasikan: *goggle*, masker *n95*, *handscoon* *dobel*, *coverall*, *boot*, penutup kepala. Meliputi: Petugas Kamar Operasi, Petugas yang menyentuh pasien suspek *covid-19* dan perujuk
- 4) Selain petugas yang tidak termasuk kriteria di atas tetap menggunakan baju kerja sesuai yang ditetapkan RS.
- 5) Penggunaan APD yang lain disesuaikan dengan risiko pajanan dan bersifat rasional.

Dengan hal ini diketahui bahwa petugas pendaftaran tidak kontak dengan pasien dalam pantauan sehingga level penggunaan APD tidak ditentukan, APD yang dikenakan yaitu cukup masker bedah dan cukup jaga jarak > 1 meter. Hal-hal Utama yang wajib diperhatikan dalam SE ini adalah penggunaan APD harus dengan bijak, selalu lakukan kebersihan

tangan, jaga jarak >1 meter, tidak boleh menggunakan perhiasan cincin dan gelang saat di rumah sakit

- b. Kesesuaian penggunaan APD petugas pendaftaran dalam melayani pasien di masa pandemi *covid-19*

Tabel 4. 1 Checklist Implementasi Petugas dalam Penggunaan APD

No.	APD	Penerapan	
		Jumlah	%
1.	Masker bedah 3 lapis	8	100
2.	Sarung tangan medis sekali pakai	0	0
3.	Sekat pembatas	1	100
4.	<i>Handrub</i>	6	75
5.	Jaga jarak >1 meter	8	100
Rata-Rata		4,6	75

Sumber: Tempat Pendaftaran Pasien Rumah Sakit Nur Hidayah

Berdasarkan tabel 4.1 di atas, penggunaan masker dan jaga jarak lebih dari 1 meter sudah diterapkan sebanyak 8 (100%) petugas pendaftaran. Pada tempat pendaftaran 100% sudah dipasangnya sekat pembatas antara petugas dengan pasien. Sejumlah 0 (0%) petugas pendaftaran tidak menggunakan sarung tangan medis sekali pakai dikarenakan tidak dianjurkan oleh pihak PPI dan pada regulasi rumah sakit tidak mengatur pemakaian tersebut. Sejumlah 6 (75%) petugas pendaftaran menerapkan penggunaan *handrub*.

Berdasarkan hasil wawancara, APD yang dikenakan petugas pendaftaran ketika melayani pasien di masa *covid-19* ini diketahui pada tahun 2020 menggunakan APD berupa jas, masker bedah, menggunakan *handsanitizer*, dan *faceshield* kemudian pada tahun 2021-2022 (sekarang) level penggunaan APD diturunkan hanya dengan menggunakan masker, *handsanitizer* dan jaga jarak > 1 meter disertai sekat pembatas berbahan mika transparan. Setiap kali petugas dengan pasien melakukan kontak seperti pertukaran barang petugas dianjurkan melakukan *handwash/handrub*. Hal ini didukung oleh data wawancara dengan narasumber melalui pernyataan berikut.

“...kalau dilihat dari kebijakan yang muncul di tahun 2020 dari surat edaran aturan direktur terkait masa pandemi, petugas pendaftaran itu masuknya di pemakaian APD level 3 menggunakan apron dan masker setelah berjalannya waktu ditambah dengan menggunakan *face shield*, terus setelah berjalannya lagi waktu tahun 2021 levelnya diturunkan ke level 2 cukup dengan menggunakan masker dan jaga jarak dan diberinya sekat dibagian *counter* pendaftaran. Untuk di 2022 ini tidak ada perubahan masih sama dengan aturan di 2021 petugas menggunakan masker dan jaga jarak dengan pasien...”

“...setiap datang pasien itu ya sambut salam sapa lalu jaga jarak, kalau ada pertukaran barang itu ya kita langsung cuci tangan atau menggunakan *handsanitizer*, sesama petugas pun juga dilakukan demikian...”

Narasumber 1

“Untuk yang pertama kelengkapan APD yang kami kenakan itu yang pasti masker, selanjutnya pada awal *COVID-19* itu menggunakan jas dan *face shield*, lambat laun kita hanya menggunakan masker saja, Untuk *handsanitizer* setiap saat tidak lupa digunakan.”

Narasumber 2

Pernyataan narasumber di atas diperkuat dengan pernyataan Triangulasi sumber yaitu sebagai berikut.

“...untuk bagian pendaftaran karena tidak kontak langsung dengan pasien dan itu sudah ada *barrier* disana, yang kita wajibkan disana adalah APD masker, untuk bahan dari sekat pembatas itu mika, agar mudah dibersihkan...”

Triangulasi Sumber 1

- c. Pengawasan tim K3/tim PPI rumah sakit terhadap kepatuhan petugas dalam penggunaan APD saat melakukan pelayanan pendaftaran kepada pasien

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Nur Hidayah bahwa pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja di masa pandemi *covid-19* ini penggunaan APD petugas diawasi oleh tim PPI yang sudah disahkan oleh Direktur melalui SK Direktur Rumah Sakit Nur Hidayah No: 54/RSNH/KDNH/I/2021, proses pengawasan kepatuhan petugas dalam penggunaan APD dilakukan setiap saat. Didapati bahwa kepatuhan petugas dalam penggunaan masker yaitu 90% lebih. Jika petugas lalai dalam menggunakan APD yang semestinya maka akan mendapat sanksi teguran berupa edukasi oleh tim PPI. Hal tersebut dibuktikan dengan pernyataan narasumber yaitu sebagai berikut.

“...Kalau di RS setau saya ada, karena ada laporannya. Dari tim ppi dan tim k3 mengawasi. Dia monitoring tiap bulan, tiap pekan, tiap hari saya gak melihat saat mereka monitoring, tapi kalo dari hasil laporannya itu ada...”

Narasumber 1

“...Kalau dari tim ppi ada, skining tiap hari untuk cek kelengkapan APD seluruh karyawan tiap harinya...”

Narasumber 2

Pernyataan narasumber di atas diperkuat dengan pernyataan Triangulasi sumber yaitu sebagai berikut.

“iya”
 “setiap saat dimonitoring, jika tidak tertib langsung di edukasi”
 “...ada hasil monitoring kepatuhan pemakaian masker ada 90% keatas...”

Triangulasi Sumber 1

- d. Akibat jika penerapan K3 yaitu dalam penggunaan APD di masa pandemi Covid-19 diabaikan

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Nur Hidayah para narasumber menyatakan bahwa jika penggunaan APD dilalaikan akan sangat rentan tertular wabah *covid-19*, pada penggunaan APD jika tidak dipakai dengan benar maka efektivitas penggunaan APD menurun, dan perilaku harus didisiplinkan dalam penggunaan APD. Hal tersebut dibuktikan dengan pernyataan narasumber yaitu sebagai berikut.

“...kalau setau saya karena waktu sosialisasi penggunaan APD ada tim PPI yang mensosialisasikan ke semua instalasi, APD itu pasti digunakan cuman penggunaannya apakah benar apa enggakya itu. Kalo secara keilmuan PPI kalo tidak digunakan dengan benar ya efektivitas penggunaan APD itu ya menurun...”

Narasumber 1

“...yang pasti akan riskan terhadap penularan, kita itu sadar bahwa kita sangat rentan tertular pasien jadi APD penting diterapkan sesuai standar gugus covid...”

Narasumber 2

Pernyataan narasumber di atas diperkuat dengan pernyataan Triangulasi sumber yaitu sebagai berikut.

“...penggunaan APD kita harus menggunakan dengan sesuai, perilaku kita harus disiplinkan dengan cuci tangan dan pakai masker...”

Triangulasi Sumber 1

2. Kesesuaian Penggunaan APD Petugas Pendaftaran terhadap Regulasi Rumah Sakit

Tabel 4. 2 Implementasi Penggunaan APD terhadap SE yang Berlaku

No.	APD yang diatur pada SE	Implementasi		Keterangan
		Ya	Tidak	
1.	Masker bedah 3 lapis	√		Sesuai
2.	Jaga jarak > 1 meter	√		Sesuai
3.	<i>Handwash/handrub</i>		√	Dua petugas tidak sesuai

Sumber: Tempat Pendaftaran Pasien

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Nur Hidayah menurut SE No. 10/RSNH/SE-DIR/III/2020 tentang pemakaian Alat Pelindung Diri mengatur bahwa APD yang digunakan ketika petugas pendaftaran bekerja yaitu menggunakan masker bedah saja. Dalam SE tersebut dituliskan bahwa hal-hal yang wajib diperhatikan adalah harus menggunakan APD dengan bijak, selalu melakukan kebersihan tangan, jaga jarak >1 meter, dan tidak boleh menggunakan perhiasan saat bekerja di rumah sakit. Pada SE tersebut tidak terdapat aturan dalam penggunaan sekat pelindung antara pasien dengan petugas didapati alasan bahwa jarak antara petugas dan pasien terlalu dekat, pemasangan sekat tersebut merupakan program dari tim PPI. Pada tabel 4.2 dapat diketahui bahwa petugas pendaftaran sudah taat dalam penggunaan masker dan jaga jarak antar pasien, tetapi didapati 2 petugas masih lalai dalam menjaga kebersihan tangan dengan *handwash* ataupun *handrub*

SE No. 10/RSNH/SE-DIR/III/2020 mengatur penggunaan APD yang digunakan petugas pendaftaran yaitu dengan masker bedah, *handwash/handrub*, dan jaga jarak > 1 meter. Berbeda di tahun 2020 APD yang digunakan petugas pendaftaran adalah jas, *faceshield*, *handscoon*, masker bedah, melakukan jaga jarak, dan penggunaan *handsanitizer* sedangkan dalam. Didapati alasan mengapa terdapat ketidaksesuaian pemakaian APD sesuai SE yang berlaku karena ketakutan para karyawan tertular virus *covid-19*.

Dari hal tersebut didukung dengan data wawancara dengan narasumber yang pernyataannya adalah sebagai berikut.

“...staff staff mengikuti instruksi surat edaran dari direktur yang dimana instruksi itu regulasi utama nya dari kementerian...”

Narasumber 1

“...Kalo untuk mengetahui mungkin kita gak sepenuhnya mengetahui apa yang diinstruksikan oleh direktur karena bagi kami kita itu non medis istilahnya, APD itu hanya menggunakan seadanya yaitu masker, face shield dan jas itu yang utama...”

Narasumber 2

Pernyataan narasumber di atas diperkuat dengan pernyataan Triangulasi sumber yaitu sebagai berikut.

“...pada saat itu pada ketakutan jadi semua APD dipakai dibagian RM pake handscoon pendaftaran juga pake, jadi APD yang distandarkan dari rumah sakit untuk petugas pendaftaran cuma masker, jaga jarak, serta sering cuci tangan setelah memegang sesuatu. Dibagian pendaftaran itukan karena kontak terlalu dekat untuk memisahkan hal tersebut menggunakan barrier sekat berbahan mika agar mudah dibersihkan”

Triangulasi Sumber 1

C. Pembahasan

Berdasarkan uraian dari hasil data penelitian pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja petugas pendaftaran di masa pandemi *covid-19* didapati pembahasan yaitu sebagai berikut.

1. Identifikasi Pelaksanaan K3 Petugas Pendaftaran Di Masa Pandemi *Covid-19*

- a. Regulasi yang mengatur pelaksanaan K3 petugas pendaftaran dalam penggunaan APD

Didalam SE No. 10/RSNH/SE-DIR/III/2020 tentang pemakaian Alat Pelindung Diri ada 3 aturan yang harus dipatuhi oleh petugas pendaftaran yaitu menggunakan masker bedah, jaga jarak, dan menjaga kebersihan tangan, tetapi dalam implementasi penggunaan APD tahun 2020 yaitu dengan jas, *handscoon*, *faceshield*, masker bedah, jaga jarak, dan menjaga kebersihan tangan sedangkan diaturan yang berlaku tidak mengatur hal tersebut. Implementasi petugas pendaftaran terhadap SE tersebut belum sesuai karena ditemukan petugas lalai dalam penggunaan *handrub/handwash*.

- b. Kesesuaian penggunaan APD petugas pendaftaran dalam melayani pasien di masa pandemi *covid-19*

Menurut penelitian Ningsih (2021) mengutip dari SE No. HM 01.01./002/ III/2020 tentang Prosedur Kerja Perkam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) dalam Situasi Wabah *covid-19*, Dianjurkan untuk menggunakan APD selama menjalankan pekerjaan, minimal menggunakan *handrub* dan mencuci tangan dengan benar dan dilakukan sebelum dan sesudah melakukan aktifitas, Masker (dianjurkan menggunakan masker bedah), sarung tangan (dianjurkan menggunakan sarung tangan medis).

Di Rumah Sakit Nur Hidayah penggunaan APD hanya dengan menggunakan masker bedah, menerapkan jaga jarak, dan menjaga kebersihan tangan, akan tetapi menurut penelitian Ningsih (2021) selain dengan menggunakan masker bedah, jaga jarak, dan menjaga kebersihan

tangan APD yang harus dikenakan yaitu dengan sarung tangan medis, ketentuan pemakaian APD yang digunakan petugas pendaftaran di Rumah Sakit Nur Hidayah tidak sesuai dengan penelitian (Ningsih, 2021)

- c. Pengawasan tim PPI rumah sakit terhadap kepatuhan petugas dalam penggunaan APD saat melakukan pelayanan pendaftaran kepada pasien

Program pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) di rumah sakit merupakan salah satu standar mutu pelayanan rumah sakit. Pengendalian infeksi harus dilaksanakan oleh semua rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya untuk melindungi pasien, petugas kesehatan dan pengunjung dari kejadian infeksi yang tidak diharapkan dengan memperhatikan *cost effectiveness* yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, pembinaan, pendidikan dan pelatihan, serta monitoring dan evaluasi (Hakim et al., 2017)

Kepatuhan petugas dalam penggunaan APD saat melakukan pelayanan pendaftaran kepada pasien di Rumah Sakit Nur Hidayah kegiatan tersebut hanya dimonitori oleh petugas PPI, jika ada petugas yang tidak tertib diberi sanksi teguran berupa edukasi. Hal tersebut belum adanya pendidikan dan pelatihan, maka tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hakim et al., 2017)

- d. Akibat jika penerapan K3 yaitu dalam penggunaan APD di masa pandemi *Covid-19* diabaikan

Pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) adalah suatu bentuk usaha dalam menciptakan lingkungan kerja yang terbebas dari kecelakaan kerja (Ibrahim et al., 2017). Selain itu pelaksanaan K3 yang baik dan benar dapat meminimalisir terjadinya penyakit yang timbul dari area bekerja.

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Nur Hidayah para narasumber menyatakan bahwa jika penggunaan APD dilalaikan akan sangat rentan tertular wabah *covid-19*, pada penggunaan APD jika tidak dipakai dengan benar maka efektivitas penggunaan APD menurun, dan perilaku harus didisiplinkan dalam penggunaan APD. Dari hal tersebut

sejalan dengan penelitian (Ibrahim et al., 2017) yaitu pelaksanaan K3 dalam penggunaan APD yang baik dan benar dapat meminimalisir terjadinya penyakit yang timbul dari area bekerja.

2. Kesesuaian Penggunaan APD Petugas Pendaftaran terhadap Regulasi Rumah Sakit

SE No. 10/RSNH/SE-DIR/III/2020 tentang pemakaian Alat Pelindung Diri mengatur bahwa APD yang digunakan ketika petugas pendaftaran bekerja yaitu masker bedah, *handwash/handrub*, dan jaga jarak > 1 meter.

Petugas pendaftaran sudah taat dalam penggunaan masker dan jaga jarak antar pasien, tetapi didapati 2 petugas masih lalai dalam menjaga kebersihan tangan dengan *handwash* ataupun *handrub*.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA