

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN KEPATUHAN PENGGUNAAN
ALAT PELINDUNG DIRI PETUGAS DI
INSTALASI GIZI RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH Dr. ADNAAN
WD PAYAKUMBUH
TAHUN 2021**



Oleh:

SERENADA ARYN MUTIA
181000213461024

**PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
BUKITTINGGI
2021**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN KEPATUHAN PENGGUNAAN
ALAT PELINDUNG DIRI PETUGAS DI
INSTALASI GIZI RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH Dr. ADNAAN
WD PAYAKUMBUH
TAHUN 2021**

Oleh:

**SERENADA ARYN MUTIA
181000213461024**

**PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
BUKITTINGGI
2021**

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN KEPATUHAN PENGGUNAAN
ALAT PELINDUNG DIRI PETUGAS DI
INSTALASI GIZI RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH Dr. ADNAAN
WD PAYAKUMBUH
TAHUN 2021

Dipersiapkan dan disusun oleh:

SERENADA ARYN MUTIA
181000213461024

Telah memenuhi persyaratan untuk dipertahankan
Didepan Tim Penguji Ujian Komprehensif
Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

Bukittinggi, Juni 2021

Dosen Pembimbing

Pembimbing 1

Pembimbing 2



Silvia Adi Putri, SKM., M.Kes

Irma Fidora, S.Kep., Ns., M.Kep

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN KEPATUHAN PENGGUNAAN
ALAT PELINDUNG DIRI PETUGAS DI
INSTALASI GIZI RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH Dr. ADNAAN
WD PAYAKUMBUH
TAHUN 2021

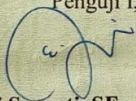
Dipersiapkan dan disusun oleh :

SERENADA ARYN MUTIA
NIM : 181000213461024

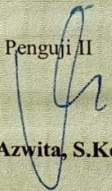
Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Komprehensif
Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat
Pada tanggal 26 Juni 2021
dan dinyatakan **Lulus**

**Tim Penguji
Mengetahui,**


Penguji I,


(Elsi Susanti, SE., MM)

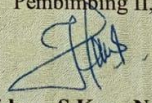
Penguji II


(Sylvi Nezi Azwita, S.Kep., MM)

Pembimbing I,



(Silvia Adi Putri, SKM., M.Kes)

Pembimbing II,


(Irma Fidora, S.Kep., Ns., M.Kep)

Mengesahkan,

Dekan
Fakultas Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat


Yuliza Angraeni, S.ST, M.Keb



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DATA PRIBADI

Nama : Serenada Aryn Mutia
Tempat & Tanggal Lahir : Yogyakarta, Sleman 11 April 2000
Alamat : Jl. Sutan Syahrir No.56 Rt.10, Padang Panjang
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Status : Belum Menikah
No. Hp : 081365005826
E-mail : serenadaaryn491@gmail.com

DATA ORANG TUA

Ayah : Indra Meyrino
Ibu : Wahyu Triatmini

RIWAYAT PENDIDIKAN

TK Alquran Thawalib (2005-2006)
SDN 12 Silaing Bawah (2006-2012)
SMP Muhammadiyah Padang Panjang (2012-2015)
SMKN 1 Padang Panjang (2015-2018)
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat (2018-2021)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji Syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, yang telah memberikan kesehatan, rahmat dan hidayah, sehingga penulis masih diberikan kesempatan untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar.

Walaupun jauh dari kata sempurna, namun penulis bangga telah mencapai pada titik ini, yang akhirnya Karya Tulis Ilmiah ini bisa selesai diwaktu yang tepat.

Seorang teman seangkatan di Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat pernah berkata, jika mempunyai sebuah tujuan, maka buatlah batas waktu untuk mencapai tujuan tersebut, sehingga hal inilah yang membuat penulis memacu dirinya sampai batas maksimal sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, diwaktu yang tepat.

Karya Tulis Ilmiah atau Tugas akhir ini saya persembahkan untuk :

- Bunda dan Ayah, Wahyu Triatmini dan Indra Meyrino terimakasih atas doa, semangat, motivasi, pengorbanan, nasehat serta kasih sayang yang tidak pernah henti sampai saat ini.
- Adikku Kirara Aryn Sasmita terimakasih telah menjadi penyemangat dalam mengerjakan tugas akhir ini.
- Teman Seperjuangan tercinta Keluarga besar ARS'18 Dan Bg Fitra, Sunini, Bang Yaya, Suntih terimakasih doa dan semangatnya.

ABSTRAK

SERENADA ARYN MUTIA

Gambaran Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri petugas di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2021

Alat Pelindung Diri (APD) adalah alat yang berfungsi untuk melindungi seseorang dalam pekerjaan dimana fungsinya mengisolasi tubuh tenaga kerja dari bahaya di lingkungan kerja Berdasarkan hasil observasi awal yang telah dilakukan peneliti di Rumah Sakit Dr. Adnaan WD Payakumbuh pada bulan Januari Tahun 2020 bahwa ada beberapa orang petugas di instalasi gizi tidak menggunakan APD seperti masker karena merasa tidak nyaman saat menggunakannya saat bekerja. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui bagaimana Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri Petugas di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh.

Metode penelitian yang digunakan peneliti adalah deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu suatu penulisan yang menggambarkan keadaan yang sebenarnya tentang objek yang diteliti, menurut keadaan yang sebenarnya pada saat penelitian langsung.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kepatuhan petugas sudah sesuai standar dimulai dari distribusi frekuensi tingkat pengetahuan karyawan di instalasi gizi rumah sakit, distribusi frekuensi sikap karyawan di instalasi gizi, distribusi frekuensi tingkat pengetahuan karyawan di instalasi gizi rumah sakit. Namun ditemukan ketidaksesuaian pada kepatuhan petugas dalam penggunaan APD.

Kesimpulan penelitian ini pada distribusi frekuensi tingkat pengetahuan karyawan di instalasi gizi rumah sakit, distribusi frekuensi sikap karyawan di instalasi gizi, distribusi frekuensi tingkat pengetahuan karyawan di instalasi gizi rumah sakit di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh sudah sesuai dengan teori. Saran penelitian ini Penggunaan alat pelindung diri Instalasi Gizi Rumah Sakit Dr. Adnaan WD Payakumbuh harus dilakukan sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan.

Kata Kunci :Alat Pelindung Diri, Di Instalasi Gizi.

ABSTRACT

SERENADA ARYN MUTIA

Description of Compliance with the Use of Personal Protective Equipment officers at the Nutrition Installation of Regional General Hospital dr. Adnaan Wd Payakumbuh Year 2021.

Personal Protective Equipment (PPE) is a tool that serves to protect a person at work where the function is to isolate the body of the workforce from the dangers in the work environment. officers at the nutrition installation do not use PPE such as masks because they feel uncomfortable when using it at work. The purpose of the study was to find out how the Compliance of the Use of Personal Protective Equipment for Officers in the Nutrition Installation of the Dr. Adnaan WD Payakumbuh Regional General Hospital was.

The research method used by the researcher is descriptive with a quantitative approach. This type of research is descriptive research, namely a writing that describes the actual state of the object under study, according to the actual situation at the time of direct research.

The results of this study indicate that the compliance of officers is in accordance with standards starting from the frequency distribution of employee knowledge levels in hospital nutrition installations, frequency distribution of employee attitudes in nutrition installations, frequency distribution of employee knowledge levels in hospital nutrition installations. However, discrepancies were found in the compliance of officers in the use of PPE.

The conclusion of this study is that the frequency distribution of employee knowledge levels in hospital nutrition installations, frequency distribution of employee attitudes in nutrition installations, frequency distribution of employee knowledge levels in hospital nutrition installations at dr. Adnaan WD Payakumbuh Hospital is in accordance with the theory. Suggestions for this research The use of personal protective equipment at the Nutrition Installation of Dr. Adnaan WD Payakumbuh Hospital must be carried out in accordance with established regulations.

Keywords: Personal Protective Equipment, In Nutrition Installations.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan karunia-Nyalah penulis menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Gambaran Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri Petugas di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Adnaan WD Payakumbuh..” tepat pada waktunya .

Adapun tujuan dari Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk mempelajari cara pembuatan Karya Tulis Ilmiah Pada Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat dan guna sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan berbagai pihak, peneliti menyampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan sehingga karya tulis ilmiah ini dapat selesai. Ucapan terimakasih ini peneliti tujukan kepada:

1. Bapak Dr. Riki Saputra, MA, Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat.
2. Ibu Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat.
3. Ibu Dr. Erpidawati, SE., M.Pd selaku Ketua Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
4. Ibu Silvia Adi Putri, SKM.,M.Kes Dosen Program Studi D-III Adminstrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatra

Barat dan selaku Pembimbing 1 yang telah membantu, memberi masukan dan dukungan terkait penyusunan karya tulis ilmiah ini.

5. Ibu Irma Fidora, S.Kep., Ns., M.Kep Dosen Program Studi S-1 Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat dan selaku Pembimbing 2 yang telah membantu, memberikan masukan dan dukungan terkait penyusunan karya tulis ilmiah ini ini.
6. Bapak /Ibu Dosen Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat. yang telah banyak memberikan ilmu dan bimbingan selama ini.
7. Teristimewa untuk Orang tua tersayang , saudara dan keluarga yang telah memberikan doa, dorongan dan semangat selama penyusunan karya tulis ilmiah ini.
8. Kepada teman dan semua pihak yang telah membantu dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Meskipun telah berusaha menyelesaikan karya tulis ilmiah peneliti ini sebaik mungkin, peneliti menyadari bahwa masih terdapat kekurangan.Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran dari para pembaca guna menyempurnakan kekurangan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.

Bukittinggi, Juni 2021

Peneliti

DAFTAR ISI

SAMPUL

LEMBAR PENGESAHAN

HALAMAN ABSTRAK

KATA PENGANTAR..... i

DAFTAR ISI..... iii

BAB I PENDAHULUAN 1

A. Latar Belakang Masalah 1

B. Identifikasi Masalah 3

C. Batasan Masalah..... 4

D. Rumusan Masalah 4

E. Tujuan Penelitian 4

F. Manfaat Penelitian..... 5

BAB II LANDASAN TEORI

A. Rumah Sakit 6

1. Pengertian Rumah Sakit..... 6

B. Instalasi Gizi 7

C. Perilaku 8

1. Pengertian Perilaku 8

2. Faktor Mempengaruhi Perilaku..... 8

D. Pengetahuan 11

E. Sikap 12

F. Alat Pelindung Diri 13

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian..... 23

B. Lokasi dan Waktu Penelitian 23

1. Lokasi Penelitian 23

2. Waktu Penelitian 23

C. Populasi dan Sampel Penelitian 23

D. Sumber Data..... 24

1. Data Primer 24

2. Data Sekunder 24

| | |
|---------------------------------|----|
| E. Metode Pengumpulan Data..... | 25 |
| 1. Kuesioner | 25 |
| 2. Dokumentasi | 25 |
| F. Instrumen Penelitian..... | 25 |
| G. Analisis Data..... | 26 |

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

| | |
|------------------------------------|----|
| A. Gambaran Lokasi Penelitian..... | 28 |
| B. Hasil Penelitian | 33 |
| C. Pembahasan | 36 |

BAB V PENUTUP

| | |
|--------------------|----|
| A. Kesimpulan..... | 40 |
| B. Saran..... | 40 |

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR LAMPIRAN



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Permenkes No. 659 tentang Rumah Sakit Indonesia kelas dunia, rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Permenkes, Rumah Sakit Kelas Dunia , 2009).

Menurut WHO(*World Health Organization*) Rumah Sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat (WHO, 2019).

Pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat (Depkes, 2016).

Instalasi gizi rumah sakit adalah unit yang mengelola pelayanan gizi bagi pasien rawat inap, rawat jalan maupun keluarga pasien. Pelayanan gizi merupakan suatu upaya memperbaiki, meningkatkan gizi, makanan dietetik masyarakat, kelompok, individu atau klien (Huznul, 2015). Instalasi gizi adalah fasilitas yang digunakan dalam poses penanganan makanan dan minuman meliputi kegiatan pengadaan bahan mentah, penyimpanan

pengolahan, dan penyajian makanan dan minuman (Depkes, Instalasi gizi, 2019).

Kepatuhan merupakan perilaku petugas yang tertuju pada petunjuk atau instruksi yang telah diberikan dalam bentuk praktik apapun yang telah ditentukan (Stanley 2007 dalam Sari 2018).

Menurut Peraturan Menteri Tenaga Kerja Alat Pelindung Diri sMerupakan alat yang mempunyai kemampuan untuk melindungi seseorang yang fungsinya mengisolasi sebagian atau seluruh tubuh dari potensi bahaya di tempat kerja. Alat Pelindung Diri (APD) adalah alat yang berfungsi untuk melindungi seseorang dalam pekerjaan dimana fungsinya mengisolasi tubuh tenaga kerja dari bahaya di lingkungan kerja (Permenaker, 2010).

Menurut Permenkes No. 1096 tentang Higiene Sanitasi Jasa Boga, Alat Pelindung Diri berupa sarung tangan plastik, penjepit makanan , celemek atau apron dan sepatu kedap air (Permenkes, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Husnul Jaza di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta Tahun 2017 dengan judul “Tingkat kepatuhan Penggunaan APD Pekerja di Instalasi Gizi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta Tahun 2017”. Menunjukkan bahwa Dalam penggunaan alat pelindung diri, karyawan dari Instalasi Gizi RS PKU Muhammadiyah Surakarta sudah sesuai dengan Prosedur Operasi Standar yang ditetapkan, tetapi tidak sesuai dengan Standar Prosedur Operasi penggunaan Alat Pelindung Diri (Rosyida, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Putri Komala Sari di Rumah Sakit RSUD Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2018 dengan judul “Gambaran Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (Apd) Dan Pemahaman Sop

(Standard Operating Procedure) Penjamah Makanan Di Instalasi Gizi Rsud Dr. Moewardi” Menunjukkan bahwa ada beberapa penjamah makanan yang tidak menggunakan masker karena merasa panas saat melakukan proses pengolahan makanan (Sari, 2018)

Berdasarkan hasil observasi awal yang telah dilakukan peneliti di Rumah Sakit Dr.Adnaan WD Payakumbuh pada bulan Januari Tahun 2020 bahwa ada beberapa orang petugas di instalasi gizi tidak menggunakan APD seperti masker karena merasa tidak nyaman saat menggunakannya saat bekerja.

Berdasarkan fenomena diatas, penulis tertarik untuk membahas masalah kepatuhan penggunaan apd di ruang instalasi di ruang gizi dan menuangkannya dalam sebuah Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Gambaran Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri Petugas di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Adnaan WD Payakumbuh.”

B. Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah dari judul diatas adalah adanya petugas yang tidak menggunakan APD Di Ruang Instalasi Gizi di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh.

C. Batasan Masalah

Untuk mendapatkan hasil penelitian maka penulis membatasi masalah penelitian tentang Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri Petugas di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Adnaan WD Payakumbuh.

D. Rumusan Masalah

Sesuai dengan latar belakang di atas maka yang menjadi permasalahan dalam penulisan ini adalah Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri Petugas di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Adnaan WD Payakumbuh..

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui bagaimana Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri Petugas di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Adnaan WD Payakumbuh.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya distribusi frekuensi tingkat pengetahuan karyawan di instalasi gizi rumah sakit.
- b. Diketuainya distribusi frekuensi sikap karyawan di instalasi gizi rumah sakit.
- c. Diketuainya distribusi frekuensi perilaku kepatuhan karyawan di instalasi gizi rumah sakit.

F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat berguna bagi rumah sakit sebagai bahan masukan tentang Gambaran Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diridi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh.

2. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat untuk penelitian berikutnya dalam

menerapkan dan mengembangkan pengetahuan.

3. Manfaat Bagi Penulis

Dapat mengetahui dan menambah wawasan pengetahuan secara langsung tentang Gambaran Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri Petugas di Instalasi Gizi guna sumber pembelajaran dalam penelitian dan aplikasi ilmu yang telah didapatkan selama perkuliahan.



BAB II

LANDASAN TEORI

A. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Menurut Permenkes No. 72 tahun 2016 Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes, 2016)

Menurut Permenkes No. 56 Tahun 2014 Diantaranya pengertian tentang rumah sakit, rumah sakit umum, dan rumah sakit khusus, sebagai berikut:

- a. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
- b. Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
- c. Rumah Sakit Khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya (Peremenkes, 2014)

Rumah sakit merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang memiliki fungsi penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanannya. Sehingga pelayanan

pelayanan di rumah sakit harus sesuai dengan persyaratan fasilitas pelayanan yang diatur oleh peraturan menteri kesehatan (Nurmanies, 2020)

B. Instalasi Gizi

Instalasi gizi merupakan salah satu fasilitas pelayanan yang penting di rumah sakit, yang dimulai dari perencanaan, penyediaan, penyelenggaraan hingga distribusi makanan kepada pasien. Pemberian makanan dimaksudkan untuk mencapai kesesuaian diet pasien sehingga tercapainya kesembuhan pasien, mencegah terjadinya komplikasi, menurunkan morbiditas dan mortalitas pasien (Nurmanies, 2020)

Menerapkan hasil studi/ penelitian untuk mengembangkan operasional, efisiensi dan kualitas sistem pelayanan makanan (Kemenkes RI, 2013). PGRS adalah pelayanan yang diberikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh Universitas Sumatera Utara. Keadaan gizi pasien sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit, sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien (Kemenkes RI, 2013)

Berdasarkan SK Menkes Nomor 983 Tahun 1998 tentang Organisasi Rumah Sakit dan Peraturan Menkes Nomor 1045/MENKES /PER/XI/2006 mengenai Pedoman Organisasi Rumah Sakit di lingkungan Departemen Kesehatan. Kegiatan Pelayanan Gizi Rumah Sakit, meliputi:

- 1) Asuhan Gizi Rawat Jalan
- 2) Asuhan Gizi Rawat Inap
- 3) Penyelenggaraan Makanan

4) Penelitian dan Pengembangan

C. Perilaku

1. Pengertian Perilaku

Perilaku adalah suatu aktivitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan. Perilaku manusia pada hakikatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain: berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, membaca, menulis dan sebagainya (Notoatmodjo, Perilaku, 2010)

Menurut Notoatmodjo menjelaskan bahwa perilaku kesehatan merupakan respon seseorang terhadap stimulus yang berhubungan dengan sistem pelayanan kesehatan, sakit, penyakit, makanan, minuman, serta lingkungan (Notoatmodjo, Perilaku, 2010)

Perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Macam perilaku kesehatan, yaitu:

- a. Perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance*) Adalah perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bila sakit. Oleh karena itu, perilaku pemeliharaan kesehatan ini terdiri dari 3 aspek, yaitu:
 - 1) Perilaku pencegahan penyakit, dan penyembuhan penyakit bila sakit, serta pemulihan kesehatan bilamana telah sembuh dari penyakit.
 - 2) Perilaku peningkatan kesehatan, apabila seseorang dalam keadaan swesat. Perlu dijelaskan di sini, bahwa kesehatan itu sangat dinamis dan

relatif, maka dari itu orang yang sehatpun perlu diupayakan supaya mencapai tingkat kesehatan yang seoptimal mungkin.

- 3) Perilaku gizi (makanan dan minuman). Makanan dan minuman dapat memelihara serta meningkatkan kesehatan seseorang, tetapi sebaliknya makanan dan minuman dapat menjadi penyebab menurunnya kesehatan seseorang. Perilaku tersebut terjadi apabila respons terhadap stimulus sudah berupa tindakan, atau praktik ini dapat diamati orang lain dari luar (Anisa, 2013)

2. Faktor Mempengaruhi Perilaku

Menurut Notoatmodjo, 2010 faktor yang mempengaruhi perilaku adalah:

a. Faktor Intrinsik

1) Umur

Semakin bertambahnya umur, pengalaman hidupnya juga semakin banyak, maka diharapkan dengan pengalaman yang dimiliki perilaku orang tersebut juga positif.

2) Integensi

Seseorang yang memiliki integensi tinggi akan lebih cepat menerima informasi.

3) Tingkat Emosional

seseorang yang sedang dalam keadaan emosi cenderung tidak terkontrol sehingga akan mempengaruhi perilakunya.

b. Faktor Ekstrinsik

- 1) Lingkungan Seseorang yang bergaul dengan lingkungan orang-orang yang mempunyai pengetahuan tinggi maka akan secara langsung atau

tidak langsung pengetahuan yang dimiliki akan bertambah, dan perilakunya akan lebih baik. Orang yang bertempat tinggal di lingkungan yang keras tentu akan berpengaruh terhadap perilaku kesehatan keseharian.

- 2) Pendidikan Orang yang memiliki pendidikan yang tinggi cenderung memiliki perilaku yang otomatis positif karena sebelum melakukan sesuatu orang tersebut pasti akan berpikir secara matang dan dapat tahu apa akibat yang akan ditimbulkan.
- 3) Sosial Ekonomi Keadaan sosial ekonomi sangat berpengaruh terhadap perilaku seseorang.
- 4) Kebudayaan Kebudayaan merupakan suatu hasil berinteraksi antar manusia dalam wilayah tertentu. Sehingga orang tinggal di wilayah itu perilakunya sedikit demi sedikit akan menyesuaikan sesuai dengan kebudayaan di wilayah tersebut (Notoatmodjo, Perilaku , 2012)

D. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek dari indera yang dimilikinya. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indera pendengaran dan indera penglihatan. Intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek pada waktu penginderaan sangat berpengaruh terhadap hasil pengetahuan (Notoatmodjo, Pengetahuan, 2010)

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Waktu penginderaan sampai menghasilkan

pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata)

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah pendidikan, umur, lingkungan dan sosial budaya. Semakin tinggi tingkat pendidikan dan status sosial seseorang maka tingkat pengetahuannya akan semakin tinggi pula. Begitu juga dengan umur, semakin bertambahnya umur seseorang maka pengetahuannya juga semakin bertambah (Wawan, 2010)

E. Sikap

Sikap adalah kecenderungan bertindak dari individu, berupa respon tertutup terhadap stimulus ataupun objek tertentu. Jadi, sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (sunaryo dlm mukhamad 2004).

Sikap adalah kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain, fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup (Notoatmodjo 2010).

a. Tingkatan sikap

Sikap terdiri dari beberapa tingkatan, yakni :

1) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2) Merespon (*responding*)

Memberi jawaban ketika ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan merupakan indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan terlepas dari pekerjaan itu salah atau benar, adalah berarti bahwa orang menerima ide (pikiran) tersebut.

3) Menghargai (*valueing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling baik. Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat responden terhadap suatu objek. ★

5) Praktek atau tindakan (*proactive*)

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan, untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Disamping faktor fasilitas, juga diperlukan faktor dukungan dari pihak lain.

F. Alat Pelindung Diri

1. Alat Pelindung Diri

Alat pelindung diri (untuk selanjutnya disingkat dengan APD) merupakan alat yang digunakan oleh tenaga kerja untuk melindungi seluruh tubuh atau

sebagian tubuh terhadap kemungkinan adanya potensi bahaya atau kecelakaan kerja. Penggunaan APD menjadi bentuk pengendalian resiko terakhir untuk melindungi tenaga kerja dari bahaya keselamatan kerja. Menerapkan kepatuhan menggunakan APD penting dilakukan sebagai tanggung jawab perusahaan untuk melindungi tenaga kerja dari bahaya keselamatan kerja dan kesehatan kerja

Menurut Permenkes No. 52 APD adalah suatu alat yang mempunyai kemampuan untuk melindungi seseorang yang fungsinya mengisolasi sebagian atau seluruh tubuh sumber daya manusia dari potensi bahaya (Permenkes, Keselamatan Kerja Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, 2018)

2. Jenis-Jenis Alat Pelindung Diri

Menurut Permenkes No. 52 tahun 2018 Jenis-jenis APD yang dapat tersedia sesuai dengan kebutuhan sebagai berikut:

1. Penutup Kepala (*shower cap*)

Alat penutup kepala adalah alat pelindung yang berfungsi untuk melindungi kepala dari jatuhnya mikroorganisme yang ada dirambut dan kulit kepala petugas terhadap alat- alat/daerah steril dan juga sebaliknya untuk melindungi kepala/rambut petugas dari percikan bahan-bahan dari pasien.

2. Penutup Telinga (*ear muff* atau *ear plug*)

Penggunaan APD penutup telinga di Fasyankes dalam proses pemberian asuhan pelayanan kesehatan jarang digunakan. Penggunaan lebih sering jika ada sumber bising di atas Nilai Ambang Batas (85 dba) seperti di unit ganset, proses pembangunan, dan lainnya.

3. Kacamata Khusus (*safety goggle*)

Kacamata khusus (*safety google*) adalah alat pelindung yang berfungsi untuk melindungi mata dari paparan bahan kimia berbahaya, percikan darah dan cairan tubuh, uap panas, sinar UV dan pecahan kaca (*scrub*).

4. Pelindung wajah (*face shield*)

Alat pelindung wajah adalah alat pelindung yang berfungsi untuk melindungi wajah dari terpapar cairan tubuh, darah, dan percikan bahan-bahan kimia.

5. Masker

Masker atau alat pelindung pernafasan adalah alat yang berfungsi untuk melindungi pernafasan dari mikrobakterium dan virus yang ada di udara, dan zat-zat kimia yang digunakan.

6. Sarung Tangan (*hand schoon/sarung tangan bahan karet, kain*)

Sarung tangan adalah alat yang berfungsi untuk melindungi tangan dari darah dan cairan tubuh, zat-zat kimia yang digunakan, dan limbah yang ada.

7. Pelindung Kaki (*boots, safety shoes*)

Alat pelindung kaki adalah alat yang berfungsi untuk melindungi kaki dari darah, cairan tubuh, zat-zat kimia yang digunakan, benturan benda keras dan tajam, serta limbah yang ada.

8. Jas Lab dan Apron

Jas lab dan apron adalah alat yang berfungsi untuk melindungi tubuh dari darah dan cairan tubuh, zat-zat kimia yang digunakan, dan limbah yang ada.

9. *Coverall*

Coverall adalah alat yang berfungsi untuk melindungi seluruh tubuh dari kepala sampai kaki dari penularan melalui percikan darah ataupun cairan tubuh sangat infeksius yang masuk melalui mucous membrane atau luka.

3. Tujuan Menggunakan Alat Pelindung Diri

Penggunaan APD bertujuan untuk melindungi petugas kesehatan dari resiko infeksi dari pasien ke petugas. Resiko infeksi tersebut dapat disebabkan oleh beberapa pajanan dari semua jenis cairan tubuh (sekret, lender, darah) dan kulit dari pasien ke petugas kesehatan maupun sebaliknya (Depkes RI, 2010).

4. Pemilihan Alat Pelindung Diri

Menurut Krisnawati (2013) langkah - langkah yang harus diperhatikan sebelum menentukan alat pelindung diri yang digunakan adalah sebagai berikut :

1. Menginventarisasi potensi bahaya yang dapat terjadi. Langkah ini sebagai langkah awal agar APD yang digunakan sesuai kebutuhan.
2. Menentukan jumlah APD yang akan disediakan jumlah tenaga kerja yang terpapar langsung menjadi prioritas utama. Dalam menentukan jumlah bergantung pula pada jenis APD yang digunakan sendiri atau APD yang dapat dipakai bergiliran.
3. Memilih kualitas atau mutu dari APD yang akan digunakan. Penentuan mutu akan menentukan tingkat keparahan kecelakaan atau penyakit akibat

kerja yang dapat terjadi Tapi APD yang dipilih hendaknya dapat memenuhi ketentuan – ketentuan sebagai berikut :

- 1) Dapat memberikan perlindungan terhadap bahaya.
- 2) Berbobot ringan.
- 3) Dapat dipakai fleksibel (tidak membedakan jenis kelamin).
- 4) Tidak menimbulkan bahaya tambahan.
- 5) Tidak mudah rusak.
- 6) Memenuhi ketentuan standar yang ada.
- 7) Pemeliharaan mudah.
- 8) Penggantian suku cadang mudah.
- 9) Tidak membatasi gerak
- 10) Rasa tidak nyaman tidak berlebihan
- 11) Bentuknya cukup menarik.

G. Alat Pelindung Diri Di Instalasi Gizi

Menurut OSHA atau *Occupational Safety and Health Administration*, personal protective equipment atau alat pelindung diri (APD) didefinisikan sebagai alat yang digunakan untuk melindungi pekerja dari luka atau penyakit yang diakibatkan oleh adanya kontak dengan bahaya (*hazards*) di tempat kerja, baik yang bersifat kimia, biologis, radiasi, fisik, elektrik, mekanik dan lainnya.

Alat Pelindung Diri (APD) merupakan seperangkat alat yang digunakan oleh tenaga kerja untuk melindungi seluruh atau sebagian timbulnya terhadap kemungkinan adanya potensi bahaya kecelakaan kerja pada tempat kerja. Penggunaan alat pelindung diri sering dianggap tidak penting ataupun remeh oleh para pekerja. Padahal penggunaan alat pelindung diri ini sangat penting dan

berpengaruh terhadap keselamatan dan kesehatan kerja pekerja. Kedisiplinan para pekerja dalam menggunakan alat pelindung diri tergolong masih rendah sehingga risiko terjadinya kecelakaan kerja yang dapat membahayakan pekerja cukup besar (Suma'mur dalam ndah dkk, 2019).

1. Macam-Macam Alat Pelindung Diri

Macam-macam Alat Pelindung Diri (APD) meliputi sarung tangan, masker, apron atau celemek, dan alas kaki. APD yang sangat efektif terbuat dari kain yang diolah atau bahan sintetis yang dapat menahan air, darah dan cairan lain untuk menembusnya (Tietjen dalam Putri, 2018) Diantaranya :

a. Celemek

Celemek wajib digunakan oleh penjamah makanan untuk menghindari pakaian terkena kotoran. Celemek yang digunakan harus bersih dan tidak boleh digunakan sebagai lap tangan. Celemek tidak dianjurkan digunakan pada saat penjamah makanan meninggalkan ruang produksi. Celemek harus dicuci secara periodik untuk menjaga kebersihan

b. Masker

Alat pelindung pernafasan yang harus tersedia di instalasi gizi adalah masker. Masker dipakai untuk menahan cipratan yang keluar dari sewaktu penjamah makanan bicara, batuk, bersin dan juga mencegah cipratan darah atau cairan tubuh yang terkontaminasi masuk ke dalam hidung atau mulut petugas kesehatan.

c. Penutup rambut (*hairnet*)

Dipakai untuk menutup rambut dan kepala, tujuan utamanya adalah untuk mencegah kotoran dan rambut jatuh ke makanan yang merupakan sumber kontaminan (Aritonang dalam Putri, 2018). Penutup kepala ini wajib dipakai oleh tenaga kerja di instalasi gizi pada saat pengolahan supaya dapat mencegah dan melindungi jatuhnya rambut dan kotoran dari kepala ke dalam makanan pada saat pengolahan makanan berlangsung. Sehingga makanan tidak terkontaminasi oleh bakteri yang jatuh dengan rambut dan kotoran yang ada di rambut.

d. Alas Kaki

Alas kaki dipakai untuk melindungi kaki dari perlukaan oleh benda tajam atau dari cairan yang jatuh atau menetes ke kaki. Alas kaki yang digunakan di instalasi gizi disarankan untuk tidak terbuka pada bagian Jari-jari kakinya, terbuat dari bahan karet dan tidak licin.

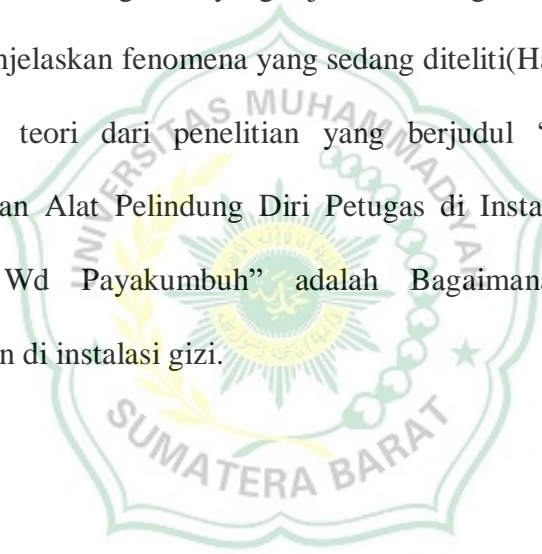
e. Sarung Tangan

Sarung tangan merupakan jenis alat pelindung tangan untuk melindungi tangan dan bagian lainnya dari benda tajam atau goresan, selain itu juga digunakan pada saat tangan kontak dengan makanan supaya makanan terhindar dari bakteri-bakteri yang ada di tangan yang akan menyebabkan makanan terkontaminasi (Aritonang dalam Putri, 2018). Jenis alat pelindung tangan yang ada di instalasi gizi adalah sarung tangan rumah tangga (*gloves*). Sarung tangan jenis bergantung pada bahan-bahan yang digunakan:

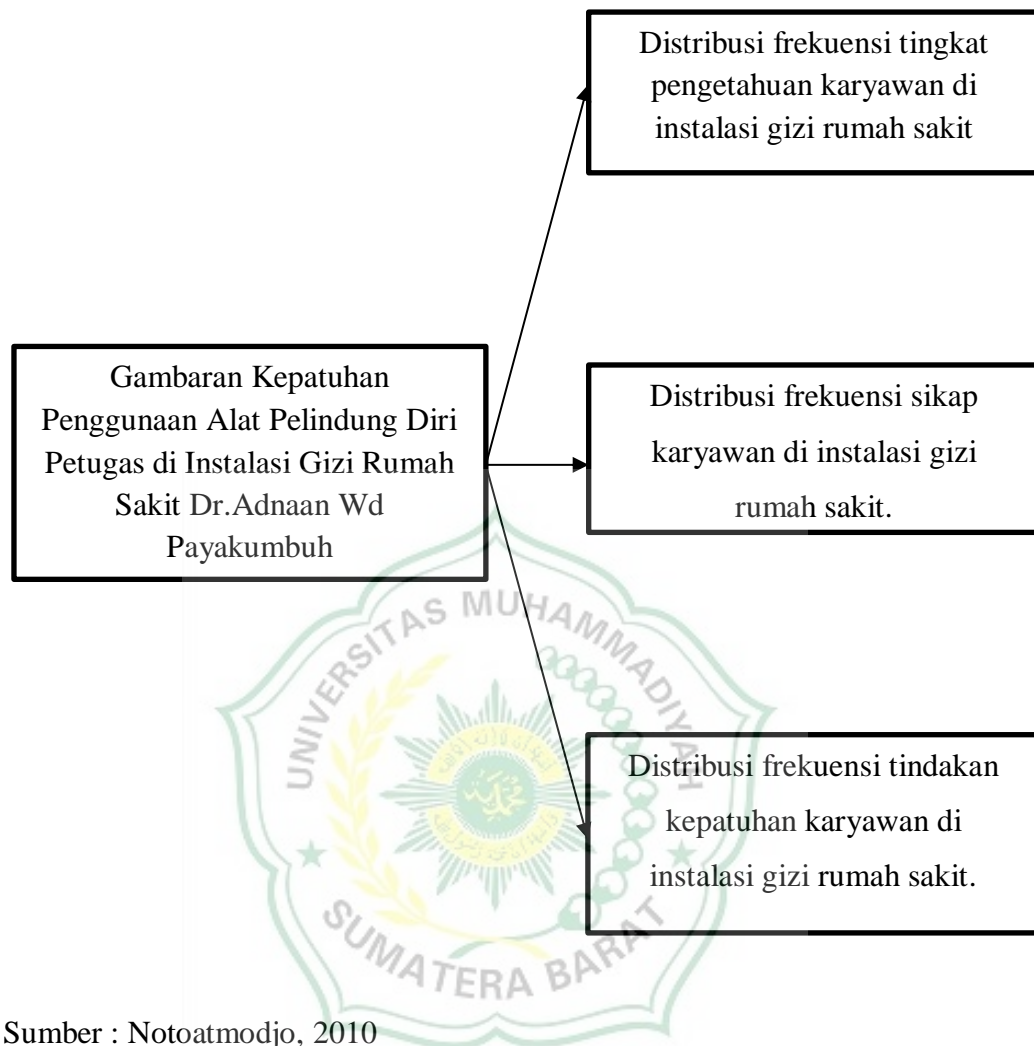
- 1) Sarung tangan yang terbuat dari bahan asbes, katun wool, untuk melindungi tangan dari api, panas, dan dingin.
- 2) Sarung tangan dari plastic yang digunakan untuk mengambil makanan atau pada saat tangan kontak langsung dengan makanan. Sarung tangan ini bersifat sekali pakai, sehingga setelah dipakai sarung tangan ini langsung dibuang.

H. Kerangka Teori

1. Kerangka teoritis merupakan salah satu jenis kerangka yang didalamnya menegaskan tentang teori yang dijadikan sebagai landasan serta digunakan untuk menjelaskan fenomena yang sedang diteliti(Hardani,2020)
2. Kerangka teori dari penelitian yang berjudul “Gambaran Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri Petugas di Instalasi Gizi Rumah Sakit Adnaan Wd Payakumbuh” adalah Bagaimana upaya pencegahan kecelakaan di instalasi gizi.



Gambar 2.1 : Kerangka Teori



Sumber : Notoatmodjo, 2010

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Metode penelitian yang digunakan peneliti adalah deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu suatu penulisan yang menggambarkan keadaan yang sebenarnya tentang objek yang diteliti, menurut keadaan yang sebenarnya pada saat penelitian langsung (Rukajat, 2018).

Penulis menggunakan penelitian deskriptif untuk mengetahui bagaimana Gambaran Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri Petugas di Instalasi Gizi Rumah Sakit Dr. Adnaan WD Payakumbuh.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian : Penelitian ini telah dilaksanakan di instalasi gizi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh.
2. Waktu Penelitian : Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Mei Tahun 2021.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016)

Populasi dalam penelitian ini adalah 20 orang petugas instalasi gizi di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, dan penelitian tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya keterbatasan dana, tenaga dan waktu maka penelitian dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi (Sugiyono, 2016)

Sampel pada penelitian ini adalah 20 orang petugas instalasi gizi di Rumah Sakit Adnaan Wd Payakumbuh meliputi, juru masak, penyaji makanan, dan pendistribusi makanan..

D. Sumber Data

Sumber data adalah yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen (Sugiyono, 2017).

1. Data Primer

Data primer adalah sumber data yang didapatkan langsung kepada pengumpul data

Data primer diperoleh dari beberapa petugas di instalasi gizi.

2. Data Sekunder

Data Sekunder merupakan data yang tidak diberikan secara langsung kepada pengumpul data disebut data sekunder, biasanya dalam bentuk file dokumen atau melalui oranglain.

Pada penelitian ini data diperoleh dari ruangan instalasi gizi maupun profil rumah sakit RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh tahun 2021 yang berhubungan dengan penelitian.

E. Metode Pengumpulan Data

1. Kuesioner

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Sugiyono, 2017).

Kuisisioner sering menggunakan daftar periksa (*checklis*) dan skala penelitian. Perangkat ini membantu menyederhanakan dan mengukur perilaku dan sikap responden. Daftar periksa (*checklis*) adalah daftar perilaku, karakteristik, atau entitas lain yang dicari peneliti.

2. Dokumentasi

Dokumentasi adalah untuk memperoleh data langsung dari tempat penelitian, meliputi buku-buku yang relevan, peraturan-peraturan, laporan kegiatan, foto-foto, film dokumenter, data yang relevan penelitian (Sugiyono, 2018).

Peneliti menggunakan metode dokumentasi untuk memperoleh data yang belum didapatkan peneliti dengan metode kuesioner

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan sebagai berikut: “Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati.” (Sugiyono, 2017).

Instrumen berfungsi sebagai alat bantu dalam pengumpulan data yang diperlukan (Siyoto, 2015). Instrument penelitian yang peneliti gunakan dalam penelitian ini yaitu:

- a. Kuesioner
- b. Buku dan alat tulis
- c. Kamera

G. Analisis Data

Analisa data merupakan suatu proses yang mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi dengan caramengorganisasikan datake dalamkategori, dijabarkan ke unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilihmana yang penting dan akan dipelajari, dan membuat kesimpulan. Hal tersebut mempermudah orang lain maupun diri sendiri untuk memahaminya (Sugiyono, 2017).

Adapun tahapan-tahapan analisis data menurut Miles dan Huberman dalam Sugiyono, 2017adalah sebagai berikut:

1. Reduksi data

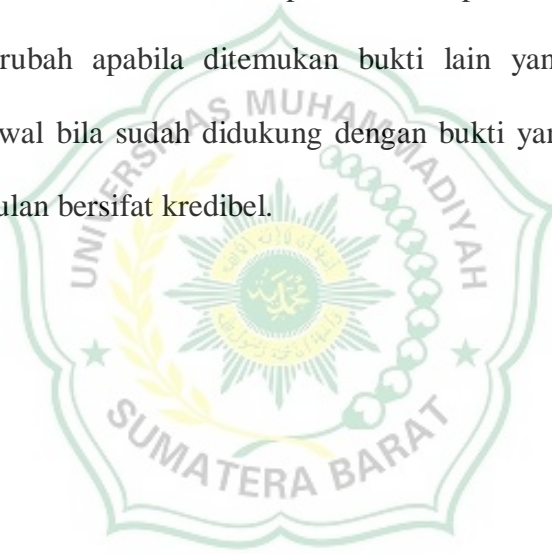
Data yang diperoleh oleh peneliti akan dipilih mana yang pokok, kemudian difokuskan pada hal yang penting dan dicari pola dan temanya. Data tersebut diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan catatan lapang. Kemudian data tersebut akan dikelompokkan untuk diketahui tingkat relevansi dan kaitannya dengan penelitian tersebut. Setelah itu, data yang terpilih akan disederhanakan, dikategorikan sesuai jenisnya. Kemudian, peneliti akan membuat abstraksi atau ringkasan inti sebagai data kasar menjadi uraian yang singkat.

2. Penyajian Data

Penyajian data memudahkan dalam merencanakan kerja selanjutnya dan memahami yang terjadi di lapangan. Metode ini dapat dilakukan dengan cara mendeskripsikan informasi kemudian membuat kesimpulan dan mengambil tindakan selanjutnya. Penyajian data dapat berupa hubungan antar kategori, uraiansingkat maupun dalam bentuk bagan.

3. Penarikan Kesimpulan

Data yang diperoleh dikelompokkan terlebih dahulu, dicari tema dan polanya kemudian membuat kesimpulan. Kesimpulan awal bersifat sementara dan akan berubah apabila ditemukan bukti lain yang lebih kuat, namun kesimpulan awal bila sudah didukung dengan bukti yang konsisten dan valid maka kesimpulan bersifat kredibel.



BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit

1. Sejarah dan Kegiatan Operasional Rumah Sakit

Payakumbuh sebelum kemerdekaan telah menjadi pusat pelayanan pemerintahan dan kegiatan sosial Luhak Limo Puluah. Payakumbuh pada Pemerintahan Belanda merupakan tempat kedudukan asisten residen yang menguasai wilayah Limo Puluah Koto yang disebut Afdeeling Limo Puluah Koto begitu juga masa Pemerintahan Jepang. Asal nama Kota Payakumbuh, terdiri dari dua kata yaitu payo dan kumbuh. Payo dalam bahasa Indonesia berarti rawa-rawa dan kumbuh adalah sejenis tanaman yang dahulunya banyak tumbuh subur di daerah rawa di Kenagarian Koto Nan Gadang. Kota Payakumbuh kemudian menjadi salah satu kota berkembang di Propinsi Sumatera Barat.

Letak geografis RSUD dr. Adnaan WD adalah ± 1 km sebelah Utara dari pusat Kota Payakumbuh di Kelurahan Labuh Baru dan Balai Kaliki Koto Nan Gadang Kecamatan Payakumbuh Utara. RSUD dr. Adnaan WD sekarang ini merupakan pusat rujukan untuk wilayah sekitarnya termasuk wilayah sebagian Kabupaten Lima Puluh Kota dan Tanah Datar. Jumlah penduduk Kota Payakumbuh Tahun 2018 sebanyak 133.703 jiwa yang tersebar di 5 kecamatan dan 47 kelurahan.

RSUD dr. Adnaan WD berdiri Tahun 1923 yang menjadi sarana pelayanan pengobatan pada zaman penjajahan Belanda dan Jepang.

Pada Tahun 1967 menjadi Rumah Sakit Pembantu Payakumbuh dengan luas areal 3.267 m² dengan 26 tempat tidur dan jumlah personil 30 orang termasuk 1 orang dokter umum yang merangkap Kepala Rumah Sakit. Tahun 1978 – 1992 status RSUD dr. Adnaan WD adalah Tipe D dan pada Tahun 1993 menjadi Tipe C, melalui SK Menkes No. 191/Menkes/SK/II/1993.

Berdasarkan Undang-undang Nomor 8 Tahun 1956 dan melalui Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 8 Tahun 1970 tanggal 17 Desember 1970, Kota Payakumbuh ditetapkan sebagai kota kecil menjadi Daerah Tingkat II dengan wilayah Pemerintahan sendiri. Tanggal dikeluarkannya Permendagri tersebut di atas kemudian ditetapkan sebagai hari jadi Kota Payakumbuh. Tahun 1993 berdasarkan SK DPRD Kodya Dati II Payakumbuh Nomor 1 di kukuhkan nama Rumah Sakit ini “RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh”. Pada Tahun 2002 berdasarkan SK Mendagri Nomor 1 tentang Lembaga Teknis Daerah dan dengan SK Walikota Payakumbuh Nomor 17 Tahun 2009 tanggal 14 Desember, ditetapkan RSUD dr. Adnaan WD sebagai Unit Swadana Daerah dengan menerapkan PPK-BLUD secara penuh.

Pada aspek manajemen mutu, RSUD dr. Adnaan WD melalui *assesment* akreditasi Rumah Sakit pada Tahun 2010 dengan status terakreditasi: LULUS TINGKAT LENGKAP. Pengakuan Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) tersebut pada dasarnya adalah pengakuan telah terpenuhinya standar pelayanan Rumah Sakit yang meliputi 16 (enambelas) pelayanan yang terdiri dari: Administrasi dan Manajemen, Pelayanan Medis, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Keperawatan, Rekam Medis, Pelayanan Farmasi, K3, Pelayanan Radiologi, Pelayanan Laboratorium, Pelayanan Kamar

Operasi, Pelayanan pengendalian Infeksi di RS, Pelayanan Perinatal Risiko Tinggi, Pelayanan Rehabilitasi Medik, Pelayanan Gizi, Pelayanan Intensif dan Pelayanan Darah.

Tahun 2017 RSUD dr. Adnaan WD melalui *assesment* akreditasi Rumah Sakit di nyatakan lulus akreditasi dengan prediket: PARIPURNA dan dilanjutkan verifikasi Tahun 2018. Pengakuan Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) tersebut pada dasarnya adalah pengakuan telah terpenuhinya standar pelayanan Rumah Sakit yang meliputi 16 (enambelas) pelayanan yang terdiri dari: Administrasi dan Manajemen, Pelayanan Medis, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Keperawatan, Rekam Medis, Pelayanan Farmasi, K3, Pelayanan Radiologi, Pelayanan Laboratorium, Pelayanan Kamar Operasi, Pelayanan pengendalian Infeksi di RS, Pelayanan Perinatal Risiko Tinggi, Pelayanan Rehabilitasi Medik, Pelayanan Gizi, Pelayanan Intensif dan Pelayanan Darah.

2. Visi, Misi dan Tujuan RSUD Dr. Adnaan Wd Payakumbuh

Visi :

Visi merupakan gambaran (impian) mengenai masa depan yang hendak diwujudkan. Organisasi pemerintah yang digerakkan oleh visi dan misi adalah lebih baik daripada digerakkan oleh aturan-aturan formal. Adapun visi RSUD dr. Adnaan WD adalah “ *Rumah Sakit yang Maju, Bermutu, Efektif, Efisien dan Dicintai Masyarakat* ”.

Misi :

Adapun misi menjelaskan jalan yang dipilih untuk menuju masa depan yang akan diwujudkan itu. Untuk mewujudkan visi tersebut, maka telah dirumuskan misi RSUD dr. Adnaan WD yaitu:

1. Melaksanakan pelayanan kesehatan rujukan yang komprehensif bagi masyarakat.
2. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang berwawasan mutu dan keselamatan pasien.
3. Menjalankan pengelolaan Rumah Sakit yang sehat dan berwawasan lingkungan

Tujuan :

Memberikan nilai positif bagi pelanggan internal dan eksternal rumah sakit.

Tujuan Umum adalah : “ Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat “.

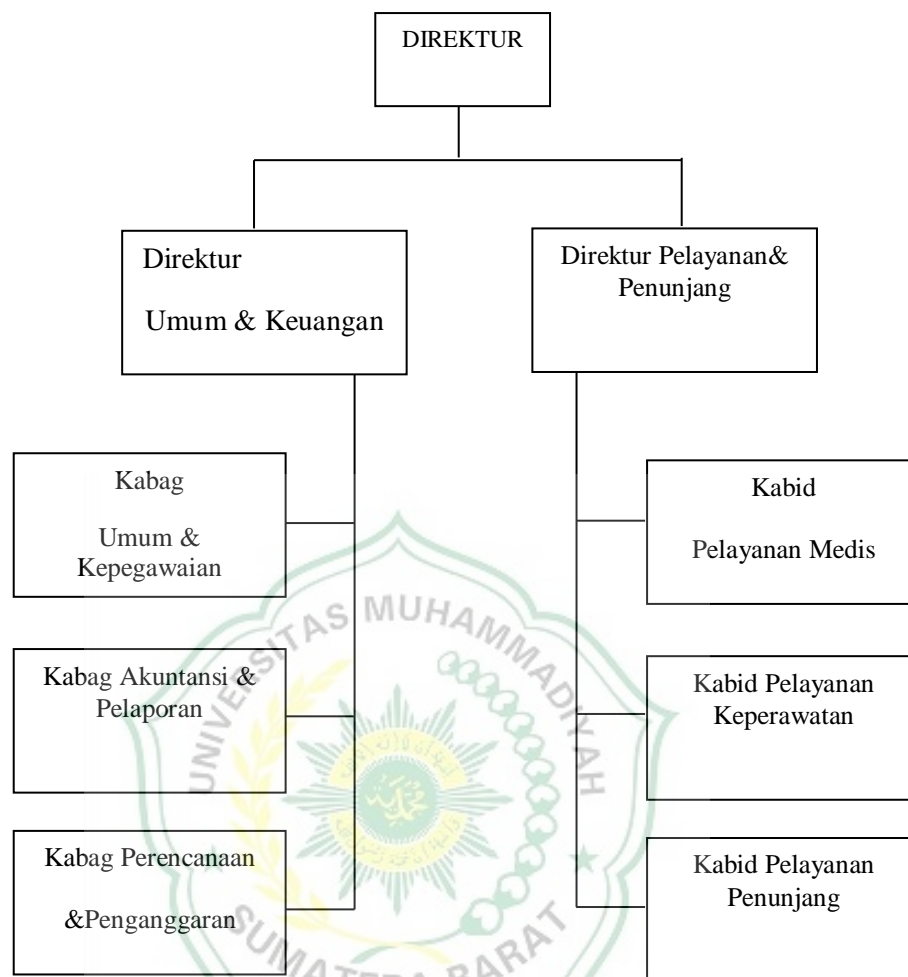
Tujuan khusus adalah :

1. Melaksanakan pembelajaran (pendidikan, pelatihan, penelitian) dan pengembangan SDM agar profesional, produktif dan berkomitmen.
2. Melaksanakan pelayanan yang ”SMART” (*Senyum, Manusiawi, Aman, Ramah, Tepat*).
3. Meningkatkan kemampuan keuangan (*financial returns*) dan mengelola RS secara mandiri.
4. Meningkatkan kepuasan pelanggan.

3. Struktur Organisasi dan Deskripsi Tugas RSUD Dr.Adnaan Wd Payakumbuh

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007, Permendagri Nomor 64 Tahun 2007 dan Peraturan Daerah Kota Payakumbuh Nomor 4 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat dan Lembaga Teknis

Lingkungan di Lingkungan Pemerintah Kota Payakumbuh. Susunan struktur organisasi RSUD dr. Adnaan WD adalah :



Direktur Utama : dr. Efriza Naldi, Sp. OG

Direktur Umum dan Keuangan : Nora Herlinda, S. IP

Kabag Umum dan Kepegawaian : Desmawati, SKp

Akuntansi dan Pelaporan : Indra Suseno, S.E, Akt

Kabag Perencanaan dan Penganggaran : Beni Hendril, SKM, MPH

Direktur Pelayanan dan Penunjang : dr. Hj. Yanti, MPH

Kabid Pelayanan Medis : dr. Wahyu Kurniaty

Kabid Pelayanan Keperawatan : Ns. H. Bismar, S. Kep

Kabid Pelayanan Penunjang : Yusfadodi, SKM, M.Kes

A. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian tentang Gambaran Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri Petugas di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Adnaan WD Payakumbuh.Dari hasil penelitian didapatkan data sebagai berikut:

1. Data Umum

Data umum menguraikan karakteristik responden meliputi jenis kelamin dan umur responden yang disajikan di dalam tabel frekuensi sebagai berikut:

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh

| No | Jenis Kelamin | f | % |
|--------|---------------|----|-----|
| 1 | Perempuan | 16 | 80 |
| 2 | Laki – Laki | 4 | 20 |
| Jumlah | | 20 | 100 |

Dari tabel diatas diketahui bahwa dari 20 responden sebanyak 16 orang (80%) adalah Petugas perempuan dan 10 orang (20%) adalah Petugas laki-laki.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur responden menurut *World Health Organization* (WHO) anak- anak (*children*) 2-10 tahun, remaja (*adolescents*) 11-19 tahun, dewasa (*adult*) 20-60 tahun, lanjut usia (*elderly*) di atas 60 tahun.

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden
Berdasarkan Usia di Instalasi Gizi
Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh

| No | Kelompok Umur | F | % |
|--------|-----------------------------|----|-----|
| 1. | Dewasa 20-60 tahun | 20 | 100 |
| 2. | Lanjut Usia diatas 60 tahun | 0 | 0 |
| Jumlah | | 20 | 100 |

Dari tabel diatas dapat dilihat sebanyak (56.67%) responden berada pada kelompok umur usia dewasa (20-60 tahun).

2. Tujuan Khusus

a. Pengetahuan

Tabel 4,3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh

| No | Pengetahuan | F | % |
|--------|--------------|----|-----|
| 1. | Setuju | 11 | 55 |
| 2. | Tidak Setuju | 9 | 45 |
| Jumlah | | 20 | 100 |

Dari tabel diatas dapat dilihat sebanyak (55%) responden berada yang menyatakan setuju dan (45%) yang menyatakan tidak setuju pada bidang pengetahuan

b. Sikap

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden Sikap Petugas di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh

| No | Sikap | F | % |
|--------|--------------|----|-----|
| 1. | Setuju | 10 | 50 |
| 2. | Tidak Setuju | 10 | 50 |
| Jumlah | | 20 | 100 |

Dari tabel diatas dapat dilihat sebanyak (50%) responden menyatakan setuju dan (50%) yang menyatakan tidak setuju terhadap sikap

c. Perilaku

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan
Perilaku di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum
Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh

| No | Prilaku | F | % |
|--------|--------------|----|-----|
| 1. | Setuju | 12 | 60 |
| 2. | Tidak Setuju | 8 | 40 |
| Jumlah | | 20 | 100 |

Dari tabel diatas dapat dilihat sebanyak (60%) responden yang menyatakan setuju dan (40%) yang menyatakan tidak setuju terhadap prilaku.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil Penelitian yang dilakukan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Dr. Adnaan WD Payakumbuh terhadap 20 responden dalam Penggunaan Alat Pelindung Diri dan hampir seluruh responden sudah bekerja lebih dari satu tahun dan penerapan penggunaan Alat Pelindung diri sudah dilakukan sejak lama dan dari hasil penelitian di dapatkan data sebagai berikut :

1. Pengetahuan

Dari tabel diatas dapat dilihat sebanyak (55%) responden berada yang menyatakan setuju dan (45%) yang menyatakan tidak setuju pada bidang pengetahuan.

Dari teori menurut (Notoatmodjo, 2010) Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek dari

indera yang dimilikinya. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indera pendengaran dan indera penglihatan.

Hal ini sejalan dengan yang di kemukakan notoatmodjo pengetahuan merupakan salah satu yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang yaitu hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya seperti, mata, hidung, telinga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada tahun 2012 Poppy Cyntia Devita Sari bahwa pemakaian alat pelindung diri di instalasi gizi rumah sakit ortopedi prof. Dr. R. Soeharso Surakarta belum terlaksana dengan baik, dari pengamatan masih ada tenaga kerja yang tidak memakai alat pelindung diri seperti, tudung kepala dan pakaian kerja. Tenaga kerja juga belum memakai sarung tangan dari plastic karena pihak rumah sakit belum menyediakan.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa yang dilakukan di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh pengetahuan petugas dalam penggunaan alat pelindung diri sudah berjalan cukup baik tetapi belum semua petugas di instalasi gizi melaksanakan penggunaan alat pelindung diri yang lengkap.

2. Sikap

Dari tabel diatas dapat dilihat sebanyak (50%) responden menyatakan setuju dan (50%) yang menyatakan tidak setuju terhadap sikap.

Menurut notoatmodjo 2010 Sikap adalah kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain, fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup.

Berdasarkan observasi yang telah peneliti lakukan di instalasi gizi rumah sakit dr. Adnaan WD Payakumbuh dalam Sikap petugas mengenai alat pelindung diri. Sikap petugas tersebut masih kurang mendukung terhadap penggunaan alat pelindung diri seperti acuh akan terkena penyakit atau luka saat bekerja di ruang Instalasi Gizi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada tahun 2018 Firsta Yolanda Maru yang didapatkan 25% tenaga penjamah makanan masih melakukan penerapan yang kurang baik terhadap hygiene dan sanitasi makanan, , 50% memiliki sikap kurang dan 62,5% tenaga penjamah makanan masih melakukan penerapan yang kurang baik.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa yang dilakukan di instalasi gizi Rumah Sakit Dr. Adnaan WD Payakumbuh sikap petugas dalam penggunaan alat pelindung diri telah sesuai dengan yang dikemukakan oleh notoatmodjo 2010 dan penelitian Firsta Yolanda Maru sehingga sikap petugas dalam penerapan penggunaan alat pelindung diri berjalan dengan baik.

3. Perilaku

Dari tabel diatas dapat dilihat sebanyak (60%) responden yang setuju dan (40%) yang menyatakan tidak setuju terhadap perilaku.

Menurut Notoatmodjo 2010 menjelaskan bahwa perilaku kesehatan merupakan respon seseorang terhadap stimulus yang berhubungan dengan sistem pelayanan kesehatan, sakit, penyakit, makanan, minuman, serta lingkungan.

Berdasarkan observasi yang telah peneliti lakukan di instalasi gizi rumah sakit dr. Adnaan WD Payakumbuh dalam perilaku petugas mengenai penggunaan alat pelindung diri Perilaku petugas terhadap penggunaan APD ketika bekerja di ruang instalasi gizi ada beberapa petugas masih banyak yang melanggar atau tidak patuh terhadap penggunaan Alat Pelindung Diri sehingga membahayakan kesehatan dan keamanan dirinya sendiri.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada tahun 2018 Sisca Ardiani menunjukkan bahwa pengetahuan petugas instalasi sanitasi dan K3 terhadap pemakaian alat pelindung diri dalam bekerja termasuk dalam kategori baik (71,4%), untuk sikap termasuk dalam kategori positif (62%), sedangkan untuk tindakan termasuk dalam kategori tidak lengkap memakai alat pelindung diri (57%).

Berdasarkan teori dan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa yang dilakukan petugas di instalasi gizi Rumah Sakit Dr. Adnaan WD Payakumbuh perilaku petugas dalam penggunaan alat pelindung diri tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan Notoatmodjo 2010 dan penelitian Sisca Adriani 2018 sehingga perilaku petugas tersebut bisa mengakibatkan dampak yang buruk seperti terkena penyakit dan juga luka.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari pembahasan tentang gambaran petugas penggunaan Alat Pelindung Diri di instalasi gizi pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh, maka dapat di ambil kesimpulan :

1. Berdasarkan hasil penelitian dapat di gambarkan bahwa dari 20 responden rata-rata 55% (11 orang) menyatakan setuju, dan 45% (9 orang) menyatakan tidak setuju terhadap pengetahuan petugas.
2. Berdasarkan hasil penelitian dapat di gambarkan bahwa dari 20 responden rata-rata 50% (10 orang) menyatakan setuju dan 50% (10 orang) menyatakan tidak setuju terhadap sikap petugas.
3. Berdasarkan hasil penelitian dapat di gambarkan bahwa dari 20 responden rata-rata 60% (12 orang) menyatakan setuju dan 40% (8 orang) menyatakan tidak setuju terhadap prilaku petugas.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah diuraikan diatas, maka dapat disampaikan saran sesuai dengan hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Penggunaan alat pelindung diri Instalasi Gizi Rumah Sakit Dr.adnaan WD payakumbuh harus dilakukan sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan .
2. Bagi Peneliti selanjutnya, hasil penelitian ini diharapkan sebagai sumber pembanding untuk penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anisa. (2013). Perilaku Kesehatan. *Ilmu Perilaku Kesehatan Masyarakat* , Departemen Tenaga Kerja dan Transmigrasi, 2010, Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia Nomor Per.08/MEN/VII/2010 tentang Alat Pelindung Diri. Indonesia.
- Depkes. (2019). Instalasi gizi. *PENERAPAN PRINSIP-PRINSIP HYGIENE SANITASI MAKANAN*.
- Huznul. (2015). Pengertian Instalasi Gizi. *Pengertian Instalasi Gizi*.
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 31 Januari 2019 dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>
- Lawrence. (2014). Perilaku Kesehatan. *Perilaku Kesehatan* , Notoatmodjo. (2010). Pengetahuan. *Pengetahuan* ,
- Notoatmodjo S. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta
- Peremenkes. (2014). Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. *Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit* ,
- Permenaker. (2010). ALAT PELINDUNG DIRI. *ALAT PELINDUNG DIRI* ,
- Permenkes. (2016). Standar Pelayanan Kefarmasian Rumah Sakit. *RUMAH SAKIT* , 02.
- Permenkes. (2018). Keselamatan Kerja Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. *Keselamatan Kerja Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan* ,
- Rosyida. (2019). JURNAL PENELITIAN. *Penerapan Prinsip-prinsip Higine*.
- Rukajat. (2018). Metode Penelitian. *Rukajat*.
- Sari, P. K. (2018). Gambaran Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (Apd) Dan Pemahaman Sop (Standard Operating Procedure) Penjamah Makanan Di Instalasi Gizi Rsud Dr. Moewardi.

LAMPIRAN



Ruangan Instalasi Gizi



Wawancara dengan petugas Intalasi Gizi



Petugas yang tidak menerapkan kepatuhan penggunaan APD

KUESIONER

Nama :

Usia :

Jabatan :

Lama Bekerja :

Keterangan

1 : Tidak Setuju

2 : Kurang Setuju

3 : Setuju

4 : Sangat Setuju



A. Pengetahuan Mengenai Alat Pelindung Diri

Berikanlah tanda rumput (√) pada jawaban yang menurut anda benar atau salah.

| No. | Pertanyaan | Sangat Setuju | Setuju | Kurang Setuju | Tidak Setuju |
|-----|---|---------------|--------|---------------|--------------|
| 1. | Apakah Bapak/Ibu mengetahui apa yang dimaksud dengan Alat Pelindung Diri (APD) ? | | | | |
| 2. | Apakah Bapak/Ibu mengetahui fungsi dari APD ? | | | | |
| 3. | Apakah Bapak/Ibu mengetahui apa saja dampak dari tidak memakai APD ? | | | | |
| 4. | Apakah APD tersebut sudah sesuai dengan kebutuhan perlindungan diri anda ? | | | | |
| 5. | Apakah Bapak/Ibu mengetahui jenis-jenis dari APD ? | | | | |
| 6. | Apakah Bapak/ibu mengetahui cara menggunakan APD ? | | | | |
| 7. | Apakah Bapak/Ibu mengetahui penyakit apa saja yang ditimbulkan akibat tidak memakai APD ? | | | | |
| 8. | Apakah Bapak/Ibu mengetahui alat pelindung kepala (topi) ? | | | | |
| 9. | Apakah Bapak/Ibu mengetahui alat pelindung tangan (sarung tangan)? | | | | |
| 10. | Apakah Bapak/Ibu mengetahui alat pelindung kaki (sepatu boot)? | | | | |

B. Sikap Mengenai penggunaan Alat Pelindung Diri

| No. | Pertanyaan | Sangat Setuju | Setuju | Kurang Setuju | Tidak Setuju |
|-----|--|---------------|--------|---------------|--------------|
| 1. | Apakah Bapak/Ibu Selalu menggunakan APD saat bekerja? | | | | |
| 2. | Apakah Bapak/Ibu memakai alat pelindung kepala (topi) saat bekerja | | | | |
| 3. | Apakah Bapak/Ibu memakai pelindung pernafasan (masker) saat berkerja? | | | | |
| 4. | Apakah Bapak/Ibu memakai pelindung tangan (sarung tangan) saat bekerja? | | | | |
| 5. | Apakah Bapak/Ibu memakai alat pelindung kaki (sepatu boot) saat bekerja? | | | | |
| 6. | Apakah Bapak/ibu mengetahui cara Apakah Bapak/ibu membersihkan alat pelindung kepala (topi) setelah bekerja? | | | | |
| 7. | Apakah Bapak/Ibu memakai pakaian kerja pada saat bekerja? | | | | |
| 8. | Apakah Bapak/Ibu mengganti pakaian kerja setelah digunakan? | | | | |
| 9. | Apakah Bapak/Ibu membersihkan badan setelah melakukan pekerjaan? | | | | |
| 10. | Apakah Bapak/Ibu membersihkan Alat pelindung diri setelah bekerja? | | | | |

C. Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri

| No. | Pertanyaan | Sangat Setuju | Setuju | Kurang Setuju | Tidak Setuju |
|-----|---|---------------|--------|---------------|--------------|
| 11. | Saya harus menggunakan APD setiap kali bekerja. | | | | |
| 12. | Penggunaan Penggunaan APD secara disiplin sangat berpengaruh terhadap kesehatan | | | | |
| 13. | APD Merupakan kebutuhan pokok bagi saya saat bekerja. | | | | |
| 14. | Semakin saya patuh dalam memakai memakai APD maka saya akan semakin sehat. | | | | |
| 15. | Saya harus menggunakan APD jikaberada di lingkungan Instalasi gizi | | | | |
| 16. | Saya merasa nyaman jika menggunakan APD saat bekerja. | | | | |
| 17. | APD adalah alat pelindung pelindung bagi saya | | | | |
| 18. | Kesadaran diri Kesadaran diri bagi pekerja bagi pekerja untuk menggunakan APD sangat penting. | | | | |
| 19. | APD membantu saya mengurangi kecemasan terhadap resiko terjadinya penyakit. | | | | |
| 20. | Ketersediaan APD sangat dibutuhkan oleh pekerja. | | | | |



KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
 PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
 FAKULTAS KESEHATAN DAN MIPA
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

Nama Mahasiswa: SERBNADA ARYN MUTIA
 NIM: 1810002134161024
 Judul KTI: RENEPARAN KESEHATAN DAN KECELAMATAN KERJA DALAM MENYIMPULKAN GAMBARAN KEPATAHAN DAN KECELAMATAN KERJA DI RUANG INSTALASI GIGI DI RUMAH SAKIT
 Pembimbing I: SILVIA ADI PUTRI, SKM, M. Kes.
 Pembimbing II: linda FIDORA, Ns., S.kep., M. kep.
 Petugas di Instansi: dr. Adnan WD

| Hari / Tanggal | Keterangan | Paraf |
|----------------------------------|---|-------|
| Kamis 12 Agst 2020 | Acc Judul Taitu | |
| | Konsul Bab I, Perbaiki latar belakang. | |
| Selasa 3 nov 2020 | Rubah Bab I, Tujuan khusus lanjut Bab 2 dan Bab III | |
| Selasa 01.12.2020 | Ganti materi sesuai tujuan khusus. bab II | |
| Selasa 8.12.2020 | Format wawancara | |
| Kamis 14.01.2021 | Rubah judul lebih simpel. lengkapi Bab I dan III | |
| 1-2021 | | |
| 1.01.2021 Kamis. | Acc Ujian Proposal 29/1/2021 | |



KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
 PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
 FAKULTAS KESEHATAN DAN MIPA
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

Serenada Aryn Mutia

181000213041024

Penerapan kesehatan dan keselamatan kerja ~~di Ruang Instalasi Gizi~~ ^{CAMBAHAN KEPANCAHIDUPAN ALAT}
 untuk meminimalkan resiko kecelakaan kerja ^{PELINDUNG DIRI}
 di Ruang Instalasi Gizi ^{PENGAWAS DI INSTALASI}
 Silvia Adi Putri, S.KM, M.Kes.
 Irma Fidora, Ns, S.Kep, M.Kep.
 Gizi Ks Adro
 W.D.

| Hari / Tanggal | Keterangan | Paraf |
|----------------------|--|-------|
| Konsep / 17 Des 2020 | - BAB I - II - Perbaiki penulisan | |
| Revisi / 18 Des 2020 | - BAB I - III - Penulisan, cara penulisan rujukan, populasi sampel dijelaskan. - lengkapi daftar pustaka | |
| Revisi / 28 Jan 2020 | - Konsul judul baru - Perbaiki seluruh penulisan, bullet n numbering - Daftar Pustaka - Penulisan rujukan | |
| Revisi / 29 Jan 2020 | - Daftar Pustaka | |
| Selesai / 1 Feb 2020 | De unan proposal | |

