

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Alat Pelindung Diri

2.1.1 Definisi Alat Pelindung Diri

Alat Pelindung Diri (APD) merupakan kumpulan perangkat yang didesain sebagai upaya mencegah zat, partikel padat, cairan, atau udara masuk dan memberikan perlindungan pengguna dari cedera atau penularan penyakit (Fardila & Za, 2022). APD merupakan suatu perlengkapan yang bermanfaat menjaga pemakainya dari risiko atau ancaman kesehatan, seperti adanya infeksi virus atau bakteri (Muh. Risal Nassarudin, Ikram Hardi S, 2022). Fungsinya adalah melindungi individu melalui cara menutupi dan memberikan penghambat bagi tubuh dari potensi bahaya di tempat kerja secara sebagian atau keseluruhan tubuh, dengan demikian mengurangi risiko kecelakaan kerja dan mencegah penyakit atau infeksi akibat paparan berbagai risiko (Laranova et al., 2018).

Alat Pelindung Diri (APD) oleh para pemberi layanan kesehatan secara umum untuk memberikan perlindungan saat melaksanakan tugas mereka, dengan tujuan utama untuk menjaga kesehatan dan keselamatan. APD berfungsi sebagai penghalang yang dapat mencegah penyebaran kontaminan seperti darah, cairan tubuh, atau sekresi pernapasan (Kemenkes RI, 2020).

Perlindungan keselamatan tenaga kesehatan melalui upaya teknis pengamanan, namun tingkat terjadinya kecelakaan kerja masih belum bisa dihindari, oleh karena itu pemakaian APD menjadi salah satu alternatif yang dipakai untuk mencegah adanya kecelakaan yang terjadi.

2.1.2 Syarat Alat Pelindung Diri

Menurut Kementerian Kesehatan RI, 2020, APD harus memenuhi syarat:

1. Mampu melindungi pemakainya terhadap berbagai jenis bahaya yang detail, termasuk percikan atau kontak langsung maupun tidak langsung.
2. APD dirancang dengan bobot yang ringan sebisa mungkin, dan harus nyaman digunakan tanpa menyebabkan ketidaknyamanan yang berlebihan.
3. Fleksibel dalam penggunaannya, baik sebagai alat yang bisa digunakan kembali (*reusable*) maupun sekali pakai (*disposable*).
4. Tahan lama dan memenuhi standar yang ditetapkan, serta tidak menimbulkan risiko tambahan yang tidak diinginkan.
5. Tidak membatasi gerak dan pemeliharaan yang mudah

2.1.3 Klasifikasi Alat Pelindung Diri

Alat Pelindung Diri (APD) digunakan dengan memperhatikan faktor yang perlu diantisipasi. Penggunaan APD sendiri tidak hanya ditujukan untuk melindungi diri sendiri, tapi juga lingkungan sekitar. Sehingga Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengeluarkan peraturan tentang standar penggunaan APD.

Ada tiga level jenis APD dengan standar dan fungsi yang berbeda. Semakin tinggi level APD, semakin besar risiko yang akan dihadapi. Level 1,2,3 diklasifikasikan sebagai level ringan, sedang dan tinggi, digunakan pada lingkungan berbeda dan tenaga kesehatan yang berbeda juga (Kemenkes RI, 2020).



Gambar 2. 1. APD Level 1

Sumber : kemenkes RI 2020

APD level 1 digunakan untuk pekerja medis yang tidak berisiko tinggi, hal ini dikarenakan pekerja tidak terjadi kontak langsung dengan paparan bahan kimia dan pasien. Pada level 1 ini, APD yang digunakan adalah masker bedah 3 lapis, baju kerja, dan juga sarung tangan karet sekali pakai.



Gambar 2. 2. APD Level 2

Sumber : kemenkes RI 2020

APD level 2 diperuntukkan bagi petugas medis yang memiliki risiko sedang, seperti dokter umum, asisten medis, petugas rekam medis, sopir ambulans, staf kebersihan, petugas laboratorium di unit rendah, asisten apoteker, dan pekerja lain yang mungkin terpapar cairan, aerosol, virus dari pasien, serta zat-zat lainnya. APD yang digunakan pada level ini meliputi kaca mata pelindung, penutup kepala, masker bedah, *gown*, dan sarung tangan sekali pakai.



Gambar 2. 3. Level 3

Sumber : kemenkes RI 2020

APD level 3 ditujukan untuk petugas medis yang melakukan kontak langsung dengan pasien dan memiliki tingkat interaksi yang lebih tinggi, sehingga memerlukan perlindungan tambahan. Golongan pengguna APD level 3 meliputi dokter bedah, perawat di ruang operasi, staf laboratorium di divisi tinggi, dan petugas farmasi. Pada tingkat ini, APD yang digunakan mencakup pelindung mata (termasuk *face shield*), penutup kepala, *gown all cover* dan apron, masker N95 atau yang setara, sarung tangan bedah sekali pakai, dan sandal bot.

2.1.4 Prinsip Penggunaan Alat Pelindung Diri

APD tentu digunakan dengan memperhatikan fungsi dan alasannya. Sehingga APD digunakan dengan prinsip agar sampai pada tujuan yang tepat (Sibarani, 2020). Prinsip penggunaan APD :

1. Dikenakan saat belum berhubungan dengan pasien, biasanya digunakan saat belum bertemu pasien.
2. Menggunakan APD secara hati-hati agar terlepas dari peran sebagai transmisi dari berbagai infeksi.
3. Melepas dan buang APD dengan hati-hati dan di tempat yang benar. Melepas sesegera mungkin setelah bertemu dengan pasien atau melakukan tindakan kepada pasien.
4. Selalu lakukan *hand hygiene*.

2.1.5 Standar Alat Pelindung Diri di Ruang Instalasi Bedah Sentral

APD merupakan bagian krusial dari tindakan pencegahan personal yang umum digunakan oleh tenaga kesehatan, terutama para penata anestesi, sebagai bagian dari standar kehati-hatian saat melaksanakan tugas-tugas keperawatan (Istigfari & Dwiantoro, 2022).

Disusun dalam Peraturan Kementrian Kesehatan 2020 tentang Penggunaan Alat Pelindung Diri, penggunaan APD di ruang IBS semakin diperketat sebagai bentuk langkah pencegahan dan pengendalian infeksi.

1. Sarung tangan

Dalam Standar APD yang disusun oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020, terdapat dua jenis sarung tangan yang umum digunakan sebagai bagian dari Alat Perlindungan Diri (APD) dalam lingkungan medis, yaitu sarung tangan untuk melakukan pemeriksaan (*Examination Gloves*) dan sarung tangan untuk melakukan tindakan bedah (*Surgical Gloves*). Fungsi utama *examination gloves* adalah memberikan perlindungan

kepada para tenaga kesehatan dari adanya risiko menular dari infeksi ataupun penyakit sepanjang proses memeriksa ataupun melakukan tindakan medis kepada pasien. Sarung tangan ini dapat terbuat dari bahan nitrile, lateks, atau isoprena. Bersifat *non-steril* dan dirancang untuk digunakan sekali pakai, dengan manset yang panjang untuk menutupi pergelangan tangan secara rapat dan tanpa kerutan yang mengiritasi kulit.

Sama seperti *examination gloves*, sarung tangan bedah atau *surgical gloves* memiliki fungsi dan persyaratan penggunaan yang serupa. Namun, perbedaannya terletak pada fungsinya yang lebih khusus memberikan perlindungan terhadap petugas dari adanya penularan infeksi atau penyakit saat menjalankan tindakan bedah, dan harus bersifat steril.

Sarung tangan menjadi salah satu APD yang melindungi tubuh dari paparan virus atau infeksi, sarung tangan juga harus selalu diganti setiap melakukan hubungan dengan setiap pasien sebagai upaya pencegahan adanya kontak langsung. Sarung tangan digunakan saat menangani darah, sekresi, atau ekskresi, dengan tujuan mengurangi risiko infeksi bagi petugas medis, memberikan pencegahan terhadap penularan dari flora kulit para petugas terhadap para pasien dan juga upaya menghindari adanya kontak langsung tangan tenaga kesehatan untuk menghindari berbagai organisme yang dapat berpindah antar tubuh pasien.

2. Masker

Masker adalah suatu perlengkapan yang menutupi bagian bawah wajah, meliputi hidung, mulut, dan sebagian rahang bawah. Ukuran masker harus mencukupi untuk menutupi seluruh area tersebut sehingga dapat menghalangi percikan air atau lendir yang muncul dari organ tubuh seperti hidung dan juga mulut tenaga

kesehatan dalam melakukan tindakan medis. Di ruang IBS, terdapat masker dengan jenis masker bedah tiga lapis dan masker N95 sesuai dengan arahan Kementerian Kesehatan RI, 2020

Masker bedah tiga lapis terdiri dari tiga lapisan material *non woven* yang tidak dijahit, dan merupakan masker yang longgar dan sekali pakai. Masker ini dirancang sebagai alat yang menghalangi kontak fisik antara mulut dan juga hidung para penggunanya dengan orang di sekitarnya, sehingga mampu untuk melakukan pencegahan terhadap tetesan partikel atau percikan sekalipun.

Sementara itu, masker N95 dibuat dari *polyurethane* dan *polypropylene*, dan dirancang khusus sebagai alat perlindungan pernapasan yang memiliki segel ketat di sekitar hidung dan mulut. Masker ini mampu menyaring hingga 95% partikel yang lebih kecil dari 0,3 mikron. Penggunaan masker N95 dapat mengurangi risiko paparan terhadap kontaminasi yang tersebar melalui udara.

Dikutip dari penelitian (Herikurniawan et al., 2023) masker yang wajib digunakan di ruang IBS adalah masker bedah tiga lapis, namun jika akan menghadapi tindakan infeksius tinggi seperti pasien *Covid-19*, HIV, dan HB20, maka perlu digunakan APD masker N95.

3. Penutup kepala

Penutup kepala digunakan untuk melindungi rambut atau kepala dari bahaya percikan darah, cairan tubuh, bahan kimia, kemungkinan penyebaran infeksi, dan juga kecelakaan akibat benda tajam. Penutup kepala memiliki bahan yang dapat menyerap keringat dan lembut, terbuat dari kain katun atau *polyester* yang dapat menutupi seluruh kepala, termasuk rambut, telinga dan leher.

Penutup kepala dipakai oleh para petugas untuk menghindari rambut ataupun kotoran dari rambut serta kulit para petugas dari terkena alat-alat di area steril yang dapat terkena berbagai macam percikan. Prinsipnya adalah agar seluruh rambut terlindungi dan masuk ke dalam penutup kepala (Marlina et al., 2021).

4. *Gown*

Gown atau gaun merupakan perangkat pelindung tubuh yang digunakan untuk melindungi tenaga kesehatan dari paparan langsung atau *droplet* dari cairan dan zat padat yang berpotensi menyebabkan infeksi, guna menjaga tubuh saat melakukan prosedur atau merawat pasien.

Syarat ideal untuk gaun termasuk kemampuannya sebagai penghalang yang efektif (mampu mencegah cairan masuk), mobilitas atau kemampuan bergerak, kenyamanan, ketahanan terhadap robekan, sesuai ukuran (tidak terlalu besar atau kecil), biokompatibilitas (tidak beracun), ketahanan terhadap api, aroma, dan pemeliharaan kualitas.

Jenis-jenis gaun meliputi gaun bedah, gaun isolasi bedah, dan gaun non-isolasi bedah. Berdasarkan penggunaannya, gaun dapat dibagi menjadi dua kategori, yaitu gaun sekali pakai (*disposable*) dan gaun yang dapat digunakan kembali (*reusable*).

Mengutip dari (Azizah, 2022), berikut ialah pembagian jenis pakaian pelindung:

a. Pakaian pelindung sekali pakai

Gaun tersebut dirancang untuk melindungi petugas medis dari penularan infeksi atau penyakit, dan hanya menutupi bagian depan lengan dan setengah bagian kaki. Bahan yang digunakan umumnya berupa *nonwoven*, serat

sintetis seperti *polypropylene*, *polyester*, *polyethylene*, dan *dupont tyvek*.

b. Pakaian pelindung *coverall* medis

Gaun ini bertujuan untuk memberikan perlindungan komprehensif kepada petugas dari adanya penularan infeksi atau penyakit, dengan menutupi semua bagian tubuh dari kepala hingga kaki bagian bawah. Bahan yang digunakan umumnya berupa *nonwoven*, serat sintetis seperti *polypropylene*, *polyester*, *polyethylene*, dan *dupont tyvek*.

c. *Heavy duty* apron

Membentuk penghalang terhadap penyebaran infeksi atau penyakit bagi tenaga kesehatan. Bahan yang digunakan meliputi 100% *polyester* berlapis PVC, atau 100% PVC, atau 100% karet, dan juga bahan lain yang tahan terhadap air (World Health Organization, 2020).

Dalam peraturan Kementerian Kesehatan RI 2020, baju PDH termasuk kedalam APD *gown*. Tenaga kesehatan yang bekerja di ruang IBS wajib menggunakan PDH steril yang tidak bisa digunakan diluar ruangan IBS. APD baju PDH yang digunakan harus di sterilkan di ruang CSSD sebelum digunakan di ruang IBS sebagai APD *gown* tenaga kesehatan.

Terdapat perbedaan *gown* yang digunakan oleh perawat bedah dan penata anastesi. penambahan pakaian gaun bedah pelindung sekali pakai dan pakaian *coverall* medis disaat akan melakukan tindakan pembedahan. Untuk penata anastesi cukup menggunakan APD PDH yang sudah di sterilkan di ruang CSSD.

5. Sandal tertutup

Sandal yang tertutup adalah perlengkapan perlindungan untuk kaki yang dirancang untuk menghindari paparan percikan cairan infeksius dari pasien selama pelaksanaan tindakan medis. Sandal yang tertutup harus melindungi seluruh kaki bahkan bisa meliputi bagian betis, terutama jika gaun yang dikenakan tidak menutupi bagian bawah tubuh hingga ke kaki.

Dikutip dalam penelitian (Pratiwi et al., 2021), sandal yang digunakan di ruang IBS adalah sandal tertutup steril, tidak bisa menggunakan sandal yang dibawa dari luar ruangan IBS.

Sandal tertutup harus menjadi perlindungan bagi tenaga kesehatan yang bekerja di ruang IBS agar dapat mencegah terkena percikan darah, cairan tubuh dan mencegah dari kemungkinan terkena tusukan benda tajam (Permenkes RI No.27 Tahun 2017)

2.1.6 **Standard Operating Procedure (SOP)**

Standard Operating Procedure (SOP) merupakan serangkaian tahapan yang dirancang untuk melaksanakan kegiatan kerja rutin. SOP menetapkan kebijakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan yang diinginkan, sering kali dalam bentuk pernyataan yang jelas. Tujuan SOP adalah menyediakan panduan yang tepat sebagai upaya pengurangan adanya kesalahan dan memastikan pelayanan sesuai dengan standar yang ada, serta untuk mengatur berbagai kegiatan yang terkait dengan fungsi pelayanan.

Semua rumah sakit diharuskan memiliki *Standar Operating Procedure* (SOP) yang mengatur dan mengawasi semua aspek yang berkaitan dengan pasien, staf medis, pengunjung, prosedur medis, peralatan medis, protokol isolasi, administrasi obat, pengaturan

ruangan, transportasi pasien, ruang perawatan, dan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD).

Dalam peraturan Kementerian Kesehatan RI tahun 2020 bekerja sama dengan Kelompok Kerja Nasional Pencegahan dan Pengendalian Infeksi menyusun petunjuk teknis penggunaan APD dengan mengadopsi dan memodifikasi dari beberapa pedoman yang telah dikeluarkan oleh WHO, dan sumber lainnya, dengan demikian setiap fasilitas pelayanan kesehatan dapat membuat *Standar Operating Prosedur* (SOP) masing-masing dengan merujuk buku petunjuk teknis berdasarkan kondisi setempat.

Ruangan IBS memiliki SOP penggunaan APD tersendiri dengan mengedapankan perlindungan yang optimal dengan tetap menggunakan prinsip kewaspadaan standar. Berbeda dengan SOP APD yang diterapkan di ruang rawat inap.

2.2 Kesehatan dan Keselamatan kerja

2.2.1 Definisi Kesehatan dan Keselamatan Kerja

Kesehatan dan juga keselamatan dalam bekerja dalam lingkup rumah sakit terdiri dari segala aktivitas yang memiliki tujuan untuk memberikan jaminan dan juga perlindungan terhadap sejahteranya tenaga kesehatan dan juga semua sumber daya manusia yang ada di rumah sakit serta lingkungan sekitar. Hal ini dilakukan sebagai pencegahan dari adanya kecelakaan serta penyakit yang ditimbulkan dari rumah sakit (Kemenkes RI, 2020). ketiga ataupun biasa dikenal dengan OSH Adalah upaya dalam peningkatan jaminan serta derajat sehatnya para pelayan kesehatan melalui pencegahan dari berbagai macam penyakit, pengendalian terhadap bahaya di tempat bekerja, promosi bidang kesehatan, dan juga merawat serta melakukan rehabilitasi (Pramesti, 2022).

Berdasarkan hal ini, maka tujuan dari adanya pelaksanaan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) di rumah sakit memiliki tujuan yaitu dalam hal menciptakan lingkungan kerja yang sehat dan aman dan juga efektif serta efisien yang optimal dan berkelanjutan. Dalam hukum K3 terdapat 3 aspek yakni norma kesehatan, keselamatan dan juga yang terakhir praktik dalam bekerja. Dengan adanya ketiga norma ini, maka kedepannya akan dapat mengurangi jumlah kecelakaan kerja dan juga dapat mencegah adanya kecacatan dan juga kematian bagi para petugas yang bekerja. Selain itu, norma ini juga diharapkan dapat menciptakan serta menjaga tingkat kesehatan kerja sebaik mungkin untuk waktu yang lama.

2.2.2 Hubungan kesehatan dan keselamatan kerja dengan Alat Pelindung Diri

Budaya keselamatan dipengaruhi oleh faktor perilaku, lingkungan, dan individu. Keberhasilan dalam menjaga kesehatan dan keselamatan kerja bergantung pada upaya yang dilakukan oleh tenaga kesehatan itu sendiri, dan salah satu cara untuk melakukannya adalah dengan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD). Ketaatan terhadap aturan dan kepatuhan pada prosedur sangat memengaruhi keberhasilan kesehatan dan keselamatan kerja. Tenaga kesehatan sering kali berada dalam lingkungan yang berpotensi membahayakan kesehatan mereka sendiri, seperti kemungkinan terpapar patogen yang ditularkan melalui darah atau cairan tubuh pasien, sehingga penggunaan APD menjadi sangat penting.

Kepatuhan dalam menggunakan APD merupakan langkah pencegahan yang efektif terhadap kecelakaan kerja. APD tidak hanya membantu menciptakan lingkungan kerja yang aman dari infeksi, tetapi juga melindungi tenaga kesehatan dari risiko kecelakaan. Ketidakepatuhan dalam menggunakan APD dapat meningkatkan risiko

kecelakaan kerja karena tenaga kesehatan terpapar dengan lingkungan yang berpotensi menyebabkan berbagai penyakit.

Menurut Lawrence Green (dalam Notoadmojo, 2018), kepatuhan dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu perilaku dan faktor non-perilaku. Perilaku, pada gilirannya, dipengaruhi oleh tiga faktor, yakni:

1. Faktor predisposisi (*predisposing factors*)

Faktor-faktor yang mencakup pengetahuan, sikap, tradisi, kepercayaan, sistem nilai, tingkat pendidikan, sosial ekonomi, dan lain-lain, yang berpengaruh terhadap kesehatan masyarakat.

Menurut Backer, perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan ke dalam tiga dimensi, yaitu:

- a. Pengetahuan, yaitu pemahaman seseorang mengenai hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, termasuk pemahaman tentang cara menjaga kesehatan dan pengetahuan untuk menghindari kecelakaan.
- b. Sikap, merujuk pada pandangan atau nilai yang dimiliki seseorang terhadap aspek-aspek kesehatan, termasuk pandangan terhadap upaya pemeliharaan kesehatan dan sikap terhadap pencegahan kecelakaan.
- c. Tindakan, merupakan segala aktivitas atau langkah yang diambil oleh seseorang untuk menjaga kesehatan dan mencegah kecelakaan.

2. Faktor pendukung (*enabling factors*)

Faktor ini meliputi ketersediaan infrastruktur dan fasilitas kesehatan bagi masyarakat. Masyarakat memerlukan infrastruktur dan fasilitas yang mendukung untuk menerapkan perilaku sehat.

3. Faktor pendorong (*reinforcing factors*)

Faktor ini mencakup sikap dan perilaku tokoh

masyarakat, tokoh agama, serta sikap dan perilaku petugas kesehatan.

2.3 Instalasi Bedah Sentral

2.3.1 Defenisi

Instalasi Bedah Sentral (IBS) merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit yang memiliki peran penting dalam menyediakan perawatan bagi pasien yang membutuhkan tindakan pembedahan, baik itu untuk kasus-kasus yang direncanakan terlebih dahulu (elektif) maupun kasus darurat atau mendesak (cito) (Budianto & Wibawa, 2018).

IBS adalah fasilitas kesehatan di rumah sakit yang khusus digunakan untuk melaksanakan prosedur pembedahan atau operasi, baik yang direncanakan terlebih dahulu maupun yang mendesak, dengan menggunakan teknik pembiusan dan memerlukan kondisi steril serta persyaratan khusus lainnya.

Instalasi bedah sentral merupakan unit khusus di rumah sakit yang didedikasikan untuk melakukan berbagai tindakan pembedahan, baik yang bersifat elektif maupun emergensi, yang membutuhkan lingkungan steril dan perlengkapan khusus. Prosedur pembedahan merupakan kegiatan yang kompleks, dan kesulitan dalam pelaksanaannya dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk ketersediaan sumber daya manusia, fasilitas dan peralatan, serta kondisi lingkungan yang tidak memenuhi standar yang diperlukan.

2.3.2 Tugas dan Fungsi Instalasi Bedah Sentral

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 tentang Standar Kemampuan Minimum Rumah Sakit. Instalasi Bedah Sentral memiliki tugas dan fungsi penting dalam mendukung keberhasilan prosedur bedah dan

keamanan pasien di rumah sakit.

1. Tugas Instalasi Bedah Sentral

a. Sterilisasi dan pemeliharaan

Alat bedah melakukan proses sterilisasi pada alat-alat bedah dan memastikan pemeliharanya agar tetap dalam kondisi yang baik.

b. Pengelolaan persediaan alat bedah

Mengelola persediaan alat bedah dan instrumen medis yang diperlukan untuk operasi, termasuk pemantauan kadaluarsa dan rotasi persediaan.

c. Distribusi alat bedah

Bertanggung jawab untuk mendistribusikan alat dan instrumen bedah ke ruang operasi sesuai dengan jadwal dan kebutuhan.

d. Pemantauan keberhasilan dan sterilisasi ruang operasi

Menjaga kebersihan dan tingkat sterilisasi ruang operasi serta memastikan kepatuhan terhadap standar kebersihan.

e. Koordinasi dengan tim bedah

Berkoordinasi dengan tim bedah untuk memastikan ketersediaan alat yang tepat dan mendukung jalannya prosedur.

f. Penanganan limbah medis

Mengelola limbah medis yang dihasilkan selama dan setelah prosedur bedah sesuai dengan pedoman keamanan dan lingkungan.

2. Fungsi Instalasi Bedah Sentral

a. Menjamin keamanan pasien

Memastikan bahwa semua alat bedah steril dan bebas dari kontaminasi, sehingga dapat mengurangi risiko infeksi

pada pasien.

b. Mendukung efisiensi operasional

Memberikan dukungan logistik yang diperlukan untuk menjaga efisiensi dan kelancaran operasional ruang bedah.

c. Memastikan ketersediaan peralatan yang tepat

Menyediakan alat dan peralatan bedah yang sesuai dan diperlukan sesuai dengan kebutuhan tim bedah.

d. Pemeliharaan dan pengawasan berkala

Melakukan pemeliharaan rutin dan pengawasan berkala terhadap alat bedah untuk memastikan kinerja optimal.

e. Berperan dalam pencegahan infeksi

Mengambil langkah-langkah untuk mencegah infeksi nosokomial dengan memastikan prosedur sterilisasi dan kebersihan yang ketat.

f. Pelatihan dan pengembangan

Melibatkan staf dalam pelatihan dan pengembangan terkait prosedur sterilisasi dan pemeliharaan alat bedah.

2.3.3 Standar Pelayanan Instalasi Bedah Sentral

Standar pelayanan Instalasi Bedah Sentral (IBS) mencakup pedoman dan protokol yang harus diikuti untuk memastikan operasional yang aman dan efektif.

a. Sterilisasi dan kebersihan

Menjaga ruang steril dan menjalankan prosedur sterilisasi yang memenuhi standar industri dan keamanan pasien.

b. Pengelolaan persediaan

Memastikan persediaan alat bedah selalu mencakup dan sesuai dengan kebutuhan, dengan pemantauan dan rotasi yang teratur.

c. Distribusi alat bedah

Menyusun sistem distribusi yang efisien untuk memastikan kelancaran prosedur bedah dan ketersediaan alat yang diperlukan.

d. Pemeliharaan peralatan

Menjaga dan memeriksa peralatan secara berkala, serta melibatkan prosedur pemeliharaan preventif.

e. Manajemen limbah medis

Mengelola limbah medis dengan aman dan sesuai dengan peraturan, termasuk pemilihan dan penanganan yang tepat.

f. Koordinasi dengan tim bedah

Berkoordinasi dengan tim bedah untuk memahami kebutuhan mereka dan menyediakan dukungan yang diperlukan.

g. Pelatihan dan pengembangan staf

Menyediakan pelatihan regular kepada staf mengenai teknik sterilisasi, keamanan, dan perawatan peralatan bedah.

2.4 Keaslian Penelitian

Tabel 2. 1. Keaslian Penelitian

No	Judul	Metode Penelitian	Persamaan	Perbedaan	Kesimpulan
1	I Made Dwie Pradnya Susila, Ni Putu Nopi Widayanti (2021) Dengan judul “Hubungan Pengetahuan Universal <i>Precaution</i> dengan Kepatuhan Perawat dalam Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Mangusada"	Kuantitatif dengan metode observasional serta rancangan <i>cross sectional</i>	Terdapat persamaan pada objek yang diteliti yaitu penggunaan Alat Pelindung Diri di ruang Instalasi Bedah Sentral	Terdapat perbedaan dalam metode penelitian ini adalah deskriptif korelasional yang dimana melihat hubungan atau korelasi	Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan universal <i>precaution</i> dengan kepatuhan perawat dalam penggunaan APD di Ruang Instalasi Bedah Sentral

2	Anjalya Agustin (2022) Dengan judul “Analisis Perilaku Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Tenaga Kesehatan Pandemi Covid-19”	Kualitatif dengan systematic review untuk mensintesis hasil penelitian kualitatif dengan metode PRISMA	dengan review deskriptif metode	Terdapat persamaan dalam metode penelitian yaitu deskriptif observasional, yaitu observasi penggunaan Alat Pelindung Diri.	Terdapat perbedaan dalam penelitian ini adalah lokasi penelitian berbeda, teknik <i>sampling</i> . Terdapat perbedaan dalam penelitian ini adalah lokasi penelitian berbeda, teknik <i>sampling</i> yang digunakan berbeda, dan pada penelitian ini sampel yang diambil meliputi tenaga kesehatan	Terdapat pengaruh penggunaan APD dalam perilaku kepatuhan penggunaan APD pada tenaga kesehatan.
---	---	--	---------------------------------	--	---	---

3	Mahfud, Tri Wahyulianto (2021) Dengan judul “Kepatuhan Menggunakan Alat Pelindung Diri Sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) di Kamat Bedah Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Perawat di Masa Pandemi Covid-19 di Gedung Bedah Sentral”	Metode kuantitatif analitik observasional dengan pengambilan sampel menggunakan metode <i>sampling</i> total	Terdapat persamaan dalam metode penelitiannya yaitu deskriptif observasional yang dimana mengobservasi atau menganalisis kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri	Terdapat perbedaan dalam, lokasi penelitian berbeda, teknik sampling yang digunakan berbeda, dan pada penelitian ini sampel yang diambil adalah perawat.	Sebagian besar perawat pada Gedung Bedah Sentral Terpadu (GBST) patuh dalam menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) yang sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku.
---	---	---	--	---	--