



IDENTIFIKASI POTENSI BAHAYA COVID-19 PADA PETUGAS CLEANING SERVICE DENGAN METODE HAZARD IDENTIFICATION AND RISK ASSESSMENT (HIRA) DI PUSKESMAS SLEMAN TAHUN 2021

Tasya Nurul 'Amaliah^{1*}, Tuntas Bagyono², Heru Subaris Kasjono³

^{1,2,3} Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Artikel Info :

Received 22 Juli 2022
Accepted 26 Oktober 2022
Available online 24
November 2022

Editor: Mey Ahyanti

Keyword:

Hazard Identification;
Potential Hazard; HIRA;
COVID-19

Kata kunci:

Identifikasi bahaya; Potensi
bahaya; HIRA; COVID-19



Ruwa Jurai: Jurnal
Kesehatan Lingkungan is
licensed under a [Creative
Commons Attribution-
NonCommercial 4.0 International
License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

Abstract

COVID-19 is one of the potential biological hazards that can cause work-related diseases at the Community Health Center of Sleman. Efforts to reduce the occurrence of occupational diseases are to carry out potential hazards. One of the ways to identify potential hazards is using the Hazard Identification and Risk Assessment (HIRA) method. This study aimed to describe the potential dangers of COVID-19 on cleaning service officers at the Sleman Health Center. This type of research is a descriptive survey using the HIRA method, namely by direct observation. Data analysis is carried out starting by identifying activities that cause the potential for COVID-19 transmission. The results showed 40 findings of potential hazards to cleaning service officers. Based on the risk assessment of the potential hazards of COVID-19 for cleaning service officers, there are 16 activities (40% of activities) that are classified as moderate risk, 22 activities (55% of activities) that are considered as a significant risk, and two activities (5%) activities that are classified as high risk. The potential dangers of COVID-19 found in cleaning service officers, namely inappropriate use of PPE, holding work equipment, hands touching the nose before washing hands with soap, and not washing hands with soap after doing work (sweeping, mopping floors, cleaning bathrooms, cleaning room glass, domestic waste collection, laboratory liquid medical waste, and infectious waste).

COVID-19 merupakan salah satu potensi bahaya biologis yang menyebabkan penyakit akibat kerja di Puskesmas. Upaya untuk mengurangi terjadinya penyakit akibat kerja adalah dengan melakukan identifikasi potensi bahaya. Identifikasi potensi bahaya salah satunya dapat dilakukan dengan metode Hazard Identification and Risk Assessment (HIRA). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran potensi bahaya COVID-19 pada petugas cleaning service di Puskesmas Sleman. Jenis penelitian ini adalah survei deskriptif dengan menggunakan metode HIRA, yaitu dengan melakukan observasi secara langsung, kemudian dilakukan analisis data dimulai dari mengidentifikasi kegiatan-kegiatan yang menimbulkan potensi penularan COVID-19. Hasil penelitian menunjukkan terdapat 40 temuan potensi bahaya pada petugas cleaning service. Berdasarkan penilaian risiko potensi bahaya COVID-19 pada petugas cleaning service terdapat 16 aktivitas (40% aktivitas) yang termasuk ke dalam risiko sedang, 22 aktivitas (55% aktivitas) yang termasuk ke dalam risiko bermakna, dan 2 aktivitas (5%) aktivitas yang termasuk ke dalam risiko tinggi. Potensi bahaya COVID-19 yang ditemukan pada petugas cleaning service, yaitu penggunaan APD kurang tepat, memegang peralatan kerja, tangan menyentuh bagian hidung sebelum mencuci tangan dengan sabun, dan tidak mencuci tangan dengan sabun setelah melakukan pekerjaan (menyapu, mengepel lantai, membersihkan kamar mandi, membersihkan kaca ruangan, pengumpulan limbah domestik, limbah medis cair laboratorium, dan limbah infeksius).

* Corresponding author : Tasya Nurul 'Amaliah
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jl. Tatabumi No.3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta, Indonesia
Email: tasyana0133@gmail.com

PENDAHULUAN

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) merupakan salah satu tempat kerja yang memiliki risiko terhadap keselamatan dan kesehatan kerja. Salah satu potensi bahaya adalah potensi bahaya biologis yang mempengaruhi risiko kesehatan kerja yang sangat tinggi dan berpotensi menimbulkan penyakit akibat kerja. COVID-19 termasuk dalam potensi bahaya biologis, penyakit ini disebabkan oleh *Virus corona*. Secara klinis infeksi virus SARS-CoV-2 pada manusia dimulai dengan munculnya asimtomatik hingga pneumonia yang sangat berat, kemudian disertai sindrom akut pada gangguan pernapasan, syok septik, dan kegagalan multiorgan, hingga dapat berujung kematian (Guan *et al.* 2020). Faktor-faktor risiko yang mempengaruhi penularan COVID-19, yaitu usia, sistem imun, kebersihan pribadi, riwayat perjalanan, pekerjaan, dan penyakit komorbid (Awosolu and Oladele 2020). Seseorang yang memiliki riwayat penyakit komorbid hipertensi, kardiovaskuler, diabetes melitus, atau paru paru obstruktif memiliki risiko lebih tinggi (Handayani 2020).

Penularan COVID-19 dapat terjadi melalui cairan (*droplet*) yang keluar pada saat berbicara, batuk atau bersin, dan kontak pribadi (bersentuhan atau berjabat tangan). Selain itu, penularan virus juga dapat terjadi dengan menyentuh benda atau permukaan yang terkontaminasi virus kemudian menyentuh mulut, hidung, atau mata sebelum mencuci tangan. Bahkan pada Orang Tanpa Gejala (OTG), diperkirakan bahwa Virus corona dapat menyebar melalui kontak dekat antar manusia. Bahkan diperkirakan menyebar melalui kontak dekat dari orang ke orang meskipun pada Orang Tanpa Gejala (OTG) (Wahyuni and Ridha 2020).

Menurut Yuantari dan Nadia (Yuantari and Nadia 2018), tenaga non medis pada Fasyankes berpotensi terpapar bahaya biologis penyakit menular. Walaupun tidak melakukan kontak langsung dengan pasien, tetapi bahaya biologis dapat terpapar melalui media udara, lantai, dinding, ruang kerja, jarum suntik bekas, dan infus bekas. Petugas Fasyankes yang berisiko terhadap potensi bahaya yang terkait pekerjaannya salah satunya adalah petugas cleaning service yang memiliki tugas untuk

memberikan pelayanan kebersihan di semua area Fasyankes. Upaya untuk mengurangi terjadinya penyakit akibat kerja adalah dengan melakukan identifikasi potensi bahaya. Identifikasi potensi bahaya salah satunya dapat dilakukan dengan metode *Hazard Identification and Risk Assessment* (HIRA) yang merupakan suatu metode untuk melakukan identifikasi potensi bahaya dengan mendefinisikan karakteristik kemungkinan bahaya yang terjadi dan melakukan evaluasi risiko melalui penilaian risiko dengan menggunakan matriks penilaian risiko (Wardana 2015). Penilaian risiko dilakukan dengan menghitung besar nilai risiko yang dihasilkan dari sumber bahaya yang diperoleh dari menghitung *Risk Rating* (RR). Risk Rating didapatkan dengan mengalikan Probabilitas dan *Consequent* dengan menggunakan Matriks Risiko.

Puskesmas Sleman terdiri dari Pusat Kesehatan Rawat Jalan dan Rawat Inap di Kecamatan Sleman yang masing-masing letaknya terpisah. Dalam rangka, identifikasi bahaya, dan pengendalian risiko di Puskesmas diatur dalam Permenkes RI Nomor 52 Tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Berdasarkan pada uraian di atas, penelitian ini menghasilkan gambaran mengenai identifikasi potensi bahaya dan penilaian risiko potensi bahaya COVID-19 yang dapat dijadikan sebagai upaya untuk meningkatkan dan mengembangkan penyelenggaraan protokol kesehatan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian survei deskriptif yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi pada populasi tertentu. Populasi penelitian adalah seluruh petugas cleaning service di Puskesmas Sleman yang berjumlah 3 orang petugas. Sampel yang diambil adalah seluruh populasi (*total sampling*).

Metode yang digunakan yaitu metode HIRA dengan melakukan observasi secara langsung dan wawancara. Setelah dilakukan observasi dan wawancara dilakukan penilaian risiko dilakukan dengan menghitung besar nilai risiko yang dihasilkan dari sumber bahaya yang diperoleh dari menghitung *Risk Rating* (RR). Risk Rating didapatkan dengan mengalikan Probabilitas dan

Consequent dengan menggunakan Matriks Risiko.

Tabel 1. Dampak/Tingkat Keparahan (*Consequent*)

Level	Deskripsi
1	Tidak ada dampak
2	Mebutuhkan P3K
3	Mebutuhkan perawatan medis
4	Menyebabkan cacat permanen
5	Menyebabkan kematian

Sumber: (Kementerian Kesehatan RI 2016)

Tabel 2. Penentuan Peluang (Probabilitas)

Level	Deskripsi
1	Sangat jarang terjadi (Terjadi sekali dalam lima tahun)
2	Jarang terjadi (Terjadi sekali dalam 2-5 tahun)
3	Mungkin terjadi (Terjadi sekali dalam 1-2 tahun)
4	Sering terjadi (Terjadi beberapa kali dalam setahun)
5	Sangat sering terjadi (Terjadi dalam hitungan minggu atau bulan)

Sumber: (Kementerian Kesehatan RI 2016)

Tabel 3. Matriks Risiko

Probabilitas (P)	<i>Consequent</i> (C)				
	1	2	3	4	5
1	1	2	3	4	5
2	2	4	6	8	10
3	3	6	9	12	15
4	4	8	12	16	20
5	5	10	15	20	25

Sumber: (Kementerian Kesehatan RI 2016)

HASIL

Tabel 4. merupakan hasil identifikasi bahaya dan rata-rata penilaian risiko petugas berdasarkan pada kegiatan pada tahapan kerja

petugas. Hasil ini diperoleh berdasarkan observasi dan wawancara pada responden yang kemudian dilakukan penilaian.

Tabel 4. Hasil Rata-Rata Penilaian Risiko

No	Waktu	Tahapan kerja/Aktivitas	Potensi bahaya	Risiko	Rata-Rata Penilaian Risiko			Kategori Risiko
					P	C	RR (PxC)	
1.	05.30	Pengumpulan Limbah Domestik dan	Memegang <i>handle</i> pintu	Terpapar <i>Virus corona</i> yang menempel pada <i>handle</i> pintu	5	2,33	11,67	Bermakna
		Membuka Pintu-Pintu Ruangan	Memegang plastik berisi limbah domestik	Terpapar <i>Virus corona</i> yang menempel pada plastik atau yang berada di sekitar ruangan	5	1,00	5,00	Sedang
			Menggunakan sarung tangan saat pengumpulan limbah domestik	Terpapar <i>Virus corona</i> yang berada pada tangan atau yang	5	1,00	5,00	Sedang

				berada di sekitar ruangan				
			Tidak mencuci tangan dengan sabun setelah melakukan pengumpulan limbah domestik	Terpapar <i>Virus corona</i> yang berada di tangan atau yang berada di sekitar	5	1,67	8,33	Bermakna
2.	06.00	Menyapu Menggunakan Swabber	Memegang alat swabber saat menyapu	Terpapar <i>Virus corona</i> yang menempel pada alat swabber atau yang berada di sekitar ruangan	5	1,67	8,33	Bermakna
			Tidak menggunakan sarung tangan saat menyapu	Terpapar <i>Virus corona</i> yang berada di tangan atau yang berada di sekitar ruangan	5	1,67	8,33	Bermakna
			Tidak mencuci tangan dengan sabun setelah menyapu	Terpapar <i>Virus corona</i> yang berada di tangan atau yang berada di sekitar ruangan	5	1,67	8,33	Bermakna
3.	06.20	Desinfeksi Permukaan	Memegang alat lap desinfeksi saat melakukan desinfeksi permukaan	Terpapar <i>Virus corona</i> yang menempel pada alat lap atau yang berada di sekitar ruangan	5	1,00	5,00	Sedang
			Menggunakan sarung tangan saat melakukan desinfeksi permukaan	Terpapar <i>Virus corona</i> yang berada di sekitar ruangan	5	1,00	5,00	Sedang
			Mencuci tangan dengan sabun setelah melakukan desinfeksi permukaan	Terpapar <i>Virus corona</i> yang berada pada tangan	5	1,00	5,00	Sedang
4.	06.20	Mengepel Lantai	Memegang alat pel saat mengepel lantai	Terpapar <i>Virus corona</i> yang menempel pada alat pel atau yang berada di sekitar ruangan	5	2,33	11,67	Bermakna
			Tidak menggunakan sarung tangan saat mengepel	Terpapar <i>Virus corona</i> yang berada pada tangan atau yang berada di sekitar ruangan	5	2,33	11,67	Bermakna
5.	06.50	Kebersihan Kamar Mandi	Memegang <i>handle</i> pintu kamar mandi	Terpapar <i>Virus corona</i> yang menempel pada <i>handle</i> pintu	5	1,67	8,33	Bermakna
			Memegang alat penggosok kamar mandi dan benda di sekitar kamar mandi	Terpapar <i>Virus corona</i> yang menempel pada alat penggosok kamar mandi	5	1,67	8,33	Bermakna
			Tidak menggunakan sarung tangan saat membersihkan kamar mandi	Terpapar <i>Virus corona</i> yang berada pada tangan atau yang berada di sekitar ruangan	5	1,67	8,33	Bermakna

			Menurunkan masker ke bagian dagu saat membersihkan kamar mandi	Terpapar <i>Virus corona</i> yang berada di sekitar ruangan	5	1,67	8,33	Bermakna
			Tidak mencuci tangan dengan sabun setelah membersihkan kamar mandi	Terpapar <i>Virus corona</i> yang berada pada tangan atau yang berada di sekitar ruangan	5	1,67	8,33	Bermakna
6.	07.00	Membersihkan Lingkungan Luar Gedung	Memegang sapu yang digunakan untuk menyapu area luar gedung	Terpapar <i>Virus corona</i> yang menempel pada sapu atau yang berada di sekitar area luar gedung	5	1,67	8,33	Bermakna
			Tidak menggunakan sarung tangan saat membersihkan bagian luar gedung	Terpapar <i>Virus corona</i> yang berada di sekitar area luar gedung	5	1,67	8,33	Bermakna
			Menurunkan masker ke bagian dagu saat membersihkan bagian luar gedung	Terpapar <i>Virus corona</i> yang berada pada tangan atau yang di sekitar area luar gedung	5	1,67	8,33	Bermakna
			Tidak mencuci tangan dengan sabun setelah membersihkan area luar gedung	Terpapar <i>Virus corona</i> yang berada pada tangan atau yang di sekitar area luar gedung	5	3,00	15,00	Tinggi
7.	07.30	Merapikan Motor Karyawan	Tangan Memegang bagian hidung	Terpapar <i>Virus corona</i> yang berada di tangan atau yang berada di sekitar area kerja	5	1,67	8,33	Bermakna
			Menurunkan masker ke bagian dagu	Terpapar <i>Virus corona</i> yang berada di sekitar area kerja	5	1,67	8,33	Bermakna
8.	09.50	Membersihkan Kaca-Kaca Ruangan	Memegang alat lap saat membersihkan kaca ruangan	Terpapar <i>Virus corona</i> yang menempel pada alat lap atau yang berada di sekitar ruangan	5	1,00	5,00	Sedang
			Menggunakan sarung tangan saat membersihkan kaca ruangan	Terpapar <i>Virus corona</i> yang berada di sekitar ruangan	5	1,00	5,00	Sedang
			Mencuci tangan dengan sabun setelah membersihkan kaca ruangan	Terpapar <i>Virus corona</i> yang berada pada tangan atau yang di sekitar ruangan	5	1,00	5,00	Sedang
9.	09.00	Menyapu Lobby dan Ruang Tunggu Pasien Minimal 1 Jam Sekali	Memegang alat swabber saat menyapu	Terpapar <i>Virus corona</i> yang berada di tangan atau yang berada di sekitar	5	2,33	11,67	Bermakna
			Tidak menggunakan sarung tangan saat menyapu	Terpapar <i>Virus corona</i> yang berada di tangan atau yang berada di sekitar area kerja	5	2,33	11,67	Bermakna
			Tidak mencuci tangan dengan	Terpapar <i>Virus corona</i> yang berada di tangan	5	3,00	15,00	Tinggi

			sabun setelah menyapu	atau yang berada di sekitar area kerja				
10.	10.00	Pengambilan Limbah Medis Cair	Menggunakan sarung tangan saat pengambilan limbah medis cair	Terpapar <i>Virus corona</i> yang berada di tangan atau yang berada di sekitar area kerja	5	1,00	5,00	Sedang
			Mencuci tangan dengan sabun setelah pengambilan limbah medis cair	Terpapar <i>Virus corona</i> yang berada di tangan atau yang berada di sekitar area kerja	5	1,00	5,00	Sedang
11.	11.00	Menyapu Lobby dan Ruang Tunggu Pasien Minimal 1 Jam Sekali	Memegang alat swabber saat menyapu	Terpapar <i>Virus corona</i> yang berada di tangan atau yang berada di sekitar ruangan	5	2,33	11,67	Bermakna
			Tidak menggunakan sarung tangan saat menyapu	Terpapar <i>Virus corona</i> yang berada di tangan atau yang berada di sekitar ruangan	5	2,33	11,67	Bermakna
			Tidak mencuci tangan dengan sabun setelah menyapu	Terpapar <i>Virus corona</i> yang berada di tangan atau yang berada di sekitar ruangan	5	2,33	11,67	Bermakna
12.	13.00	Pengumpulan Limbah dari Ruang-Ruang Poli Pelayanan	Memegang plastik yang berisi limbah infeksius	Terpapar <i>Virus corona</i> yang berada di tangan atau yang berada di sekitar area kerja	5	1,00	5,00	Sedang
			Menggunakan sarung tangan saat melakukan pengumpulan limbah	Terpapar <i>Virus corona</i> yang berada di tangan atau yang berada di sekitar area kerja	5	1,00	5,00	Sedang
			Mencuci tangan dengan sabun setelah melakukan pengumpulan limbah	Terpapar <i>Virus corona</i> yang berada pada tangan atau yang berada di sekitar area kerja	5	1,00	5,00	Sedang
13.	13.00	Pengumpulan Limbah Domestik	Memegang plastik limbah domestik	Terpapar <i>Virus corona</i> yang berada pada tangan atau yang berada di sekitar area kerja	5	1,00	5,00	Sedang
			Menggunakan sarung tangan saat pengumpulan limbah domestik	Terpapar <i>Virus corona</i> yang berada pada tangan atau yang berada di sekitar ruangan	5	1,00	5,00	Sedang
			Mencuci tangan dengan sabun setelah melakukan pengumpulan limbah domestik	Terpapar <i>Virus corona</i> yang berada pada tangan atau yang berada di sekitar area kerja	5	1,00	5,00	Sedang

PEMBAHASAN

Tahapan pekerjaan yang dilakukan petugas *cleaning service* setiap hari, yaitu: pengumpulan limbah domestik dari seluruh ruangan dan di luar

ruangan, menyapu lantai di seluruh ruangan menggunakan alat sapu swabber, desinfeksi permukaan pada meja bagian pendaftaran dan poli umum, mengepel lantai di seluruh ruangan

dan selasar, membersihkan kamar mandi, membersihkan lingkungan luar gedung, dan pengumpulan limbah dari ruang-ruang poli pelayanan. Kemudian pekerjaan yang setiap satu minggu sekali, yaitu membersihkan kaca-kaca ruangan dan pengambilan limbah medis cair laboratorium. Terdapat juga pekerjaan diluar rutinitas yang dilakukan setiap harinya adalah merapikan motor karyawan.

Pengumpulan limbah domestik dan membuka pintu-pintu ruangan

Berdasarkan Tabel 4 sumber potensi bahaya yang paling tinggi adalah memegang *handle* pintu dan tidak mencuci tangan dengan sabun setelah melakukan pengumpulan limbah domestik yang mendapat kategori risiko bermakna. Hal tersebut karena terdapat petugas yang lupa/lalai untuk menggunakan sarung tangan sebelum melakukan pekerjaan dan terdapat petugas yang tidak mencuci tangan dengan sabun setelah melakukan pekerjaan, hal tersebut terjadi karena petugas lupa untuk segera mencuci tangan setelah melakukan pekerjaan.

Menurut penelitian Dina Rohmawati(2019), bahwa pajanan virus yang diterima oleh petugas dapat ditransmisikan melalui peralatan yang digunakan saat melakukan pekerjaannya. Penelitian lain juga menemukan bahwa *Virus corona* dapat bertahan di permukaan pada *stainless steel* hingga 4 hari (Chin *et al.*, 2020). Oleh karena itu, penggunaan sarung tangan dan mencuci tangan dapat berfungsi untuk mencegah pajanan virus pada tangan. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi dampak risiko tersebut adalah dengan memberikan edukasi, melakukan pengawasan, dan melakukan desinfeksi permukaan.

Menyapu menggunakan swabber

Berdasarkan pada Tabel 4 sumber potensi bahaya mendapat kategori risiko bermakna, yaitu memegang alat swabber saat menyapu, tidak menggunakan sarung tangan saat menyapu, dan tidak mencuci tangan dengan sabun setelah menyapu. Hal tersebut karena terdapat petugas yang tidak menggunakan sarung tangan sebelum melakukan pekerjaan dan tidak mencuci tangan dengan sabun setelah melakukan pekerjaan karena lupa/lalai, sehingga dampak pajanan virus yang diterima akan semakin tinggi. Dalam

Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas pada Masa Pandemi COVID-19(Kementerian Kesehatan RI, 2020), penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) merupakan salah satu kewaspadaan standar dalam upaya pencegahan dan pengendalian infeksi COVID-19, salah satu APD untuk mencegah penularan COVID-19 bagi petugas adalah sarung tangan. Menurut penelitian Theopilus *et al.*, (2020), bahwa penggunaan sarung tangan sangat penting dalam pencegahan COVID-19. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi dampak risiko tersebut adalah dengan memberikan edukasi dan melakukan pengawasan.

Desinfeksi permukaan

Berdasarkan Tabel 4 hasil identifikasi pada tahap pekerjaan ini mendapat kategori risiko sedang. Hal tersebut karena petugas sudah menggunakan APD dan melakukan kebersihan diri, sehingga dapat mengurangi pajanan virus. Dalam Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas pada Masa Pandemi COVID-19 (Kementerian Kesehatan RI, 2020), kebersihan tangan dan penggunaan APD termasuk dalam kewaspadaan standar dalam upaya pencegahan dan pengendalian infeksi COVID-19.

Mengepel lantai

Berdasarkan pada Tabel 4 sumber potensi bahaya memegang alat pel saat mengepel lantai, dan tidak menggunakan sarung tangan saat mengepel lantai mendapatkan kategori risiko bermakna. Terdapat petugas yang tidak menggunakan sarung tangan ketika bekerja karena lupa/lalai, sehingga dampak yang diterima akan semakin tinggi dibanding dengan yang menggunakan sarung tangan. Menurut penelitian Dina Rohmawati (2019), bahwa pajanan virus yang diterima oleh petugas dapat ditransmisikan melalui peralatan yang digunakan saat melakukan pekerjaannya. Menurut penelitian Theopilus *et al.*, (2020), bahwa penggunaan sarung tangan sangat penting dalam pencegahan COVID-19. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi dampak risiko tersebut adalah dengan memberikan edukasi dan melakukan pengawasan penggunaan APD.

Kebersihan kamar mandi

Berdasarkan pada Tabel 4 sumber potensi bahaya pada tahapan kerja mendapatkan nilai kategori risiko bermakna, yaitu memegang handle pintu kamar mandi, memegang alat penggosok kamar mandi, tidak menggunakan sarung tangan saat membersihkan kamar mandi, menurunkan masker ke bagian dagu saat membersihkan kamar mandi, dan tidak mencuci tangan dengan sabun setelah membersihkan kamar mandi. Terdapat petugas yang tidak mencuci tangan dengan sabun setelah melakukan pekerjaan karena lupa/lalai, tidak menggunakan sarung tangan ketika tangan ketika melakukan pekerjaan, dan menurunkan masker ke bagian dagu. Penggunaan masker merupakan salah satu APD yang membantu mencegah percikan *droplet* dari orang lain masuk ke dalam tubuh.

Dalam Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas pada Masa Pandemi COVID-19(Kementerian Kesehatan RI, 2020), disebutkan bahwa kebersihan tangan dan penggunaan APD termasuk dalam kewaspadaan standar dalam upaya pencegahan dan pengendalian infeksi COVID-19. Menurut Permenkes Nomor 27 Tahun 2017 penggunaan masker yang benar, yaitu masker harus melekat erat pada wajah dan di bawah dagu dengan baik. Menurut hasil penelitian Atmojo *et al.*, (2021), penggunaan masker dapat menurunkan risiko pajanan COVID-19 dibandingkan dengan yang tidak patuh. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi dampak risiko tersebut adalah dengan memberikan edukasi, melakukan pengawasan penggunaan APD, atau memberikan peringatan dalam bentuk sanksi agar petugas dapat disiplin.

Membersihkan lingkungan luar gedung

Berdasarkan Tabel 4 sumber potensi bahaya yang paling tinggi adalah tidak mencuci tangan dengan sabun setelah membersihkan area luar gedung yang mendapatkan kategori risiko tinggi. Petugas tidak mencuci tangan dengan sabun setelah melakukan pekerjaan, hal tersebut terjadi karena petugas lupa untuk segera mencuci tangan setelah melakukan pekerjaan sehingga pajanan virus yang terdapat pada tangan tidak hilang. Mencuci tangan adalah salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menghilangkan *Virus*

corona dari tangan. Menurut penelitian Amalia, Irwan, dan Hiola (2020), bahwa mencuci tangan merupakan upaya untuk menjaga kebersihan telapak tangan karena telapak tangan merupakan salah satu bagian dari tubuh yang paling rentan menjadi inang bagi virus. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi dampak risiko tersebut adalah dengan memberikan edukasi atau melakukan pengawasan.

Merapikan motor karyawan

Berdasarkan Tabel 4 sumber potensi bahaya pada tahapan kerja ini, yaitu tangan memegang bagian hidung dan menurunkan masker ke bagian dagu mendapat kategori risiko bermakna. Memegang bagian hidung sebelum mencuci tangan terjadi karena terasa gatal pada bagian hidung dan menurunkan masker ke bagian dagu terjadi karena merasa pengap. Menurunkan masker ke bagian dagu dapat mencemari bagian dalam masker dengan berbagai virus yang menempel pada dagu, sehingga ketika masker dinaikkan kembali ke bagian mulut dan hidung terdapat virus yang akan menempel.

Menggunakan masker merupakan salah satu APD yang membantu mencegah percikan *droplet* dari orang lain masuk ke dalam tubuh. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017 penggunaan masker yang benar, yaitu masker harus melekat erat pada wajah dan di bawah dagu dengan baik. Menurut hasil penelitian Atmojo *et al.*, (2021), penggunaan masker dapat menurunkan risiko pajanan COVID-19 dibandingkan dengan yang tidak patuh. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi dampak risiko tersebut adalah dengan memberikan edukasi, melakukan pengawasan penggunaan APD, atau memberikan peringatan dalam bentuk sanksi agar petugas dapat disiplin.

Membersihkan kaca-kaca ruangan

Berdasarkan Tabel 4 hasil identifikasi potensi bahaya pada tahap pekerjaan membersihkan kaca-kaca ruangan mendapat kategori risiko sedang. Hal tersebut karena petugas sudah menggunakan APD dan melakukan kebersihan diri, sehingga dapat mengurangi pajanan virus. Kebersihan tangan dan penggunaan APD termasuk dalam kewaspadaan standar dalam

upaya pencegahan dan pengendalian infeksi COVID-19 (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Menyapu lobby dan ruang tunggu pasien minimal 1 jam sekali

Berdasarkan Tabel 4 sumber potensi bahaya yang paling tinggi adalah tidak mencuci tangan dengan sabun setelah menyapu lobby dan ruang tunggu. Tidak mencuci tangan dengan sabun setelah melakukan pekerjaan, terjadi karena petugas lupa/lalai untuk segera mencuci tangan segera setelah melakukan pekerjaan, sehingga dampak pajanan virus yang diterima akan semakin tinggi. Mencuci tangan menggunakan sabun sangat efektif dalam pencegahan infeksi dan sangat efektif dalam menurunkan jumlah kuman (Sinanto and Djannah 2020). Upaya untuk mengurangi dampak risiko tersebut adalah dengan melakukan memberikan edukasi, melakukan pengawasan, dan memberikan sanksi agar petugas lebih disiplin.

Pengambilan limbah medis cair

Berdasarkan Tabel 4 hasil identifikasi pada tahap pekerjaan pengambilan limbah cair medis pada laboratorium ini mendapat kategori risiko sedang. Hal tersebut karena petugas sudah menggunakan APD dan melakukan kebersihan diri, sehingga dapat mengurangi pajanan virus. Menurut Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas pada Masa Pandemi COVID-19 (Kementerian Kesehatan RI, 2020), kebersihan tangan dan penggunaan APD termasuk dalam kewaspadaan standar dalam upaya pencegahan dan pengendalian infeksi COVID-19. Menurut penelitian Theopilus *et al.*, (2020), bahwa penggunaan sarung tangan sangat penting dalam pencegahan COVID-19. Oleh karena itu, penggunaan sarung tangan dapat berfungsi untuk mencegah pajanan virus pada tangan.

Pengumpulan limbah dari ruang-ruang poli pelayanan

Berdasarkan Tabel 4 hasil identifikasi pada tahap pekerjaan ini terdapat sumber risiko, yaitu memegang plastik yang berisi limbah infeksius, menggunakan sarung tangan saat pengumpulan limbah infeksius, dan mencuci tangan dengan sabun setelah melakukan pengumpulan limbah yang mendapat kategori risiko sedang. Hal tersebut karena petugas sudah menggunakan

APD dan melakukan kebersihan diri, sehingga dapat mengurangi pajanan virus dan virus tidak langsung menempel pada tangan. Dalam Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas pada Masa Pandemi COVID-19 (2020), disebutkan bahwa penggunaan APD dan kebersihan tangan merupakan kewaspadaan standar dalam upaya pencegahan dan pengendalian infeksi COVID-19. Menurut penelitian Kampf *et al.*, (2020), *Virus corona* dapat bertahan di permukaan benda mati seperti logam, kaca, atau plastik hingga 9 hari. Oleh karena itu, penggunaan sarung tangan dan menjaga kebersihan tangan dapat membantu mengurangi pajanan virus.

Pengumpulan limbah domestik

Berdasarkan Tabel 4 hasil identifikasi pada tahap pekerjaan ini mendapat kategori risiko sedang. Hal tersebut karena petugas sudah melakukan kebersihan tangan sehingga dapat menghilangkan virus yang menempel pada tangan. Petugas juga menggunakan sarung tangan pada saat memegang plastik limbah domestik, sehingga mengurangi dampak dari pajanan virus pada tangan. Menurut penelitian Dina Rohmawati (2019), bahwa pajanan virus yang diterima oleh petugas dapat ditransmisikan melalui peralatan yang digunakan saat melakukan pekerjaannya. Oleh karena itu, penggunaan sarung tangan dapat berfungsi untuk mencegah pajanan virus pada tangan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih disampaikan kepada Puskesmas Sleman, responden, dan bapak/ibu dosen pembimbing yang telah memberikan masukan dan bantuan hingga penelitian tugas akhir ini dapat terlaksana.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, Lia, Irwan, and Febriani Hiola. 2020. "Analisis Gejala Klinis Dan Peningkatan Kekebalan Tubuh Untuk Mencegah Penyakit COVID-19." *Jambura Journal of Health Sciences and Research* 2(2): 71–76.
- Atmojo, Joko Tri *et al.* 2021. "Efektivitas Masker Medis Dalam Mencegah Penularan COVID-19." *Avicenna: Journal of Health Research* 4(2).
- Awosolu, Oluwaseun, and Oluwole Oladele. 2020. "Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Transmission, Risk Factors, Prevention and

- Control: A Minireview." *J Infect Dis Epidemiol* 6(4): 1–5.
- Chin, Alex W H et al. 2020. "Stability of SARS-CoV-2 in different environmental conditions." *The Lancet Microbe* 1(1): e10.
- Guan, Wei-jie et al. 2020. "Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China." *New England Journal of Medicine* 382(18): 1708–20.
- Handayani, Wuri Ratna. 2020. "Faktor Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan COVID-19: Literature Review." *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)* 4(2): 120–34.
- Kampf, Günter, Daniel Todt, Stephanie Pfaender, and Eike Steinmann. 2020. "Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents." *Journal of hospital infection* 104(3): 246–51.
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Pedoman Manajemen Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi COVID-19*. Direktorat Pelayanan Kesehatan Primer Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta.
- Rohmawati, Dina. 2019. "Kajian Bahaya Mekanis dan Biologis Pada Petugas Dengan Metode Hazard and Operability Study (HAZOPS) di RSUD Prambanan." Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.
- Sinanto, Rendi Ariyanto, and Sitti Nur Djannah. 2020. "Efektivitas Cuci Tangan Menggunakan Sabun Sebagai Upaya Pencegahan Infeksi: Tinjauan Literatur." *Jurnal Kesehatan Karya Husada* 8(2): 96–111.
- Theopilus, Yansen, Thedy Yogasara, Clara Theresia, and Johanna Renny Octavia. 2020. "Analisis risiko produk alat pelindung diri (apd) pencegah penularan COVID-19 untuk pekerja informal di indonesia." *Jurnal Rekayasa Sistem Industri* 9(2): 115–34.
- Wardana, R. 2015. *Analisis Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja dengan Metode Hazard Analysis*. Jember: Universitas Jember.
- Wahyuni, P. and Ridha, I. (2020) *Transformasi Media Pengajaran Kampus Merdeka di Era Kenormalan Baru*. Syiah Kuala University Press.
- Yuantari, MG Catur, and Hafizhatun Nadia. 2018. "Analisis Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pada Petugas Kebersihan di Rumah Sakit." *Faletehan Health Journal* 3: 107–16.