

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Pencegahan *universal precautions*

2.1.1 Definisi *universal precautions*

Penyakit menular ialah penyakit yang dapat berpindah dari seseorang ke orang lain. Penyakit dapat ditularkan baik melalui kontak langsung dengan penderita, melalui binatang perantara, udara, makanan dan minuman, atau benda-benda yang sudah tercemar oleh bakteri, virus, cendawan, atau jamur. Masalah dominannya penyakit menular dalam komposisi penyakit yang abadi di Indonesia tentu tidak menggembirakan. Berkembangnya penyakit menular di Indonesia merupakan akibat dari rendahnya tingkat pendidikan masyarakat, ditambah lagi dengan keadaan lingkungan yang kurang terawat menyebabkan munculnya berbagai wabah penyakit. Untuk mencegah dan mengatasi wabah penyakit itu, pemerintah membekali setiap petugas kesehatan dengan pengetahuan dan keterampilan untuk pencegahan serta penanganan masalah wabah penyakit menular tersebut (Sakit et al., 2017).

2.1.2 Cara-Cara Penularan Penyakit Menular

a. Melalui Kontak Jasmani (*Personal Contact*)

1) Kontak Langsung (*Direct Contact*)

Penyakit dapat menular kepada orang lain karena adanya kontak langsung antara anggota badan dengan anggota badan orang

yang ditulari. Misalnya, penularan penyakit kelamin dan penyakit kulit.

2) Kontak Tak Langsung (*Indirect Contact*)

Penyakit dapat menular kepada orang lain melalui perantaraan benda-benda yang telah terkontaminasi (tercemar) oleh penderita, misalnya melalui handuk, pakaian, dan saputangan.

b. Melalui Makanan dan Minuman (*Food Borne Infection*)

Penyakit dapat menular melalui perantaraan makanan dan minuman yang telah terkontaminasi. Penyakit yang menular dengan cara ini terutama penyakit-penyakit yang berhubungan dengan saluran pencernaan makanan, seperti kolera, tifus, poliomyelitis, hepatitis, dan penyakit-penyakit yang disebabkan oleh cacing. Di negara miskin masih banyak orang menggunakan air yang tidak memenuhi syarat kesehatan untuk keperluan rumah tangga sehingga penyakit-penyakit tersebut seringkali ditularkan melalui air. Oleh karena itu, penyakit tersebut dinamakan juga water borne diseases.

c. Melalui Serangga (*Insect Borne Infection*)

Penyakit yang dapat menular dengan perantara serangga, antara lain sebagai berikut :

- 1) Malaria, yang disebabkan oleh Plasmodium dan ditularkan oleh nyamuk Anopheles.
- 2) Demam berdarah, yang disebabkan oleh salah satu virus dari selotipe genus flavivirus dan ditularkan oleh nyamuk Aedes aegypti.

- 3) Demam kuning, yang disebabkan oleh arbovirus dan ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*.
- 4) Filariasis atau penyakit kaki gajah, yang disebabkan oleh cacing *Filaria bancrofti* atau *Filaria malayi*, ditularkan oleh nyamuk *Culex fatigans*.
- 5) Penyakit saluran pencernaan makanan dapat ditularkan oleh lalat yang dipindah-kan dari feses (kotoran) penderita ke makanan atau alat-alat makan.

d. Melalui Udara (*Air Borne Infection*)

Penyakit yang ditularkan dengan cara ini terutama pada penyakit saluran pernapasan, di antaranya sebagai berikut :

- 1) Melalui udara yang mengandung bibit penyakitnya, misalnya penularan penyakit tuberkulosis.
- 2) Melalui ludah ketika batuk atau ber-cakap-cakap, misalnya penularan penyakit dipteri dan pertusis.

2.1.3 Usaha Pencegahan dan Perawatan Penyakit Menular

Secara garis besar, usaha-usaha penang-gulangan penyakit menular dapat dibagi dalam tiga golongan, yaitu usaha pencegahan (usaha preventif), usaha pengobatan (usaha kurati, dan usaha rehabilitasi. Dari ketiga jenis usaha tersebut, usaha pencegahan penyakit mendapat tempat yang utama karena dengan usaha pencegahan akan diperoleh hasil yang lebih baik, serta memerlukan biaya yang lebih murah dibandingkan dengan usaha pengobatan ataupun rehabilitasi. Upaya penanggulangan penyakit menular

secara sederhana di rumah dapat dilakukan dengan cara antara lain sebagai berikut (Purba handayani et al., 2018).

- a. Mempertinggi Nilai Kesehatan
 - 1) penyediaan makanan sehat secara kualitas maupun kuantitas
 - 2) pendidikan kesehatan kepada masyarakat
 - 3) usaha kesehatan jiwa agar tercapai perkembangan kepribadian yang baik
 - b. Memberikan Perlindungan Khusus terhadap Penyakit Menular
 - 1) Vaksinasi untuk mencegah penyakit-penyakit menular
 - 2) Isolasi penderita penyakit menular
 - 3) Pencegahan terjadinya kecelakaan, baik di tempat-tempat umum maupun di tempat kerja
 - c. Mengenal, Mengetahui, dan Mengobati Penyakit secara Cepat dan Tepat
- Tujuan utama dari usaha ini adalah sebagai berikut :
- 1) Pengobatan yang setepat-tepatnya dan secepat-cepatnya dari setiap jenis penyakit sehingga dapat dilakukan penyembuhan yang sempurna dan segera.
 - 2) Pencegahan penularan kepada orang lain.

2.1.4 Jenis Jenis Penyakit Menular

a. *Influeanza*

Influenza atau yang lebih umum dikenal dengan flu adalah penyakit menular yang paling umum diderita oleh orang-orang.

Influenza ini disebabkan oleh virus. Virus influenza adalah virus yang setiap waktunya bermutasi, sehingga sistem imunitas tubuh sulit mendeteksi virus yang satu ini. Karena sulitnya sistem imun tubuh mendeteksi virus influenza ini, maka tubuh cenderung lebih mudah terkena flu. Bahkan tubuh dapat beberapa kali terkena flu dalam waktu yang berdekatan. Media Penularan Flu dapat ditularkan melalui sistem pernapasan juga melalui air ludah. Maka jika kita berdekatan dengan orang yang sedang flu, kemungkinan kita tertular flu sangatlah besar. Perantara udara adalah media penularan flu yang paling cepat. Cara Pencegahan Menjaga daya tahan tubuh agar tidak mudah terserang virus. Misalnya dengan makan teratur, istirahat yang cukup, minum air putih sesuai kebutuhan, berolah raga, dan memiliki gaya hidup yang sehat. Selain itu, menjaga daya tahan tubuh juga dapat juga didukung dengan asupan vitamin terutama Vitamin C yang bisa didapatkan di buah-buahan maupun vitamin yang dijual di toko-toko. Pencegahan lainnya adalah dengan menggunakan masker ditempat umum, terutama bagi yang menderita influenza.

b. Tuberkulosis.

Tuberkulosis adalah penyakit infeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh bakteri basil. Bakteri basil yang menginfeksi adalah bakteri basil yang sangat kuat. Akibatnya, akan membutuhkan waktu yang lama untuk mengobati penyakit ini. Bakteri ini 90% cenderung menginfeksi paru-paru jika dibandingkan dengan organ-organ lainnya pada tubuh manusia. Penyakit ini biasanya ditandai dengan batuk terus

menerus. Media Penularan penularannya melalui pernapasan. Berdekatan dengan penderita tuberkulosis dapat memungkinkan kita untuk tertular. Selain itu, ketika penderita tuberkulosis batuk pun, bisa jadi itu merupakan sarana penularan tuberkulosis. Selain itu, penggunaan barang pribadi secara bergantian dengan penderita tuberkulosis aktif, seperti gelas dan sendok pun dapat menjadi jembatan penularan tuberkulosis. Cara Pencegahan Mengurangi kontak dengan penderita tuberkulosis aktif. Jika akan kontak pun, gunakanlah masker untuk melindungi pernapasan kita. Serta hindari penggunaan barang pribadi yang bergantian dengan penderita tuberkulosis aktif. Pemberian Vaksin *bacillus calmette guerin* (diberikan pada saat balita). Menjaga pola hidup yang baik dengan asupan makanan yang bergizi dan olah raga teratur.

c. Muntaber

Muntaber adalah penyakit peradangan usus yang disebabkan oleh virus, bakteri, ataupun parasit lain seperti jamur, protozoa dan cacing. Selain karena itu, muntaber juga dapat disebabkan oleh keracunan makanan atau minuman yang mengandung bakteri atau zat kimia. Bakteri yang biasanya merupakan penyebab dari muntaber adalah bakteri *Escherichia*.

Media Penularan Kondisi lingkungan, terutama sanitasi air yang tidak bersih merupakan salah satu faktor besar dalam penyebaran penyakit ini. Melalui cairan dari mulut (muntah) yang tidak dibersihkan dengan baik. Melalui sisa kotoran yang menyebar di air yang digunakan.

Melalui saluran air. Terutama jika sanitasi air di lingkungan sekitar masih buruk. Lingkungan yang tidak bersih atau sedang dalam kondisi seperti banjir yang tidak memungkinkan memiliki air bersih.

Cara Pencegahan :

- 1) Menjaga asupan makanan yang dikonsumsi secara cukup dan seimbang
- 2) Penggunaan air bersih untuk kegiatan sehari-hari terutama air minum
- 3) Mencuci tangan secara teratur untuk menghindari bakteri menempel pada tangan
- 4) Terutama sebelum dan setelah makan
- 5) Menjaga kebersihan rumah dan lingkungan sekitar
- 6) Membuang tinja pada tempatnya dan membersihkan dengan baik
- 7) Mencuci seluruh bahan makanan sebelum masuk proses pemasakan
- 8) Menjaga kebersihan peralatan makan dan minum.

d. Cacar air

Cacar air adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus varicella zoster yang menimbulkan bintik kemerahan di kulit yang menggelembung maupun tidak, melepuh, dan terasa gatal. Masa inkubasi virus penyebab cacar ini sekitar 2-3 minggu. Biasanya awal gejala ditandai dengan naiknya suhu tubuh.

Cara Penularan :

- 1) Cacar air dapat menular melalui kontak langsung dengan penderita. Seperti berjabat tangan, atau bersentuhan langsung dengan gelembung bintik yang pecah.
- 2) Cacar air juga dapat menular melalui udara. Misalnya, saat penderita cacar bernapas, bersin, atau batuk dan terhirup oleh udara ke arah kita, kita dapat tertular cacar air. Melalui barang pribadi penderita, seperti pakaian

Cara Pencegahan :

- a. Melakukan vaksinasi cacar air
- b. Menjaga kebersihan diri sendiri, pakaian, dan lingkungan
- c. Mengonsumsi makanan bergizi
- d. Menghindari sumber penularan cacar air.

2.1.5 Jenis – Jenis Alat Pelindung Diri

- a. *Gloves*/Sarung tangan
 - 1) Tujuan Penggunaan : Melindungi tangan dari kontak dengan darah, semua jenis cairan tubuh, sekret, ekskreta, kulit yang tidak utuh, selaput lendir pasien dan benda yang terkontaminasi
 - 2) Jenis sarung tangan : Terdapat tiga jenis sarung tangan, yaitu:
 - a) Sarung tangan bedah (steril), dipakai sewaktu melakukan tindakan invasif atau pembedahan.
 - b) Sarung tangan pemeriksaan (bersih), dipakai untuk melindungi petugas pemberi pelayanan kesehatan sewaktu melakukan pemeriksaan atau pekerjaan rutin

- c) Sarung tangan rumah tangga, dipakai sewaktu memproses peralatan, menangani bahan-bahan terkontaminasi, dan sewaktu membersihkan permukaan yang terkontaminasi (Sakit et al., 2017)
- 3) Bahan dasar : Vinyl, Latex atau Nitrile Umumnya sarung tangan bedah terbuat dari bahan lateks karena elastis, sensitif dan tahan lama serta dapat disesuaikan dengan ukuran tangan. Bagi mereka yang alergi terhadap lateks, tersedia dari bahan sintetis yang menyerupai lateks, disebut „nitril“. Sedangkan sarung tangan rumah tangga terbuat dari karet tebal, tidak fleksibel dan sensitif, tetapi memberikan perlindungan maksimum sebagai pelindung pembatas. Terdapat sediaan dari bahan sintesis yang lebih murah dari lateks yaitu „vinil“ tetapi sayangnya tidak elastis, kaku dipakai dan mudah robek
- 4) Indikasi Pemakaian Sarung Tangan:
- a) Sarung tangan steril

Jika melakukan tindakan steril yang kontak dengan darah atau cairan tubuh pasien

 - (1) Tindakan operasi
 - (2) Tindakan invasive
 - (3) Rawat luka
 - (4) Mencampur obat intra vena multidose di farmasi
 - b) Sarung tangan rumah

Jika melakukan tindakan yang terkait dengan bahan kimia dan permukaan lingkungan atau peralatan kesehatan yang terkontaminasi

- (1) Pembersihan rutin permukaan lingkungan
 - (2) Menangani peralatan atau permukaan lingkungan yang terkontaminasi
 - (3) Menangani limbah
 - (4) Membersihkan cipratan darah atau cairan tubuh
 - (5) Menggunakan chemical
 - (6) Membersihkan instrument
- c) Hal-hal yang harus diperhatikan :
- (1) Lakukan kebersihan tangan sebelum dan sesudah memakai sarung tangan
 - (2) Gunakan sarung tangan berbeda untuk setiap pasien
 - (3) Pahami tehnik memakai dan melepas sarung tangan
 - (4) Sarung tangan tidak boleh reuseable (kecuali sarung tangan rumah tangga)
 - (5) Ganti sarung tangan bila tampak rusak/bocor
 - (6) Segera lepas sarung tangan jika telah selesai digunakan
 - (7) Buang sarung tangan setelah digunakan ke tempat pembuangan sampah sesuai prosedur
 - (8) Pilih jenis sarung tangan sesuai Tindakan

Menurut Direktorat Jendral Kefarmasian dan Alat Kesehatan
Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2020).

- 1) Alat pelindung diri digunakan sesuai dengan risiko paparan : petugas kesehatan harus menilai apakah mereka benar atau tidak berisiko terkena darah, cairan tubuh, eksresi atau sekresi agar dapat menggunakan alat pelindung diri sesuai yang sesuai dengan risiko.
- 2) Semua alat pelindung diri yang akan digunakan harus memenuhi standart keamanan, perlindungan dan keselamatan pasien/petugas sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan
- 3) Hindari kontak antara alat pelindung diri yang terkontaminasi (bekas) dan permukaan pakaian atau lingkungan pelayanan kesehatan, buang alat pelindung diri bekas pakai yang sesuai tempat limbah dan standart yang ditetapkan
- 4) Tidak dibenarkan berbagai alat pelindung diri yang sama antara dua petugas/ individu
- 5) Lepaskan alat pelindung diri secara keseluruhan jika tidak digunakan lagi
- 6) Lakukan kebersihan tangan setiap kali melepas satu jenis alat pelindung diri, ketika meninggalkan pasien untuk merawat pasien lain atau akan melakukan prosedur yang lain
- 7) Cara menggunakan
- 8) Cara melepaskan
- 9) Cara mengumpulkan.

2.1.6 Prinsip pencegahan Infeksi

Menurut (Kemenkes RI, 2020). Beberapa definisi yang digunakan dalam pencegahan infeksi :

- a. Aseptik / teknik antiseptik adalah semua usaha yang dilakukan untuk menghindari mikroorganisme masuk ke tubuh dan dapat menimbulkan infeksi dengan cara eradikasi mikroorganisme pada kulit, jaringan, peralatan sampai pada keadaan yang aman.
- b. Antisepsis adalah pencegahan infeksi dengan cara mematikan dan mencegah tumbuhnya mikroorganisme di tubuh dan kulit.
- c. Dekontaminasi tindakan pencegahan infeksi terhadap instrumen medis, tempat persalinan, sarung tangan dan celemek yang terpapar cairan tubuh dan darah.
- d. Cuci dan bilas adalah tindakan untuk menghilangkan semua cemaran yang menempel pada instrumen medis atau kulit.
- e. Desinfeksi Tingkat Tinggi tindakan yang dilakukan untuk menghilangkan semua mikroorganisme kecuali endospora bakteri dengan cara merebus maupun kimiawi
- f. Sterilisasi adalah tindakan yang dilakukan untuk menghilangkan semua mikroorganisme termasuk endospora bakteri pada instrumen.

2.1.7 Tindakan Pencegahan Infeksi

- a. Penggunaan Alat Perlindungan Diri merupakan hal penting dalam pencegahan infeksi, pada saat melakukan pertolongan persalinan berikut adalah alat pelindung diri yang harus disediakan di ruangan. (Kemenkes RI, 2010)
 - 1) Celemek

Digunaakan untuk melindungi pakaian petugas dari percikan darah dan cairan tubuh lainnya, biasanya berbahan plastik dan berbentuk seperti rompi terbalik.

2) Sepatu Boot

Sepatu yang digunakan umumnya berbahan karet atau plastik yang kedap air dan mudah dibersihkan. Digunakan dari ujung sampai setinggi betis. Digunakan untuk melindungi kaki dari darah atau cairan tubuh yang tercecer di lantai, atau benda tajam yang terjatuh. Tidak disarankan menggunakan sandal karena tidak menutup seluruh kaki.

3) Sarung Tangan

Petugas diharuskan menggunakan sarung tangan yaitu sebelum kontak dengan cairan tubuh pasien, sebelum melakukan pemeriksaan dalam, membersihkan sampah yang terkontaminasi.

4) Kacamata

Digunakan untuk melindungi mata dari percikan darah atau cairan tubuh. Umumnya terbuat dari bahan plastik yang jernih. Ada bentuk kacamata yang menyatu dengan pelindung muka.

5) Masker

Digunakan untuk menghindari penularan mikroorganisme melalui udara saat berbicara dengan pasien, batuk maupun bersin. Selain itu dapat mencegah percikan darah atau cairan tubuh masuk ke mulut dan hidung. Saat menggunakan masker harus menutupi hidung, mulut dan dagu.

6) Penutup Kepala

Digunakan untuk mencegah jatuhnya mikroorganisme dari rambut atau kepala petugas ke area yang steril. Selain itu mencegah percikan darah ataupun cairan tubuh ke wilayah kepala. Kap atau penutup kepala digunakan menutup seluruh kepala.

b. Tindakan Aseptik

1) Perlakuan Terhadap Alat

- a) Dengan dekontaminasi semua peralatan/ instrumen medis, sarung tangan yang sudah digunakan menggunakan larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Kemudian cuci bilas dan lakukan sterilisasi maupun Desinfeksi Tingkat Tinggi
- b) Sebelum melepas celemek di lap dulu menggunakan larutan klorin 0,5% dan memastikan tidak ada percikan darah yang tersisa, melepas dengan melipatnya ke arah luar (bagian luar yg dipakai) setelah itu diletakkan ke wadah khusus pakaian kotor.
- c) Memakai sarung tangan yang berbeda untuk setiap tindakan, seperti sarung tangan steril untuk pemeriksaan dalam, menolong persalinan sampai mengeluarkan placenta. Sarung tangan bersih untuk menangani sisa darah maupun cairan tubuh, sedangkan sarung tangan rumah tangga dipakai saat mencuci peralatan dan menangani sampah.

2) Perlakuan Terhadap Tempat

- a) Membersihkan ruangan persalinan, tempat periksa dan tempat tindakan setiap hari
 - b) Mensteril ruangan minimal 1 jam setelah dipakai untuk tindakan.
- 3) Perlakuan Terhadap Penolong
 - a) Mencuci tangan sebelum memakai sarung tangan steril atau desinfektan tingkat tinggi, setelah melepas sarung tangan, setelah menyentuh benda yang terkontaminasi, sebelum dan sesudah kontak fisik dengan ibu atau bayi baru lahir dengan menggunakan 7 langkah cuci tangan
 - b) Menggunakan alat pelindung diri lengkap saat melakukan pertolongan persalinan.
- c. Perwadhahan Sampah dan Limbah
 - 1) Sampah
 - a) Memasukkan sampah terkontaminasi seperti (kassa, gulungan kapas, perban dll) ke dalam tempat sampah yang tahan air/plastik kemudian di bakar
 - b) Sampah yang tidak terkontaminasi misal sisa makanan dibuang ke tempat sampah rumah tangga.
 - c) Sampah dari benda tajam seperti jarum suntuk dimasukkan ke dalam safety box, sementara sisa ampul, bisturi dimasukkan ke wadah tahan bocor (misalkan: botol plastik bekas air mineral)
 - d) Placenta di tempatkan di kantung plastik atau tembikar, ajarkan keluarga untuk memberihkan dan menguburkan.

- e) Linen yang terkontaminasi di cuci terpisah dan dijemur di terik matahari

2) Limbah

- a) Limbah cair seperti darah dan cairan tubuh ditampung di wadah yang tidak bocor, misal ember, under pad.
- b) Membuang limbah cair ke saluran pembuangan air limbah medis.

Pewadahan sampah dan limbah yang tidak sesuai akan menyebabkan tersebarnya mikroorganisme dari sampah dan limbah ke tempat lain. Sampah tajam yang tidak dimasukkan ke dalam safety box akan bisa menyebabkan luka tusuk bagi penolong maupun orang lain. Ceceran darah, cairan manusia yang tidak dikelola dengan baik akan meningkatkan resiko terjadinya infeksi nasokomial, kain bekas pasien yang tidak diganti akan menimbulkan bau yang tidak sedap, bbegini juga sampah basah yang tidak diletakkan ke dalam wadah tahan air akan menyebabkan kebocoran dan tetesaan cairan kemana – mana yang dapat meningkatkan resiko penularan infeksi .

2.1.8 Indikator pencegahan infeksi

Menurut (Kaslam & Widido, 2021). Indikator pencegahan infeksi terdiri dari 3 hal sebagai berikut:

- a. Hand Hygine

Kebersihan tangan dilakukan dengan mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir bila tangan jelas kotor atau terkena cairan tubuh atau menggunakan alkohol (alcohol-based handrubs) bila tangan tidak tampak kotor. Kuku petugas harus selalu bersih dan terpotong pendek, tanpa kuku palsu dan tanpa memakai perhiasan cincin. Cuci tangan dengan sabun atau antimikroba dan bilas dengan air mengalir.

b. Penggunaan Sarung Tangan

Sarung tangan adalah salah satu perlengkapan yang digunakan untuk melindungi tangan dari berbagai bahaya eksternal seperti kotoran, zat kimia, atau suhu ekstrem. Sarung tangan memiliki berbagai jenis tergantung pada fungsinya, mulai dari sarung tangan medis hingga sarung tangan industri. Menurut para ahli, sarung tangan bukan hanya pelindung fisik, tetapi juga berfungsi sebagai penghalang untuk mencegah perpindahan bakteri dan kontaminasi. Sarung tangan adalah alat pelindung pribadi yang esensial dalam praktik medis dan industri. Penggunaan sarung tangan di sektor kesehatan berperan penting dalam mencegah penyebaran infeksi.

c. Perlindungan Dari Tusukan Jarum Atau Benda Tajam

Lakukan pemeriksaan kesehatan berkala terhadap semua petugas. Rumah sakit harus mempunyai kebijakan untuk penatalaksanaan akibat tusukan jarum atau benda tajam bekas pakai

pasien, yang berisikan antara lain siapa yang harus dihubungi saat terjadi kecelakaan dan pemeriksaan serta konsultasi yang dibutuhkan oleh petugas yang bersangkutan. Petugas harus selalu waspada dan hati-hati dalam bekerja untuk mencegah terjadinya trauma saat menangani jarum, scalpel dan alat tajam lain yang dipakai setelah prosedur, saat membersihkan instrumen dan saat membuang jarum.

2.1.9 Perhitungan *Universal precautions*

Perhitungan kepatuhan terhadap *universal precautions* menggunakan kuesioner yang terdiri dari 15 item dengan skala Likert empat tingkat (selalu, sering, jarang, dan tidak pernah) dilakukan dengan memberi nilai pada setiap pilihan jawaban, yaitu: "selalu" diberi skor 4, "sering" skor 3, "jarang" skor 2, dan "tidak pernah" skor 1. Dengan demikian, skor minimum yang dapat diperoleh responden adalah 15, dan skor maksimum adalah 60. Total skor yang diperoleh dari seluruh item kemudian dihitung untuk menentukan tingkat kepatuhan responden. Selanjutnya, hasil skor tersebut dikategorikan ke dalam tiga tingkat kepatuhan, yaitu: kategori baik jika skor ≥ 48 (80%–100% dari total skor maksimum), cukup jika skor antara 36–47 (60%–79%), dan kurang jika skor < 36 (di bawah 60%).

2.2 Beban Kerja

2.2.1 Definisi Beban Kerja

Menurut (Vanchapo, 2019). yang dimaksud dengan beban kerja adalah tekanan waktu dalam menyelesaikan sebuah tugas, serta usaha yang dilakukan seseorang dalam melaksanakan suatu tugas baik ditampilkan dari

segi psikologis dan fisiologis, beban kerja adalah tujuan yang ingin dicapai dan waktu yang diizinkan untuk melakukan tugas dan tingkat kinerja yang tugasnya harus diselesaikan.

Berdasarkan beberapa definisi diatas, maka peneliti memilih teori yang dikemukakan oleh Hart dan Staveland (dalam Komang, 2021) yaitu beban kerja adalah tekanan waktu dalam menyelesaikan sebuah tugas, serta usaha yang dilakukan seseorang dalam melaksanakan suatu tugas baik ditampilkan dari segi psikologis dan fisiologis.

2.2.2 Aspek-Aspek Beban Kerja

Menurut (Hermawan, 2024) aspek-aspek beban kerja terbagi menjadi beberapa bagian, yaitu:

- a. Permintaan fisik (Physical demand) Besarnya aktifitas fisik yang dibutuhkan saat melaksanakan suatu pekerjaan.
- b. Upaya (Effort) Usaha yang dilakukan baik secara fisik maupun mental yang dibutuhkan untuk mencapai target performa karyawan.
- c. Permintaan mental (Mental demand) Besarnya aktivitas mental dan perceptual yang dibutuhkan untuk melihat, mengingat dan mencari.
- d. Permintaan sementara (Temporal demand) Jumlah tekanan yang berkaitan dengan waktu yang dirasakan selama pekerjaan berlangsung.
- e. Tingkat Frustrasi (Frustration level) Seberapa tidak aman, putus asa, tersinggung, terganggu dibandingkan dengan perasaan aman, puas, nyaman dan kepuasan diri yang dirasakan.
- f. Kinerja (Performance) Seberapa besar keberhasilan seseorang di dalam pekerjaannya dan seberapa puas dengan hasil kerjanya.

Sedangkan menurut (Mahawati et al., 2014) aspek-aspek beban kerja terbagi menjadi tiga, yaitu:

a. Beban Waktu

- 1) Sering memiliki waktu luang, intrupsi atau kegiatan yang terjadi dengan jarang atau tidak sama sekali
- 2) Sese kali memiliki waktu luang, intrupsi atau kegiatan yang sering terjadi
- 3) Hampir tidak pernah memiliki waktu luang, intrupsi atau kegiatan yang sering atau terjadi disetiap waktu.

b. Mental Beban Usaha

- 1) Sangat sedikit kesadaran mengenai mental usaha atau membutuhkan konsentrasi kegiatan
- 2) secara otomatis, memerlukan sedikit atau tidak membutuhkan perhatian
- 3) Kesadaran usaha mental yang sedang atau membutuhkan konsentrasi, kerumitan atas aktivitas yang sedang disebabkan oleh ketidakpastian dan tidak dapat diprediksi atau ketidakramahan dan membutuhkan perhatian yang besar
- 4) Mental usaha yang luas dan konsentrasi adalah suatu kebutuhan. Kegiatan yang sangat kompleks serta membutuhkan perhatian yang total.

c. Beban Tekanan Psikologi

- 1) Sedikit kebingungan, resiko, frustrasi atau memiliki kecemasan dan bisa dengan mudah di tempuh

- 2) Sedang stress karena kebingungan, frustasi, kecemasan terlihat jelas menambah beban kerja. Kompensasi yang signifikan diperlukan untuk mempertahankan kinerja yang memadai stress yang sangat tinggi karena kebingungan, frustasi atau kecemasan.

2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Beban Kerja

Beban kerja yang dirasakan oleh karyawan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor meliputi (Kwini & Atmawinata, 2024).

- a. Faktor eksternal yang berasal dari luar individu (karyawan). Faktor ini meliputi:
 - 1) Tugas dan kegiatan yang dilakukan secara fisik seperti lingkungan/situasi kerja, tempat kerja, tata ruang, sarana dan prasarana, kondisi dan sikap kerja. Dan tugas serta kegiatan yang berkaitan dengan mental seperti tingkat kesulitan pekerjaan, kompleksitas, tanggung jawab pekerjaan serta pelatihan dan pendidikan yang diperoleh.
 - 2) Organisasi kerja yang meliputi masa kerja, jam (waktu) istirahat, sistem kerja bergilir (shift), jam kerja malam, model struktur organisasi, pelimpahan tugas dan wewenang serta sistem gaji (pengupahan).
 - 3) Lingkungan kerja yang meliputi lingkungan secara fisik, biologis maupun psikologis
- b. Faktor internal yang berasal dari dalam individu itu sendiri sebagai karyawan sebagai akibat dari reaksi beban kerja eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi beban kerja diantaranya adalah faktor

somatik seperti jenis kelamin, usia, status gizi, ukuran tubuh. Sedangkan faktor psikis meliputi persepsi, motivasi, kepercayaan dan keinginan serta kepuasan.

- c. Faktor-faktor lain penyebab beban kerja yang dirasakan oleh karyawan adalah sebagai berikut:

1) Tekanan waktu (time pressure).

Tekanan waktu pada satu sisi menghasilkan prestasi kerja yang lebih tinggi dari karyawan dengan munculnya dorongan motivasi yang tinggi pula. Namun di sisi lain, tekanan waktu juga dapat menjadi tekanan yang memberikan dampak kurang baik pada performa karyawan karena dianggap sebagai pembebanan kerja yang berlebihan sehingga tidak jarang juga akan berpengaruh terhadap kondisi kesehatan karyawan,

2) Jam kerja (jadwal kerja).

Jam kerja berkaitan dengan jumlah waktu yang dibutuhkan dalam melakukan kegiatan kerja sesuai dengan bagian-bagiannya. Jam kerja yang berlebihan, tuntutan kerja, dan jadwal kerja yang padat dapat menjadi salah satu penyebab munculnya stress kerja dan penurunan kondisi kesehatan karyawan.

3) Peran ganda (role conflict / role ambiguity).

Merupakan kondisi dimana seseorang sebagai karyawan memiliki peran yang lebih banyak daripada yang seharusnya dikerjakan sesuai dengan bagian penempatannya. Kondisi

ambiguitas peran seseorang sebagai karyawan akan mempengaruhi persepsi orang tersebut terhadap beban kerja yang ditanggungnya.

4) Kebisingan

Kondisi perusahaan yang bising dan tidak terkontrol akan menurunkan performa kerja karyawan maupun penurunan pada kesehatannya. Kondisi bising pada kegiatan kerja karyawan juga dapat mempengaruhi efektifitas karyawan dalam menyelesaikan kerjanya serta mengganggu konsentrasi pekerja sehingga hasil kerja yang didapatkan kurang maksimal dan meningkatkan beban kerja karyawan tersebut.

5) Information overload

Merupakan kondisi dimana informasi yang masuk dan diserap oleh karyawan terlalu banyak dan dalam waktu yang bersamaan. Kondisi tersebut dapat mempengaruhi kondisi pekerja karena dianggap sebagai pembebanan yang berlebihan. Penggunaan teknologi yang berubah-ubah mengikuti perkembangannya juga memerlukan usaha yang cukup besar bagi karyawan untuk dapat beradaptasi dengan hal tersebut.

6) Suhu yang terlalu tinggi (temperature extreme/heat overload)

Kondisi lingkungan kerja dengan suhu yang terlalu tinggi (pana) sama halnya dengan kebisingan. Lingkungan kerja yang kurang kondusif akan mempengaruhi kenyamanan kerja dan berakibat pada penurunan kesehatan karyawan. Hal tersebut dapat terjadi ketika berlangsung dalam waktu yang relative lama.

7) Kegiatan berulang (repetitive action)

Kondisi kerja yang mengharuskan karyawan melakukan kegiatan kerja yang berulang pada posisi tertentu akan memicu kebosanan. Misalnya kegiatan kerja yang mengharuskan seseorang duduk seharian penuh di depan komputer maupun mesin kerja tanpa diikuti dengan mobilitas lainnya. Kondisi tersebut dapat memicu kebosanan dan menurunkan performa karyawan karena berkurangnya perhatian karyawan pada kegiatan kerja yang dianggap monoton.

8) Tanggung jawab

Setiap bagian dari perusahaan memiliki tingkat tanggung jawab yang berbeda-beda. Munculnya tanggung jawab terhadap pekerjaan juga berkaitan dengan beban kerja yang bertambah (Beban et al., 2024).

2.2.4 Dampak Beban Kerja

Beban kerja berlebih memiliki pengaruh negatif terhadap karyawan, baik secara fisik, mental maupun berkaitan dengan pekerjaan yang dihasilkan. Menurut beberapa hasil riset terdapat keterkaitan antara jumlah jam kerja dalam seminggu dengan resiko serangan (Beban et al., 2024). Orang dengan lama waktu bekerja 55 jam dalam seminggu memiliki resiko mengalami serangan jantung sebanyak 16% lebih banyak daripada orang dengan jumlah lama kerja 45 jam dalam seminggu.

a. Penurunan Kualitas

Kerja Beban kerja yang terlalu berat serta tidak diimbangi dengan kemampuan karyawan akan menyebabkan terjadinya penurunan kualitas kerja. Penurunan kualitas kerja karyawan bisa disebabkan karena kelelahan, turunnya akurasi kerja, tingkat konsentrasi maupun penurunan pada pengawasan diri yang dikarenakan beban kerja yang diterima terlalu berlebihan.

b. Keluhan Pelanggan

Beban kerja berlebihan yang dirasakan oleh karyawan pada akhirnya akan berimbas pada kinerja karyawan tersebut yang kurang maksimal. Hasil kerja tersebut kemudian akan menurunkan kualitas pelayanan maupun kualitas produk yang diterima oleh pelanggan. Dengan demikian, akan muncul permasalahan baru yaitu ketidakpuasan pelanggan yang akan memicu komplain dan keluhan pelanggan.

c. Jumlah Absesnsi Karyawan Meningkat

Beban kerja berlebih dapat memicu kelelahan hingga menyebabkan karyawan mudah sakit. Dengan demikian, karyawan akan semakin sering mengajukan ijin tidak masuk bekerja karena sakit. Semakin tinggi tingkat absensi karyawan, maka kinerjanya juga akan semakin menurun (berkurang).

2.2.5 Macam-macam Beban Kerja

Menurut(Sari et al., 2016) ada beberapa macam macam beban kerja

- a. Beban kerja diatas normal. Merupakan pembebanan kerja yang perbandingan waktu penyelesaian pengerjaan lebih besar dibandingkan

dengan jam kerja yang tersedia. Dengan kata lain volume pekerjaan yang diberikan lebih besar dari kemampuan pekerja (karyawan).

- b. Beban kerja normal. Merupakan pembebanan kerja yang proporsi antara waktu yang digunakan dalam menyelesaikan pekerjaan sesuai (sama) dengan volume pekerjaan yang diberikan. Dengan kata lain, jumlah pekerjaan yang dibebankan kepada karyawan sebanding dengan waktu dan kemampuan pekerja.
- c. Beban kerja dibawah normal. Merupakan pembebanan kerja yang perbandingan antara waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pekerjaan lebih kecil dibandingkan dengan jam kerja yang disediakan. Dengan kata lain volume pekerjaan yang diberikan lebih rendah dari kemampuan yang dimiliki pekerja.

2.2.6 Indikator Beban Kerja

Menurut Koesomowidjojo (2017). menyatakan terdapat 3 (tiga) Indikator beban kerja terdiri dari hal sebagai berikut:

- a. Kondisi Pekerjaan

Kondisi pekerjaan berhubungan dengan bagaimana seseorang (karyawan) memahami dengan baik kondisi dalam pekerjaannya. Kondisi pekerjaan harus nyaman bagi karyawan dan mendukung bagi karyawan untuk melakukan aktivitas pekerjaan dengan lebih efektif dan baik. Karyawan yang memahami kondisi pekerjaan dengan baik akan memiliki kemampuan dalam menentukan keputusan dengan lebih tanggap dan cepat dalam mencari solusi ketika terjadi kendala yang tidak terduga selama kegiatan bekerja.

b. Penggunaan Waktu Kerja

Waktu kerja yang telah sesuai Standar Operasional Prosedur tentu akan menjadi faktor yang meminimalisir terjadinya beban kerja berlebihan pada karyawan. Akan tetapi akan ada kondisi dan situasi tertentu dimana seseorang bekerja pada perusahaan tanpa standar operasional prosedur dan tidak menerapkan perhitungan waktu kerja yang tetap setiap hari. Hal tersebut yang kemudian menjadi faktor yang mengakibatkan pembebanan kerja berlebih pada karyawan.

c. Target yang Harus Dicapai

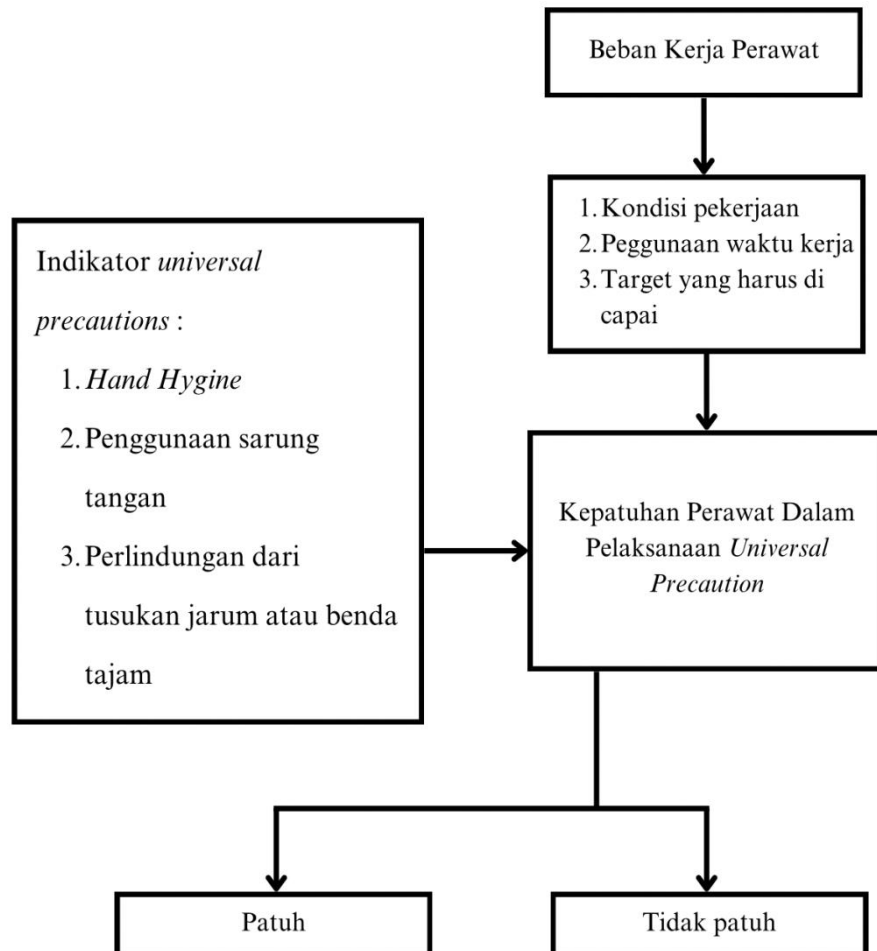
Target capaian yang ditetapkan oleh perusahaan akan mempengaruhi beban kerja yang diterima oleh karyawan. Semakin tinggi target kerja yang ditetapkan perusahaan dalam waktu yang terbatas akan meningkatkan beban kerja karyawan. Jika beban kerja yang dirasakan karyawan semakin tinggi (berat) maka hal tersebut juga akan berpengaruh pada kesehatan karyawan (memicu munculnya gangguan kesehatan) dan pada akhirnya akan menurunkan kinerja.

2.2.7 Perhitungan Beban Kerja

Perhitungan beban kerja dengan menggunakan kuesioner 30 item yang memakai skala Likert (dengan pilihan jawaban: tidak pernah, kadang-kadang, sering, dan selalu) dapat dilakukan melalui penjumlahan skor dari masing-masing item. Setiap pilihan pada skala Likert diberi nilai numerik, misalnya: tidak pernah = 1, kadang-kadang = 2, sering = 3, dan selalu = 4. Dengan demikian, total skor yang mungkin diperoleh seseorang berkisar antara 30 (jika menjawab semua item dengan 'tidak pernah') hingga 120

(jika menjawab semua item dengan 'selalu'). Setelah skor total responden dihitung, beban kerja dapat dikategorikan berdasarkan rentang nilai tertentu, misalnya: 30–59 dikategorikan sebagai ringan, 60–89 sebagai sedang, dan 90–120 sebagai berat.

2.3 Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori

Sumber: (Dewi V, 2023),(Ginting, 2020).