BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada 31 Desember 2019, WHO China Country Office melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinyadi kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Pada tanggal 7 Januari 2020, Cina mengidentifikasi pneumonia yang tidak diketahui etiologinya tersebut sebagai jenis baru coronavirus. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah keluarga besar virus zoonis yang menyebabkan penakit menular dengan gejala ringan sampai berat yang ditularkan antara hewan dan manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan Sars-CoV-2, namun sampai saat ini sumber penularannya belum diketahui. COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui kontak erat dan droplet (Kemenkes RI, 2020). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) telah dinyatakan sebagai pandemi dunia oleh WHO. Hingga tanggal 20 Oktober 2020, dilaporkan kasus yang terkonfirmasi mencapai angka 40,251,950 jiwa termasuk kasus kematian 1,116,131 jiwa yang tersebar di seluruh bagian negara termasuk Indonesia (WHO,2020). Sementara Indonesia sendiri hingga tanggal 20 Oktober 2020 dilaporkan total kasus yang terkonfirmasi mencapai 368,842 jiwa termasuk kasus sembuh 293,653 jiwa dan kasus kematian 12,734 jiwa (Satgas Penanganan COVID-19, 2020).

Ditengah pandemi, peran ahli teknologi laboratorium medik (ATLM) saat ini menjadi salah satu garda terdepan dalam penegakan diagnosa COVID-19. ATLM adalah kunci penegakan diagnose COVID-19 melalui perannya dalam melakukan analisis terhadap cairan tubuh pasien baik melalui sampel usap (swab)

dari tenggorokan pasien maupun sampel darah pasien. ATLM memiliki peran sentral dalam penanganan kasus COVID-19 untuk menentukan tindakan lanjut yang akan diberikan pada pasien. Masih Tingginya kasus sebaran COVID-19 menempatkan tenaga kesehatan pada risiko terpapar COVID-19. Risiko ini bisa terjadi di fasilitas layanan kesehatan yang menjadi rujukan penanganan COVID-19.

Laboratorium Biologi Molekuler Polteknik Kesehatan Bandung ditunjuk sebagai salah satu laboratorium pemeriksaan covid-19. Keputusan tersebut didadasarkan dengan adanya Keputusan Kemenkes RI Nomor HK.01.07/MENKES/405/2020. Pemerintah daerah provinsi melalui Dinas Kesehatan Daerah Provinsi atau Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota melalui Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota mengusulkan laboratorium di wilayahnya sebagai Laboratorium Pemeriksa COVID-19 setelah dilakukan verifikasi sesuai Standar Laboratorium Bio Safety Level 2 (BSL-2) .

Menurut International Labour Organization dalam Suma'mur (2009), risiko adalah kemungkinan adanya peristiwa atau kecelakaan yang tidak diharapkan dan dapat terjadi dalam waktu dan keadaan tertentu. Dalam hal ini juga termasuk properti atau kehilangan peralatan Kegiatan laboratorium kesehatan mempunyai risiko berasal dari faktor fisik, kimia, ergonomi dan psikososial. Variasi, ukuran, tipe dan kelengkapan laboratorium menentukan kesehatan dan keselamatan kerja. Sementara, manajemen risiko adalah berdasarkan standar AS/NZS 4360:2004, manajemen risiko adalah suatu proses yang terdiri dari langkah-langkah yang telah dirumuskan dengan baik, mempunyai urutan (langkah-langkah) dan membantu

dalam pengambilan keputusan yang lebih baik dengan melihat risiko dan dampak yang dapat ditimbulkan.

Dalam situasi pandemik ini, perhatian utama dalam kegiatan laboratorium pemeriksa COVID-19 adalah factor biorisiko nya sendiri. Menurut WHO, Biorisiko adalah peluang kejadian merugikan tertentu (dalam konteks dokumen ini: infeksi yang tidak disengaja atau akses tidak sah, kehilangan, pencurian, penyalahgunaan, pengalihan atau disengaja), yang mungkin menyebabkan bahaya, akan terjadi. Manajemen biorisiko adalah cara untuk menganalisis dan mengembangkan strategi agar dapat meminimalkan kemungkinan terjadinya biorisiko. Usaha pendekatan manajemen biorisiko dihasilkan dari studi komprehensif tentang penatalaksanaan, standar internasional dan pertimbang etik dalam manangani agen mikrobiologi berbahaya di laboratorium.

Hingga Per tanggal 22 september 2020, dilaporkan kasus ATLM yang terinfeksi COVID-19 sejumlah 492 jiwa dan 4 jiwa diantaranya dilaporkan meninggal (PATELKI, 2020). Kewajiban penerapan K3 untuk melindungi para pekerjanya diatur pada undang-undang nomor 23 tahun 1992 menjelaskan bahwa setiap tempat kerja harus melaksanakan kesehatan kerja, agar tidak terjadi gangguan kesehatan pada pekerja, keluarga, masyarakat dan lingkungan disekitarnya.

Data kecelakaan kerja berdasarkan ILO (International Labour Organization), setiap tahun terjadi 1.1 juta kematian yang disebabkan oleh karena penyakit atau kecelakaan akibat hubungan pekerjaan. Sekitar 300.000 kematian terjadi dari 250 juta kecelakaan dan sisanya adalah kematian karena penyakit akibat

hubungan pekerjaan, dimana diperkirakan terjadi 160 juta penyakit akibat hubungan pekerjaan baru setiap tahunnya. Menurut data Jamsostek jumlah kecelakaan kerja pada tahun 2012 menunjukkan terdapat 9.056 kasus kecelakaan kerja. Dari jumlah tersebut 2.419 kasus mengakibatkan meninggal dunia. Menurut Pulungsih (2005) selama tahun 2000 di RSUPN Cipto Mangunsumo tercatat 9 kecelakaan kerja beresiko terpajan HIV di kalangan petugas kesehatan yang dilaporkan. Kejadian tersebut menimpa 7 perawat, 1 dokter dan 1 petugas laboratorium. Di RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso pada tahun 2001 terjadi 1 kali kecelakaan kerja terpajan HIV pada petugas laboratorium.

Saat pandemik, tuntutan pemeriksaan COVID-19 yang tinggi membuat tingkat risiko terhadap petugas laboratorium pun terus meningkat. Risiko terhadap beban kerja berlebih, risiko tertular virus, dan bahkan pemakaian alat pelindung diri berjam-jam lamanya yang menyebabkan ketidaknyamanan bagi petugas laboratorium. Adanya peningkatan kasus COVID-19 tidak dibarengi dengan peningkatan jumlah rumah sakit dan tenaga kesehatan. Keterbatasan ini telah mengakibatkan peningkatan tekanan rumah sakit, khususnya tenaga kesehatan. Stres ini bisa berupa penyakit yang berpotensi membebani kapasitas sistem kesehatan juga dampak buruk pada tenaga kesehatan, seperti risiko infeksi (Adams and Walls, 2020). Komisi Kesehatan Nasional China telah mengumumkan hal itu sekitar 3.300 tenaga kesehatan telah terinfeksi, sedangkan di Italia, 20% pekerja perawatan kesehatan telah terinfeksi dan sebagian meninggal (Lancet, 2020).

Hak pekerja atas K3 telah dijamin di dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan (UU Ketenagakerjaan). Pasal 86 UU

Ketenagakerjaan mengatur bahwa setiap pekerja/buruh mempunyai hak memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja. Upaya K3 ditujukan untuk memberikan jaminan keselamatan dan meningkatkan derajat kesehatan para pekerja/buruh dengan cara pencegahan kecelakaan dan penyakit akibat kerja, pengendalian bahaya di tempat kerja, promosi kesehatan, pengobatan, dan rehabilitasi.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti merasa diperlukan melakukan survey terhadap lab-lab rujukan laboratorium untuk melihat dan menganalisa risiko yang paling sering terjadi dan memiliki dampak signifikan yang terjadi di jejaring laboratorium COVID-19 kota Bandung. Maka dari itu, dirancang penelitian berjudul "PENGEMBANGAN INSTRUMEN PENILAIAN RISIKO DI LABORATORIUM PEMERIKSAAN COVID-19 POLTEKKES KEMENKES KOTA BANDUNG".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah yang akan dikaji adalah sebagai berikut :

1. Apa saja potensi risiko bahaya yang terdapat pada laboratorium pemeriksaan covid-19 poltekkes kemenkes kota bandung?
2. Berapa besar nilai level risiko dari hasil identifikasi yang telah dilakukan pada laboratorium pemeriksaan covid-19 poltekkes kemenkes kota bandung?
3. Bagaimana pengendalian dan solusi yang dilakukan untuk mengurangi

potensi risiko bahaya yang ada ?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui apa saja potensi risiko bahaya yang terdapat pada laboratorium pemeriksaan covid-19 poltekkes kemenkes kota bandung
2. Mengetahui berapa besar nilai level risiko dari hasil identifikasi yang telah dilakukan pada laboratorium pemeriksaan covid-19 poltekkes kemenkes kota bandung?
3. Mengetahui bagaimana pengendalian dan solusi yang dilakukan untuk mengurangi potensi risiko bahaya yang ada ?

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti

   Sebagai aplikasi dari ilmu pengetahuan yang telah didapatkan perkuliahan khususnya dalam manajemen laboratorium dan K3 laboratorium.
2. Manfaat Bagi Instansi
   a. Sebagai masukan informasi bagi pihak laboratorium mengenai implementasi manajemen risiko demi keselamatan staff laboratorium maupun masyarakat disekitar.
   b. Sebagai masukan untuk perbaikan demi meningkatkan kesejahteraan dan produktivitas kerja.