

## GAMBARAN PELAKSANAAN PERSONAL HYGIENE DAN SANITASI LINGKUNGAN OLEH PEKERJA (STUDI KASUS) DI KLINIK HEWAN MARCELO EXIST PET CENTER BOGORTAHUN 2023

Tata Martha<sup>1\*</sup>, Anggun Nabila<sup>1</sup>, Ahmad Irfandi<sup>1</sup>, Eka Cempaka Putri<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Esa Unggul, Jakarta, Indonesia

Jl. Arjuna Utara No.9, Kebon Jeruk, Jakarta Barat, Indonesia

\*Korespondensi E-mail: [tatamarta97@student.esaunggul.ac.id](mailto:tatamarta97@student.esaunggul.ac.id)

Submitted: 6 September 2023, Revised: 30 September 2023, Accepted: 30 September 2023

### Abstract

**Background:** The transmission of zoonotic diseases between animals and humans in the veterinary clinic work environment poses a serious health risk to workers. The intense interaction between animals and humans in this environment increases the potential for disease transmission among workers, necessitating the implementation of effective personal hygiene and environmental sanitation. **Objective:** This study aims to understand the overview of personal hygiene practices and environmental sanitation at Marcelo Exist Pet Center Bogor Animal Clinic as a representation of the veterinary clinic work environment. **Method:** The results of this study can serve as a guide for other animal clinics in implementing similar practices. The implications for Public Health are also highlighted, particularly in the context of veterinary worker health and the importance of focusing on the implementation of personal hygiene and sanitation in this unique work environment. This study was conducted by using qualitative method with a case study approach, employing observation and interview techniques. Informants who have been determined in this study consisted of 6 employees of the Veterinary Clinic. **Result:** The results indicate that the facilities provided at the clinic adequately support and meet the requirements for workers' personal hygiene, but they are inadequate or do not meet the criteria for environmental sanitation. However, in terms of the implementation of personal hygiene and environmental sanitation for workers, there is still a lack of proper execution.

**Keywords:** Animal Clinic, personal hygiene, environmental sanitation

### Abstrak

**Latar Belakang:** Penularan penyakit zoonosis antara hewan dan manusia di lingkungan kerja klinik hewan merupakan risiko yang serius bagi kesehatan pekerja. Interaksi intens antara hewan dan manusia dalam lingkungan ini meningkatkan potensi penularan penyakit pekerja, menuntut perlunya penerapan personal hygiene dan sanitasi lingkungan yang efektif. **Tujuan:** untuk mengetahui gambaran praktik personal hygiene dan sanitasi lingkungan di Klinik Hewan Marcelo Exist Pet Center Bogor sebagai representasi dari lingkungan kerja klinik hewan. **Metode:** Hasil penelitian ini dapat menjadi pedoman bagi klinik hewan lain dalam mengimplementasikan praktik yang serupa. Implikasi ilmu Kesehatan Masyarakat juga disoroti, terutama dalam konteks kesehatan pekerja veteriner serta perlunya perhatian terhadap pelaksanaan personal hygiene dan sanitasi di lingkungan kerja yang unik ini. Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus serta menggunakan teknik observasi dan wawancara. Informan yang telah ditentukan dalam penelitian berjumlah 6 orang pekerja di Klinik Hewan tersebut. **Hasil:** Hasil observasi menunjukkan bahwa fasilitas yang disediakan di klinik tersebut cukup mendukung dan memenuhi syarat personal hygiene pekerja tetapi kurang memadai atau tidak memenuhi syarat untuk sanitasi lingkungannya. Namun dari segi pelaksanaan personal hygiene dan sanitasi lingkungan pekerja, masih kurang dalam implementasinya.

**Kata kunci:** Klinik Hewan, personal hygiene, sanitasi di lingkungan

### Pendahuluan

Ada banyak tempat kerja di mana seseorang dapat terpapar berbagai bahaya akibat kerja. Menurut ILO (2013), setiap tahun ada lebih dari 250 juta kecelakaan ditempat kerja dan lebih dari 160 juta pekerja menjadi sakit karena bahaya ditempat kerja. Lembaga Occupational Information Network menyebutkan bahwa, salah satu profesi yang berisiko tinggi terhadap EID (emerging infectious disease/ penyakit yang muncul dan menyerang suatu populasi dengan cepat) yaitu dokter hewan atau tenaga veteriner atau pekerja di lingkungan kesehatan hewan karena berinteraksi langsung dengan hewan dan manusia (ILO, 2021).

Menurut Veterinary Infection Control Committee (2010), penularan penyakit di lingkungan klinik hewan dapat ditularkan melalui 3 rute utama diantaranya kontak langsung, secara aerosol atau melalui udara, dan transmisi melalui vector. Penularan kontak langsung dapat terjadi melalui oral, melalui kulit atau terkena paparan lendir. Tingginya interaksi antar hewan dan manusia terlihat dari jumlah kunjungan pasien hewan pada salah satu klinik yaitu klinik hewan Marcelo Exist Pet Center. Klinik hewan ini berdiri dari tahun 2018, dengan memegang surat izin praktik yang dikeluarkan oleh Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (Nomor 440/0009/DH/DPM- PTSP.PPJU/OL.20).

Gambaran tingginya interaksi dari hewan dan manusia di klinik ini yaitu terlihat jumlah kunjungan poliklinik hewan Marcelo exist Pet Center pada tahun Januari 2022 hingga Februari 2023, sejumlah 8.037 ekor (Rata-rata kunjungan Poliklinik perbulan 574 ekor, dan 19 ekor perhari) dan kunjungan grooming hewan 11.799 ekor (Rata-rata kunjungan grooming perbulan 843 ekor, dan 28 ekor perhari). Data Frekuensi penyakit zoonosis pasien hewan klinik Marcelo Exist Pet Center yang diambil dari Januari 2022 hingga Februari 2023 memperlihatkan bahwa 122 pasien hewan (kucing, anjing, dan kelinci) dari total 6.357 ekor diagnosa mengalami permasalahan kulit scabies sedangkan terjangkit penyakit ringworm berat sebanyak 10 ekor, penyakit toksoplasma sebanyak 15 ekor. Penyakit cacangan parah 61 ekor, kondisi jamur yang cukup berat ada 47 ekor. Dari data tersebut dapat dikatakan akan ada kemungkinan untuk pekerja terpapar penyakit menular jika tidak menerapkan personal hygiene dan sanitasi lingkungan yang baik.

Pekerja yang terpapar tersebut juga bisa menularkan ke pekerja lain atau bisa juga menularkan ke hewan lain, sehingga siklus penularan penyakit tidak berhenti dan akan terus berlanjut. Hasil studi awal yang melibatkan wawancara dengan beberapa pekerja di klinik hewan Marcelo Exist Pet Center ini menunjukkan bahwa salah seorang pegawai yang bekerja sebagai groomer selama 2 tahun pernah mengalami dua kali infeksi penyakit kulit yang disebut ringworm, menurut pemeriksaan dokter penyakit zoonosis ringworm ini ditularkan oleh hewan anjing atau kucing yang terjangkit penyakit ringworm juga. Penularan dapat melalui kontak langsung ke penderita, terjadi disaat pekerja groomer ini memandikan hewan yang sakit tersebut dan tidak mencuci tangan atau menggunakan sarung tangan.

Sementara itu, seorang pegawai administrasi atau front office mengalami satu kali paparan penyakit kulit yang disebut scabies selama bekerja selama 5 bulan di klinik ini. Penularan dapat melalui kontak langsung ke penderita seperti tidak menggunakan sarung tangan saat menggendong hewan yang scabies, atau terpapar dari lingkungan yang terkontaminasi scabies. Selanjutnya, riwayat kerja dari seorang dokter hewan yang bekerja di klinik Marcelo exist Pet Center selama 1 tahun 5 bulan menyatakan bahwa informan tersebut terinfeksi scabies satu kali dan ringworm tiga kali. Penyakit kulit ini dapat disebabkan oleh penularan saat dokter hewan memeriksa pasiennya tanpa menggunakan sarung tangan dan mencuci tangannya. Selain itu, hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa informan memiliki hasil lab tes toxoplasma positif IG (penyakit infeksius yang dapat ditularkan dari hewan peliharaan), hasil lab tersebut menyatakan bahwa ia telah terinfeksi sebelumnya dan tubuhnya membentuk antibodi sebagai respons terhadap infeksi tersebut. Manusia biasanya terinfeksi toksoplasmosis melalui benda, makanan, atau minuman yang telah terkontaminasi parasit *Toxoplasma gondii* saat dokter hewan handle pasiennya tanpa APD dan tidak mencuci tangan setelah pemeriksaan. Saat melakukan penelitian awal,

peneliti melihat pelaksanaan mencuci tangan dan penggunaan APD yang dilakukan pegawai yang memberi pernyataan diatas ini tidak terlaksana. Setelah memegang hewan subjek tersebut tidak mencuci tangan, dan tidak menggunakan sarung tangan saat memegang hewan yang memiliki penyakit kulit.

Berdasarkan uraian diatas, tingginya interaksi antar hewan dan manusia dapat menyebabkan penularan penyakit dari hewan ke manusia atau sebaliknya di lingkungan kerja klinik hewan sehingga membutuhkan penerapan personal hygiene dan sanitasi di lingkungan untuk mencegahnya, maka dari itu penelitian ini perlu dilakukan untuk memberikan gambaran pelaksanaan personal hygiene dan sanitasi di lingkungan oleh pekerja khususnya pada lingkungan kerja klinik hewan. Penelitian ini bermanfaat untuk memberi gambaran dan informasi bagi klinik hewan lainnya untuk menerapkan personal hygiene dan sanitasi di lingkungan kerja klinik hewan, serta menjadi evaluasi bagi Klinik Hewan Marcelo Exist Pet Center sendiri. Aplikasi atau implementasi ilmu Kesehatan masyarakat terkait personal hygiene dan sanitasi di lingkungan kerja klinik hewan ini juga perlu mendapatkan perhatian khusus bagi kolega veteriner atau Kesehatan hewan untuk mewujudkan kesehatan tenaga kerja veteriner.

### **Metode**

Penelitian ini dilakukan menggunakan metode Kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penggunaan metode kualitatif pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tindakan personal hygiene dan sanitasi lingkungan yang diterapkan di Klinik Marcelo Exist Pet Center ini masuk ke kategori memenuhi syarat atau tidak memenuhi syarat sesuai peraturan pemerintah. Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data melalui observasi untuk melihat perilaku pekerja dan kondisi lingkungan kerja klinik hewan dan menjabarkannya dengan bantuan lembar checklis sehingga diperoleh data pelaksanaan. Serta mewawancarai secara mendalam informan dengan bantuan pedoman wawancara. Informan yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 6 pekerja Klinik Hewan Marcelo Exist Pet Center, terdiri dari informan kunci yaitu pemilik atau manajemen klinik, informan utama dokter hewan, informan pendukung pet groomer, cleaning service, supir antar jemput, admin atau front office.

### **Hasil**

Berikut ini adalah sebuah ringkasan hasil pengamatan atau observasi, dan wawancara yang dilakukan dengan informan tentang praktik *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan oleh para pekerja di Klinik Hewan Marcelo Exist Pet Center Bogor (MEPC) pada tahun 2023.

### **Gambaran Pelaksanaan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan oleh Pekerja di Klinik Hewan Marcelo Exist Pet Center Bogor Tahun 2023**

Hal-hal yang diamati selama penelitian pelaksanaan *personal hygiene* oleh para pekerja di Klinik Hewan MEPC yaitu diantaranya manajemen kebersihan tangan dan penggunaan alat pelindung diri (APD). Melalui wawancara mendalam dan pengamatan pada informan di Klinik Hewan MEPC diperoleh hasil penelitian bahwa secara umum, semua informan di Klinik Hewan ini memiliki pemahaman yang memadai tentang pentingnya *personal hygiene*. Namun, kurang optimal dalam pelaksanaannya. Kemudian sesuai yang sudah diutarakan informan kunci, fasilitas pendukung *personal hygiene* pekerja untuk mencuci tangan dan penggunaan APD sudah disediakan. Fasilitas ini mendukung SOP lisan terkait *personal hygiene* yang diberikan atasan pada klinik hewan ini yaitu mencuci tangan rutin sebelum dan sesudah memegang hewan, mereka menyediakan sabun, wastafel dan sumber air yang tidak berbau, rasa, dan jernih. Serta fasilitas pendukung penggunaan APD yang disediakan yaitu baju/scrub medis khusus yang bersih, wangi, rapi dan menggantinya sehari sekali, gloves/sarung tangan, masker medis, dan *apron grooming*. Berikut petikan

hasil wawancara mendalam yang dilakukan peneliti terhadap informan:

*"kita juga mewajibkan untuk setiap pegawai saya tuh mencuci tangan dan sabun pun juga sudah kami sediakan di sini. Jadi setiap poli, setiap ruang, kamar mandi juga ada wastafelnya terus di sudut di dekat ruang operasi juga ada wastafel dan semua tersedia dengan air mengalir keran dan sabun juga. SOP mencuci tangan tentunya kita ikut aturan kemenkes ya"* (IK)

*"Kembali lagi karena yang kita pegang ini hewan yang mana kebersihannya kita enggak tahu, Jadi harus disediakan dan menggunakan baju scrub, sarung tangan seperti itu. Terutama Kalau dokter pasti menggunakan glove ya kalau di sini, dokter dan asisten dokternya gitu menggunakan. Tapi kalau untuk adminnya sendiri ya pakaian admin biasa tapi enggak menggunakan gloves karena dia memang tidak memegang hewan. Kalau masker sendiri itu karena sekarang lagi covid kita mewajibkan Ya. Tapi kalau dulu sebelum ada covid itu tidak diwajibkan gitu tapi kalau untuk operasi tetap ataupun ada pasien yang penyakitnya itu berat ya mohon maaf yang berbaunya sangat menyengat itu kita menggunakan masker".* (IK)

Hasil observasi juga menyimpulkan bahwa fasilitas yang disediakan untuk mendukung *personal hygiene* pekerja cukup memadai, terutama dalam hal kebersihan tangan, mencakup wastafel dan sabun yang tersedia di setiap ruangan seperti ruang poliklinik, toilet, tempat wudhu, dan ruang penitipan hewan. Selain itu, untuk menjaga *personal hygiene* pekerja dalam menggunakan APD, tersedia berbagai pilihan seperti baju medis, apron, sarung tangan, masker dan lain sebagainya.

Berikut adalah ringkasan wawancara dan uraian dari simpulan tabel hasil observasi (Tercantum pada bagian Lampiran) mengenai gambaran pelaksanaan praktik *Personal Hygiene* mencuci tangan dan penggunaan APD tersebut:

### **Manajemen Kebersihan Tangan (*Personal Hygiene*)**

Informan kunci menyatakan manajemen kebersihan tangan di klinik hewan ini wajib karena adanya zoonosis antara hewan dan manusia. Prosedur mencuci tangan wajib dilaksanakan oleh semua pegawai, sesuai cuplikan wawancara berikut:

*"Kita juga mewajibkan untuk setiap pegawai saya tuh mencuci tangan dan sabun pun juga sudah kami sediakan di sini"* (IK)

Pernyataan diatas juga didukung oleh 5 informan lainnya yang menyatakan bahwa praktik mencuci tangan diterapkan di klinik hewan ini.

*"Sebenarnya untuk manajemen kebersihan tangan sendiri disini saya menerapkan SOP, SOP nya sendiri tidak ada dalam bentuk bakunya, jadi dilakukan pencucian tangan setiap sebelum maupun sesudah memegang hewan, serta kita mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh barang-barang yang cenderung mengandung Biohazard.* (IU)

Dapat disimpulkan juga semua informan pendukung menyatakan pendapat mereka bahwa mencuci tangan sangat penting dilakukan di klinik hewan ini, mereka melaksanakan mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang hewan.

Dari hasil pernyataan mengenai mencuci tangan saat melakukan wawancara diatas, peneliti menemukan perbedaan dengan hasil observasi. Ketika tiba di klinik, dari keenam informan terlihat tidak mencuci tangan sebelum bekerja dan langsung melakukan aktivitas. Secara umum, semua informan di klinik ini tidak mengikuti aturan Kementerian Kesehatan atau WHO dalam mencuci tangan dengan baik dan benar. Mereka tidak melakukan kebiasaan rutin untuk menjaga kebersihan diri dengan mencuci tangan secara teratur menggunakan sabun dan air bersih. Saat pelaksanaan pengamatan terhadap dokter hewan atau tenaga medis di poliklinik, terlihat bahwa mereka tidak mencuci tangan sebelum menyentuh pasien atau hewan peliharaan. Pengamatan juga menunjukkan bahwa mereka tidak mencuci tangan setelah kontak dengan darah, cairan tubuh, atau permukaan yang terkontaminasi. Selain itu, dokter hewan juga tidak mencuci tangan setelah melepas sarung tangan dan alat pelindung diri (APD), setelah melakukan pemeriksaan, saat pindah dari

tempat kerja yang kotor (Ruang rawat inap) ke tempat kerja yang bersih (poliklinik), setelah mengunjungi pasien rawat inap non-infeksius sebelum pindah ke bagian infeksius, dan juga tidak mencuci tangan setelah pulang kerja. Namun, saat sebelum melakukan tindakan aseptik seperti operasi, pembedahan luka, atau kegiatan serupa, para pekerja secara benar dan cermat telah mencuci tangan mereka.

Ketika melakukan observasi terhadap pekerja seperti admin, supir, groomer, dan *cleaning service*, teramati bahwa mereka tidak mencuci tangan sebelum dan setelah memegang pasien/hewan, melainkan langsung melakukan aktivitas lainnya. Setelah menyelesaikan tugas-tugas seperti membersihkan ruangan admin, ruang poliklinik, ruang operasi, toilet, kendaraan operasional, dan ruang rawat inap, mereka juga tidak terlihat mencuci tangan setelah melakukan aktivitas tersebut. Tindakan membuang sampah, membersihkan lantai, membersihkan meja, membersihkan kandang, membersihkan tempat sampah, mencuci alat makan dan minum pasien rawat inap atau setelah pulang kerja pun mereka tidak mencuci tangan secara rutin.

Diperoleh simpulan pernyataan saat wawancara berbeda dengan hasil pengamatan atau observasi perilaku *personal hygiene* mencuci tangan informan. Semua informan menyatakan bahwa mencuci tangan sangat penting dilakukan, namun temuan saat observasi perilaku mencuci tangan teramati bahwa semua pekerja klinik hewan ini atau informan tidak melaksanakannya dengan baik dan konsisten.

### **Menggunakan Alat dan Pakaian Pelindung Diri (APD) (*Personal Hygiene*)**

Klinik hewan ini memiliki aturan tersendiri untuk menggunakan APD. APD yang diwajibkan diantaranya menggunakan baju/scrub medis khusus yang bersih, wangi, rapi dan menggantinya sehari sekali, menggunakan *gloves*, menggunakan masker medis, menggunakan apron grooming, kaca mata pelindung, berikut petikan hasil wawancara mendalam yang dilakukan peneliti terhadap informan:

*“Untuk dokter hewannya APD yang paling sering digunakan yaitu gloves, kemudian masker serta dibebberapa situasi kita bisa menggunakan handling gloves atau gloves yang lebih tebal mencegah cakaran seperti itu. Pakaian khusus tidak ada tapi lebih mengarah ke scrub yang kemudian akan diganti setiap hari nya. Masker diwajibkan setiap hari tapi gloves situasional. Menggunakan gloves saat kita akan melakukan Tindakan steril seperti misalkan penjaitan luka ataupun saat kita menangani hewan yang dicurigai terkena penyakit infeksius” (IU).*

Pernyataan informan utama berbeda dengan simpulan hasil observasi. Pengamatan penggunaan APD oleh dokter hewan sebelum memeriksa hewan, terlihat bahwa seluruh dokter hewan tidak menggunakan sarung tangan dan kacamata pelindung, tetapi mereka selalu menggunakan masker. Ketika pulang kerja, mereka tidak mengganti baju kerja mereka dan langsung pulang ke rumah.

Sedangkan saat mewawancarai tim *grooming*, informan menyatakan selalu menggunakan sarung tangan, apron saat *grooming*, serta menggunakan baju scrub dan menggantinya dengan rutin. Berikut beberapa kutipan wawancara dari informan utama dan informan pendukung:

*“Kita selalu make seragam sarung tangan masker selalu dipake kak. Apron grooming selalu ada. Untuk baju seragam diganti 2 hari sekali atau sehari sekali, itu sih aturan dari atasan sih” (IP1).*

Kesimpulan hasil observasi informan, terlihat *groomer* menggunakan pakaian yang tidak sesuai dengan aturan yang berlaku seperti menggunakan baju medis atau scrub disertai apron. Saat observasi mereka terlihat menggunakan baju polos biasa dan celana pendek, ditambah dengan apron *grooming*. tim *grooming* pun tidak menggunakan sarung tangan saat melakukan *grooming* hewan. Hasil yang diperoleh dari observasi atau pengamatan ini berbeda dari pernyataan pekerja saat wawancara.

Penggunaan APD khususnya bagi informan pendukung *cleaning service* dan supir

diwajibkan menggunakan sarung tangan dan pakaian khusus saat bekerja. Adanya pendapat yang berbeda dari hasil wawancara. supir menyatakan wajib menggunakan masker, sarung tangan, dan baju scrub. Sedangkan cleaning service menyebutkan bahwa APD yang wajib digunakan hanya baju khusus yang diganti rutin dan tidak konsisten saat penggunaan sarung tangan. Berikut adalah kutipan dari wawancara dengan para pekerja:

*"Itu sih penting, diterapkan. Saat ngepel bersih-bersih buang sampah kadang-kadang sih. Nyapu pel ga pake sarung tangan. Baju sehari 2 kali diganti kalo kotor"* (IP2). *"Paling masker, sarung tangan, paling scrub, untuk baju tiap hari ganti"* (IP3)

*"Paling masker sama sarung tangan medis di pake pas megang pasien aja. Admin belum ada baju khusus, tiap hari ganti"* (IP4)

Berdasarkan hasil observasi pada pekerja seperti supir, *front office*, dan *cleaning service*, terlihat bahwa beberapa pekerja tidak mengikuti aturan penggunaan seragam khusus, dan mereka juga menggunakan seragam yang sama lebih dari satu hari. Selain itu, penggunaan sarung tangan saat membersihkan lingkungan klinik dan saat menangani hewan tidak dilakukan secara konsisten. Terkadang, masker medis juga tidak digunakan oleh sebagian pekerja. Hal ini bertentangan dengan pernyataan yang mereka sampaikan selama wawancara, di mana mereka memahami prosedur operasional standar (SOP) yang berlaku, namun tidak mengimplementasikannya dengan baik dan benar.

Umumnya pekerja (IU dan semua IP) di klinik ini mengenakan APD pakaian kerja yang sesuai dengan tugas yang mereka jalani kecuali groomer, groomer tidak mematuhi aturan dalam menggunakan pakaian khususnya. *Cleaning service* dan *groomer* juga tidak mematuhi peraturan untuk menggunakan pakaian sekali pakai yang bersih, harum, dan rapi. Mereka menggunakan pakaian yang telah digunakan berkali-kali sebelumnya. Selain itu, semua informan tidak konsisten menggunakan sarung tangan dan masker saat membersihkan menangani hewan atau ruangan, meskipun telah diinstruksikan oleh atasan.

Disimpulkan bahwa fasilitas yang disediakan di klinik hewan MEPC cukup mendukung *personal hygiene* pekerja dalam mencuci tangan dan penggunaan APD. Ketersediaan sabun, air dan *washtafel* cukup memadai. Ketersediaan APD cukup memadai juga seperti tersedianya baju medis, apron, sarung tangan, masker, dan sarung tangan kulit. Namun, hasil wawancara dari informan berbeda dengan temuan peneliti saat observasi. Dapat dikatakan semua informan mampu menjelaskan cara melakukan *personal hygiene* yang baik dan benar, namun perilaku penggunaan APD tidak diterapkan dengan konsisten.

### **Gambaran Pelaksanaan Sanitasi Lingkungan oleh Pekerja di Klinik Hewan Marcelo Exist Pet Center Bogor Tahun 2023.**

Pengamatan mengenai sanitasi lingkungan yang dilakukan oleh para pekerja mencakup beberapa aspek seperti: manajemen sampah, penyediaan air bersih, serta manajemen desinfeksi fasilitas dan bangunan klinik hewan.

### **Manajemen Sampah Medis dan Non Medis (Sanitasi Lingkungan)**

Pengolahan sampah di klinik ini terpisah yaitu sampah medis dikumpulkan pada wadah khusus dan diangkut atau dibawa ke pemusnahan sampah medis di IPB Bogor untuk di bakar. Namun klinik ini tidak memiliki pengelolaan khusus untuk limbah seperti urin, darah, feses, atau cairan biohazard. Sehingga limbah tersebut langsung dibuang ke dalam toilet. Serta tidak ada pemisahan antara sampah organik dan non organik. Pernyataan pendukung diperoleh dari wawancara pada informan kunci, cuplikan wawancara tersebut yaitu:

*"Kalau untuk sampah tersebut kita pisah ya tentunya antara medis dan non medis kalau untuk medis sendiri kita seperti biasa ya dibuang ke tempat sampah Nanti biasanya ada pengangkut sampah yang untuk dibawa ke TPA. Tapi kalau untuk yang medis sendiri kita itu selalu Kirim, selalu kirim ke IPB jadi untuk dilakukan pembakaran karena memang enggak bisa sembarangan ya. Jadi kita juga memerlukan tempat pengolahan khusus jadi kita kirim ke IPB di sana. Untuk sampah non medis ga da pemisahan organik dan non"*

organiknya. Di sini belum ada kita untuk pemisah sampah organik dan anorganik. Untuk limbah termasuk limbah cair seperti urine darah itu lebih mudah kita buangnya ke toilet ya karena langsung di flusing di situ". (IK)

"Kalo buang sampah ya dimasukin ke plastic terus dibuang didepan klinik. Jarum suntik dipisahin biasanya masukin ke derijen dan dipisahin. Sampah itu di bakar." (IP2)

Terkait manajemen sampah medis dan non-medis, klinik ini memiliki tempat pembuangan sampah yang tertutup dan terpisah antara sampah medis dan non-medis. Sampah non-medis dibuang setiap pagi dan sore oleh petugas kebersihan. Tempat sampah sementara tersedia disekitar area kerja. Tempat sampah tidak mengeluarkan bau dan tidak menumpuk atau tidak berserakan dilantai. Sebelum klinik dibuka, sudah tidak ada lagi tumpukan sampah di dalam ruangan. Tumpukan sampah diangkut oleh petugas lain menuju ke TPA setiap paginya. Pengolahan sampah medis di klinik ini dikumpulkan pada wadah khusus dan diangkut atau dibawa ke pemusnahan sampah medis di IPB Bogor untuk di bakar. Namun klinik ini tidak memiliki pengelolaan khusus untuk limbah seperti urin, darah, feses, atau cairan biohazard. Sehingga limbah tersebut langsung dibuang ke dalam toilet. Terlihat juga tidak ada pemisahan antara sampah organik dan non organik.

Simpulannya, ada kesesuaian antara pernyataan hasil wawancara informan dengan temuan yang ada saat observasi. Ada pemisahan sampah medis dan non medis di klinik ini namun, klinik ini tidak memiliki pengelolaan khusus untuk limbah seperti urin, darah, feses, atau cairan biohazard. Serta pemisahan sampah organik dan non organik tidak dilakukan oleh klinik hewan ini.

### **Penyediaan Air Bersih (Sanitasi Lingkungan)**

Berdasarkan hasil wawancara, disimpulkan bahwa penyediaan air bersih di klinik hewan ini diperoleh dari PDAM dan sumur. Air yang disediakan oleh PDAM di klinik ini tidak memiliki warna, bau, dan rasa yang tidak normal. Selain itu, terdapat tempat penampungan air yang disediakan di klinik. Pernyataan ini dikutip dari hasil wawancara berikut:

"Kita ada dua sumber air, dari pertama ada PAM yang kedua kita punya sumur sendiri jadi yang Insyaallah enggak akan kekurangan air" (IK)

"Untuk air disini sangat bagus ya kak, dan juga bersih dan tidak berbau." (IP1)

"Bagus sih, ga berbau ga berwarna bagus. Sumber air sih dari PDAM". (IP2)

"Kalo disini sih untuk air tidak pernah kesulitan, soalnya air ledeng mati atau pam kita ada cadangan dari air sumur. Penampungan air sih ga pernah, kalo udah keliatan keruh nanti ada". (IP3)

"Cukup, bersih juga, Tidak bau". (IP4)

Terkonfirmasi di klinik ini dilakukan pembersihan, pengurasan, pembilasan menggunakan desinfektan setiap minimal 1 bulan sekali. Hal ini sesuai pernyataan wawancara manajemen klinik yaitu:

"Karena tower tertutup ya sejujurnya satu bulan sekali itu udah paling sering sih. Dia tidak terpapar tapi tetap kita kuras sebulan sekali". (IK)

Berbeda dengan manajemen klinik, informan pendukung menyatakan bahwa penampungan air tidak rutin dibersihkan. Jika terlihat keruh aka nada petugas yang membersihkan. Berikut cuplikan wawancaranya:

"Penampungan air sih ga pernah, kalo udah keliatan keruh nanti ada tukangnyanya sendiri yang kuras." (IP3)

Simpulan dari hasil observasi yang dilakukan peneliti, ketersediaan air di klinik hewan ini cukup lancar. Diperoleh dari PDAM dan sumur. Teramati tidak berbau, berasa, dan berwarna. Namun teramati tangki air klinik ini berlumut dan jarang dibersihkan. Serta terlihat tangki tidak tertutup sempurna dan rentan akan kontaminasi serangga atau hewan pengerat. Serta tidak ada pemeriksaan air baik itu parameter kimia atau biologinya.

### **Manajemen Desinfeksi Fasilitas dan Bangunan Klinik Hewan (Sanitasi Lingkungan)**

Dalam manajemen desinfeksi fasilitas dan bangunan klinik hewan, klinik ini memiliki prosedur pembersihan yang dilakukan setiap pagi sebelum klinik dibuka dan menjelang penutupan. Tim *cleaning service* bertanggung jawab untuk membersihkan ruangan dengan menggunakan desinfektan TH4.

Pelaksanaan tindakan pembersihan ruang rawat inap hewan dilakukan dua hingga tiga kali sehari yaitu pagi, sore dan malam menjelang tutup. Hal ini sesuai pernyataan dari informan kunci dan informan pendukung:

*"Kalau untuk yang setiap hari itu paling di bagian Poli, dirawat inap ya bersih-bersih pada umumnya itu menggunakan TH 4 wajib itu tiga kali sehari"* (IK)

*"Desinfektan paling pake semprotan TH4. Kain pel sebulan sekali ganti. Paling nanti dimasukin ke air di kucek-kecek gitu dan di jemur. Bersihkan pagi dan sore. Bersih semua ruangan dan semprot desinfektan. Kalo ada kandang kotor banget dibersihkan pake air, kalo ga di pake disemprot desinfektan"*.(IP2)

Pembersihan ruang grooming dilakukan sehari sekali setiap sore setelah proses grooming selesai. Hal ini sesuai dengan penuturan dari pegawai *grooming*, berikut cuplikan narasi wawancara yang telah dilakukan:

*"Kalo pembersihannya kita nomer satu kak, setiap pagi itu udah pasti bersih karena kan tiap beres kerja sore langsung dibersihkan kak. Divacum dan juga disemprot, ada desinfektannya khusus namanya TH4"* (IP1)

Observasi dimulai dari desinfeksi ruangan rawat inap pasien dilakukan mulai dari mengeluarkan semua wadah makan dan mencucinya, kemudian dilanjutkan dengan memindahkan hewan ke kandang sementara lalu membersihkan kandang utamanya dengan mencuci dan menyemprotkan cairan desinfektan TH4. Setelah kandang dibersihkan, kemudian kandang langsung dikeringkan dengan kain khusus. Setelah itu, hewan dapat dikembalikan ke kandang utamanya, disertai dengan menaruh wadah makan yang bersih serta diisi dengan makanan dan minuman. Beberapa waktu terlihat informan pendukung *cleaning service* ini tidak melakukan desinfektan dengan benar. Terkadang dia hanya mengepel lantai menggunakan air tanpa desinfektan TH4 dan pelaksanaan desinfeksi ruangan hanya dilakukan sehari sekali. Serta wadah makan hewan tidak dibersihkan 2 kali sehari.

Pelaksanaan sanitasi ruangan poliklinik teramati dimulai dengan langkah-langkah berikut. Pertama, menyapu lantai untuk menghilangkan debu dan kotoran yang ada. Selanjutnya, dilakukan pengelapan lantai menggunakan alat pembersih untuk membersihkan permukaan secara menyeluruh. Terakhir, lantai disemprot dengan desinfektan TH4 guna memastikan kebersihannya. Selanjutnya, fokus pembersihan beralih ke meja periksa dan peralatan penunjang seperti timbangan. Dalam tahap ini, meja periksa dan peralatan tersebut dibersihkan agar bebas dari kuman dan kontaminan lainnya. Pembersihan ruangan poliklinik ini dilakukan secara lebih sering dalam beberapa situasi tertentu. Misalnya, sebelum dimulainya praktik, untuk memastikan ruangan dalam keadaan bersih sebelum penerimaan pasien. Selain itu, pembersihan juga dilakukan saat ada hewan yang terinfeksi atau saat hewan tersebut melakukan tindakan seperti buang air kecil, buang air besar, atau muntah di lantai. Hal ini dilakukan untuk menjaga kebersihan dan mencegah penyebaran infeksi di lingkungan poliklinik.

Setelah selesai membersihkan ruang poliklinik, langkah sanitasi dilanjutkan ke bagian toilet, ruangan *front office*, dan bagian depan klinik. Prosedur desinfeksi dimulai dengan menyapu seluruh lantai di area tersebut. Kemudian, lantai disemprot menggunakan desinfektan, dan akhirnya dilakukan pengeringan lantai menggunakan kain pel menyeluruh pada semua bagian lantai. Teramati saat observasi pelaksanaan sanitasi ini dilakukan pagi hari sebelum klinik buka, kemudian sore hari, dan terakhir malam hari sebelum klinik tutup. Hasil pengamatan untuk sanitasi ruang poliklinik, toilet, *front office* serta bagian depan klinik ini cukup terlaksana cukup baik dan rutin. Namun terkadang, teramati saat pelaksanaan desinfeksi, pegawai hanya menggunakan air dan tidak menyemprot dengan cairan



desinfektan TH4.

Sanitasi ruang *grooming* dilakukan pada sore hari setelah semua proses *grooming* selesai dilakukan. Langkah-langkahnya melibatkan memvacum semua sisa bulu/rambut hewan, kemudian penyemprotan desinfektan pada semua bagian meja dan lantai tempat pengeringan serta tempat mandi hewan. Setelah itu, lantai dikeringkan menggunakan kain pel. Dalam pengamatan, terlihat bahwa pelaksanaan sanitasi ruang *grooming* ini dilakukan dengan baik dan teratur.

Simpulan dari hasil wawancara dan observasi desinfeksi ruangan yaitu, ada ketidaksesuaian antara pernyataan hasil wawancara dari informan dengan temuan peneliti. Prosedur pembersihan yang dilakukan 3 kali setiap pagi sebelum klinik dibuka, sore dan malam menjelang penutupan, tidak konsisten dilakukan. Pembersihan ruangan menggunakan desinfektan TH4 tidak konsisten dilakukan, teramati pegawai *cleaning service* hanya menggunakan air dan tidak menyemprot dengan cairan desinfektan TH4. Prosedur desinfeksi ruang rawat inap tidak sesuai dengan pernyataan informan, terlihat tempat makan hewan hanya diganti 1 kali sehari dan tidak diganti 2 kali sehari.

## **Pembahasan**

### **Gambaran Pelaksanaan Personal Hygiene oleh Pekerja di Klinik Hewan Marcelo Exist Pet Center Bogor Tahun 2023.**

#### **Manajemen Kebersihan Tangan (Personal Hygiene)**

Hasil penelitian terkait manajemen kebersihan tangan di klinik hewan Hewan Marcelo Exist Pet Center Bogor Tahun 2023 yaitu adanya perbedaan yang ditemukan peneliti dari pernyataan saat wawancara informan dengan hasil pengamatan atau observasi perilaku personal hygiene mencuci tangan informan. Semua informan menyatakan bahwa mencuci tangan sangat penting dilakukan, namun temuan saat observasi perilaku mencuci tangan teramati bahwa semua pekerja klinik hewan ini atau informan tidak melaksanakannya dengan baik dan konsisten. Mereka tidak mencuci tangan sebelum dan setelah memegang pasien atau hewan, serta tidak mencuci tangan setelah menyelesaikan tugas-tugas seperti membersihkan ruangan, toilet, kendaraan operasional, dan ruang rawat inap.

Menurut pendapat Haider et al. (2020), Tidak mencuci tangan atau tidak melakukan pembersihan tangan dengan benar merupakan faktor risiko utama dalam penyebaran infeksi nosokomial antara pasien hewan dan tenaga kesehatan. Selain itu, pekerja di bidang kesehatan dapat menjadi penyebar infeksi kepada pasien klinik hewan lainnya dan meningkatkan risiko wabah di lingkungan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan untuk selalu mencuci tangan dengan benar dan menjaga kebersihan tangan guna menghindari dampak buruk yang mungkin terjadi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Haider et al. (2020), penularan penyakit dari tangan hewan dapat terjadi melalui berbagai cara, di antaranya Kontak langsung dengan hewan yang terinfeksi melalui gigitan atau cakaran, Kontak dengan cairan tubuh hewan yang terinfeksi seperti darah, saliva, dan urine, Menangani atau memakan daging hewan yang terinfeksi atau belum dimasak dengan baik, Menghirup partikel mikroba yang tersebar di udara akibat manipulasi hewan yang terinfeksi, dan Memasuki lingkungan yang terkontaminasi oleh kotoran atau limbah hewan yang terinfeksi. Penularan ini dapat menyebabkan berbagai macam penyakit pada manusia, seperti Salmonellosis, Campylobacteriosis, Brucellosis, Q fever, dan banyak lagi.

Disimpulkan bahwa adanya kesadaran dan kebiasaan rutin pekerja klinik hewan dalam mencuci tangan secara teratur menggunakan sabun dan air bersih merupakan langkah penting dalam menjaga kebersihan diri dan mencegah penyebaran infeksi di lingkungan klinik hewan.

#### **Menggunakan Alat dan Pakaian Pelindung Diri (APD) (Personal Hygiene)**

Disimpulkan bahwa fasilitas yang disediakan di klinik hewan MEPC cukup mendukung personal hygiene pekerja dalam mencuci tangan dan penggunaan APD. Ketersediaan sabun, air dan wastafel cukup memadai. Ketersediaan APD cukup memadai juga seperti tersedianya baju medis, apron, sarung tangan, masker, dan sarung tangan kulit. Namun, hasil wawancara dari informan berbeda dengan temuan peneliti saat observasi. Dapat dikatakan semua informan mampu menjelaskan cara melakukan personal hygiene yang baik dan benar, namun perilaku penggunaan APD tidak diterapkan dengan konsisten. Semua informan teramati tidak rutin mengganti baju sehari sekali dan tidak konsisten menggunakan sarung tangan, masker, dan apron saat bekerja. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran dan kepatuhan terhadap penggunaan APD yang sesuai masih perlu ditingkatkan di antara para pekerja.

Baju merupakan salah satu benda yang mudah terkontaminasi bakteri, virus, atau kuman penyakit lainnya. Hal ini dikarenakan baju sering terkena keringat, debu, dan kotoran lainnya yang dapat menjadi tempat berkembang biaknya mikroorganisme (Idris, 2022). Menurut Idris (2022), terdapat beberapa persyaratan dalam penggunaan baju pada lembaga kesehatan, antara lain:

- 1) Menggunakan baju yang sesuai dengan protokol kesehatan yang telah ditetapkan, seperti mengenakan seragam yang telah disediakan oleh lembaga kesehatan.
- 2) Pastikan baju yang akan digunakan dalam keadaan bersih dan kering sebelum dipakai.
- 3) Baju harus diganti setiap kali melakukan tugas yang berbeda, seperti saat melayani pasien baru, melakukan tindakan medis yang berbeda, atau setelah bekerja di ruangan yang terkontaminasi.
- 4) Hindari menggunakan baju yang terlalu ketat atau terlalu longgar. Baju yang terlalu ketat dapat menyebabkan iritasi pada kulit, sedangkan baju yang terlalu longgar dapat menghambat gerakan atau bahkan membahayakan saat menjalankan tugas.
- 5) Pastikan baju dicuci secara teratur dengan menggunakan deterjen yang efektif.

Penggunaan sarung tangan dan masker medis juga menjadi perhatian dalam penelitian ini. Penggunaan sarung tangan dalam pengurusan hewan dapat memastikan kesehatan dan kebersihan hewan tetap terjaga dengan baik oleh petugas atau pemilik hewan. Selain itu, penggunaan sarung tangan juga mempermudah proses pengurusan hewan dan memberikan kenyamanan pada hewan, sehingga meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pemilik hewan (Kusumaningtyas, 2017). Meskipun informan utama menyatakan bahwa penggunaan sarung tangan wajib dalam beberapa situasi, pengamatan mengindikasikan bahwa tidak semua pekerja mengikuti instruksi tersebut. Beberapa pekerja, seperti tim grooming, terlihat tidak menggunakan sarung tangan dan masker saat melakukan tugas mereka. Hal ini menunjukkan adanya pelanggaran terhadap SOP yang ditetapkan. Sedangkan penggunaan sarung tangan saat memandikan hewan sangat penting.

Kusumaningtyas (2017) menjelaskan bahwa ada beberapa manfaat menggunakan sarung tangan saat memandikan hewan, yaitu memberikan perlindungan bagi petugas/pekerja dalam menghindari gigitan atau cakaran hewan saat dimandikan, membantu menjaga kebersihan dan higienitas saat memandikan hewan, mengurangi resiko penyebaran penyakit, memudahkan proses pembersihan kotoran atau sampo pada tubuh hewan, dan memberikan kenyamanan dan mengurangi rasa cemas atau takut pada hewan.

### **Gambaran Pelaksanaan Sanitasi Lingkungan oleh Pekerja di Klinik Hewan Marcelo Exist Pet Center Bogor Tahun 2023.**

#### **Manajemen Sampah Medis dan Non Medis (Sanitasi Lingkungan)**

Dalam hal manajemen sampah medis dan non-medis, klinik ini memiliki sistem

yang memisahkan antara sampah medis dan non-medis. Namun tidak memisahkan sampah non medis menjadi kategori organik dan anorganik. Sebaiknya sampah non medis di pisahkan kembali sesuai pernyataan dari Gracia & Hidayat (2020) tentang cara pemisahan sampah organik dan non-organik dengan menggunakan dua tipe tempat sampah yang berbeda untuk memudahkan pemisahan sampah organik dan non-organik. Tempat sampah untuk sampah organik biasanya berwarna hijau atau coklat, sedangkan untuk sampah non-organik biasanya berwarna biru atau abu-abu. Tempat pembuangan sampah yang tertutup tersedia dan terpisah untuk kedua jenis sampah tersebut. Sampah non-medis dibuang setiap pagi dan sore oleh petugas kebersihan. Selama observasi, tempat sampah sementara juga ditemukan di sekitar area kerja, yang dapat membantu dalam menjaga kebersihan dan mencegah penumpukan sampah. Selain itu, tidak ada tumpukan sampah di dalam ruangan sebelum klinik dibuka, menunjukkan upaya manajemen dalam menjaga kebersihan lingkungan. Dinyatakan adanya pemisahan sampah medis dan non medis di klinik ini. Sampah medis dikumpulkan dalam wadah khusus dan diangkut atau dibawa ke pusat pemusnahan sampah medis di IPB Bogor untuk dibakar. Menurut Hosseini et al. (2017), ada beberapa cara pengolahan sampah medis yang benar, yaitu:

- 1) Pemisahan limbah medis menjadi tiga kategori yaitu: limbah medis infeksius, non-infeksius, dan benda tajam berpotensi melukai.
- 2) Penggunaan teknologi modern seperti incinerator dan autoclave untuk memusnahkan limbah medis infeksius.
- 3) Penggunaan teknologi modern seperti oil-fired boiler dan gas-fired boiler untuk memusnahkan limbah medis non-infeksius.
- 4) Penggunaan instalasi shredder untuk menghancurkan benda tajam berpotensi melukai.
- 5) Pelatihan dan meningkatkan kesadaran karyawan terkait pengelolaan limbah medis yang benar.

Pada segmen limbah cair seperti urine dan darah, informan kunci menjelaskan bahwa limbah tersebut lebih mudah dibuang langsung ke toilet karena dapat langsung dibilas. Namun, perlu diperhatikan bahwa limbah cair, terutama yang mengandung bahan berbahaya, sebaiknya diolah dan dikelola dengan hati-hati sesuai dengan pedoman yang berlaku. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hosseini et al. (2017), ditegaskan bahwa pembuangan zat biohazard secara sembarangan memiliki potensi bahaya. Zat biohazard mengandung bakteri, virus, atau patogen yang dapat menyebabkan penyakit. Apabila zat-zat ini dibuang secara sembarangan, dapat menyebabkan penyebaran dan pencemaran lingkungan sekitarnya, mengakibatkan masalah kesehatan bagi manusia dan hewan yang tinggal di area tersebut. Oleh karena itu, Pedoman Pengelolaan Limbah Cair Medis, yaitu:

- 1) pisahkan limbah cair dari limbah lainnya dan jangan mencampurnya dengan limbah organik atau limbah lainnya,
- 2) lakukan perlakuan limbah sesuai dengan kebutuhan dan undang-undang setempat,
- 3) pastikan bahwa limbah cair disimpan dan dibuang dengan benar, sesuai dengan prosedur yang ditentukan,
- 4) berikan pelatihan dan kesadaran kepada staf tentang tata kelola dan pengelolaan limbah cair medis, serta pentingnya menjaga lingkungan hidup, dan
- 5) pastikan bahwa aturan dan peraturan terkait limbah cair medis ditegakkan dan diawasi secara ketat (Hosseini et al., 2017).

Hosseini et al. (2017) menjelaskan tentang pengolahan limbah terdiri dari: urin, darah, feses, dan cairan biohazard. Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti menemukan masih ada aspek yang perlu diperbaiki dalam manajemen sampah atau limbah, seperti pengelolaan limbah khusus seperti urin, darah, feses, dan cairan biohazard. Penting bagi klinik untuk memperhatikan dan mematuhi standar pengelolaan limbah yang telah ditetapkan, termasuk pemisahan limbah organik dan non-organik, serta pengelola sampah medis dan non medis.

### **Penyediaan Air Bersih (Sanitasi Lingkungan)**

Hasil penelitian wawancara dan observasi mengungkapkan beberapa informasi terkait manajemen air bersih di klinik hewan yang diteliti. Ketersediaan air bersih di klinik ini cukup baik, dengan pasokan air yang berasal dari PDAM dan sumur. Saat observasi, kualitas air terlihat jernih, tidak berbau, dan tidak berasa. Hal ini sesuai dengan syarat air yang baik dari Purba et al. (2020) studi, penulis menganggap bahwa syarat air yang baik adalah dari sumber air bersih dan tidak tercemar, ketersediaan air yang cukup untuk kebutuhan masyarakat, serta kualitas air yang sesuai standar.

Namun, terdapat beberapa aspek yang perlu mendapatkan perhatian dalam manajemen air bersih di klinik ini. Tangki penampung air tidak dilindungi atau tidak memiliki proteksi di sekitarnya, sehingga rentan terhadap kontaminasi oleh serangga atau binatang pengerat pembawa penyakit. Hal ini menunjukkan adanya potensi risiko kontaminasi yang dapat mempengaruhi kualitas air yang disimpan dalam tangki. Menurut Purba et al. (2020), Air yang terkontaminasi oleh hewan pengerat atau serangga dapat menjadi sumber penyakit bagi manusia. Hewan pengerat seperti tikus dan mencit dapat membawa beragam kuman dan bakteri di dalam tubuh mereka, termasuk Salmonella, Leptospira, dan hantavirus.

Selain itu, penelitian ini juga menemukan bahwa tidak dilakukan pemeriksaan air secara rutin, baik dari segi parameter kimia maupun biologi. Pemeriksaan rutin terhadap air sangat penting untuk memastikan kualitasnya sesuai dengan standar kesehatan yang berlaku. Kotoran berlumut yang ditemukan di dalam tower air juga mengindikasikan perlunya tindakan pembersihan yang lebih sering untuk menjaga kebersihan dan kualitas air. Berdasarkan Purba et al. (2020) studi, Parameter kimia air mencakup pH, suhu, oksigen terlarut, nitrat, fosfat, bahan organik, logam berat dan zat toksik lainnya. Sementara itu, parameter biologi air meliputi jumlah bakteri, alga, dan organisme lain yang hidup di dalam air.

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa klinik hewan tersebut memiliki ketersediaan air bersih yang cukup baik, namun masih terdapat beberapa aspek yang perlu diperbaiki dalam manajemen air bersih. Perlindungan terhadap tangki penampung air perlu ditingkatkan untuk mencegah kontaminasi, dan pemeriksaan rutin terhadap kualitas air serta pembersihan yang lebih sering diperlukan. Upaya ini akan membantu menjaga kualitas air yang digunakan dalam aktivitas klinik dan meminimalkan risiko kesehatan terkait dengan air yang tercemar.

### **Manajemen Desinfeksi Fasilitas dan Bangunan Klinik Hewan (Sanitasi Lingkungan)**

Hasil penelitian observasi dan wawancara mengungkapkan beberapa temuan terkait manajemen desinfeksi fasilitas dan bangunan di klinik hewan yang perlu diulas. Aturan pembersihan atau desinfeksi ruangan klinik dilakukan 3 kali dalam sehari, namun hasil observasi yang ditemukan berbeda dengan pernyataan informan. Mereka mendesinfeksi ruangan hanya 1 atau 2 kali sehari. Frekuensi pembersihan ruangan fasilitas kesehatan yang tepat dapat bervariasi tergantung pada tingkat risiko kontaminasi dan penggunaan ruangan tersebut. Namun, sebagai tindakan pencegahan umum, berikut adalah rekomendasi frekuensi pembersihan yang disarankan:

- 1) Ruang pasien dengan risiko tertinggi harus dibersihkan dan disterilkan setelah setiap penggunaan oleh pasien
- 2) Ruang rawat inap harus dibersihkan secara menyeluruh setiap hari, dengan perhatian khusus pada area kontak seperti saklar lampu, permukaan meja, dan pegangan pintu
- 3) Ruang operasi harus dibersihkan dan disterilkan secara intensif sebelum dan setelah setiap operasi,
- 4) Kamar mandi harus dibersihkan setiap hari menggunakan pembersih kimia, dan handuk dan kain lap harus dicuci dan diganti dengan frekuensi tinggi,
- 5) Lantai dan area publik harus dibersihkan setiap hari menggunakan mesin pel atau

sapu (Siregar et al., 2019).

Proses desinfeksi ruangan rawat inap dimulai dengan mengeluarkan semua wadah makanan dan mencucinya. Selanjutnya, hewan dipindahkan ke kandang sementara, dan kandang utama dibersihkan dengan mencuci dan menyemprotkan desinfektan TH4. Setelah membersihkan kandang, kandang tersebut dikeringkan dengan kain khusus sebelum hewan dikembalikan ke dalamnya. Selain itu, wadah makanan yang bersih juga disiapkan dan diisi dengan makanan dan minuman untuk hewan. Namun dari pernyataan informan diatas berbeda dengan hasil observasi yang menunjukkan bahwa beberapa pekerja tidak selalu melaksanakan tugas ini dengan baik, seperti tidak mengganti wadah makanan yang terlihat bersih dan masih digunakan hingga keesokan harinya. Siregar et al. (2019) menjelaskan beberapa langkah dalam melakukan desinfeksi ruangan rawat inap hewan antara lain:

1) Persiapan ruangan

Sebelum melakukan desinfeksi, ruangan terlebih dahulu harus dikosongkan dan dibersihkan dari semua benda-benda yang tidak perlu. Seluruh area dan peralatan yang digunakan dalam ruangan harus diperiksa untuk memastikan kebersihannya.

2) Pemilihan disinfektan yang sesuai

Pemilihan disinfektan yang tepat sangat penting dalam menghilangkan kuman dan bakteri pada permukaan ruangan. Disinfektan yang dipilih harus dapat membunuh kuman dan bakteri tanpa merusak peralatan atau bahan lainnya.

3) Pelaksanaan

Desinfeksi dapat dilakukan dengan menggunakan alat semprot, kain, atau tangan. Disinfektan harus disemprotkan secara merata pada seluruh permukaan ruangan, termasuk peralatan, mebel, dan lantai. Setelah disemprotkan, disinfektan dibiarkan selama beberapa waktu agar dapat membunuh kuman dan bakteri dengan baik. Setelah itu, ruangan dijaga agar tetap bersih dan steril.

Dalam hasil pengamatan juga, terdapat temuan bahwa pegawai kadang-kadang hanya menggunakan air tanpa menyemprotkan desinfektan TH4 saat melakukan proses desinfeksi. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara prosedur yang seharusnya dilakukan dan implementasinya. Penggunaan desinfektan TH4 memiliki peran penting dalam membunuh kuman dan meminimalkan risiko penyebaran infeksi. Penggunaan desinfektan di ruang grooming sangat penting untuk mencegah penyebaran penyakit antara hewan peliharaan serta antara hewan dan manusia (Kusumaningrum et al., 2019). Oleh karena itu, penting untuk memastikan bahwa seluruh pegawai terlatih dan memahami pentingnya penggunaan desinfektan TH4 dalam proses sanitasi. Diperlukan tindakan perbaikan dan pengawasan yang lebih ketat untuk memastikan kesesuaian dan konsistensi dalam pelaksanaan sanitasi, termasuk penggunaan desinfektan yang tepat.

Simpulan dari penelitian terkait desinfeksi ruangan menunjukkan adanya kesenjangan antara pernyataan dari pekerja dengan praktik yang dilakukan. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan adanya upaya yang dilakukan dalam sanitasi ruangan toilet, ruangan front office, bagian depan klinik, dan ruang grooming. Namun, perlu dilakukan perbaikan dalam hal pelaksanaan pembersihan atau desinfektan ruangan rawat inap dan penggunaan desinfektan TH4 yang lebih konsisten.

## Kesimpulan

Berdasarkan temuan atau hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijabarkan sebelumnya, kesimpulan dari penelitian ini dapat dirangkum sebagai berikut:

1. Simpulan dari hasil penelitian pelaksanaan personal hygiene (mencuci tangan dan penggunaan APD) pekerja di klinik hewan ini memiliki ketersediaan fasilitas pendukung personal hygiene pekerja yang cukup. Ketersediaan sabun, air dan wastafel cukup memadai. Ketersediaan APD cukup memadai juga seperti tersedianya

baju medis, apron, sarung tangan, masker, dan sarung tangan kulit. Namun, hasil wawancara dari informan berbeda dengan temuan peneliti saat observasi. Dapat dikatakan semua informan mampu menjelaskan cara melakukan personal hygiene yang baik dan benar, namun perilaku mencuci tangan dan penggunaan APD tidak diterapkan dengan konsisten.

2. Pelaksanaan sanitasi lingkungan yang mencakup manajemen sampah, ketersediaan air, dan manajemen desin-feksi ruangan oleh pekerja teramati berbeda dari hasil pernyataan atau wawancara informan. Peneliti menemukan pemisahan sampah medis dan non medis sudah diterapkan, namun masih ada aspek yang perlu diperbaiki dalam manajemen sampah atau limbah. Seperti Pengelolaan limbah khusus urin, darah, feses, dan cairan biohazard. Serta pemisahan sampah organik dan non organik juga tidak diterapkan di klinik hewan ini. Kemudian untuk manajemen air, klinik ini menyediakan air bersih yang cukup baik, namun perlindungan terhadap tangki penampungan air perlu ditingkatkan untuk mencegah kontaminasi, dan pemeriksaan rutin terhadap kualitas air serta pembersihan tangki air yang lebih sering diperlukan. Lalu untuk desinfeksi ruangan, menunjukkan adanya kesenjangan antara pernyataan dari pekerja dengan praktik yang dilakukan. Secara keseluruhan, ada upaya dari pekerja yang dilakukan dalam sanitasi ruangan klinik. Namun, perlu dilakukan perbaikan dalam hal pelaksanaan pembersihan atau desinfektan ruangan rawat inap dan penggunaan desinfektan TH4 yang lebih konsisten.

## Saran

1. Perlu diimplementasikan kebijakan yang jelas, pengawasan dan memberikan sanksi atau tindakan korektif terhadap pelanggaran yang terjadi terhadap praktik personal hygiene dalam hal mencuci tangan dan penggunaan APD yang baik dan benar.
2. Disarankan agar klinik hewan melakukan tindakan perbaikan yang diperlukan. Hal ini meliputi pengawasan dan pemeliharaan yang lebih baik terhadap tempat penampungan air, pengelolaan limbah cair yang memadai, dan peningkatan pemahaman serta kesadaran pekerja dalam menjaga kebersihan dan mengikuti prosedur sanitasi yang telah ditetapkan. Selain itu, disarankan juga agar pelaksanaan pembersihan dan fumigasi dilakukan secara rutin, konsisten, dan sesuai dengan standar sanitasi yang berlaku.

## Daftar Pustaka

- Gracia, K., & Hidayat, T. (2020). Implementasi Pengolahan Sampah Organic Dan Non-Organic Di Permukiman Penduduk. *Jurnal Teknik Lingkungan*, 4(1), 21-29.
- Haider, N., et al. (2020). COVID-19 zoonosis or emerging infectious disease. *Frontiers in Public Health*, 8, 763.
- Hosseini, S.M., Lotfi, F.H., & Assarian, F. (2017). Healthcare waste management: Current practices in selected Iranian hospitals. *Waste Management & Research*, 35(1), 93-98.
- Idris, H. (2022). *Hand Hygiene: Panduan Bagi Petugas Kesehatan*. Palembang (ID): Prenadamedia.
- ILO (2021). *Panduan Pengawasan Ketenagakerjaan di Masa Pandemi*. Jakarta: ILO 2021.
- ILO (2013). *Keselamatan dan kesehatan kerja di tempat kerja: sarana untuk produktivitas*. Jakarta: ILO 2013.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2011 Tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).
- Kusumaningtyas, E. W. (2017). *Penggunaan Sarung Tangan pada Pet Hotel dalam*

- Peningkatan Kualitas Pelayanan bagi Pelanggan. *Jurnal Ilmiah Peternakan Terpadu*, 5(1), 25-33.
- Kusumaningrum, H. D., Nuraeni, A., & Utami, E. F. (2019). Pedoman Desinfeksi Ruang Grooming Pada Hewan Peliharaan Di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 18(2), 28-36.
- Perry, A. G., & Potter, P. A. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan* [PDF]. EGC.
- Purba, E. P., Rizal, S., Soeprapto, S., & Harefa, F. A. (2020). Studi Kualitas Air untuk Suplai Air Domestik di Desa Lobang Buaya, Kecamatan Rambang Dangku, Kabupaten Kubu Raya, Kalimantan Barat. *Jurnal Teknik Lingkungan*, 9(2), 96-106.
- Siregar, I., Hidayat, A., & Darmawi. (2019). Pelaksanaan Desinfeksi Ruangan Rawat Inap Hewan pada Rumah Sakit Hewan Y di Kota Bandung. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 18(2), 95-99.
- Veterinary Infection Control Committee. (2010). *Compendium of Veterinary Standard Precautions for Zoonotic Disease Prevention in Veterinary Personnel*.