

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Infeksi**

##### **2.1.1 Pengertian Infeksi**

Infeksi adalah penyakit yang disebabkan oleh mikroba patogen dan bersifat sangat dinamis. Mikroba sebagai makhluk hidup memiliki cara bertahan hidup dengan berkembang biak pada suatu reservoir yang cocok dan mampu mencari reservoir lainnya yang baru dengan cara menyebar atau berpindah. Penyebaran mikroba patogen ini tentunya sangat merugikan bagi orang-orang yang dalam kondisi sehat, lebih-lebih bagi orang-orang yang sedang dalam keadaan sakit. Orang yang sehat akan menjadi sakit dan orang yang sedang sakit serta sedang dalam proses asuhan keperawatan di rumah sakit akan memperoleh “tambahan beban penderita” dari penyebaran mikroba patogen ini.<sup>10</sup>

Secara garis besar, mekanisme transmisi mikroba patogen ke pejamu yang rentan (*susceptable host*) dapat terjadi melalui dua cara.<sup>10</sup>

1. Transmisi langsung (*direct transmission*)

Penularan langsung oleh mikroba patogen ke pintu masuk (*port d'entrée*) yang sesuai dari pejamu. Sebagai contoh adalah adanya sentuhan, gigitan, ciuman, atau adanya *droplet nuclei* saat bersin, batuk, berbicara, atau saat transfusi darah dengan darah yang terkontaminasi mikroba patogen.

## 2. Transmisi tidak langsung (*indirect transmission*)

Penularan mikroba pathogen melalui cara ini memerlukan adanya “media perantara” baik berupa barang / bahan, udara, air, makanan / minuman, maupun vektor.

### a. *Vehicle-borne*

Dalam kategori ini, yang menjadi media perantara penularan adalah barang / bahan yang terkontaminasi seperti peralatan makan dan minum, instrumen bedah / kebidanan, peralatan laboratorium, peralatan infus / transfusi.

### b. *Vector-borne*

Sebagai media perantara penularan adalah vektor (serangga), yang memindahkan mikroba patogen ke pejamu dengan cara sebagai berikut.

#### i. Cara mekanis

Pada kaki serangga yang menjadi vektor melekat kotoran / sputum yang mengandung mikroba patogen, lalu hinggap pada makanan / minuman, dimana selanjutnya akan masuk ke saluran cerna pejamu.

#### ii. Cara biologis

Sebelum masuk ke tubuh pejamu, mikroba mengalami siklus perkembangbiakan dalam tubuh vektor / serangga, selanjutnya mikroba berpindah tempat ke tubuh pejamu melalui gigitan.

c. *Food-borne*

Makanan dan minuman adalah media perantara yang terbukti cukup efektif untuk menjadi saran penyebaran mikroba patogen ke pejamu, yaitu melalui pintu masuk (*port d'entrée*) saluran cerna.<sup>11</sup>

d. *Water-borne*

Tersedianya air bersih baik secara kuantitatif maupun kualitatif, terutama untuk kebutuhan rumah sakit, adalah suatu hal yang mutlak. Kualitas air yang meliputi aspek fisik, kimiawi, dan bakteriologis, diharapkan telah bebas dari mikroba patogen sehingga aman untuk dikonsumsi manusia. Jika tidak, sebagai salah satu media perantara, air sangat mudah menyebarkan mikroba patogen ke pejamu, melalui pintu masuk (*port d'entrée*) saluran cerna maupun pintu masuk lainnya.

e. *Air-borne*

Udara bersifat mutlak diperlukan bagi setiap orang, namun sayangnya udara yang telah terkontaminasi oleh mikroba patogen sangat sulit untuk dapat dideteksi. Mikroba patogen dalam udara masuk ke saluran napas pejamu dalam bentuk *droplet nuclei* yang dikeluarkan oleh penderita (*reservoir*) saat batuk atau bersin, bicara atau bernapas melalui mulut atau hidung. Sedangkan *dust* merupakan partikel yang dapat terbang bersama debu lantai / tanah. Penularan melalui

udara ini umumnya mudah terjadi di dalam ruangan yang tertutup seperti di dalam gedung, ruangan / bangsal / kamar perawatan, atau pada laboratorium klinik.

Mekanisme transmisi mikroba patogen atau penularan penyakit infeksi pada manusia sangat jelas tergambar dalam uraian di atas, dari reservoir ke pejamu yang peka atau rentan. Dalam riwayat perjalanan penyakit, pejamu yang peka (*susceptable host*) akan berinteraksi dengan mikroba patogen, yang secara alamiah akan melewati 4 tahap.<sup>10</sup>

#### 1. Tahap Rentan

Pada tahap ini pejamu masih berada dalam kondisi yang relatif sehat, namun kondisi tersebut cenderung peka atau labil, disertai faktor predisposisi yang mempermudah terkena penyakit seperti umur, keadaan fisik, perilaku / kebiasaan hidup, sosial-ekonomi, dan lain-lain. Faktor-faktor predisposisi tersebut akan mempercepat masuknya agen penyebab penyakit (mikroba patogen) untuk dapat berinteraksi dengan pejamu.

#### 2. Tahap Inkubasi

Setelah masuk ke tubuh pejamu, mikroba pathogen akan mulai beraksi, namun tanda dan gejala penyakit belum tampak (subklinis). Saat mulai masuknya mikroba patogen ke tubuh pejamu hingga saat munculnya tanda dan gejala penyakit dikenal sebagai masa inkubasi. Masa inkubasi satu penyakit berbeda dengan penyakit lainnya; ada yang hanya beberapa jam, dan ada pula yang sampai bertahun-tahun.

### 3. Tahap Klinis

Merupakan tahap terganggunya fungsi-fungsi organ yang dapat memunculkan tanda dan gejala (*signs and symptoms*) dari suatu penyakit. Dalam perkembangannya, penyakit akan berjalan secara bertahap. Pada tahap awal, tanda dan gejala penyakit masih ringan. Penderita masih mampu melakukan aktivitas sehari-hari dan masih dapat diatasi dengan berobat jalan. Pada tahap lanjut, penyakit tidak dapat diatasi dengan berobat jalan, karena penyakit bertambah parah baik secara objektif maupun subjektif. Pada tahap ini penderita sudah tidak mampu lagi melakukan aktivitas sehari-hari dan jika berobat, umumnya harus melakukan perawatan.

### 4. Tahap Akhir Penyakit

Perjalanan semua jenis penyakit pada suatu saat akan berakhir pula. Perjalanan penyakit tersebut dapat berakhir dengan 5 alternatif.

#### a. Sembuh sempurna

Penderita sembuh secara sempurna, artinya bentuk dan fungsi sel / jaringan / organ tubuh kembali seperti semula saat sebelum sakit.

#### b. Sembuh dengan cacat

Penderita sembuh dari penyakitnya namun disertai adanya kecacatan. Cacat dapat berbentuk cacat fisik, cacat mental, maupun cacat sosial.

c. Pembawa (*carrier*)

Perjalanan penyakit seolah-olah berhenti, ditandai dengan menghilangnya tanda dan gejala penyakit. Pada tahap ini agen penyebab penyakit masih ada dan masih memiliki potensi untuk menjadi suatu sumber penularan.

d. Kronis

Perjalanan penyakit bergerak lambat, dengan tanda dan gejala yang tetap atau tidak berubah (*stagnan*).

e. Meninggal dunia

Akhir perjalanan penyakit dengan adanya kegagalan fungsi-fungsi organ yang menyebabkan kematian.

### **2.1.2 Sifat-Sifat Penyakit Infeksi**

Sebagai agen penyebab penyakit (*biotis*), mikroba patogen memiliki sifat-sifat khusus yang sangat berbeda dengan agen penyebab penyakit lainnya (*abiotis*).<sup>12</sup> Sebagai makhluk hidup, mikroba patogen memiliki ciri-ciri kehidupan, yaitu :

1. Mempertahankan kelangsungan hidupnya dengan cara berkembang biak
2. Memerlukan tempat tinggal yang cocok bagi kelangsungan hidupnya (*habitat-reservoir*)
3. Bergerak dan berpindah tempat (*dinamis*)

Ciri-ciri kehidupan mikroba patogen tersebut di atas, merupakan sifat-sifat spesifik mikroba patogen dalam upaya mempertahankan hidupnya. Cara mikroba tersebut menyerang / menginvasi pejamu / manusia adalah melalui tahapan sebagai berikut.

1. Sebelum berpindah ke pejamu (calon penderita), mikroba patogen tersebut hidup dan berkembang biak pada reservoir (orang / penderita, hewan, benda-benda lain).
2. Untuk mencapai pejamu (calon penderita), diperlukan adanya suatu mekanisme penyebaran.
3. Untuk masuk ke tubuh pejamu (calon penderita), mikroba patogen memerlukan pintu masuk (*port d'entrée*) seperti kulit / mukosa yang terluka, hidung, rongga mulut, dan sebagainya.<sup>13</sup> Masing-masing mikroba patogen memiliki jeda waktu yang berbeda dari saat masuknya mikroba pathogen tersebut melalui *port d'entrée* sampai timbulnya manifestasi klinis.
4. Pada prinsipnya semua organ tubuh pejamu dapat diserang oleh mikroba patogen, namun kebanyakan mikroba pathogen hanya menyerang organ-organ tubuh tertentu dari pejamu (target organ) secara selektif.
5. Besarnya kemampuan merusak dan menimbulkan manifestasi klinis dari mikroba patogen terhadap pejamu dapat dinilai dari beberapa faktor berikut.

a. Infektivitas

Besarnya kemampuan yang dimiliki mikroba patogen untuk melakukan invasi, berkembang biak dan menyesuaikan diri, serta bertempat tinggal pada jaringan tubuh pejamu.

b. Patogenitas

Derajat respon / reaksi pejamu untuk menjadi sakit.

c. Virulensi

Besarnya kemampuan yang dimiliki mikroba patogen untuk merusak jaringan pejamu.

d. Toksigenitas

Besarnya kemampuan mikroba patogen untuk menghasilkan toksin, di mana toksin tersebut akan berpengaruh bagi tubuh pejamu dalam perjalanan penyakitnya.

e. Antigenitas

Kemampuan mikroba patogen merangsang timbulnya mekanisme pertahanan tubuh (*antibody*) pada diri pejamu. Kondisi ini akan mempersulit mikroba patogen itu sendiri untuk berkembang biak, karena mekanisme tersebut akan memperlemah respon tubuh pejamu untuk menjadi sakit.

Menurut Segitiga Epidemiologi, faktor–faktor agen penyebab penyakit, pejamu, dan lingkungan saling berinteraksi satu sama lain. Lingkungan sering kali berpengaruh positif terhadap perkembangbiakan mikroba patogen serta

transmisinya ke pejamu, dan tidak jarang pula hal tersebut akan berpengaruh negatif terhadap pejamu. Hasil akhirnya adalah pejamu menjadi seorang penderita (sakit) penyakit infeksi. Contoh yang mudah ditemukan adalah lingkungan rumah sakit. Lingkungan ini sangat berpotensi untuk menyebarkan dan menularkan mikroba patogen yang berakibat timbulnya kasus–kasus yang disebut infeksi nosokomial.

### **2.1.3 Upaya Pencegahan Penularan Penyakit Infeksi**

Tindakan atau upaya pencegahan penularan penyakit infeksi adalah tindakan yang harus diutamakan. Upaya pencegahan ini dapat dilakukan dengan cara memutuskan rantai penularannya. Rantai penularan adalah suatu rangkaian proses berpindahnya mikroba patogen dari sumber penularan (reservoir) ke pejamu dengan / tanpa media perantara.<sup>14</sup> Jadi, kunci untuk mencegah atau mengendalikan penyakit infeksi adalah dengan mengeliminasi mikroba patogen yang bersumber pada reservoir serta mengamati mekanisme transmisinya, khususnya yang menggunakan media perantara.<sup>10</sup>

Sumber-sumber penularan atau reservoir yang telah diketahui adalah orang (penderita), hewan, serangga (*arthropoda*) seperti lalat, nyamuk, kecoa, yang sekaligus dapat berfungsi sebagai media perantara. Contoh lain adalah sampah, limbah, ekskreta / sekreta dari penderita, sisa makanan, dan lain–lain. Apabila perilaku hidup sehat sudah menjadi budaya dan dipraktekkan dalam kehidupan sehari–hari, serta sanitasi lingkungan yang sudah terjamin,

diharapkan kejadian penularan penyakit infeksi dapat ditekan serendah mungkin.<sup>10</sup>

## **2.2 Infeksi Dapatan Dari Kamar Jenazah**

### **2.2.1 Pengertian Infeksi Dapatan Dari Kamar Jenazah**

Kamar mayat dapat menjadi suatu tempat yang berbahaya bagi kesehatan. Namun akan lebih berbahaya lagi bila orang yang bekerja dalam lingkungan ini tidak memperdulikan atau mengetahui potensi dari bahaya yang bisa didapat dari kamar jenazah tersebut.

Infeksi dapatan dari kamar jenazah adalah infeksi yang didapat dari jenazah, dimana di dalam tubuh jenazah masih terdapat kuman patogen yang berpotensi menimbulkan sakit bila dapat berpindah atau menginfeksi manusia yang masih hidup.<sup>15</sup>

Infeksi yang berpotensi untuk ditularkan adalah infeksi yang berasal dari *Hepatitis B Virus* (HBV), *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), dan *Mycobacterium tuberculosis*.<sup>16</sup> Semua patogen ini dapat bertahan hidup untuk waktu yang lama walau pasien tersebut telah meninggal.<sup>17-19</sup>

Penyakit-penyakit tersebut seringkali tidak menunjukkan gejala dan dapat ditemukan tanpa bukti morfologi yang jelas pada jenazah.<sup>19</sup>

*Mycobacterium tuberculosis* memiliki resiko infeksi yang serius jika terhirup dan kuman ini dapat ditularkan ke pekerja pemulasaran jenazah. Jika ada di dalam tubuh, penanganan jenazah dan pembedahan jaringan yang

terinfeksi dapat mencetuskan agen aerosol yang selanjutnya dapat terhirup oleh para petugas pemulasaran jenazah yang menangani jenazah tersebut.<sup>6</sup>

Organisme dalam jenazah tidak dapat menular ke orang yang sehat melalui kulit yang intak, tetapi tetap ada kemungkinan penularan tersebut dapat terjadi melalui:

1. Cedera oleh karena tusukan jarum dengan alat yang terkontaminasi atau fragmen tulang yang tajam
2. Patogen usus dari mukosa lubang anal dan oral
3. Melalui dan dari lecet dan luka pada kulit
4. Aerosol yang terkontaminasi dari lubang tubuh atau luka, misalnya basil tuberkel ketika kondensasi mungkin dapat tertekan keluar melalui mulut.
5. Cipratan aerosol ke mata.<sup>1</sup>

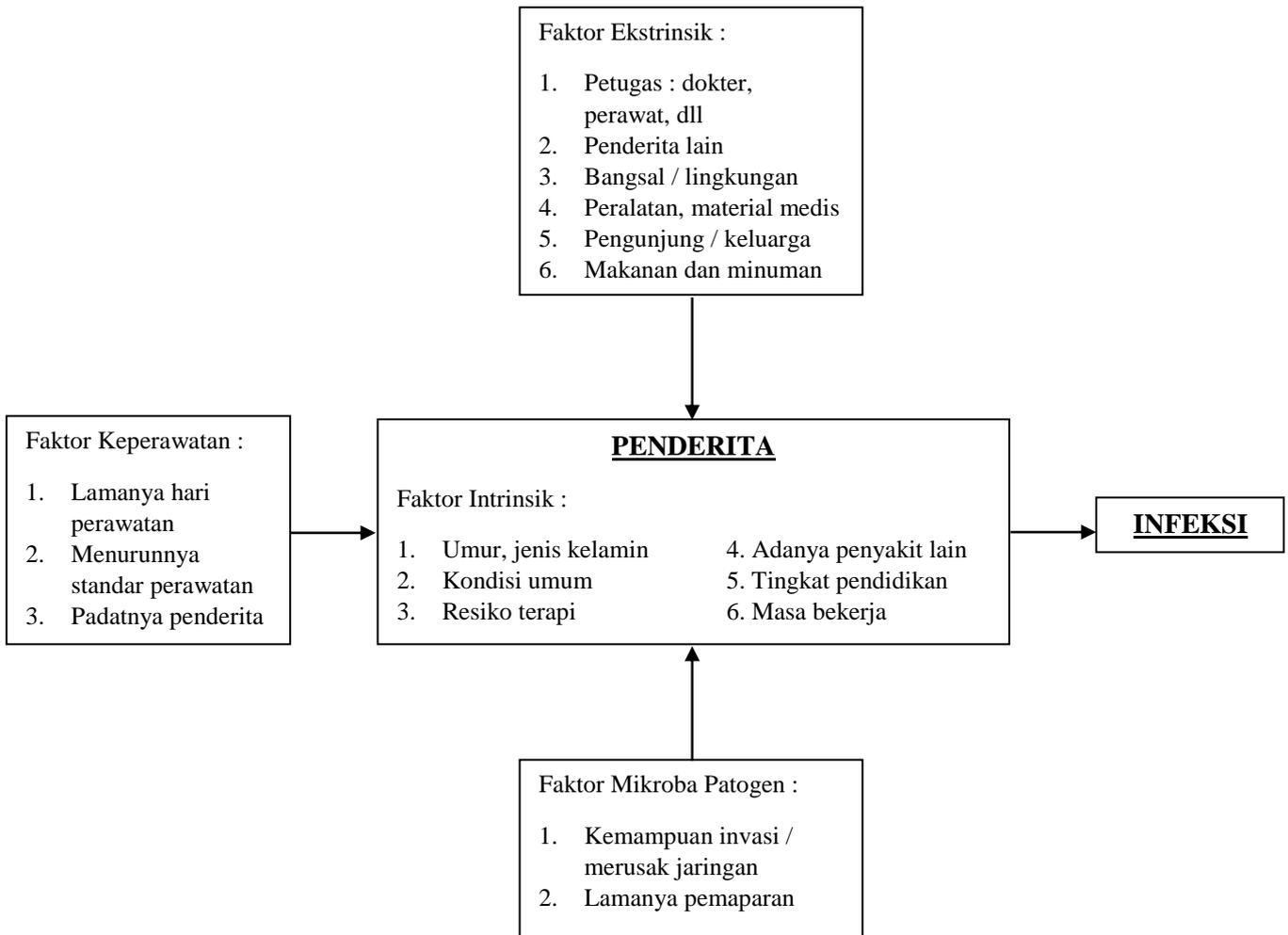
### **2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Infeksi**

Beberapa faktor yang dapat berperan dalam terjadinya infeksi dibagi menjadi 4, yaitu:<sup>10</sup>

1. Faktor intrinsik: seperti umur, jenis kelamin, kondisi umum, resiko terapi, adanya penyakit lain, tingkat pendidikan dan lamanya masa kerja.
2. Faktor ekstrinsik: seperti dokter, perawat, penderita lain, bangsal / lingkungan, peralatan, material medis, pengunjung/keluarga, makanan dan minuman.

3. Faktor keperawatan: lamanya hari perawatan, menurunnya standar perawatan, dan padatnya penderita.
4. Faktor mikroba patogen: kemampuan invasi / merusak jaringan, dan lamanya paparan

Tingkat pendidikan merupakan faktor predisposisi seseorang untuk berperilaku, sehingga latar belakang pendidikan merupakan faktor yang penting untuk mendasari dan memotivasi perilaku atau memberikan referensi dalam memberikan pengalaman belajar.<sup>20</sup>



**Gambar 1.** Faktor yang berpengaruh dalam terjadinya infeksi

### 2.3 Kriteria Rumah Sakit

Rumah sakit berasal dari kata latin *hospitium* yang berarti suatu tempat tamu diterima. Bila dilihat dari konsep fungsi rumah sakit yang tradisional, rumah sakit memiliki suatu arti yaitu tempat pengobatan di luar tempat tinggal pasien.

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat, dimana rumah sakit harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dari waktu ke waktu agar tercapainya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.<sup>21</sup>

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 340/MENKES/PER/III/2010, pelayanan rumah sakit umum pemerintah Departemen Kesehatan dan Pemerintah Daerah dapat diklasifikasikan menjadi kelas / tipe A, B, C, D.<sup>22</sup>

Dalam kriteria rumah yang dimuat dalam PERMENKES nomor 340/MENKES/PER/III/2010 petugas kamar jenazah merupakan suatu bagian yang wajib ada di semua tipe Rumah Sakit.

**Tabel 1.** Kriteria Rumah Sakit

KRITERIA	KELAS A	KELAS B	KELAS C	KELAS D	KETERANGAN
G. Sumber daya manusia RS					
1. Keperawatan (Perawat dan	1:1	1:1	2:3	2:3	

Bidan)					
2. Kefarmasian	+	+	+	+	
3. Gizi	+	+	+	+	
4. Keterampilan Fisik	+	+	+	+	
5. Keteknisian Medis	+	+	+	+	
6. Petugas Rekam Medik	+	+	+	+	
7. Petugas IPSRS	+	+	+	+	
8. Petugas Pengelola Limbah	+	+	+	+	
<b>9. Petugas Kamar Jenazah</b>	<b>+</b>	<b>+</b>	<b>+</b>	<b>+</b>	

## 2.4 Pengetahuan

### 2.4.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga, sedangkan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui melalui proses pembelajaran.

### 2.4.2 Tingkat Pengetahuan

Klasifikasi perilaku kognitif dapat diuraikan menjadi uraian hirarki. Perilaku yang paling sederhana adalah mendapatkan pengetahuan, sedangkan yang paling kompleks adalah evaluasi.<sup>23</sup>

Klasifikasi perilaku kognitif ada enam tingkatan yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Yang termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami (*Comprehension*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi kondisi sebenarnya. Aplikasi di sini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum–hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

#### 4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen–komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata–kata kerja, seperti : dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

#### 5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian–bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi–formulasi yang ada.

#### 6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian–penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria–kriteria yang telah ada. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket (kuesioner) yang menanyakan tentang materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan–tingkatan di atas.

### **2.4.3 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor internal dan eksternal.

Faktor internal meliputi :

1. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik, dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Beberapa hasil penelitian mengenai pengaruh pendidikan terhadap perkembangan pribadi, bahwa pada umumnya pendidikan itu mempertinggi taraf intelegensi suatu individu.

2. Persepsi

Persepsi merupakan suatu proses mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.

3. Motivasi

Motivasi merupakan dorongan, keinginan, dan tenaga penggerak yang berasal dari dalam diri seseorang untuk melakukan sesuatu dengan mengesampingkan hal-hal yang dianggap kurang bermanfaat. Dalam mencapai tujuan dan munculnya motivasi diperlukan rangsangan dari dalam diri individu (biasanya timbul dari perilaku yang dapat memenuhi kebutuhan sehingga menjadi puas) maupun dari luar (merupakan pengaruh dari orang lain / lingkungan). Motivasi murni adalah motivasi yang muncul karena individu tersebut betul-betul

sadar akan pentingnya suatu perilaku dan merasakannya sebagai suatu kebutuhan.

#### 4. Pengalaman

Pengalaman adalah sesuatu yang dirasakan (diketahui, dikerjakan), juga merupakan kesadaran akan suatu hal yang tertangkap oleh indera manusia. Pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman berdasarkan kenyataan yang pasti dan pengalaman yang berulang-ulang dapat menyebabkan terbentuknya pengetahuan. Pengalaman masa lalu dan aspirasinya untuk masa depan akan menentukan perilaku masa kini.

Faktor eksternal yang mempengaruhi pengetahuan antara lain lingkungan, sosial ekonomi, kebudayaan, dan informasi. Lingkungan sebagai faktor yang berpengaruh bagi pengembangan sifat dan perilaku individu. Sosial ekonomi, penghasilan sering dijadikan patokan oleh masyarakat untuk menilai hubungan antara tingkat penghasilan dengan tingkat pengetahuan. Kebudayaan adalah perilaku normal, kebiasaan, nilai, dan penggunaan sumber-sumber di dalam suatu masyarakat dan akan menghasilkan suatu pola hidup. Informasi adalah penerangan, keterangan, dan pemberitahuan yang dapat menimbulkan kesadaran serta mempengaruhi perilaku. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket (kuesioner) yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan diatas.

## 2.5 Masa Kerja

Durasi masa bekerja yang lama akan membentuk pola kerja yang efektif, karena berbagai kendala atau masalah yang muncul akan dapat dikendalikan berdasarkan pengalaman seseorang, sehingga pekerja yang berpengalaman akan mempunyai pengetahuan yang semakin banyak dan dapat menyelesaikan tugas dengan lebih baik. Menurut Nitisemito (2006), dalam penelitiannya pada suatu perusahaan, senioritas atau sering disebut dengan istilah “*length of service*” atau masa bekerja adalah lamanya seorang karyawan menyumbangkan tenaganya pada perusahaan tertentu. Sejauh mana tenaga kerja dapat mencapai hasil yang memuaskan dalam bekerja tergantung dari kemampuan, kecakapan, dan keterampilan tertentu agar dapat melaksanakan pekerjaannya dengan baik. Masa bekerja merupakan hasil penyerapan dari berbagai aktivitas manusia, sehingga mampu menumbuhkan keterampilan yang muncul secara otomatis dalam tindakan yang dilakukan petugas kamar jenazah dalam menyelesaikan pekerjaannya serta peningkatan pengetahuan.

Masa bekerja seseorang berkaitan dengan pengalaman kerjanya. Petugas kamar jenazah yang telah lama bekerja pada instansi kesehatan tertentu telah mempunyai berbagai pengalaman dan pengetahuan yang berkaitan dengan bidangnya. Dalam pelaksanaan kerja sehari-harinya, petugas kamar jenazah menerima berbagai *input* mengenai pelaksanaan kerja dan berusaha untuk memecahkan berbagai persoalan yang timbul, sehingga dalam segala hal kehidupan petugas kamar jenazah selalu menerima informasi.<sup>24</sup>