

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) adalah salah satu langkah untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit, terutama dalam hal kesehatan dan keselamatan bagi SDM rumah sakit, pasien, pengunjung, dan masyarakat sekitar. Oleh karena itu, rumah sakit harus menyediakan dan menerapkan langkah-langkah untuk melindungi semua sumber daya manusia dari penyakit dan kecelakaan kerja. Rumah sakit adalah tempat kerja yang padat karya, pakar, modal, dan teknologi, tetapi juga memiliki dampak negatif seperti munculnya penyakit dan kecelakaan kerja bagi tenaga kesehatan, petugas non medis, pasien, dan lainnya.

Menurut laporan Bureau Labor Statistics USA tahun 2020, kecelakaan di rumah sakit 41% lebih tinggi daripada di industri lain. Kasus yang sering terjadi termasuk tertusuk jarum (Needle Stick Injury atau NSI), terkilir, sakit pinggang, tergores atau terpotong, luka bakar, dan penyakit infeksi. Data di Australia menunjukkan bahwa 87% dari 813 petugas medis pernah mengalami low back pain dengan prevalensi 42%, sementara di AS insiden cedera musculoskeletal adalah 4,62 per 100 perawat per tahun. Berdasarkan aktivitas kerja, tenaga kesehatan di rumah sakit sering mengalami Slip, Trip, and Fall (STF), yang menyebabkan cedera serius, hilangnya hari kerja, berkurangnya produktivitas, klaim kompensasi yang mahal, dan menurunnya kemampuan dalam merawat pasien.

Berdasarkan data kecelakaan kerja di Indonesia tahun 2020, catatan kecelakaan di sarana umum kesehatan belum terdokumentasi dengan baik. Namun, diketahui bahwa petugas di rumah sakit menghadapi beberapa risiko bahaya, termasuk 1,8% tertusuk jarum, terluka oleh pecahan gigi yang tajam atau bor metal saat membersihkan gigi (1%), dan low back pain akibat mengangkat beban berlebih (1%). Petuags di Indonesia merupakan

bagian terbesar dari tenaga kesehatan di rumah sakit, yaitu sekitar 47,08%, dan mereka paling sering berinteraksi dengan pasien. Ada sekitar dua puluh tindakan petugas medis yang berpotensi bahaya biologis, mekanik, ergonomik, dan fisik, seperti mengangkat pasien, melakukan injeksi, menjahit luka, pemasangan infus, pengambilan sampel darah, dan pemasangan kateter. Menurut data Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Ketenagakerjaan (BPJS Ketenagakerjaan), sepanjang tahun 2020 terjadi 862 kasus kecelakaan kerja di rumah sakit di Sumatera Utara, sementara di Sumatera Barat tercatat 368 kasus. Kecelakaan kerja yang sering terjadi di rumah sakit meliputi terpeleset dan tertusuk jarum suntik. Bekerja sesuai standar prosedur keamanan dan perlindungan jaminan sosial ketenagakerjaan dapat meningkatkan rasa aman dan produktivitas kerja.

Standar dan peraturan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) adalah keharusan yang harus dipahami dan dipatuhi oleh setiap perusahaan dan telah ditetapkan sejak lama. Namun, penerapan K3 masih belum maksimal dan jauh dari konsep Zero Accident yang diharapkan. Hal ini terlihat dari tingginya angka Kecelakaan Akibat Kerja (KAK) dan Penyakit Akibat Kerja (PAK) di seluruh dunia, terutama di kalangan tenaga medis di rumah sakit, yang memiliki risiko lebih tinggi dibandingkan pekerja industri lain.

Dari kajian penerapan K3 yang ada, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan antara tempat kerja pada umumnya dan rumah sakit. Rumah sakit adalah industri jasa yang padat karya, pakar, modal, dan teknologi, yang menyebabkan adanya berbagai potensi bahaya. Oleh karena itu, rumah sakit harus dapat menjamin K3 bagi seluruh petugas, karena hal ini merupakan persyaratan esensial untuk memperoleh akreditasi rumah sakit. Namun, sayangnya rumah sakit masih terlalu fokus pada kegiatan kuratif daripada preventif. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1087/Menkes/SK/VIII/2010 tentang Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit (K3RS), program K3RS bertujuan untuk melindungi keselamatan dan kesehatan serta meningkatkan produktivitas SDM Rumah Sakit, melindungi pasien, pengunjung, dan masyarakat sekitar rumah sakit.

Kinerja setiap petugas kesehatan dan non-kesehatan merupakan hasil dari tiga komponen: kapasitas kerja, beban kerja, dan lingkungan kerja.

Program K3RS yang harus diterapkan mencakup pengembangan kebijakan K3RS, pembudayaan perilaku K3RS, pengembangan sumber daya manusia K3RS, pengembangan pedoman, petunjuk teknis, dan standar prosedur operasional K3RS, pemantauan dan evaluasi kesehatan lingkungan kerja, pelayanan kesehatan kerja, pelayanan keselamatan kerja, pengembangan program pemeliharaan pengelolaan limbah, pengelolaan bahan beracun berbahaya, pengembangan manajemen tanggap darurat, pengumpulan, pengolahan, dan pelaporan data kegiatan K3, serta tinjauan program tahunan. Kondisi kesehatan manusia sangat dipengaruhi oleh perilakunya. Perilaku manusia mencerminkan berbagai aspek kejiwaannya seperti pengetahuan, keinginan, minat, motivasi, dan persepsi sikap. Perilaku ini tercermin dalam tindakan mereka di tempat kerja sesuai dengan profesinya. Dari kajian mengenai pencegahan kecelakaan kerja, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan antara tempat kerja pada umumnya dan rumah sakit, yang merupakan industri jasa padat karya, pakar, modal, dan teknologi, yang membawa berbagai potensi bahaya.

Perilaku tenaga kesehatan, baik medis maupun non medis, di rumah sakit berkaitan dengan upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit. Penggunaan alat pelindung diri oleh tenaga kesehatan sangat penting untuk keselamatan diri sendiri dan orang lain. Kesehatan kerja di rumah sakit harus mencakup pemeliharaan kesehatan fisik, mental, dan kesejahteraan sosial tenaga kerja di semua tingkat pekerjaan, serta pencegahan efek negatif terhadap kesehatan tenaga kerja. Salah satu tenaga kesehatan di rumah sakit adalah perawat, yang memiliki kebebasan profesional dalam melaksanakan tugasnya, termasuk memasuki tempat kerja untuk pemeriksaan dan mendapatkan informasi yang diperlukan.

Secara umum, petugas di sebuah rumah sakit memiliki tanggung

jawab besar sehingga perlu memahami proses produksi, peralatan dan bahan yang digunakan, sistem dan cara kerja di rumah sakit, lingkungan kerja, serta aspek lainnya. Perilaku petugas rumah sakit sangat penting dalam upaya pencegahan kecelakaan kerja. Petugas profesional adalah petugas yang bekerja sesuai standar, memberikan pelayanan yang memuaskan, dan menerapkan etika profesional pekerja. Petugas harus memiliki kemampuan dan naluri untuk mengembangkan kepribadian, menjunjung tinggi etika, memiliki etos kerja yang patut diteladani, serta sikap yang bisa dijadikan contoh.

Kejadian kecelakaan kerja yang sering terjadi di rumah sakit, termasuk yang dialami oleh perawat, menunjukkan bahwa rumah sakit harus mampu menjamin keselamatan seluruh petugas. Hal ini menjadi esensial karena merupakan salah satu persyaratan untuk memperoleh akreditasi rumah sakit. Ironisnya, rumah sakit terlalu fokus pada kegiatan kuratif dibanding preventif. Mereka hanya berfokus pada kualitas pelayanan bagi pasien, sementara jumlah tenaga kesehatan di bidang K3 masih terbatas dan ada anggapan bahwa tenaga kesehatan sudah melindungi diri dalam bekerja, sehingga kecelakaan kerja di rumah sakit masih sering terjadi.

Penerapan K3 di rumah sakit dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor perilaku kesehatan, yaitu faktor pemudah, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Faktor pemudah (predisposing factor) meliputi pengetahuan, sikap, dan masa kerja. Faktor pemungkin (enabling factor) terhadap penerapan K3 adalah fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana yang mendukung terjadinya perilaku kesehatan, seperti fasilitas, jarak, dan lingkungan yang memengaruhi langsung perilaku kesehatan dan kualitas hidup seseorang. Faktor penguat (reinforcing factor) tercermin dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang menjadi referensi perilaku kesehatan. Dorongan ini dapat berasal dari anggota keluarga, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan lainnya.

Penelitian sebelumnya oleh Ernawati dan Nurlaelawati tahun 2017 tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan penerapan

K3 pada tenaga kesehatan di RSIA Permata Sarana Husada menunjukkan bahwa ada hubungan antara masa kerja dengan pelaksanaan K3 (p value = 0,010), motivasi dengan pelaksanaan K3 (p value = 0,035), dan ketersediaan fasilitas dengan pelaksanaan K3 (p value = 0,001). Penelitian lainnya oleh Ratulangi dan Lamus tahun 2016 tentang hubungan pengetahuan dan sikap dengan tindakan terhadap kesehatan dan keselamatan kerja rumah sakit pada perawat di Siloam Hospital Manado menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan tindakan ($p=0,590$), tetapi ada hubungan antara sikap dengan tindakan terhadap K3RS pada perawat di Siloam Hospital Manado ($p=0,029$).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD Sawerigading Kota Palopo) adalah rumah sakit tipe B milik pemerintah daerah kota Palopo. Penelitian ini difokuskan pada petugas di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Sawerigading Palopo yang berjumlah 44 orang dengan menggunakan metode penelitian Survei analitik, yaitu survei yang mencoba menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi suatu fenomena, baik antara faktor risiko dan efek maupun antara faktor-faktor itu sendiri. Pelayanan gawat darurat merupakan salah satu komponen pelayanan rumah sakit yang dilaksanakan di IGD. Fungsi IGD adalah memberikan pelayanan asuhan medis, asuhan keperawatan, serta pelayanan pembedahan darurat bagi pasien yang datang dengan kondisi gawat darurat medis. Sebagai unit pelayanan yang menangani penderita gawat darurat, IGD merupakan area dengan risiko klinis tinggi. Oleh karena itu, pelayanan di IGD harus dikelola dengan baik agar pasien mendapatkan perawatan yang aman dan berkualitas. Salah satu upaya untuk mewujudkan pelayanan yang aman adalah dengan penerapan keselamatan pasien yang baik di IGD.

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa petugas di IGD RSUD Sawerigading Palopo, ditemukan bahwa beberapa dari mereka pernah mengalami kecelakaan kerja, seperti tertusuk jarum suntik, terpeleset, tergores alat medis, dan terpapar penyakit infeksi, sementara sebagian kecil petugas lainnya tidak pernah mengalami kecelakaan kerja. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk masa kerja petugas yang

masih singkat sehingga mereka belum mampu menerapkan K3 di IGD dengan baik. Kurangnya wawasan atau pengetahuan petugas tentang kepatuhan terhadap peraturan yang ada juga menjadi masalah. Sikap negatif, seperti sadar akan aturan tetapi tidak memahaminya, keliru dalam penerapannya, dan mengabaikannya, menyebabkan banyak petugas kesehatan lalai dalam menerapkan K3 di rumah sakit. Selain itu, kelengkapan fasilitas penunjang penerapan K3, seperti ketersediaan APD dan rambu-rambu keselamatan kerja, masih belum mencukupi.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Analisis Faktor yang Mempengaruhi Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Pada Petugas di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Sawerigading Palopo”**.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah ini adalah apa saja faktor yang memengaruhi penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada petugas di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Sawerigading Palopo.

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini yaitu :

1. Untuk mengetahui pengaruh masa kerja terhadap penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada petugas di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Sawerigading Palopo.
2. Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan terhadap penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada petugas di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Sawerigading Palopo.
3. Untuk mengetahui pengaruh sikap terhadap penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada petugas di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Sawerigading Palopo.
4. Untuk mengetahui pengaruh fasilitas terhadap penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada petugas di Instalasi Gawat Darurat

(IGD) RSUDSawerigading Palopo.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Bagi Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat Institut Mega Buana (IMB) Palopo sebagai sumber informasi bagi mahasiswa/i untuk menambah pengetahuan dan sebagai referensi di perpustakaan IMB Palopo.
2. Bagi Peneliti Lanjutan sebagai bahan masukan bagi peneliti lain agar dapat menyempurnakan penelitian ini dengan mencari faktor lain yang berhubungan dengan penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada petugas diluar dari faktor yang sudah diteliti.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Sebagai bahan informasi kepada petugas kesehatan agar dapat meningkatkan wawasan serta kesadaran tentang mencegah kecelakaan kerja dirumah sakit, sehingga seluruh petugas dapat mengetahui secara jelas cara mencegah kecelakaan kerja serta menjalankan menerapkan K3 sesuai dengan standar yang telah dibuat oleh pihak rumah sakit.
2. Bagi tempat penelitian sebagai bahan masukan bagi pihak manajemen rumah sakit khususnya pimpinan rumah sakit, kepala instalasi/bagian akan pentingnya penerapan K3 oleh seluruh petugas secara optimal untuk mencegah terjadinya kecelakaan kerja.