

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada era globalisasi seperti saat ini, ketika Indonesia telah memasuki *golden age* (masa keemasan) dan Masyarakat Ekonomi ASEAN (MEA) pertumbuhan dan perkembangan industri semakin meningkat pesat. Sehingga masyarakat Indonesia harus meningkatkan kualitasnya agar dapat bersaing dengan tenaga asing. Baik tenaga kerja dalam bidang formal ataupun informal, pegawai pabrik ataupun pegawai di instansi pemerintah, termasuk Rumah Sakit. Pegawai Rumah Sakit mempunyai resiko untuk mengalami kecelakaan dan penyakit akibat kerja. Sedangkan, kunci utama keberhasilan suatu negara dapat dilihat dari derajat kesehatan masyarakatnya. Kualitas tenaga kerja yang bermutu sangat dipengaruhi oleh fasilitas pelayanan kesehatan setempat yang meliputi Puskesmas yang menjadi fasilitas kesehatan tingkat pertama terutama dalam upaya promotif dan preventif juga rumah sakit yang lebih mengutamakan upaya kuratif dan rehabilitatif.

Sehingga, pegawai rumah sakit dituntut untuk berpengetahuan dan berperilaku aman dan bebas dari kecelakaan atau penyakit akibat kerja. Seperti kecelakaan kerja akibat tertusuk jarum atau benda benda tajam lainnya. Jarum suntik yang telah digunakan berpeluang untuk menyebarkan

penyakit dari pasien satu ke pasien yang lain dan tenaga kesehatan yang bertugas apabila tertusuk. Hal ini dapat menimbulkan penularan penyakit infeksi (*Nosocomial Infectious Disease*) pada tenaga medis.

Dalam Undang-Undang No. 23 tahun 1992 pasal 23 menyatakan bahwa tempat kerja wajib menyelenggarakan upaya kesehatan kerja apabila tempat kerja tersebut memiliki risiko bahaya kesehatan yaitu mudah terjangkitnya penyakit atau mempunyai paling sedikit 10 orang karyawan. Rumah Sakit sebagai industri jasa termasuk dalam kategori sebagai tempat kerja yang wajib menyelenggarakan upaya kesehatan kerja, sehingga wajib menerapkan upaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS). Terjadinya kecelakaan kerja disebabkan karena dua golongan. Golongan pertama yaitu faktor mekanis dan lingkungan (*unsafe condition*), sedangkan golongan kedua yaitu faktor manusia (*unsafe action* atau perilaku yang tidak aman). Penelitian yang telah dilakukan (Suma'mur, 2009) menunjukkan bahwa faktor manusia menempati posisi yang sangat penting terhadap terjadinya kecelakaan kerja yaitu antara 80% – 85%. Perilaku manusia merupakan refleksi dari berbagai kondisi kejiwaan seperti pengetahuan, keinginan, minat, emosi, kehendak, berpikir, motivasi, persepsi, sikap, reaksi, dan sebagainya (Zaenal, 2008).

Penyakit akibat kerja di sarana kesehatan umumnya berhubungan dengan berbagai faktor biologis (kuman pathogen yang umumnya berasal

dari pasien). Menurut *National Institute of Occupational Health and Safety* (NIOSH 1974-1976) dalam Pusat Kesehatan Kerja (2003), survei nasional yang dilakukan di 2.600 rumah sakit di USA, menginformasikan rata-rata tiap rumah sakit terdapat 68 karyawan cedera dan 6 orang sakit. Cedera tersering adalah *strain* dan *sprain*, luka tusuk, *abrasion*, *contusion*, *laceration*, cedera punggung, luka bakar dan *fraktur*. Penyakit tersering adalah gangguan pernafasan, infeksi, *dermatitis* dan *hepatitis*. Laporan NIOSH (1985), terdapat 159 zat yang bersifat iritan untuk kulit dan mata, serta 135 bahan kimia *carcinogenic*, *teratogenic*, *mutagenic* yang dipergunakan di rumah sakit. *California State Department of Industrial Relations* menuliskan rata-rata kecelakaan di rumah sakit adalah 16,8 hari kerja yang hilang per 100 karyawan karena kecelakaan.

Menurut laporan *Global Estimates Fatalities* (2000) dalam Kompas (2003), sebanyak 6000 pekerja di seluruh dunia kehilangan nyawa mereka setiap hari akibat kecelakaan dan penyakit akibat kerja. Standar Keselamatan Kerja di Indonesia adalah paling buruk dibandingkan dengan Negara kawasan Asia Tenggara lainnya. Selama tujuh bulan pertama pada tahun 2003 di Indonesia tercatat 51.528 kecelakaan kerja, dimana 1.457 orang meninggal, 5.326 orang cacat dan 58.697 orang sembuh tanpa cacat. Rumah Sakit sendiri merupakan suatu tempat kerja yang memiliki risiko tinggi terhadap kesehatan dan keselamatan sumber daya manusia (pekerja,

pengunjung dan pasien), alat-alat kesehatan dan lingkungan disekitar Rumah Sakit. Dalam rangka pengelolaan dan pengendalian risiko yang berkaitan dengan Keselamatan dan Kesehatan Kerja, di Rumah Sakit perlu diselenggarakan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit agar terciptanya kondisi Rumah Sakit yang sehat, aman, selamat dan nyaman (Kemenkes, 2016).

Dalam konteks tempat kerja, Rumah Sakit dapat di golongan sebagai salah satu bentuk tempat kerja dengan produk yang dapat menghasilkan jasa. Faktor yang menjadi kunci keberhasilan rumah sakit yaitu dengan tolak ukur seberapa banyak pasien mereka yang pulih. Keberhasilan Rumah Sakit dalam menyediakan jasa pengobatan sangat ditentukan oleh kemampuan, kualitas pekerja atau tim medis yang menangani pasien dan kinerja mereka. Sedangkan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kinerja yaitu budaya keselamatan kerja. Budaya keselamatan merupakan sikap dalam organisasi dan individu yang menekankan pentingnya keselamatan. Budaya keselamatan mempersyaratkan agar semua kewajiban yang berkaitan dengan keselamatan harus dilaksanakan secara benar, seksama, dan penuh rasa tanggung jawab (Yusri, 2011). Cooper (2001) menyatakan bahwa, budaya keselamatan merupakan interelasi yang terdiri dari tiga elemen, yaitu organisasi, pekerja, dan pekerjaan. Reason (1997) mengungkapkan bahwa budaya keselamatan

kerja yang baik dapat membentuk perilaku pekerja terhadap keselamatan kerja yang diwujudkan melalui perilaku aman dalam melakukan pekerjaan.

Sedangkan menurut penelitian Endang (2015) terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan budaya K3 ($p\text{Value} < 0.001$). Responden yang pengetahuan rendah memiliki resiko lebih tinggi tidak menerapkan budaya K3 dibandingkan responden yang berpengetahuan baik. Dan hubungan variabel perilaku dengan penerapan budaya K3, artinya responden yang mempunyai perilaku yang tidak baik lebih beresiko tidak menerapkan budaya K3 dibandingkan dengan responden yang berperilaku baik.

Rumah Sakit Widodo Ngawi merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang berdiri tahun 1996 dan beralamat di Jl. Yos Sudarso No. 08 Ngawi – Jawa Timur dengan luas 8635 m². Awal didirikannya Rumah Sakit Widodo Ngawi adalah setelah didirikannya Laboratorium Widodo pada tahun 1984, yang resmi digunakan untuk pelayanan pada tahun 1989. Setelah melakukan survei pada bulan Maret 2018 dapat penulis ketahui bahwa budaya keselamatan dan kesehatan yang ada di Rumah Sakit Widodo masih perlu ditingkatkan. Selain itu, diperoleh hasil bahwa Rumah sakit Widodo selama beberapa bulan terhitung pada bulan Januari 2018 - Mei 2018 sudah tercatat sebanyak 5 orang yang mengalami kecelakaan kerja (tertusuk jarum yang telah digunakan).

Dari total 5 orang tersebut terdiri dari 1 orang perawat bagian UGD, 1 orang pasien, 1 orang petugas gudang, dan 2 orang perawat diruang anak. Karena tusukan jarum suntik yang sudah digunakan sangat berpeluang terhadap tersebarnya penyakit infeksi *nosocomial*. Penyakit menular ini umumnya diakibatkan salah satunya oleh minimnya pengetahuan perawat tentang Kesehatan dan Keselamatan Kerja ataupun perilaku perawat yang berbahaya juga perilaku yang tidak aman yang dilakukan perawat yang sedang bertugas. Sehingga penelitian ini penting untuk dilakukan untuk menghindari dan meminimalisir Penyakit Akibat Kerja juga Kecelakaan Kerja yang ada di rumah sakit. Terlebih untuk menghindarkan perawat terpajan oleh bakteri dan virus patogen akibat tusukan jarum suntik. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, penulis tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui “Hubungan Pengetahuan dan Perilaku K3 dengan Budaya K3 bagi Perawat yang ada di Rumah Sakit Widodo Ngawi”

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku K3 dengan budaya K3 bagi perawat di Rumah Sakit Widodo Ngawi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan perilaku K3 dengan budaya K3 bagi perawat di Rumah Sakit Widodo Ngawi.

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai pengetahuan K3 pada perawat Rumah Sakit Widodo Ngawi
- b. Menilai perilaku K3 pada perawat Rumah Sakit Widodo Ngawi
- c. Menilai penerapan budaya K3 pada perawat Rumah Sakit Widodo Ngawi
- d. Menganalisis hubungan tentang pengetahuan dengan penerapan budaya K3 bagi perawat di Rumah Sakit Widodo Ngawi.
- e. Menganalisis hubungan tentang perilaku dengan penerapan budaya K3 bagi perawat di Rumah Sakit Widodo Ngawi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Karyawan

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi bagi para karyawan untuk berperilaku aman dan tetap mengedepankan aspek kesehatan dan keselamatan dalam bekerja di rumah sakit.

2. Bagi Rumah Sakit Widodo Ngawi

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi pertimbangan dalam penetapan kebijakan dalam aspek Kesehatan dan Keselamatan Kerja serta menambah referensi bagi rumah sakit dalam penelitian bidang K3 dan penerapannya.

3. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan baru bagi peneliti lain dan dapat dijadikan referensi bagi penelitian selanjutnya.