

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia No. 66 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja, dijelaskan bahwa setiap rumah sakit wajib untuk menyelenggarakan upaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Rumah Sakit. Rumah Sakit adalah sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan berupa rawat inap, rawat jalan, laboratorium, dan gawat darurat (Undang-Undang RI No 44, 2009). Rumah sakit merupakan suatu penyelenggara industri jasa berupa pelayanan kesehatan yang padat karya, padat pakar, padat modal, dan padat teknologi namun keberadaan rumah sakit juga akan berdampak atau beresiko pada pekerja, pasien, pengunjung, serta lingkungan yang ada di sekitar rumah sakit, sehingga risiko terjadinya Penyakit Akibat Kerja (PAK) dan Kecelakaan Akibat Kerja (KAK) berpeluang sangat tinggi (Peraturan Menteri Kesehatan No 66, 2016).

Beberapa komponen pelayanan kesehatan di rumah sakit, perawat adalah salah satu tenaga pemberi pelayanan kesehatan yang berinteraksi dengan pasien dan intensitasnya paling tinggi dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya. Perawat sebagai anggota inti tenaga kesehatan yang berjumlah besar di rumah sakit (\pm 40% - 60%) dan dimana pelayanan keperawatan yang diberikan juga merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang memiliki peran penting

dalam mewujudkan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit (Depkes, 2007).

Keselamatan dan Kesehatan Kerja adalah suatu upaya pencegahan yang harus dimiliki oleh setiap perusahaan atau institusi, terutama pada rumah sakit dimana rumah sakit merupakan tempat berkumpulnya resiko penyakit menular sehingga diperlukannya suatu kewaspadaan karena rumah sakit juga memiliki berbagai peralatan atau teknologi, serta bahan-bahan yang memiliki dampak terhadap lingkungan sekitarnya (Peraturan Menteri Kesehatan No 4, 2018). Timbulnya resiko dapat dikarenakan oleh terjadinya gangguan kesehatan, dan gangguan dari faktor lingkungan terkait karena api, listrik, gas, ledakan, bahan kimia berbahaya dan beracun, maupun kerusakan gedung/bangunan (Suhariono, 2018). Untuk meminimalkan potensi timbulnya resiko tersebut maka diperlukannya upaya penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Tujuan diterapkannya Keselamatan dan Kesehatan Kerja untuk menciptakan lingkungan tempat kerja yang aman, dan sehat bagi para pekerja, sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya Penyakit Akibat Kerja (PAK) dan Kecelakaan Akibat Kerja (KAK) serta meningkatkan produktifitas dengan berupaya melindungi keselamatan pasien, pengunjung, serta yang ada di lingkungan sekitar rumah sakit dari potensi berbagai resiko yang dapat terjadi (Redjeki, 2016).

Kecelakaan kerja yang terjadi dapat berdampak bagi individu, maupun bagi perusahaan/institusi. Dampak bagi individu dapat berupa cedera ringan, cedera berat, cacat fungsi, cacat tetap, cacat total, serta kematian. Sedangkan dampak bagi perusahaan/institusi dapat berupa kehilangan sumber daya, kerugian jiwa,

kerugian aset, kerugian laba, kerugian waktu karena terhentinya proses dan kegiatan kerja, serta dampak sosial dan citra perusahaan/institusi terhadap konsumen dan masyarakat (Ernawati & Nurlelawati, 2017). Selain dapat menimbulkan korban jiwa maupun kerugian bagi para pekerja dan pengusaha, kecelakaan kerja juga dapat mengganggu proses produksi, dan dapat merusak lingkungan yang akan berdampak pada masyarakat luas.

Berdasarkan hasil laporan *National Safety Council* pada tahun 2008, terjadinya kejadian kecelakaan kerja di rumah sakit 41% lebih besar dibandingkan pada pekerja di industri lainnya. Kejadian kecelakaan kerja yang sering terjadi yaitu tertusuk jarum, luka bakar, tergores, terkilir, serta penyakit infeksi lainnya. Kejadian terpaparnya virus pada pekerja hingga menyebabkan infeksi merupakan suatu kejadian yang dianggap serius karena dapat mengancam kesehatan dan keselamatan para pekerja. Selain potensi resiko timbulnya penyakit infeksi, resiko bahaya yang dapat menyebabkan kecelakaan kerja adalah kecelakaan yang disebabkan oleh radiasi bahan kimia yang berbahaya, gas beracun, gangguan psikososial, gangguan ergonomi, serta kecelakaan kebakaran yang berhubungan dengan instalasi listrik.

Pada tahun 2014 dilakukan penelitian pada RS X tercatat sebanyak 6 kasus yang dialami oleh perawat dan tenaga kesehatan lainnya, yang terdiri dari 3 kasus tertusuk jarum, 2 kasus kecelakaan lalu lintas, dan 1 kasus terpapar bahan berbahaya dan beracun. Hingga pada tahun 2015 terjadi peningkatan jumlah kecelakaan kerja sebanyak 266,7%, tercatat 16 kasus, yang terdiri dari 9 kasus tertusuk jarum, 3 kasus kecelakaan lalu lintas, dan 4 kasus tergores benda tajam

(Sarastuti, 2016). Sebagian besar kejadian kecelakaan tersebut disebabkan oleh tindakan yang tidak aman (*unsafe action*) dan kondisi yang tidak aman (*unsafe condition*). Tindakan tidak aman adalah tindakan yang dapat membahayakan pekerja itu sendiri beserta orang lain disekitarnya yang disebabkan tidak menggunakan APD, tidak mengikuti aturan bekerja sesuai SOP, dan tidak berhati-hati pada saat bekerja. Sedangkan kondisi yang tidak aman adalah kondisi yang dapat membahayakan pekerja yang disebabkan oleh lingkungan ergonomi yang berbahaya.

Selanjutnya pada tahun 2018, dilakukan penelitian pada RS Z tercatat sebanyak 7 kasus luka tertusuk jarum suntik pada perawat. Kasus tersebut terjadi dalam kurun waktu 6 bulan, yaitu pada bulan Januari 1 kasus, Februari 2 kasus, Maret 1 kasus, April 1 kasus, Mei 1 kasus, dan Juni 1 kasus. Luka tertusuk jarum suntik atau benda tajam adalah luka yang disebabkan oleh benda yang telah terkontaminasi oleh cairan tubuh lain atau dengan kata lain tidak steril. Luka tertusuk jarum dan benda tajam dapat terjadi sebelum digunakan (2%), selama penggunaan (33%), setelah menggunakan, sebelum pembuangan (46%), dan selama atau setelah pembuangan (16%). Kecelakaan kerja tertusuk jarum tersebut dapat terjadi jika perawat tidak patuh dalam penggunaan APD, dan kurangnya pengetahuan mengenai penerapan K3. Perawat yang memiliki pengetahuan yang kurang sering kali melakukan tindakan tanpa standar kewaspadaan diri, sehingga risiko terjadinya kecelakaan sangatlah tinggi.

Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian lebih dalam untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan K3 Rumah Sakit pada perawat agar dapat mencegah risiko terjadinya kecelakaan kerja.

1.2 Rumusan Masalah

Perumusan masalah dapat disusun untuk membantu proses pencarian pustaka dengan lebih mudah. Proses perumusan masalah ditentukan berdasarkan **PICO(S) framework**.

Tabel 1. 1 Membangun Rumusan Masalah Berdasarkan PICO(S) framework

PICO(S)	Alternatif 1	Alternatif 2
<i>Population</i>	Perawat	
<i>Intervention</i>	Perilaku, Pengetahuan, Tindakan, dan Kepatuhan Perawat terhadap Penerapan K3	Usia, Motivasi, Lama Masa Kerja Seorang Perawat terhadap Penerapan K3
<i>Comparison</i>	Kemampuan Perawat dalam menerapkan K3	
<i>Outcome</i>	Keamanan dan Keselamatan Perawat	Kenyamanan Perawat pada saat Bekerja
<i>Study Design</i>	Kuantitatif	Semua Studi

Berdasarkan tabel PICO(S) *framework* tersebut, dapat tersusun satu rumusan masalah dengan menghubungkan beberapa alternatif yang didapatkan.

Tabel 1. 2 Penyusunan Rumusan Masalah Berdasarkan Topik Penelitian

Topik	Pertanyaan Penelitian
Faktor Pengaruh Penerapan K3RS pada Perawat	1. Apa saja faktor yang mempengaruhi penerapan K3RS pada perawat?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit pada perawat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi faktor individu yang mempengaruhi penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit pada perawat.
2. Untuk mengidentifikasi faktor organisasi yang mempengaruhi penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit pada perawat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan serta pengetahuan terkait pentingnya penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) dan faktor penghambat apa saja yang dapat mempengaruhi penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Rumah Sakit pada Perawat.

1.4.2 Bagi STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo

Sebagai bahan referensi pembelajaran mengenai studi literatur, dan untuk menambah wawasan pengetahuan sebagai sumber informasi bagi mahasiswa program studi Administrasi Rumah Sakit mengenai penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Rumah Sakit.