

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit (RS) adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit (UU RI No.44, 2009) tentang Rumah Sakit. Rumah Sakit sebagai salah satu institusi pelayanan kesehatan memiliki fungsi penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sehingga dituntut untuk selalu meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan. Dalam hal ini semua pihak di dalam Rumah Sakit saling terkait satu sama lain, mulai dari yayasan pemilik, direksi, para dokter, perawat, dan profesional lainnya serta staf pada umumnya. Kualitas Rumah Sakit tidak hanya terlihat dari bangunan megah, dokter-dokter berpengalaman, obat-obatan yang lengkap, dan peralatan medis yang serba canggih. Rumah Sakit dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan terbaik dan lebih terbuka pada masyarakat. Kepercayaan masyarakat terhadap mutu pelayanan kesehatan dapat ditingkatkan dengan adanya status terakreditasi karena standar-standar yang ditetapkan dalam akreditasi dibuat untuk memenuhi hak-hak pasien.

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 (UU RI No.36, 2009) tentang Kesehatan, Pasal 164 dan 165 dinyatakan bahwa “upaya kesehatan kerja ditunjukkan untuk melindungi pekerja agar hidup sehat dan terbebas dari gangguan kesehatan serta pengaruh buruk yang diakibatkan oleh pekerjaan.

Pengelola perusahaan wajib mentaati standar kesehatan kerja dan menjamin lingkungan kerja yang sehat melalui upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan dan pemulihan bagi tenaga kerja apabila terjadi kecelakaan kerja”.

Menurut jurnal Noviyanti dan Erma Surya Ningsih (2020), data *International Labour Organization* (ILO) tahun 2013, pekerja di dunia meninggal setiap 15 detik karena kecelakaan kerja dan 160 pekerja mengalami sakit akibat kerja. Tahun sebelumnya pada tahun 2012 ILO mencatat angka kematian dikarenakan kecelakaan dan penyakit akibat kerja (PAK) sebanyak 2 juta kasus setiap tahun. Berdasarkan hasil laporan pelaksanaan kerja (biro pelayanan) tahun 2013 di 26 Provinsi di Indonesia tahun 2013, jumlah penyakit umum pada pekerja ada sekitar 2.998.766 kasus, dan jumlah kasus penyakit yang berkaitan dengan pekerjaan berjumlah 428.844 kasus. Sedangkan, menurut PT Jasmsostek (Persero) yang saat ini telah berubah menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Indonesia mendapat laporan bahwa 192.911 peserta jamsostek mengalami kecelakaan kerja. Jumlah peserta sebanyak 146.219 orang berjenis kelamin laki-laki dan 46.692 berjenis kelamin perempuan. Dari jumlah kecelakaan tersebut sebagian besar atau sekitar 69,59 persen terjadi di dalam perusahaan ketika mereka bekerja. Sedangkan yang di luar perusahaan sebanyak 10,26 persen dan sisanya atau sekitar 20,15 persen merupakan kecelakaan lalu lintas yang dialami pekerja. Akibat kecelakaan kerja tersebut yang meninggal sebanyak 3.093 pekerja, mengalami sakit 15.106 orang, luka-luka 174.266 orang dan meninggal mendadak sebanyak 446 orang. Sebanyak 34,43 persen penyebab kecelakaan kerja dikarenakan posisi tidak

memanatau ergonomis dan sebanyak 32,12 persen pekerja tidak memakai peralatan yang *safety*.

Dalam hal ini Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang kompleks, padat profesi dan padat moral sehingga memiliki potensi terhadap terjadinya kecelakaan kerja. Rumah Sakit sebagai industri pelayanan jasa termasuk dalam kategori sebagai tempat kerja yang wajib menyelenggarakan upaya kesehatan kerja, sehingga wajib menerapkan upaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS). Berdasarkan peraturan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 66 Tahun 2016 (PMK RI No.66, 2016) K3RS adalah segala kegiatan yang dilakukan untuk menjamin dan melindungi Keselamatan dan kesehatan seluruh sumber daya manusia di Rumah Sakit maupun lingkungan Rumah Sakit melalui suatu upaya pencegahan kecelakaan kerja dan munculnya penyakit akibat kerja di Rumah Sakit.

Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja perlu dibudayakan, budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja merupakan sikap dalam organisasi dan individu yang menekankan arti dan pentingnya keselamatan. Menurut jurnal Putri Elshadai Kumayas, dkk (2019) mengatakan bahwa budaya Keselamatan mempersyaratkan agar semua kewajiban yang berkaitan dengan Keselamatan harus dilaksanakan secara benar, seksama, dan dengan rasa tanggung jawab (Yusri,2011). Menurut Bloom dalam buku (Notoatmodjo, 2010), ranah domain perilaku terdiri atas kognitif, afektif, dan psikomotor atau dalam bentuk yang lebih operasional dapat diukur dengan *knowledge* (pengetahuan), *attitude* (sikap) dan *practice* (tindakan). Perubahan perilaku pada umumnya bermula dari didaptnya pengetahuan

seseorang (Notoatmodjo, 2010). Seseorang harus terlebih dahulu mengetahui arti atau manfaat perilaku tersebut bagi dirinya. Pada diri seseorang pengetahuan tersebut akan berproses hingga akhirnya akan terjadi penilaian. Proses penilaian ini disebut dengan sikap. Sikap positif akan menyetujui suatu stimulus sedangkan sikap negatif cenderung tidak menyetujuinya. Sikap masih terjadi dalam diri seseorang dan tidak dapat dilihat (*covert behavior*). Setelah seseorang mengetahui stimulus dan melakukan penilaian terhadap apa yang diketahui, maka proses selanjutnya adalah melakukan (*practice*) tindakan (*overt behavior*). Dengan adanya pengukuran *knowledge*, *attitude* dan *practice* ini nantinya dapat diidentifikasi apa yang telah diketahui dan dilakukan pekerja serta bagaimana sikap pekerja dalam melakukan pekerjaan sehari-hari apakah sudah mencerminkan perilaku aman atau belum. Pengetahuan merupakan tahap awal yang dapat mempengaruhi kecelakaan kerja pada tenaga kesehatan merupakan salah satu upaya pencegahan dan penanggulangan kecelakaan kerja. pengetahuan adalah mengetahui keberadaan sesuatu atau pemahaman tentang situasi atau subjek pada saat ini berdasarkan informasi atau pengalaman yang telah didapatkan. Pengetahuan dinilai baik apabila mampu mengungkapkan informasi dari suatu objek dengan benar. Minimnya pengetahuan dan kesadaran tentang K3 dapat menyebabkan banyaknya kecelakaan kerja, kecelakaan terjadi akibat pekerja tidak mematuhi aturan, sadar namun tidak memahami aturan, keliru dalam menerapkan dan menjalankan aturan, mengabaikan aturan dan kurang terlatih atau tidak memiliki latar belakang pendidikan yang baik. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, penulis tertarik untuk melakukan penelitian **“hubungan antara pengetahuan dengan**

penerapan budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah pengetahuan berhubungan dengan penerapan budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit?

1.3 Tujuan

1.3.1 Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan pengetahuan dengan penerapan budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit guna menurunkan angka kejadian kecelakaan kerja.

1.3.2 Khusus

1. Untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit.
2. Untuk mengidentifikasi penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Rumah Sakit.
3. Untuk mengidentifikasi hubungan pengetahuan dengan penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Bagi peneliti, diharapkan memberikan tambahan pengetahuan mengenai gambaran tentang pengetahuan tenaga kesehatan terhadap aspek penerapan budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit.

1.4.2 Manfaat Bagi Stikes Yayasan Rs Dr. Soetomo

Bagi Stikes Yayasan Rs Dr. Soetomo, diharapkan menambah wawasan untuk meningkatkan kualitas mahasiswa dalam menerapkan K3RS, terutama mengenai perilaku aman dalam bekerja.

1.4.3 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Bagi Rumah Sakit 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.