

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan sarana upaya kesehatan yang diberikan oleh pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan yang optimal. Rumah Sakit adalah pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (*UU No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit [JDIH BPK RI]*, n.d.).

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan, definisi Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan Rawat Inap, Rawat Jalan, dan Gawat Darurat.

1. Fungsi rumah sakit adalah sebagai berikut :
 - a. Memberikan pelayanan medis
 - b. Menyelenggarakan pelayanan penunjang medis dan non medis
 - c. Menyelenggarakan pelayanan dan asuhan keperawatan
 - d. Menyelenggarakan pelayanan rujukan
 - e. Menyelenggarakan pelayanan pelatihan dan pengembangan
 - f. Menyelenggarakan administrasi umum
2. Klasifikasi Rumah Sakit umum terdiri atas :
 - a. Rumah Sakit umum kelas A
 - b. Rumah Sakit umum kelas B

- c. Rumah Sakit umum kelas C
 - d. Rumah Sakit umum kelas D
3. Klasifikasi Rumah Sakit khusus terdiri atas :
- a. Rumah Sakit khusus kelas A
 - b. Rumah Sakit khusus kelas B
 - c. Rumah Sakit khusus kelas C
4. Pelayanan medik dan penunjang medik terdiri atas :
- a. Pelayanan medik umum
 - b. Pelayanan medik spesialis sesuai kekhususan
 - c. Pelayanan medik subspecialis sesuai kekhususan
 - d. Pelayanan medik spesialis lain
 - e. Pelayanan medik subspecialis lain
5. Pelayanan penunjang yang diberikan oleh tenaga kesehatan terdiri atas:
- a. Pelayanan Laboratorium
 - b. Pelayanan Rekam Medik
 - c. Pelayanan Darah
 - d. Pelayanan Gizi
 - e. Pelayanan sterilisasi yang tersentral,Dll.

2.1.1. Bahaya Potensial di Rumah Sakit

Berdasarkan Permenkes No 66 Tahun 2014 tentang beberapa contoh bahaya potensial berdasarkan lokasi dan pekerjaan di rumah sakit antara lain :

Tabel 2. 1Bahaya Potensial Rumah Sakit

BAHAYA POTENSIAL	LOKASI	PEKERJA YANG BERISIKO
FISIK :		
Bising	IPS-RS, laundry, dapur, CSSD, gedung genset boiler, IPAL	Karyawan yang bekerja di lokasi tsb
Getaran	Ruang mesin- mesin dan peralatan yang menghasilkan getaran (ruang gigi dan lain-lain)	Perawat, cleaning service dan lain-lain
Debu	Genset, bengkel kerja, laboratorium gigi, gudang rekam medis, incinerator	Petugas sanitasi, teknisi gigi, petugas IPS dan rekam medis
Panas	CSSD, dapur, laundry, incinerator, boiler	Pekerja dapur, pekerja laundry, petugas sanitasi dan IPS-RS
Radiasi	X-ray, OK yang menggunakan carm dan unit gigi	Ahli radiologi, radioterapist dan radiografer. Radiolog, onkologid, kardiologist, spesialis kedokteran nuklir, urolog, dokter gigi, fisikawan medik, apoteker, radiografer, radioterapis, teknisi elektromedik, perawat, perawat gigi, dan yang ditugaskan di bagian radiasi.

BAHAYA POTENSIAL	LOKASI	PEKERJA YANG BERISIKO
KIMIA :		
Desinfektan	Semua area	Petugas kebersihan dan perawat
Clytotoxics	Farmasi, tempat pembuangan limbah, bangsal	Pekerja farmasi, perawat, petugas pengumpul sampah
Ethylene oxide	Kamar operasi	Dokter dan perawat
Formaldehye	Laboratorium, bengkel kerja, semua area di RS	Teknisi, petugas laboratorium, petugas pembersih
Methyl : Methacrylate, Hg (amalgam)	Ruang pemeriksaan gigi	Dokter gigi, perawat gigi, teknisi gigi
Solvents	Laboratorium, bengkel kerja, semua area di RS	Teknisi, petugas laboratorium, petugas pembersih
Gas-gas anaestesi	Ruang operasi giuang pemulihan gigi, OK, ruang pemulihan	Dokter gigi, perawat, dokter bedah, dokter / perawat anaestesi
BIOLOGI		
AIDS, Hepatitis B dan Non A- Non B (virus)	IGD, kamar Operasi, ruang pemeriksaan gigi, laboratorium, laundry	Dokter , dokter gigi, perawat, petugas laboratorium, petugas sanitasi dan laundry
Cytomrgalovirus	Ruang kebidanan, ruang anak	Perawat, dokter yang bekerja di bagian Ibu dan anak
Rubella	Ruang ibu dan anak	Dokter dan perawat
Tuberculosis	Bangsal, laboratorium, ruang isolasi	Perawat, petugas laboratorium, fisioterapis
ERGONOMI		
Pekerjaan yang dilakukan secara manual	Area pasien dan tempat penyimpanan barang (gudang)	Petugas yang menangani pasien dan barang
Postur yang salah dalam melakukan pekerjaan	Semua area	Semua karyawan
Pekerjajaan yang berulang	Semua area	Dokter gigi, petugas

BAHAYA POTENSIAL	LOKASI	PEKERJA YANG BERISIKO
		pembersih, fisioterapis, sopir, operator komputer, yang berhubungan dengan pekerjaan juru tulis
PSIKOSOSIAL		
Sering kontak dengan pasien, kerja bergilir, kerja berlebih, ancaman secara fisik	Semua area	Semua karyawan
MEKANIKAL		
Terjepit mesin, tergulung, terpotong, tersayat, tertusuk	Semua area yang terdapat peralatan mekanikal	Semua karyawan
ELEKTRIKAL		
Tersetrum, terbakar, ledakan	Semua area yang terdapat arus atau instalasi listrik	Semua karyawan
LIMBAH		
Tertumpah , tertelan, terciprat, terhirup, tertusuk	Semua area yang menggunakan menghasilkan limbah padat, limbah cair dan limbah gas, limbah	Semua karyawan

2.2 Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS)

Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan bagi sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan rumah sakit melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit

akibat kerja di rumah sakit. Pengaturan K3RS bertujuan untuk terselenggaranya Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit secara optimal, efektif, efisien dan berkesinambungan (Permenkes No. 66 Tahun 2016 Tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit).

Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit memberikan upaya meliputi peningkatan, pencegahan, dan pemulihan. Tiga konsep K3 untuk kinerja setiap petugas kesehatan dan non kesehatan, yaitu :

1. Kapasitas kerja adalah kompetensi bagi pekerja untuk menyelesaikan pekerjaannya dengan baik pada suatu tempat kerja dalam waktu tertentu.
2. Beban kerja adalah keadaan yang membebani pekerja baik secara fisik dan non fisik dalam menyelesaikan pekerjaannya, keadaan ini disebut dipengaruhi oleh lingkungan yang tidak mendukung secara fisik dan non fisik.
3. Lingkungan kerja adalah keadaan lingkungan tempat kerja yang meliputi faktor fisik, kimia, biologi, ergonomik dan psikososial yang mempengaruhi pekerja dalam melaksanakan pekerjaannya.

2.3 Kecelakaan Kerja

Kecelakaan adalah suatu peristiwa yang tidak terencana dan tidak diinginkan yang mengakibatkan proses yang telah diatur dari suatu aktivitas dan memberikan dampak kerugian baik bagi manusia atau harta benda sedangkan kecelakaan kerja adalah suatu kejadian tidak terencana dan tidak diharapkan yang dapat menimbulkan luka, sakit, kerugian baik pada manusia, harta benda maupun lingkungan. Kecelakaan akibat kerja yang berhubungan dengan hubungan kerja pada perusahaan terjadi karena disebabkan oleh pekerjaan atau pada waktu melaksanakan pekerjaan, maka dalam hal ini kecelakaan adalah akibat langsung

pekerjaan atau kecelakaan yang terjadi pada saat pekerjaan sedang dilakukan (Suma'mur, 2009).

Kecelakaan kerja tidak saja menimbulkan korban jiwa maupun kerugian materi bagi pekerja dan pengusaha, tetapi juga dapat mengganggu proses produksi secara menyeluruh, merusak lingkungan yang pada akhirnya akan berdampak pada masyarakat luas (Kepmenkes, 2010).

2.3.1. Teori Tiga Faktor Utama

Menurut ILO (1998) faktor yang menjadi penyebab utama terjadinya kecelakaan kerja adalah peralatan, lingkungan, dan pekerja, faktor tersebut sesuai dengan salah satu teori kecelakaan kerja yaitu Teori Tiga Faktor Utama (*Three Main Factors Theory*). Berikut merupakan masing-masing faktor yang mempengaruhi terjadinya kecelakaan kerja menurut Teori Tiga Faktor Utama (*Three Main Factors Theory*).

1. Faktor Manusia

Faktor manusia merupakan hal yang sering mempengaruhi terjadinya kecelakaan kerja. Penyebabnya antara lain yaitu umur, tingkat pendidikan, lama masa kerja, kepatuhan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) dan pelatihan untuk para pekerja.

2. Faktor Lingkungan Kerja

Faktor lingkungan kerja dilihat dari kondisi tempat kerja apakah di pelihara dengan baik atau tidak. Baik atau tidak baik tempat kerja dilihat bagaimana kondisi lantai, ruang kerja yang berdebu dikarenakan ventilasi yang tidak

sempurna, kelembaban yang tinggi dan kondisi tempat kerja dengan pencahayaan yang tidak sempurna.

3. Faktor Peralatan

Faktor peralatan juga dapat mempengaruhi terjadinya kecelakaan kerja. Penyebab yang menjadi dasar dari pernyataan ini adalah kondisi mesin yang rusak dan tidak segera diantisipasi/dibenahi.

2.3.2. Faktor Penyebab Kecelakaan Kerja

Menurut Benny dan Achmadi (1991) yang dikutip dalam jurnal Syahrizal (2015), penyebab kecelakaan kerja dikelompokkan sebagai berikut :

1. Faktor Lingkungan Kerja (*Work Environment*)

a. Faktor Kimia

Penyebab dari bahan baku produksi, proses produksi, dan hasil produksi suatu kegiatan usaha. Penggolongan kimia dapat digolongkan kepada benda-benda mudah terbakar, mudah meledak dan lainnya.

b. Faktor Fisik

Seperti penerangan yang tidak cukup baik di luar maupun di dalam ruangan, panas, kebisingan dan lainnya.

c. Faktor Biologi

Dapat berupa bakteri, jamur, mikroorganisme lain yang dihasilkan dari bahan baku proses produksi dan proses penyimpanan produksi, dapat juga berupa binatang-binatang pengganggu lainnya pada saat di lapangan.

d. Faktor Ergonomi

Penggunaan atau penyediaan alat-alat kerja, apakah sudah sesuai dengan keselamatan kerja sehingga pekerja dapat merasakan kenyamanan saat

bekerja. Ergonomi dikhususkan pada perencanaan dari cara kerja yang baik meliputi tata cara bekerja dan peralatan.

e. Faktor Psikologi

Memerlukan hubungan yang baik antara sesama pekerja dalam lingkungan kerja, misalnya antara pimpinan dan bawahan.

2. Faktor Pekerjaan

a. Jam Kerja

Jam kerja adalah jam waktu bekerja termasuk waktu istirahat dan lamanya bekerja sehingga dengan adanya waktu istirahat ini dapat mengurangi kecelakaan kerja.

b. Pergeseran Waktu

Pergeseran waktu dari pagi, siang, dan malam dapat mempengaruhi terjadinya peningkatan kecelakaan akibat kerja.

3. Faktor pekerja

a. Umur Pekerja

Dalam penelitian test reflex memberikan hasil bahwa umur mempunyai pengaruh penting dalam menimbulkan kecelakaan akibat kerja. Golongan muda mempunyai kecenderungan untuk mendapatkan kecelakaan lebih rendah daripada golongan usia tua karena kecepatan reaksi lebih tinggi akan tetapi untuk jenis pekerjaan tertentu sering merupakan golongan pekerja dengan kasus kecelakaan tinggi, mungkin hal ini disebabkan oleh karena kecerobohan atau kelalaian mereka terhadap pekerjaan yang dihadapi.

b. Pengalaman Kerja

Pengalaman bekerja ditentukan oleh lamanya seseorang bekerja. Semakin lama dia bekerja maka semakin banyak pengalaman dalam bekerja, dimana pengalaman kerja dapat memberikan pengaruh pada kecelakaan kerja.

c. Tingkat Pendidikan dan Keterampilan

Pendidikan berpengaruh pada cara berpikir seseorang dalam menghadapi pekerjaan, demikian dalam menerima latihan kerja baik praktik maupun teori termasuk di antaranya cara pencegahan ataupun cara menghindari terjadinya kecelakaan kerja.

d. Lama Bekerja

Lama bekerja juga mempengaruhi terjadinya kecelakaan kerja. Hal ini didasarkan pada lamanya seseorang bekerja akan mempengaruhi pengalaman bekerjanya.

e. Faktor Kelelahan

Faktor kelelahan mengakibatkan kecelakaan kerja atau turunnya produktivitas kerja. Kelelahan adalah fenomena kompleks fisiologis maupun psikologis dengan ditandai gejala perasaan lelah dan perubahan fisiologis dalam tubuh. Kelelahan akan berakibat menurunnya kemampuan kerja dan kemampuan tubuh para pekerja.

2.3.3. Klasifikasi Kecelakaan Kerja

Menurut ILO (1989) dalam Hiperkes (2008) klasifikasi kecelakaan adalah sebagai berikut :

1. Klasifikasi menurut jenis kecelakaan :

a. Terjatuh

- b. Tertimpa benda jatuh
 - c. Tertumbuk atau terkenabenda-benda, terkecuali benda jatuh
 - d. Terjepit oleh benda
 - e. Gerakan-gerakan melebihi kemampuan
 - f. Terkena arus listrik
 - g. Kontak dengan bahan-bahan berbahaya atau radiasi
 - h. Tergores atau terkena benda tajam
 - i. Jenis-jenis lain, termasuk kecelakaan-kecelakaan yang data-datanya tidak cukup atau kecelakaan lain yang belum masuk klasifikasi tersebut
2. Klafikasi menurut penyebab :
- a. Mesin
 - b. Alat angkut atau alat angkat
 - c. Peralatan lain
 - d. Bahan-bahan, zat-zat dan radiasi
 - e. Lingkungan kerja
 - f. Penyebab-penyebab lain yang belum termasuk golongan-golongan tersebut
3. Klafikasi menurut sifat luka atau kelainan :
- a. Patah tulang
 - b. Dislokasi/ keseleo
 - c. Regang otot/ urat
 - d. Memar dan luka dalam lain
 - e. Amputasi
 - f. Luka di permukaan

- g. Luka sayat
 - h. Gegar dan remuk
 - i. Luka bakar
 - j. Keracunan-keracunan mendadak
 - k. Akibat cuaca, dan lain-lain
 - l. Mati lemas
 - m. Pengaruh arus listrik
 - n. Pengaruh radiasi
 - o. Luka-luka yang banyak dan berlainan sifatnya
 - p. Lain-lain
4. Klafikasi menurut letak kelainan atau luka di tubuh :
- a. Kepala
 - b. Leher
 - c. Badan
 - d. Anggota atas
 - e. Anggota bawah
 - f. Banyak tempat
 - g. Kelainan umum
 - h. Letak lain yang tidak dapat dimasukkan klasifikasi tersebut

Kecelakaan akibat kerja disebabkan oleh berbagai faktor klafikasi tersebut bersifat jamak dikarenakan sebagai pencerminan kenyataan. Penggolongan menurut jenis menunjukkan peristiwa yang langsung mengakibatkan kecelakaan dan menyatakan bagaimana suatu benda atau zat sebagai penyebab kecelakaan menyebabkan terjadinya kecelakaan, sehingga dipandang sebagai kunci bagi

penyelidikan sebab lebih lanjut. Klafikasi menurut penyebab dapat dipakai untuk menggolongkan penyebab menurut kelainan atau luka-luka akibat kecelakaan terjadi yang diakibatkannya. Keduanya membantu dalam usaha pencegahan kecelakaan, tetapi klasifikasi tersebut terakhir terutama sangat penting. Penggolongan menurut sifat dan letak luka atau kelainan di tubuh berguna bagi penelaahan tentang kecelakaan lebih lanjut dan terperinci.

2.3.4. Dampak Kecelakaan Kerja

Menurut Ramli, (2010), kerugian akibat kecelakaan kerja dikategorikan atas dua kerugian, yaitu :

1. Kerugian Langsung

Kerugian langsung adalah kerugian akibat kecelakaan yang langsung dirasakan dan membawa dampak terhadap organisasi atau perusahaan :

a. Biaya Pengobatan dan Kompensasi

Kecelakaan mengakibatkan cedera, baik cedera ringan, berat, cacat atau menimbulkan kematian. Cedera ini akan mengakibatkan seorang pekerja tidak mampu menjalankan tugasnya dengan baik sehingga mempengaruhi produktivitas. Jika terjadi kecelakaan perusahaan harus mengeluarkan biaya pengobatan dan tunjangan kecelakaan sesuai ketentuan yang berlaku.

b. Kerusakan Sarana Produksi

Kerusakan langsung lainnya adalah kerusakan sarana produksi akibat kecelakaan seperti kebakaran, peledakan, dan kerusakan.

2. Kerusakan Tidak Langsung

Disamping kerugian langsung, kecelakaan juga menimbulkan kerugian tidak langsung antara lain :

a. Kerugian Jam Kerja

Jika terjadi kecelakaan, kegiatan pasti akan berhenti sementara untuk membantu korban cedera, penanggulangan kejadian, perbaikan kerusakan atau penyelidikan kejadian. Kerugian jam kerja yang hilang akibat kecelakaan jumlahnya cukup besar yang mempengaruhi produktivitas.

b. Kerugian Produksi

Kecelakaan kerja juga membawa kerugian terhadap proses produksi akibat kerusakan atau cedera pada pekerja. Perusahaan tidak bisa berproduksi sementara waktu sehingga kehilangan peluang untuk mendapatkan keuntungan.

c. Kerugian Sosial

Kecelakaan dapat menimbulkan dampak sosial bagi keluarga korban yang terkait maupun lingkungan sosial sekitarnya.

d. Citra dan Kepercayaan Konsumen

Kecelakaan menimbulkan citra negatif bagi organisasi karena dinilai tidak peduli dengan keselamatan, tidak aman atau merusak lingkungan. Citra organisasi sangat penting dan menentukan kemajuan usaha untuk membangun citra atau *company image*, organisasi memerlukan perjuangan berat dan panjang.

2.3.5. Pencegahan Kecelakaan Kerja

Menurut Suma'mur, (2009) pencegahan kecelakaan kerja ditunjukkan kepada lingkungan, mesin, peralatan kerja, dan terutama faktor pada manusia sendiri.

1. Lingkungan

Syarat lingkungan dibagi menjadi tiga bagian, yaitu :

- a. Memenuhi syarat aman, meliputi hygiene umum, sanitasi, ventilasi udara, pencahayaan dan penerangan di tempat kerja dan pengaturan suhu ruang kerja.
- b. Memenuhi syarat keselamatan, meliputi pengaturan penyimpanan barang, penempatan, dan pemasangan mesin, penggunaan tempat dan ruangan.
- c. Memenuhi penyelenggaraan ketatarumahtangan, meliputi pengaturan penyimpanan barang penempatan, dan pemasangan mesin, penggunaan tempat dan ruangan.

2. Mesin dan Peralatan Kerja

Mesin dan peralatan kerja harus didasarkan pada perencanaan yang baik dengan memperhatikan ketentuan yang berlaku. Perencanaan yang baik terlihat dari baiknya pagar atau tutup pengaman pada bagian-bagian mesin atau perkakas yang bergerak, antara lain bagian yang berputar. Bila pagar atau penutup pengaman telah terpasang, harus diketahui dengan pasti efektif atau tidaknya pagar atau tutup pengaman tersebut terlihat dari bentuk dan ukurannya yang sesuai terhadap mesin atau alat serta perkakas kerja yang terhadapnya keselamatan pekerja dilindungi.

3. Perlengkapan Kerja

Alat pelindung diri merupakan perlengkapan kerja yang harus terpenuhi bagi pekerja. Alat pelindung diri berupa pakaian kerja, kacamata, sarung tangan, yang semuanya harus sesuai ukurannya sehingga menimbulkan kenyamanannya dalam penggunaannya.

4. Faktor Manusia

Pencegahan kecelakaan terhadap faktor manusia meliputi peraturan kerja, mempertimbangkan atas batas kemampuan dan keterampilan bekerja, meniadakan hal-hal yang mengurangi konsentrasi kerja, menegakkan disiplin kerja, menghindari perbuatan yang mendatangkan kecelakaan serta menghilangkan adanya ketidakcocokan fisik dan mental.

2.4 Perawat

Menurut Prihatini (2007) perawat merupakan profesi pekerjaan yang khusus dalam upaya penanganan perawatan pasien atau asuhan kepada pasien dengan tuntutan kerja yang bervariasi, tergantung pada karakteristik tugas (yang membutuhkan kecepatan, kesiagaan, serta kerja shift), karakteristik organisasi, serta karakteristik lingkungan kerja yang baik lingkungan kerja fisik maupun sosial. Perawat dalam melaksanakan tugasnya saling berkaitan dan berinteraksi dengan orang lain dan menjaga pasien harus selalu siap siaga 24 jam, maka perawat dituntut dalam kondisi dan stamina fisik maupun psikologi yang prima.

2.4.1. Fungsi Perawat

Fungsi merupakan suatu pekerjaan yang dilakukan sesuai dengan perannya. Dalam menjalankan perannya, perawat akan melaksanakan berbagai fungsi diantaranya (Hidayat, 2004) :

a. Fungsi Independen

Merupakan fungsi mandiri dan tidak tergantung pada orang lain, dimana perawat dalam melaksanakan tugasnya dilakukan secara sendiri dengan keputusan sendiri dalam melakukan tindakan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar manusia seperti pemenuhan kebutuhan cairan fisiologis

(kebutuhan oksigenasi, pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit, pemenuhan kebutuhan nutrisi, pemenuhan kebutuhan aktivitas, dan lain-lain), pemenuhan kebutuhan harga diri, dan aktualisasi diri.

b. Fungsi Dependen

Merupakan fungsi perawat dalam melaksanakan kegiatannya tugas peran atau intruksi dari perawat lain. Sehingga sebagai tindakan pelimpahan tugas yang diberikan. Hal ini biasanya dilakukan oleh perawat spesialis kepada perawat umum, atau perawat primer ke perawat pelaksana.

c. Fungsi Interdependen

Fungsi ini dilakukan dalam kelompok tim yang bersifat saling ketergantungan diantaranya satu tim dengan lainnya. Fungsi ini dapat terjadi apabila bentuk pelayanan membutuhkan kerja sama tim dalam pemberian pelayanan seperti asuhan keperawatan kepada penderita yang mempunyai penyakit kompleks. Keadaan ini tidak dapat dilaksanakan hanya dengan tim perawat melainkan juga dari dokter ataupun lainnya.

2.4.2. Peran Perawat

Menurut Wahit Iqbal Mebarak dan Nurul Chayatin (2009) ada beberapa peran perawat terdiri dari :

a. Peran sebagai pemberi asuhan keperawatan

Peran ini dilakukan perawat dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melauli pemberian pelayanan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan.

b. Peran sebagai advokat pasien

Peran ini dilakukan perawat dalam membantu pasien dan keluarganya dalam menginterpretasikan dan melindungi hak-hak pasien yang meliputi hak atas pelayanan yang sebaik-baiknya, hak atas informasi tentang penyakit dan hak privasi.

c. Peran edukator

Peran ini dilakukan dengan membantu pasien dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan tentang gejala penyakit, bahkan tindakan yang diberikan, sehingga terjadi perubahan perilaku dari pasien setelah dilakukan pendidikan kesehatan. Peran ini dilaksanakan dengan mengarahkan, merencanakan serta mengorganisasikan pelayanan kesehatan dari tim kesehatan sehingga pemberian pelayanan kesehatan dapat terarah serta sesuai dengan kebutuhan pasien.

d. Peran koordinator

Peran perawat sebagai tempat konsultasi terhadap masalah tindakan keperawatan yang tepat untuk diberikan. Peran ini dilakukan atas permintaan pasien terhadap informasi tentang tujuan pelayanan keperawatan yang diberikan.

e. Peran kolaborator

Peran perawat dalam hal ini dilakukan karena perawat bekerja sama dengan tim kesehatan yang terdiri dari dokter, fisioterapis, ahli gizi, dan lain-lain, dengan berupaya mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan termasuk diskusi atau tukar pendapat dalam penentuan bentuk pelayanan selanjutnya.

f. Peran konsultan

Perawat berperan sebagai tempat konsultasi terhadap masalah tindakan keperawatan yang tepat untuk diberikan. Perawat ini dilakukan atas permintaan pasien terhadap informasi dengan tujuan pelayanan keperawatan.

g. Peran pembaharu

Peran ini dapat dilakukan dengan mengadakan perencanaan, kerjasama, perubahan yang sistematis dan terarah sesuai dengan metode pemberian pelayanan keperawatan.

2.5 Literature Review

Literature review / kajian pustaka adalah kajian yang dilaksanakan untuk memecahkan suatu masalah berdasarkan pada penelaahan kritis dan mendalam terhadap bahan-bahan pustaka yang relevan. *Literature review* membutuhkan lebih dari satu pustaka (bacaan). Bahan-bahan kajian pustaka yang dimaksud diperlakukan sebagai sumber ide/sumber untuk menggali pemikiran atau gagasan baru.

Literature review dilakukan hanya berdasar atas karya tertulis, termasuk hasil penelitian baik yang telah maupun yang belum dipublikasikan (Embun, 2012). Data yang diperoleh di kompilasi, dianalisis dan disimpulkan sehingga menjadi kesimpulan dari *literature review*. Kajian yang bersumber dari sumber pustaka tersebut dibahas secara mendalam dan teliti dalam mendukung dan menentang gagasan/teori awal dan digunakan untuk mengambil kesimpulan. Ketajaman analisis dan argumentasi sangat menentukan keberhasilan topik ini. Hasil dari rangkuman, analisis dan sintesis ini kemudian dituliskan dalam bentuk paper ilmiah.

Metode *literature review* ada beberapa yaitu *Narrative Review*, *Quick Scooping Review*, *Rapid Evidence Assesment*, dan *Systematic Review*. *Narrative Review* merupakan jenis *literature review* yang lebih sederhana dibanding metode yang lain. *Narrative review* memberikan gambaran umum tentang suatu topik tertentu dan bermanfaat untuk memahami konsep baru. Ada beberapa manfaat dari *literature review* yaitu:

1. Memperdalam pengetahuan tentang bidang yang diteliti
2. Mempelajari hasil penelitian yang berhubungan dan yang sudah pernah dilaksanakan (*related research*)
3. Mempelajari perkembangan ilmu pada bidang yang kita pilih (*stateof-the-art research*)
4. Memperjelas masalah penelitian (*research problems*)
5. Mempelajari metode terkini yang diusulkan para peneliti untuk menyelesaikan masalah penelitian (*state-of-the-art methods*).

2.6 Penelitian Terdahulu

Tabel 2. 2 Matriks Penelitian Terdahulu

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode & Variabel	Hasil Penelitian
1.	Fauziyah et al., (2022)	Analisis Faktor Psikososial Perawat Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Di Rsud Blambangan Kabupaten Banyuwangi	Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan faktor psikososial dengan kecelakaan kerja pada perawat di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi.	Metode : Jenis penelitian analitik dengan desain penelitian crosssectional Variabel : faktor individu (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, masa kerja dan unit kerja) dan faktor psikososial (tuntutan di tempat kerja, organisasi kerja dan konten pekerjaan, hubungan interpersonal dan kepemimpinan, bekerja antarmuka individu, kapital sosial, kesehatan dan kesejahteraan, konflik dan perilaku ofensif).	Hasil analisis penelitian nilai Sig.(2-tailed) faktor individu yakni usia ($0,400 > \alpha$); jenis kelamin ($0,929 > \alpha$); tingkat pendidikan ($1,000 > \alpha$); masa kerja ($0,129 > \alpha$) dan unit kerja ($0,929 > \alpha$) sedangkan nilai Asymp. sig (2-tailed) faktor psikososial yakni ($1,000 > \alpha$), sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor individu (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, masa kerja dan unit kerja) dan faktor psikososial tidak memiliki hubungan dengan kejadian kecelakaankerja pada perawat.
2.	Istih et al., (2017)	Hubungan Unsafe Action Dengan Kecelakaan Kerja Pada Perawat Di	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Unsafe	Metode : Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional analitik	Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar (54,5%) atau sebanyak 54 responden melakukan tindakan

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode & Variabel	Hasil Penelitian
		Rumah Sakit Panti Waluya Malang	Action dengan kecelakaan kerja pada perawat di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang	dengan pendekatan cross sectional Variabel : Pada penelitian ini yang menjadi variabel independen adalah Unsafe Action dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah kecelakaan kerja pada perawat	tidak aman dan sebagian besar (54,5%) atau sebanyak 54 responden tidak pernah mengalami kecelakaan kerja. Hasil uji Chi Square data Unsafe Action kecelakaan kerja dengan p-value $0,231 > 0,05$. Artinya tidak ada hubungan antara Unsafe Action dengan kecelakaan kerja pada perawat di RSPW Malang
3.	Herlinawati et al., (2021)	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecelakaan Tertusuk Jarum Suntik Pada Perawat	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kecelakaan tertusuk jarum suntik pada perawat.	Metode : Penelitian ini menggunakan metode rancangan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional Variabel : Pelatihan, Standar Kerja, Kewaspadaan Universal, Pengetahuan, Kecelakaan Tertusuk Jarum	Hasil uji statistik didapatkan bahwa pelatihan ($p = 0,011$) dan standar kerja ($p = 0,002$) mempunyai hubungan yang bermakna dengan kecelakaan tertusuk jarum suntik. Sedangkan kewaspadaan universal ($p = 0,356$) dan pengetahuan ($p = 0,643$) tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan kecelakaan tertusuk jarum suntik.