

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan dan keselamatan kerja (K3) merupakan salah satu bentuk upaya menciptakan tempat kerja yang aman, sehat, bebas dari pencemaran lingkungan, sehingga dapat melindungi dan bebas dari kecelakaan kerja pada akhirnya dapat meningkatkan efisiensi dan produktifitas kerja. Kecelakaan kerja tidak dapat menimbulkan korban jiwa tetapi juga kerugian materi bagi pekerja dan pengusaha, tetapi dapat mengganggu proses produksi secara menyeluruh, merusak lingkungan yang pada akhirnya akan berdampak pada masyarakat luas (Irzal, 2016).

Rumah sakit merupakan salah satu pelayanan Kesehatan dalam rantai satu system rujukan. Di rumah sakit terdapat berbagai macam upaya yang ditujukan untuk pemuliah pasien. Instalasi gizi merupakan bagian integral dari pelayanan Kesehatan di rumah sakit yang saling menunjang dan tidak dapat dipisahkan dengan pelayanan lainnya. Instalasi gizi di rumah sakit merupakan salah satu pelayanan non medik rumah sakit yang berfungsi untuk mengolah dan mengukur makanan dan minuman pasien setiap hari (Departemen Kesehatan RI, 2013)

Perilaku tidak aman (*Unsafe action*) adalah perbuatan berbahaya dari manusia atau pekerja yang dilatar belakangi oleh faktor-faktor internal seperti sikap dan tingkah laku yang tidak aman, kurang pengetahuan dan keterampilan, cacat tubuh yang tidak terlihat, keletihan, dan kelesuan (Irzal, 2016). Menurut Ramsey, terjadinya perilaku yang dapat menyebabkan kecelakaan dipengaruhi oleh empat faktor yaitu pengamatan (*perception*), kognitif (*cognition*), pengambilan keputusan (*decision makings*), dan kemampuan (*ability*). Apabila keempat tahapan tersebut tidak berlangsung dengan baik maka akan terbentuk suatu perilaku tidak aman (Suizer, 1999).

Laporan dari The *National Safety Council* (NSC) tahun 2015 mencatat bahwa sektor pelayanan kesehatan memiliki risiko terjadinya kecelakaan kerja lebih besar 3 dari pada sektor industri lain. Pada tahun 2013 saja terdapat 666.300 kasus Kecelakaan Kerja dan Penyakit Akibat Kerja pada petugas pelayanan kesehatan, dengan rasio 4.4 kasus tiap 100

petugas kesehatan yang menyebabkan hilangnya hari kerja, pengalihan pekerjaan atau larangan bekerja. Sumber bahaya yang menyebabkan pekerja berisiko mengalami kecelakaan kerja diantaranya berasal dari pelayanan kesehatan pasien, permukaan lantai, gerakan atau posisi tubuh pekerja, peralatan kerja, bahan kimia, mesin, dan sumber-sumber bahaya lainnya. Sedangkan kejadian kecelakaan kerja yang dialami pekerja dari yang terbesar adalah, terjatuh, tergelincir, benturan dengan benda atau peralatan, kelelahan pada bagian tubuh tertentu karena posisi kerja yang salah dan gerakan yang berulang-ulang, serta paparan zat-zat berbahaya.

Hasil laporan *National Safety Council* (NSC) menunjukkan bahwa terjadinya kecelakaan di RS 41% lebih besar dari pekerja di industri lain. Kasus yang sering terjadi di antaranya tertusuk jarum atau *needle stick injury* (NSI), terkilir, sakit pinggang, tergores/terpotong, luka bakar, penyakit infeksi dan lain-lain (Kemenkes, 2007).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Silvia (2015), menyatakan bahwa terdapat ada hubungan antara masa kerja terhadap perilaku tidak aman. Pengalaman seseorang untuk mengenal bahaya di tempat kerja akan semakin membaik seiring dengan bertambahnya usia dan masa kerja, sehingga pada pekerja lama akan lebih mengenal titik-titik bahaya pada tempat kerja mereka yang pada akhirnya dapat meminimalkan terjadinya kesalahan (*error*) yang dapat mengakibatkan kecelakaan (Suma'mur, 2009).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kristina Magdaria (2017), menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku tidak aman pada perawat di ruang inap RSKD Duren Sawit Jakarta Timur. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Prasetyo (2017) pada tenaga medis di Rumah Sakit Panti Waluya, menyatakan terdapat hubungan sikap dengan perilaku tidak aman. Menurut Azwar (2008), Sikap dibedakan menjadi dua yaitu sikap positif dan negatif. Jika seseorang bersikap positif akan berperilaku positif begitu pula sebaliknya. Perilaku positif inilah yang diharapkan akan menghasilkan sesuatu yang positif dan dapat

menghindarkan dari adanya hasil yang tidak diinginkan seperti kecelakaan kerja. Selanjutnya pekerja yang memiliki sikap positif akan merasa bahwa pencegahan terhadap kejadian yang tidak diinginkan seperti kecelakaan kerja.

Menurut Ramsey, terbentuknya suatu perilaku tidak aman terjadi jika keempat faktor yaitu pengamatan (*perception*), kognitif (*cognition*), pengambilan keputusan (*decision makings*), dan kemampuan (*ability*) tidak berlangsung atau berjalan dengan baik. Keempat faktor tersebut dipengaruhi oleh pengalaman, masa kerja, dan pengetahuan dari pekerja (Suizer, 1999).

Rumah Sakit TNI AL Dr. Mintohardjo atau disingkat Rumkital dr. Mintohardjo/RSAL Dr. Mintohardjo berlokasi di jalan Bendungan Hilir Nomor 17 Pejompongan Jakarta Pusat yang dibangun di atas area lahan seluas 42.586 m². Rumkital Dr. Mintohardjo melayani pelayanan kesehatan baik untuk anggota militer maupun non militer/ masyarakat luas. Hal ini sesuai dengan visi rumah sakit yaitu ‘menjadi rumah sakit rujukan TNI Angkatan Laut wilayah barat yang bermutu, dicintai anggota, keluarga dan masyarakat’. Adapun fasilitas yang ada di rumah sakit ini yaitu berupa pelayanan medis (pelayanan UGD, rawat jalan, rawat inap, kamar bersalin, bedah, dan pelayanan intensif), pelayanan medis khusus (hyperbaric center, pusat krisis terpadu “Melati”), pelayanan penunjang (Laboratorium patologi klinik, patologi anatomi, radiologi, farmasi, unit gizi, dan unit sterilisasi sentral). Rumah sakit ini memiliki 18 poli yang diantaranya ada poli anak, poli bedah, poli jantung, poli gizi, poli gigi dan mulut, poli mata, poli kulit dan kelamin, poli umum, poli saraf, poli THT, dan lainnya.

Berdasarkan PERMENKES RI NO 78 Tahun 2013 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit, penyehatan dan keselamatan kerja mempunyai kegiatan yang sangat berkaitan erat dengan kejadian yang disebabkan kelalaian petugas dapat pula mengakibatkan kontaminasi terhadap makanan. Kecelakaan tidak terjadi dengan sendirinya, tetapi dapat dicegah, terjadi dengan tiba-tiba dan tentunya tidak direncanakan ataupun tidak diharapkan oleh pegawai, yang dapat menyebabkan kerusakan pada alat-alat, makanan dan “melukai” karyawan atau pegawai. Instalasi gizi atau unit gizi mengelola kegiatan gizi sesuai fungsi manajemen yang dianut dan mengacu pada Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit yang berlaku dan menerapkan Standar Prosedur yang ditetapkan. Pelayanan gizi di rumah sakit

adalah pelayanan gizi yang disesuaikan dengan keadaan pasien, keadaan klinis, status gizi dan status metabolisme tubuhnya. Keadaan gizi pasien sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit. Kondisi pasien dapat semakin memburuk karena tidak diperhatikan keadaan gizinya. Pemberian diet pasien harus dievaluasi dan diperbaiki sesuai dengan perubahan keadaan klinis dan hasil pemeriksaan laboratorium agar kebutuhan gizi pasien tercukupi serta dapat mendukung penyembuhannya (Departemen Kesehatan RI, 2013).

Instalasi gizi Adalah salah satu bagian dari unit yang ada di Rumah Sakit TNI AL Dr. Mintohardjo yang merupakan tempat kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit dan merupakan salah satu bagian yang tidak kalah penting untuk memberikan pelayanan dalam rangka mempercepat proses penyembuhan terhadap pasien. Kegiatan yang dilakukan unit gizi yaitu : pengadaan makanan dengan berbagai menu pilihan, pelayanan makanan berupa hidangan lengkap dan makanan selingan berdasarkan diet, melakukan penyuluhan dan konsultasi gizi, melakukan penelitian dan pengembangan gizi.

Berdasarkan rekapitulasi laporan kecelakaan di Rumah Sakit TNI AL Dr. Mintohardjo dari 4 tahun terakhir dari tahun 2017-2020 di instalasi gizi. Pada tahun 2017 di bulan April terdapat 1 kasus kecelakaan dimana pekerja terpeleset pada saat pengambilan makanan, hal tersebut dikarenakan pekerja menggunakan sepatu yang licin. Pada tahun 2018 dan 2019 tidak terdapat kasus kecelakaan di instalasi gizi. Pada tahun 2020 di bulan februari terdapat 2 kasus dimana pekerja mengalami tersengat listrik di *chiller* atau mesin pendingin, hal tersebut dikarenakan pada saat pekerja melakukan *mentenencechiller*, pekerja memegang atau menyentuh komponen *chiller* yang terdapat aliran listrik dengan tangan yang lembab atau basah sehingga pekerja tersengat listrik hingga terpeleset dan dilarikan ke ruangan IGD. Di bulan September terdapat 1 kasus kecelakaan dimana pekerja terpeleset di area koridor, hal tersebut dikarenakan pekerja menggunakan sepatu yang licin.

Dampak akibat dari pekerja yang terpeleset dan tersetrum saat melakukan *mentenencechiller* yang di alami oleh pekerja di instalasi gizi adalah pekerja dilarikan IGD, dan di rawat inap selama 3 hari, hal tersebut berdampak pada perusahaan sehingga perusahaan harus mengeluarkan *cost* untuk menanggung biaya pekerja yang masuk keruang IGD dan ruang rawat inap. Selain itu dampak juga di rasakan oleh pekerja yaitu dengan tidak bisanya bekerja.

Pada saat orientasi lapangan dengan pembimbing lapangan ditemukan bahwa ada pekerja yang melakukan kesalahan seperti tidak menggunakan sepatu dan bercanda pada saat proses pemotongan. Faktor resiko dalam pekerjaan di instalasi gizi yaitu tergores oleh pisau, adanya pekerja saat kondisi tangan sedang basah membuka mesin *chiller* dan hampir sering terpeleset.

Berdasarkan hasil dari observasi perilaku tidak aman yang dilakukan pada 10 pekerja di instalasi gizi di Rumah Sakit TNI AL Dr. Mintohardjo pada bulan April-Juli 2021. Didapatkan sebanyak 3 orang (30%) yang tidak meletakkan peralatan masak sesuai dengan tempatnya, hal ini dapat menyebabkan peralatan masak seperti pisau terjatuh dan mengenai kaki pekerja. 4 orang (40%) pekerja bercanda pada saat proses pemotongan, hal tersebut dapat menyebabkan jari pekerja terpotong karena tidak fokus saat proses pemotongan. Dan 3 orang (30%) pekerja menggunakan sepatu atau alas kaki yang licin, hal ini dapat mengakibatkan pekerja terpeleset saat bekerja.

Berdasarkan latar belakang di atas sebelumnya belum pernah dilakukan penelitian mengenai perilaku tidak aman pada pekerja di instalasi gizi di Rumah Sakit TNI AL dr. Mintohardjo, maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Perilaku Tidak Aman Pada Pekerja Instalasi Gizi Di Rumah Sakit TNI AL Dr. Mintohardjo Pada Tahun 2021”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil dari observasi perilaku tidak aman yang dilakukan pada 10 pekerja di instalasi gizi di Rumah Sakit TNI AL Dr. Mintohardjo pada bulan April 2021. Didapatkan sebanyak 30 % orang yang tidak meletakkan peralatan masak sesuai dengan tempatnya, 40 % orang pekerja bercanda pada saat proses pemotongan, dan 30 % orang pekerja menggunakan sepatu atau alas kaki yang licin. Berdasarkan latar belakang diatas sebelumnya belum pernah dilakukan penelitian mengenai perilaku tidak aman pada pekerja di instalasi gizi di Rumah Sakit TNI AL dr. Mintohardjo, maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Perilaku Tidak Aman Pada Pekerja Instalasi Gizi Di Rumah Sakit TNI AL Dr. Mintohardjo Pada Tahun 2021”.

1.3. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran perilaku tidak aman pada pekerja instalasi gizi di Rumah Sakit TNI AL Dr. Mintohardjo Pada Tahun 2021?
2. Bagaimana gambaran masa kerja pada pekerja instalasi gizi di Rumah Sakit TNI AL Dr. Mintohardjo Pada Tahun 2021 ?
3. Bagaimana gambaran Pengetahuan pada pekerja instalasi gizi di Rumah Sakit TNI AL Dr. Mintohardjo Pada Tahun 2021 ?
4. Bagaimana gambaran sikap pada pekerja instalasi gizi di Rumah Sakit TNI AL Dr. Mintohardjo Pada Tahun 2021 ?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Perilaku Tidak Aman Pada Pekerja Instalasi Gizi Di Rumah Sakit TNI AL Dr. Mintohardjo Pada Tahun 2021.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran perilaku tidak aman pada pekerja instalasi gizi di Rumah Sakit TNI AL Dr. Mintohardjo Pada Tahun 2021.
2. Mengetahui gambaran masa kerja pada pekerja instalasi gizi di Rumah Sakit TNI AL Dr. Mintohardjo Pada Tahun 2021.
3. Mengetahui gambaran pengetahuan pada pekerja instalasi gizi di Rumah Sakit TNI AL Dr. Mintohardjo Pada Tahun 2021.
4. Mengetahui gambaran sikap pada pekerja instalasi gizi di Rumah Sakit TNI AL Dr. Mintohardjo Pada Tahun 2021.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Bagi Rumah Sakit TNI AL dr. Mintohardjo

Penelitian ini dapat memberikan informasi, gambaran, dan pengetahuan kepada pihak rumah sakit dan pekerja di instalasi gizi Rumah Sakit TNI AL Dr. Mintohardjo tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku tidak aman pada pekerja instalasi gizi, serta dapat terjalin kerja sama yang baik dengan Universitas Esa Unggul.

1.5.2. Bagi institusi Pendidikan

Menambah dan melengkapi kepustakaan untuk menjadi referensi keilmuan khususnya mengenai Gambaran Perilaku Tidak Aman Pada Pekerja Instalasi Gizi Di Rumah Sakit TNI AL Dr. Mintohardjo Pada Tahun 2021.

1.5.3. Bagi peneliti

Dapat menambah ilmu, wawasan, dan dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai Gambaran Perilaku Tidak Aman Pada Pekerja Instalasi Gizi Di Rumah Sakit TNI AL Dr. Mintohardjo Pada Tahun 2021.

1.6. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku tidak aman pada pekerja instalasi gizi di Rumah Sakit TNI AL dr. Mintohardjo, hal ini dikarenakan dari observasi perilaku tidak aman yang dilakukan pada 10 pekerja di instalasi gizi di Rumah Sakit TNI AL Dr. Mintohardjo pada bulan April 2021 didapatkan sebanyak 30 % orang yang tidak meletakkan peralatan masak sesuai dengan tempatnya, 40 % orang pekerja bercanda pada saat proses pemotongan, dan 30 % orang pekerja menggunakan sepatu atau alas kaki yang licin. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit TNI AL Dr. Mintohardjo di bagian instalasi gizi pada bulan April – Juli 2021. Adapun sasaran dari penelitian ini yaitu seluruh pekerja instalasi gizi. Pada penelitian ini menggunakan metode *kuantitatif* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*.