

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Undang-Undang RI No 17, 2023 tentang kesehatan dijelaskan bahwa Rumah Sakit adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Gawat Darurat. Rumah sakit, sebagai salah satu sarana kesehatan, berfungsi memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan memegang peran penting dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Tuntutan terhadap penyedia jasa pelayanan kesehatan, seperti rumah sakit, adalah meningkatkan kualitas pelayanan yang tidak hanya mencakup pelayanan penyembuhan penyakit, tetapi juga pelayanan pencegahan. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu, sesuai dengan standar yang ditetapkan, dan mampu menjangkau seluruh lapisan masyarakat (Sahambangung et al., 2021). Sebagai institusi pelayanan kesehatan, rumah sakit merupakan tempat kerja yang memiliki risiko tinggi terhadap keselamatan dan kesehatan sumber daya manusia (SDM) rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan rumah sakit. Selain berbagai penyakit infeksi, rumah sakit juga memiliki potensi bahaya lainnya, seperti bahaya yang berhubungan dengan instalasi listrik, radiasi, bahan berbahaya dan beracun, gas anestesi, gangguan psikososial, dan ergonomi.

Laporan *National Safety Council (NSC)* menyajikan beragam kasus kecelakaan di rumah sakit, termasuk tertusuk jarum, terkilir, sakit pinggang, tergores/terpotong, luka bakar, penyakit infeksi, dan lainnya (Putri Sentya et al., 2018). *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* memperkirakan terjadi 385 kasus kecelakaan akibat kerja setiap tahun di Amerika Serikat, khususnya luka akibat benda tajam yang terkontaminasi darah pada tenaga kesehatan (CDC, 2019). Penelitian di Taiwan menunjukkan bahwa, selain tertusuk jarum, sekitar 32,3% perawat juga mengalami luka akibat pecahan kaca ampul, dengan cedera utama pada jari telunjuk (70,9%) dan pendarahan (72,1%) (Lien & Liu, 2018). Yu, dkk 2014 dalam (Lien & Liu, 2018) melaporkan bahwa rumah sakit di Xinjiang

mengalami kecelakaan kerja akibat benda tajam sebesar 70,4% di antara 189 pekerja akibat tingkat pengetahuan yang rendah. Angka kejadian kecelakaan kerja di Indonesia termasuk kecelakaan kerja di Rumah sakit masih tinggi; dari tahun 2019 hingga 2021, terdapat 210.789, 221.740, dan 234.370 pekerja yang mendapatkan manfaat program Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK) dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Ketenagakerjaan, dengan biaya kompensasi masing-masing Rp 1,58 T, 1,56 T, dan Rp. 1,79 T. Meskipun data ini mencakup sekitar 30,66 juta pekerja peserta program BPJS Ketenagakerjaan, hal tersebut belum mencerminkan representasi nasional dari total 126,51 juta pekerja di Indonesia (Kementerian Ketenagakerjaan, 2022)

Faktor penyebab insiden di rumah sakit, seperti dijelaskan oleh teori domino H.W. Heinrich, melibatkan kondisi kerja, kelalaian manusia, tindakan tidak aman, kecelakaan, dan cedera. Kelima faktor ini saling terhubung seperti kartu domino, dan Heinrich menekankan pentingnya menghilangkan tindakan tidak aman untuk mencegah kecelakaan, yang kontribusinya mencapai 98% dari penyebab insiden (Sultan, 2019) Insiden ini berdampak pada pekerja dengan cedera fisik atau mental, sementara rumah sakit merasakan dampak biaya perawatan, reputasi terganggu, dan potensi sanksi hukum. Oleh karena itu, penerapan manajemen keselamatan yang kuat dan komitmen terhadap pengendalian risiko menjadi krusial untuk mencegah insiden di lingkungan rumah sakit dan menjaga kesejahteraan pekerja serta kelangsungan operasional rumah sakit itu sendiri.

Salah satu faktor manusia yang dapat menyebabkan insiden di lingkungan rumah sakit adalah tingkat pengetahuan yang rendah mengenai Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3). Kurangnya pemahaman terhadap protokol keselamatan, penggunaan alat pelindung diri (APD), dan risiko kerja dapat meningkatkan risiko terjadinya tindakan tidak aman dan insiden. Menurut penelitian (Khofifah, 2021) di Rumah Sakit Islam Sultan Agung, sebagian besar perawat memiliki tingkat pengetahuan yang cukup baik tentang K3, namun ditemukan dua kasus kecelakaan kerja selama observasi. Penelitian lain oleh (Nazarah Safman, 2023) di RSUD Citra Medika Medan menunjukkan bahwa pengetahuan tenaga kerja berkaitan dengan penerapan sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian (Yunus Rindiani B, 2023) yang menyatakan adanya

hubungan antara pengetahuan dan perilaku keselamatan dan kesehatan kerja di Rumah Sakit Umum Elim Rantepao.

Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja perlu dibudayakan, budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja merupakan sikap dalam organisasi dan individu yang menekankan arti dan pentingnya keselamatan. Sejalan dengan (Kumayas *et al.*, 2019) mengatakan bahwa budaya Keselamatan mempersyaratkan agar semua kewajiban yang berkaitan dengan Keselamatan harus dilaksanakan secara benar, seksama, dan dengan rasa tanggung jawab. Penting untuk dicatat bahwa budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja tidak hanya mencakup kewajiban formal dalam organisasi, tetapi juga mendasarkan diri pada sikap dan perilaku individu. Namun hal ini dapat dilakukan bilamana seseorang memiliki pengetahuan yang cukup baik, agar budaya K3 dapat dilaksanakan dengan penuh tanggungjawab.

RSUD Tugu Koja merupakan Rumah Sakit Pemerintah Provinsi DKI Jakarta, Tipe C dengan jumlah karyawan sebanyak 328 pegawai. Adapun pelayanan kesehatan yang disediakan di rumah sakit ini adalah pelayanan Rawat Inap Dewasa dan Anak, Ruang Bersalin, Ruang Operasi (OK) dan Rawat Jalan terdiri dari Poli kebidanan dan kandungan, poli penyakit dalam, poli anak, poli mata, poli paru, poli kulit dan kelamin, poli kedokteran fisik dan rehabilitasi, poli THT, poli bedah, poli konservasi gigi, poli saraf, spesialis patologi klinik, spesialis radiologi, spesialis akupuntur, klinik gigi umum, klinik gizi, klinik geriatri, klinik sehati, layanan fisioterapi, layanan MCU.

Dari semua Unit tersebut, unit yang paling krusial dan sering terjadi kecelakaan kerja adalah unit IGD dan Rawat Jalan. Berdasarkan observasi awal yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Tugu Koja dan laporan data Januari – September 2023 bahwa pada unit ini sering terjadi kecelakaan kerja pada perawat berupa tertusuk jarum setelah memasang infus. Selain di unit tersebut, bagian pendukung lainnya seperti *Cleaning service* juga di peroleh laporan bahwa ada 3 orang yang tertusuk jarum saat pengambilan dan pembuangan sampah, dan 3 orang *security* menderita sakit tulang belakang akibat salah saat membantu mengangkat pasien dari alat transportasi ke brankar IGD. Dari beberapa kejadian tersebut merupakan masalah kesehatan dan keselamatan kerja, yang dapat berdampak pada menurunnya produktivitas tenaga yang bersangkutan.

Hasil wawancara dengan penanggung jawab Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) menunjukkan bahwa RSUD Tugu Koja telah menerapkan K3 sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2016. Salah satu kendala yang dihadapi adalah rendahnya pemahaman dan kesadaran anggota tim terhadap pentingnya K3, sehingga aspek ini terkadang diabaikan. Kurangnya pemahaman pegawai RS terkait penerapan K3RS, termasuk kepatuhan dalam menggunakan Alat Pelindung Diri (APD), menjadi tantangan utama. Adanya ketidak konsistenan perawat dan dokter dalam mengenakan APD seperti masker, sarung tangan, atau pakaian pelindung, terutama dalam situasi tekanan atau stres tinggi, juga menjadi perhatian. Hal ini menandakan perlunya peningkatan pemahaman dan kesadaran pegawai terkait penerapan K3 di lingkungan RS. Oleh karena itu, diperlukan pengukuran pengetahuan pekerja untuk menilai sejauh mana tingkat pemahaman mereka tentang penerapan K3. Pengukuran ini diharapkan dapat mengidentifikasi pengetahuan yang telah dimiliki dan tindakan yang sudah dilakukan oleh pekerja, serta sejauh mana perilaku mereka mencerminkan praktik keselamatan. Kesadaran dan pengetahuan yang minim tentang K3 dapat mengakibatkan peningkatan risiko kecelakaan kerja. Berdasarkan situasi tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Gambaran Pengetahuan Pegawai Tentang Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUD Tugu Koja Tahun 2023." Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang lengkap dan jelas tentang tingkat pengetahuan pekerja terkait penerapan K3 di rumah sakit tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

RSUD Tugu Koja merupakan rumah sakit yang telah berkomitmen menjalankan K3 sesuai amanah Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2016. Berdasarkan hasil studi pendahuluan, peneliti mendapat laporan bahwa pernah terjadi kecelakaan kerja di RSUD tugu koja berupa tertusuk jarum pada perawat maupun cleaning service. Selain itu, ada karyawan juga menderita sakit tulang belakang akibat salah saat membantu mengangkat pasien dari alat transportasi ke brankar IGD. Hasil wawancara lebih lanjut diketahui bahwa belum pernah diadakan sosialisasi tentang penerapan K3RS pada seluruh pegawai di RSUD Tugu Koja. Dari 10 orang responden yang diwawancarai, hasil studi

pendahuluan, menunjukkan 20 % pekerja tidak mengetahui tentang Manajemen Risiko K3 Rumah Sakit, 20% pekerja tidak mengetahui tentang Keselamatan dan Keamanan Rumah Sakit, 10% pekerja tidak mengetahui tentang Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3), 30% pekerja tidak mengetahui tentang Kesiapan menghadapi situasi darurat dan bencana. Berdasarkan studi pendahuluan ini maka pengetahuan pekerja menjadi faktor krusial dalam pemahaman dan penerapan K3. Oleh karena itu, diperlukan pengukuran pengetahuan pekerja untuk menilai sejauh mana pemahaman mereka tentang penerapan K3 di lingkungan RSUD Tugu Koja. Berdasarkan hal itu maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Pegawai Tentang Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUD Tugu Koja tahun 2023”

1.3 Pertanyaan Penelitian

Bagaimanakah Gambaran Tingkat Pengetahuan Pegawai Tentang Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUD Tugu Koja berdasarkan 8 dimensi K3RS yakni: Manajemen Risiko K3 Rumah Sakit, Keselamatan dan Keamanan Rumah Sakit, Pelayanan Kesehatan Kerja, Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3), Pencegahan serta Pengendalian Kebakaran, Pengelolaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit, Pengelolaan Peralatan Medis, Kesiapan menghadapi situasi darurat dan bencana?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Pegawai Tentang Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUD Tugu Koja.

1.4.2 Tujuan Khusus

Mendeskripsikan tingkat pengetahuan pegawai mengenai penerapan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja di RSUD Tugu Koja Jakarta Utara berdasarkan 8 dimensi K3RS diantaranya: Manajemen Risiko K3 Rumah Sakit, Keselamatan dan Keamanan Rumah Sakit, Pelayanan Kesehatan Kerja, Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3), Pencegahan serta Pengendalian Kebakaran,

Pengelolaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit, Pengelolaan Peralatan Medis, Kesiapan menghadapi situasi darurat dan bencana.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi RSUD Tugu Koja

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi RSUD Tugu Koja untuk berupaya meningkatkan pengetahuan pegawai dalam penerapan Keselamatan dan Kesehatan di RSUD Tugu Koja.

1.5.2 Bagi Fakultas Universitas Esa Unggul

Menjadi sumber referensi keilmuan dalam mengatasi masalah yang sama dan menjadi sumber informasi juga studi Pustaka bagi Universitas Esa Unggul.

1.5.3 Bagi Penelitian Selanjutnya

Menjadi masukan bagi penelitian selanjutnya terkait pengetahuan pegawai dalam penerapan K3RS

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penerapan K3RS telah diatur didalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Gambaran Pengetahuan Pegawai Tentang Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUD Tugu Koja tahun 2023. Sasaran penelitian adalah seluruh pegawai RSUD Tugu Koja sebanyak 328 orang, dengan sampel sebanyak 85 orang. Penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober 2023 sampai dengan Januari 2024. Variabel yang diukur dalam penelitian ini adalah pengetahuan dengan instrumen berupa kuesioner. Rancangan penelitian yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif dengan analisis univariate. Penyajian data dilakukan dengan tabel lalu kemudian di lakukan interprestasi untuk memberikan penjelasan lebih lanjut.