

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan dan keselamatan kerja adalah upaya pecegahan dari kecelakaan dan melindungi pekerja dari mesin, dan peralatan kerja yang akan menyebabkan *traumatic injury*. Secara keilmuan, kesehatan dan keselamatan kerja (K3) didefinisikan sebagai ilmu dan penerapan teknologi tentang pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. Dengan memberikan perlindungan K3 diharapkan pekerja dapat bekerja dengan aman, sehat, dan produktif.

Berdasarkan Riset yang dilakukan badan dunia *International Labour Organization* (ILO) (1989) memberikan kesimpulan bahwa setiap hari rata-rata 6.000 orang meninggal, hal ini setara dengan 1 orang setiap 15 menit atau 2,2 juta orang per tahun akibat sakit dan kecelakaan kerja yang berkaitan dengan pekerjaan mereka. Jumlah pria yang meninggal dua kali lebih banyak dibanding wanita, karena mereka lebih mungkin melakukan pekerjaan berbahaya. Secara keseluruhan, kecelakaan di tempat kerja telah menewaskan 350.000 orang. Sisanya meninggal karena sakit yang diderita dalam pekerjaan seperti terkena zat kimia beracun.

Berdasarkan data yang didapat dari Jamsostek, angka kecelakaan kerja tahun 2011 lalu mencapai, 99.491 kasus. Jumlah tersebut kian meningkat dibanding tahun sebelumnya. Tahun 2007 sebanyak 83.714 kasus, tahun 2008 sebanyak 94.736 kasus, tahun 2009 sebanyak 96.314 kasus, dan tahun 2010 sebanyak 98.711 kasus. Data tersebut belum termasuk kasus kecelakaan kerja yang tidak dilaporkan oleh perusahaan - perusahaan yang tidak mengikuti program Jamsostek.

Human factors/ faktor manusia merupakan salah satu factor penyebab yang

paling berpengaruh terhadap terjadinya kecelakaan kerja. Menurut *Human Factor Theory*, kecelakaan disebabkan karena *human error* atau kesalahan yang dilakukan oleh manusia. *Human error* juga dikenal dengan istilah *unsafe act* atau perilaku tidak aman. Beberapa contoh *unsafe act* menurut *International Loss Control Institute (ILCI) Loss Causation Model* adalah tidak menggunakan alat pelindung diri (APD), mengoperasikan peralatan atau mesin kerja dengan kecepatan yang tidak sesuai prosedur, mengoperasikan mesin kerja tanpa adanya kewenangan, menggunakan peralatan kerja yang rusak, bersenda gurau berlebihan pada saat bekerja dan bekerja dengan postur tubuh yang janggal. Banyak kecelakaan kerja terjadi akibat perilaku tidak aman.

Pada tahun 1920, Herbert W. Heinrich meneliti 75.000 kecelakaan yang terjadi di Amerika dan menemukan bahwa 88% kecelakaan yang terjadi disebabkan karena perilaku tidak aman (*unsafe act*) yang dilakukan oleh pekerja, 10% disebabkan karena keadaan yang tidak aman (*unsafe condition*) dan 2% disebabkan karena hal-hal yang tidak dapat dihindari (*unavoidable*).

Dampak yang terjadi akibat perilaku tidak aman adalah terjadinya kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja yang berujung pada terjadinya kerugian, baik bagi perusahaan maupun bagi pekerja. Kerugian yang harus ditanggung adalah biaya langsung maupun biaya tak langsung. Biaya langsung yang nampak adalah biaya pengobatan dan kompensasi kecelakaan, sedangkan biaya tak langsung yang tidak nampak adalah kerusakan alat-alat produksi, penataan manajemen yang lebih baik, penghentian alat produksi dan hilangnya waktu kerja. Perilaku tidak aman yang dilakukan pekerja dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya tingkat pengetahuan, jika masa kerja lebih lama maka makin banyak pengalaman yang didapat pekerja, kurangnya pelatihan kesehatan dan keselamatan kerja dan kurangnya pengawasan. Untuk

mengurangi atau menghilangkan perilaku tidak aman yang dilakukan pekerja dapat di minimalisasi dengan memperhatikan faktor – faktor antara lain : meningkatkan pengetahuan pekerja terhadap kesehatan dan keselamatan kerja dan memberikan pelatihan keselamatan dan kesehatan kerja yang cukup, selain itu perlunya dilakukan pengawasan yang konsisten terhadap pekerja dalam melakukan pekerjaannya. Pengetahuan tentang keselamatan dan kesehatan kerja berpengaruh terhadap perilaku tidak aman dalam bekerja misalnya pengetahuan tentang melakukan tindakan tidak sesuai prosedur dan cara mengangkat beban yang baik dan benar.

Secara global, *International Labour Organization* (ILO, 2011) memperkirakan sekitar 337 juta kecelakaan kerja terjadi setiap tahunnya yang mengakibatkan sekitar 2,3 juta pekerja kehilangan nyawa. Pada tahun 2013 (ILO), satu pekerja di dunia meninggal setiap 15 detik karena kecelakaan kerja dan 160 pekerja mengalami sakit akibat kerja.

Menurut *Occupational Safety and Health Administration* (OSHA, 2013), fasilitas pelayanan kesehatan khususnya Rumah Sakit telah diidentifikasi sebagai sebuah lingkungan di mana terdapat aktivitas yang berkaitan dengan faktor lingkungan kerja fisik, kimia, biologi, dan ergonomi dalam hal penanganan pasien. Petugas kesehatan, terutama yang bertanggung jawab untuk perawatan pasien, memiliki potensi bahaya lebih rentan yang dapat menyebabkan sakit atau cedera.

Sedangkan data statistik kecelakaan kerja dari Jamsostek menunjukkan hingga akhir tahun 2012 telah terjadi 103.037 kasus kecelakaan kerja, diantaranya 91,21% korban diantaranya kecelakaan kembali sembuh, 3,8% mengalami cacat fungsi, 2,61% mengalami cacat sebagian, dan sisanya meninggal dunia (2.419 kasus) dan mengalami cacat total tetap (37 kasus), dengan rata-rata terjadi 282 kasus kecelakaan kerja setiap harinya. Sedangkan tahun 2013 kasusnya mencapai 103.285 yang berarti naik 1,76%, kemudian hingga tahun 2014 angka kecelakaan kerja mencapai 8.900 kasus dari Januari

sampai April 2014 (Jamsostek, 2014).

Di Indonesia terdapat data hasil penelitian di Instalasi Bedah Sentral di RSUD Jakarta tahun 2006, dimana gaya berat yang ditanggung pekerja rata-rata lebih dari 20 kilogram didapatkan keluhan subyektif *low back pain* ada 83,8% pekerja dengan penderita terbanyak usia 30- 49 tahun sebanyak 63,3%. Terdapat juga data (2006) dimana 65,4% petugas kebersihan suatu Rumah Sakit di Jakarta menderita Dermatitis Kontak Iritan Kronik Tangan.

Penelitian dr. Joseph tahun 2005- 2007 mencatat bahwa angka Kecelakaan Akibat Kerja Needle Stick Injury atau tertusuk jarum suntik bekas pasien mencapai 38-73% dari total petugas kesehatan. Prevalensi gangguan metal emosional 17,7% pada perawat di suatu Rumah Sakit di Jakarta berhubungan bermakna dengan stressor kerja. Insiden akut akibat signifikan lebih besar terjadi pada pekerja Rumah Sakit dibandingkan seluruh pekerja di semua kategori (jenis kelamin, ras, umur, dan status pekerjaan).

Pengelola tempat kerja wajib melakukan segala bentuk upaya kesehatan melalui upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan, dan pemulihan bagi tenaga kerja. Pekerja wajib menciptakan dan menjaga kesehatan tempat kerja yang sehat dan menaati peraturan yang berlaku ditempat kerja. Majikan atau pengusaha wajib menjamin kesehatan pekerja melalui upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan, dan pemulihan serta wajib menanggung seluruh biaya pemeliharaan kesehatan pekerja. Majikan atau pengusaha juga harus menanggung biaya atas gangguan kesehatan akibat kerja yang diderita oleh pekerja sesuai dengan peraturan perundang- undangan.

Menurut data diatas, Rumah Sakit adalah salah satu perusahaan yang pekerjaannya mengandung potensi bahaya yang besar, berupa infeksi, kebakaran, pencemaran, serta potensi- potensi bahaya lainnya. Dengan besarnya bahaya kecelakaan

kerja yang dapat terjadi maka perlu diketahui apakah pelaksanaan kesehatan kerja telah sesuai dengan standar yang telah ditentukan.

Menurut Ferdy dan Yudi (2008), faktor manusia merupakan faktor penyebab kecelakaan kerja yang paling sering terjadi. Hal itu senada dengan yang diungkapkan oleh Silalahi (1995), berdasarkan statistik di Indonesia, 80% kecelakaan diakibatkan oleh tindakan tidak aman (*unsafe act*) dan 20% oleh kondisi tidak aman (*unsafe condition*). Jadi, dapat disimpulkan bahwa perilaku tidak aman (*unsafe act*) memegang pengaruh yang besar terhadap kecelakaan kerja dibandingkan dengan kondisi tidak aman (*unsafe condition*).

Menurut Murthi dan Yuri (2009), *unsafe act* adalah suatu tindakan seseorang yang menyimpang dari aturan yang sudah ditetapkan dan dapat mengakibatkan bahaya bagi dirinya sendiri, orang lain, maupun peralatan yang ada di sekitarnya. Pendapat lain yang berkenaan, *unsafe act* adalah setiap perbuatan atau kondisi tidak selamat yang dapat mengakibatkan kecelakaan (Silalahi,1995). Dari definisi di atas dapat disimpulkan bahwa *unsafe act* adalah semua tindakan yang dilakukan oleh seseorang, dimana tindakan tersebut dapat membahayakan dirinya sendiri, orang lain, peralatan maupun lingkungan yang ada di sekitarnya.

RSKD Duren Sawit merupakan rumah sakit pemerintah daerah yang memberikan jasa pelayanan khusus perawatan Jiwa dan Narkoba, dimana mayoritas pasien yang dirawat merupakan pasien- pasien dengan gangguan jiwa yang diurus oleh Dinas Sosial, yaitu orang gelandangan yang tidak memiliki keluarga, yang diamankan dari pinggir jalan, yang tidak dapat dikaji secara *detail* riwayat kesehatannya dahulu, sekarang dan ataupun kesehatan keluarganya seperti pasien- pasien umum sebagaimana semestinya, dan seringkali ditemukan penyakit- penyakit kronis dan menular seperti Penyakit Kulit dengan infeksi sekunder, HIV/ AIDS dan Hepatitis pada pasien- pasien

yang telah dirawat sebelum- sebelumnya.

Oleh karena itu, pekerja diwajibkan melindungi diri lebih ekstra mengingat standar mutu yang ada di rumah sakit adalah *zero accident*. RSKD Duren Sawit memiliki 5 ruang rawat inap yang terdiri atas berbagai karakter pekerja (tenaga medis ataupun non medis) dengan latar belakang profesi, pengalaman kerja dan tingkat pendidikan yang berbeda- beda. Dari hasil studi pendahuluan dengan pihak manajemen rumah sakit, disebutkan bahwa masih ditemukan 5x kejadian kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik bekas pasien pada perawat selama periode tahun 2015 sampai 2016.

Menurut Penanggung jawab Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) RSKD Duren Sawit, mayoritas kecelakaan terjadi karena perilaku tidak aman yang dilakukan pekerja, seperti tidak menggunakan Alat Pelindung Diri (APD), tidak mengikuti Standar Operasi Prosedur (SOP) dan kurangnya kehati-hatian dalam bekerja. Studi pendahuluan yang telah dilakukan pada bulan Mei 2016 didapatkan 4 jenis perilaku tidak aman yang paling banyak dilakukan oleh para pekerjanya, yaitu: tidak menggunakan APD, menggunakan peralatan yang tidak layak pakai, mengambil posisi kerja yang tidak aman, tidak memenuhi prosedur/ SOP yang ada. Dimana dampaknya adalah kerugian psikis bagi pekerja yang terkena kecelakaan kerja, rasa takut untuk pekerja lain yang mempunyai potensi resiko kejadian yang sama serta kerugian materiil bagi rumah sakit dimana rumah sakit harus menangani dampak yang akan atau mungkin terjadi dengan cara pemeriksaan kesehatan berkala secara rutin untuk memantau adakah penyakit kronis yang terjadi pada pekerja tersebut akibat kejadian kecelakaan kerja tersebut.

Perilaku tidak aman yang dilakukan pekerja dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya tingkat pengetahuan. Jika masa kerja lebih lama maka makin banyak pengalaman yang di dapat oleh pekerja. Kurangnya pelatihan kesehatan dan keselamatan kerja serta kurangnya pengawasan juga menjadi faktor yang mempengaruhi perilaku

tidak aman.

Untuk mengurangi atau menghilangkan perilaku tidak aman yang dilakukan pekerja dapat di minimalisasi dengan memperhatikan faktor – faktor antara lain : meningkatkan pengetahuan pekerja terhadap kesehatan kerja dan keselamatan kerja dan memberikan pelatihan kesehatan dan keselamatan kerja yang cukup, selain itu perlunya dilakukan pengawasan yang konsisten terhadap pekerja dalam melakukan pekerjaannya. Pengetahuan tentang kesehatan dan keselamatan kerja berpengaruh terhadap perilaku tidak aman dalam bekerja misalnya pengetahuan tentang melakukan tindakan keperawatan dan tindakan medis yang tidak sesuai dengan prosedur yang berlaku.

Melihat hal ini maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan tentang kesehatan dan keselamatan kerja dengan perilaku tidak aman pada perawat di ruang rawat inap RSKD Duren Sawit Jakarta Timur.

B. IDENTIFIKASI MASALAH

Perilaku tidak aman merupakan salah satu masalah penyebab kecelakaan kerja di rumah sakit karena banyak para perawat yang kurang memahami tentang pengetahuan kesehatan dan keselamatan kerja, perilaku tidak aman dipengaruhi oleh pengetahuan kesehatan dan keselamatan kerja yang kurang, pengawasan yang kurang, dan pelatihan yang kurang.

Banyak kecelakaan di rumah sakit terjadi akibat perilaku tidak aman (*unsafe act*), berpengaruh terhadap terjadinya kecelakaan kerja yang disebabkan karena *human error* atau kesalahan yang dilakukan oleh manusia, misalnya tidak menggunakan alat pelindung diri, mengoperasikan peralatan medis tanpa adanya kewenangan dan mengoperasikan alat tidak sesuai prosedur. Maka tenaga kerja kemungkinan besar akan mengalami resiko kecelakaan kerja, semua itu dapat terjadi apabila kondisi lingkungan kerja yang tidak aman (*unsafe condition*). Selain itu masa kerja juga mempengaruhi perilaku tidak aman,

semakin lama bekerja maka semakin banyak pengalaman, semakin banyak pelatihan K3 semakin baik pula perilakunya.

Permasalahannya banyak para pekerja yang kurang disiplin dan kurang tanggap dalam kesehatan dan keselamatan kerja di tempat mereka bekerja, maka perlunya pengawasan yang ketat pada tenaga kerja untuk mengurangi atau menghilangkan perilaku tidak aman (*unsafe act*) pada pekerja. Maka para pekerja harus meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan dan keselamatan kerja.

Berdasarkan hal tersebut penulis ingin melakukan penelitian ini, pertanyaan-pertanyaan yang akan dijawab dalam penelitian ini adalah :

- a. Adakah hubungan antara pengetahuan perawat dengan perilaku tidak aman di ruang rawat inap RSKD Duren Sawit Jakarta Timur.
- b. Sejauh mana hubungan pengetahuan perawat dengan perilaku tidak aman di ruang rawat inap RSKD Duren Sawit Jakarta Timur.

C. PEMBATASAN MASALAH

Agar penelitian lebih terfokus dan terarah maka penelitian di batasi pada faktor pengetahuan yang dapat mempengaruhi perilaku dimana dalam penelitian ini adalah masalah hubungan pengetahuan tentang kesehatan dan keselamatan kerja dengan perilaku tidak aman di ruang rawat inap RSKD Duren Sawit Jakarta Timur.

D. PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian pada latar belakang dan identifikasi masalah, maka peneliti merumuskan masalah, yaitu “ Apakah ada hubungan pengetahuan tentang kesehatan dan keselamatan kerja dengan perilaku tidak aman ?”.

E. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan tentang keselamatan dan kesehatan kerja dengan perilaku tidak aman pada perawat di ruang rawat inap RSKD Duren Sawit Jakarta Timur.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran pengetahuan perawat tentang kesehatan dan keselamatan kerja dengan perilaku tidak aman pada perawat di ruang rawat inap RSKD Duren Sawit Jakarta Timur tahun 2017
- b. Mengetahui gambaran perilaku perawat dalam perilaku tidak aman di RSKD Duren Sawit tahun 2017
- c. Menganalisa apakah ada hubungan pengetahuan perawat tentang kesehatan dan keselamatan kerja dengan perilaku tidak aman pada perawat di ruang rawat inap RSKD Duren Sawit Jakarta Timur tahun 2017.

E. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Peneliti

Memperoleh kesempatan mengaplikasikan ilmu yang telah di dapat selama pendidikan, sebagai tambahan pengetahuan dan pengalaman dalam rangka penyerasian antara ilmu yang di dapat di bangku kuliah dengan kenyataan di lapangan, serta sebagai bekal dalam menghadapi permasalahan di masa yang akan datang.

2. Bagi Rumah Sakit

- a. Rumah Sakit dapat mengetahui pentingnya pengawasan terhadap tenaga kerja yang melakukan perilaku tidak aman yang dapat berakibat kecelakaan kerja.
- b. Diperoleh masukan mengenai evaluasi pengendalian perilaku tidak aman di lingkungan kerja.

3. Bagi Pekerja

Dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran akan pentingnya kesehatan dan keselamatan kerja sehingga dapat bekerja dengan lebih optimal.