

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 52 tahun 2018 tentang keselamatan dan kesehatan kerja di fasilitas pelayanan kesehatan mengatur bahwa fasilitas pelayanan kesehatan merupakan tempat kerja yang memiliki risiko terhadap keselamatan dan kesehatan sumber daya manusia fasilitas pelayanan kesehatan, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun masyarakat disekitar fasilitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan pasal tersebut maka jelaslah bahwa rumah sakit termasuk dalam kriteria tempat kerja yang mempunyai potensi bahaya yang sangat besar dengan berbagai ancaman bahaya yang dapat menimbulkan dampak kesehatan, sehingga sudah seharusnya pihak pengelola rumah sakit menerapkan upaya kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit (PMK No. 52 Tahun 2018).

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) adalah segala bentuk kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan tenaga kerja melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. Keselamatan kerja tercermin pada keadaan di tempat kerja yang meliputi kondisi tidak aman (*unsafe condition*) dan tindakan tidak aman (*unsafe action*). Berdasarkan piramida perbandingan kecelakaan disebutkan bahwa keadaan dan tindakan tidak aman merupakan dasar dari kejadian hampir celaka maupun kecelakaan (Astuti et al., 2020).

Setiap Rumah Sakit wajib menyelenggarakan K3RS untuk terselenggaranya keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit secara optimal, efektif, efisien dan berkesinambungan penyelenggaraanya seperti membentuk dan mengembangkan SMK3 Rumah Sakit dan menerapkan standar K3RS (Permenkes Ri No 66 Tahun 2016).

Kecelakaan kerja adalah suatu kejadian yang tidak dikehendaki dan tidak diduga semula dapat menimbulkan korban manusia dan atau harta benda (PERMENAKER No.03/MEN/1998). Menurut Meiatier kecelakaan kerja yaitu suatu kejadian yang tak terduga atau tiba-tiba dan dapat mengakibatkan gangguan pada suatu sistem dan individual yang mempengaruhi kesempurnaan penyelesaian tujuan sistem (Permanaker No 03 Tahun 1998).

Penyebab kecelakaan kerja secara umum adalah karena adanya *unsafe action* (tindakan tidak aman) sangat erat kaitannya dengan faktor manusia berupa budaya K3 atau merupakan semua tindakan yang dilakukan seseorang dimana tindakan tersebut dapat membahayakan diri sendiri, orang lain, peralatan maupun lingkungan yang ada disekitarnya. Sedangkan *unsafe condition* (kondisi tidak aman) merupakan penyimpangan dari standar yang dipatuhi untuk menghindari terjadinya kecelakaan ditempat kerja (Astuti et al., 2020).

Menurut H.W Heinrich dikutip oleh Ramli 2019, kecelakaan yang terjadi dapat menimbulkan dampak atau kerugian secara langsung atau tidak langsung. Kerugian langsung adalah kerugian akibat kecelakaan yang langsung dirasakan dan membawa dampak terhadap organisasi seperti biaya pengobatan dan kompensasi serta kerusakan sarana produksi, sedangkan kerugian tidak langsung

adalah kerugian yang tidak terlihat misalnya kerugian jam kerja, kerugian produksi, kerugian sosial, menimbulkan citra negatif dan kepercayaan konsumen menurun (Ramli, 2019).

Motto utama dari pengawasan keselamatan kerja adalah hentikan perbuatan yang membahayakan, tindakan tidak aman (*unsafe action*) dan kondisi tidak aman (*unsafe condition*), sebelum kecelakaan terjadi. Untuk dapat menghentikan tindakan tidak aman (*unsafe action*) dan kondisi tidak aman (*unsafe condition*), maka seorang pengawas harus tahu pasti bahwa karyawannya sudah melakukan tindakan tidak aman (*unsafe action*) dan kondisi tidak aman (*unsafe condition*). Dalam melakukan pengawasan terhadap adanya tindakan tidak aman (*unsafe action*) dan kondisi tidak aman (*unsafe condition*), seorang *supervisor* harus berhenti beberapa saat (10-30 detik) agar perhatiannya terpusat terhadap apa yang dilihat atau diamatinya. Selama pengamatan itu *supervisor* harus mempertanyakan “Apakah setiap pekerja yang diamati itu terlindung dari kemungkinan terkena bahaya yang tidak seharusnya terjadi” (Astuti et al., 2020).

Rumah sakit merupakan salah satu institusi penyelenggara pelayanan kesehatan di industri jasa yang mempunyai karakteristik khusus seperti padat karya, padat pakar, padat modal, padat teknologi, memiliki akses lebih terbuka bukan hanya pegawai rumah sakit tetapi juga pada (pasien, pengantar pasien, dan pengunjung pasien), serta memiliki kegiatan yang terus menerus setiap hari dengan berbagai potensi bahaya yang terdapat dirumah sakit (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Rumah sakit memiliki potensi bahaya yang cukup banyak diantaranya bahaya biologi, bahaya kimia, bahaya ergonomi, bahaya fisik, bahaya

psikososial, bahaya mekanik, bahaya listrik dan bahaya yang ditimbulkan dari limbah rumah sakit (Asri, 2019).

Tenaga kerja di rumah sakit berpotensi mengalami kecelakaan kerja seperti dokter, ahli gizi, laundry, staf, perawat, pegawai merupakan salah satu tenaga kesehatan rumah sakit yang paling sering berinteraksi dengan pasien dalam berbagai macam keadaan. pegawai dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu serta diselenggarakan sesuai dengan standar dan etika pelayanan profesi. Disamping itu, dalam menjalankan tugas atau pekerjaannya melayani pasien, pegawai dituntut untuk dapat melindungi diri dari bahaya-bahaya potensial risiko kecelakaan, terpajan dan terinfeksi (tertular) dari pasien maupun dari tempat kerja. Pada kondisi seperti ini tenaga medis dan non medis memiliki risiko lebih tinggi terkena penyakit akibat kerja (PAK) dan kecelakaan kerja (Salikuna, 2018).

Data *International Labour Organization* (ILO, 2018) lebih dari 1,8 juta kematian akibat kerja terjadi setiap tahunnya di kawasan Asia dan Pasifik. Bahkan dua pertiga kematian akibat kerja di dunia terjadi di Asia. 2,78 juta pekerja meninggal setiap tahun karena kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. Sekitar 2,4 juta (86,3%) dari kematian ini dikarenakan penyakit akibat kerja, sementara lebih dari 380.000 (13,7%) dikarenakan kecelakaan kerja (ILO, 2018).

Hasil laporan Nasional *Safety Council* tahun 2019 menunjukkan bahwa terjadinya kecelakaan kerja di rumah sakit 41% lebih besar dari pekerja industri lainnya. Kasus yang sering terjadi adalah tertusuk jarum, tergores, dan penyakit infeksi. Hal ini sejalan dengan penelitian Salma Adila Putri, 2019 di RSUP Dr.Kariadi bahwa tercatat pada bulan November 2018-September 2019 sebanyak

12 petugas kesehatan mengalami kecelakaan kerja yaitu insiden tertusuk jarum (*Needle Stick Injury*) (Salma Adila Putri, et al, 2019). Dalam penelitian Putri, 2019 di RSUD Kabupaten Cianjur menyebutkan bahwa jumlah jumlah perawat yang mengalami luka tusuk jarum dan benda tajam lainnya adalah cukup tinggi yaitu sebanyak 61,31% yang disebabkan oleh kurangnya kesadaran perawat dalam menggunakan alat pelindung diri (APD) selama merawat pasien (Putri, et al, 2019).

RSUD Muara Labuh adalah rumah sakit umum daerah milik pemerintah dan merupakan salah satu rumah sakit tipe C yang terletak di wilayah kabupaten Solok Selatan Sumatera Barat. Rumah sakit ini memberikan pelayanan di bidang kesehatan yang didukung oleh layanan dokter, dokter spesialis serta di tunjang dengan fasilitas medis lainnya. Pada tahun 2019 terdapat kecelakaan kerja pada pegawai sebanyak 2 kasus yaitu tertusuk jarum. Pada tahun 2020 terdapat kecelakaan kerja pada pegawai sebanyak 3 kasus yaitu tertusuk jarum. Pada tahun 2021 terdapat kecelakaan kerja pada pegawai sebanyak 1 kasus yaitu tertusuk jarum. Pada tahun 2022 terdapat kecelakaan kerja pada tenaga kesehatan sebanyak 4 kasus seperti tertusuk jarum, terjepit oleh benda, tersayat pisau, luka bakar.

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 21 November 2022 dengan melakukan wawancara kepada kepala bagian K3RS di dapatkan informasi bahwa terjadi kasus kecelakaan kerja sebanyak 5 kasus pada tahun 2022. Dari hasil wawancara peneliti dengan 5 pekerja di bagian unit labor, unit laundry, unit gizi, unit *Central Sterile Supply Department* (CSSD) dan Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit (IPRS) didapatkan 3

dari 5 pekerja (60%) pernah mengalami kecelakaan kerja mulai dari kecelakaan ringan hingga kecelakaan berat pada tahun 2022 diantaranya terkena tusuk jarum, terkena arus listrik, keseleo, tersayat pisau. Hasil pengamatan di lapangan diketahui sebanyak 3 dari 5 orang pekerja tersebut melakukan tindakan tidak aman (*unsafe action*) seperti tidak menggunakan APD saat bekerja, bekerja sambil berbicara dengan rekan kerjanya, serta kondisi tidak aman (*unsafe condition*) terhadap pegawai yaitu terdapat genangan air disekitar area tempat kerja.

Berdasarkan fenomena di atas peneliti tertarik ingin meneliti mengenai hubungan *unsafe action* dan *unsafe condition* dengan kecelakaan kerja pada pegawai di RSUD Muara Labuh Kabupaten Solok Selatan Tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti dapat merumuskan masalah yaitu apakah ada hubungan *unsafe action* dan *unsafe condition* dengan kecelakaan kerja pada pegawai di RSUD Muara Labuh Kabupaten Solok Selatan Tahun 2023?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *unsafe action* dan *unsafe condition* dengan kecelakaan kerja pada pegawai RSUD Muara Labuh Kabupaten Solok Selatan Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi kecelakaan kerja pada pegawai di RSUD Muara Labuh Kabupaten Solok Selatan Tahun 2023.
- b. Diketahui distribusi frekuensi *unsafe action* di RSUD Muara Labuh Kabupaten Solok Selatan Tahun 2023.
- c. Diketahui distribusi frekuensi *unsafe condition* di RSUD Muara Labuh Kabupaten Solok Selatan Tahun 2023.
- d. Diketahui hubungan *unsafe action* dengan kecelakaan kerja pada pegawai di RSUD Muara Labuh Kabupaten Solok Selatan Tahun 2023.
- e. Diketahui hubungan *unsafe condition* dengan kecelakaan kerja pada pegawai di RSUD Muara Labuh Kabupaten Solok Selatan Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis
 - a. Bagi peneliti

Sebagai tambahan pengetahuan dalam hal penyusunan skripsi serta dapat mengaplikasikan ilmu yang di dapat di bangku perkuliahan serta memberikan pengalaman bagi penulis dalam hal melaksanakan penelitian tentang kecelakaan kerja.

- b. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan informasi dan perbandingan untuk penelitian lebih lanjut mengenai

hubungan *unsafe action* dan *unsafe condition* dengan kecelakaan kerja khususnya pada Rumah Sakit.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan menambah bahan rujukan mahasiswa terkhusus mahasiswa kesehatan masyarakat mengenai hubungan *unsafe action* dan *unsafe condition* dengan kecelakaan kerja.

b. Bagi institusi tempat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan rumah sakit di RSUD Muara Labuh untuk mengurangi terjadinya kecelakaan kerja.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas hubungan *unsafe action* dan *unsafe condition* dengan kecelakaan kerja pada pegawai di RSUD Muara Labuh Kabupaten Solok Selatan Tahun 2023. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan desain *cross sectional study*. Variabel independen penelitian ini adalah *unsafe action* dan *unsafe condition*. Sedangkan variabel dependen adalah kecelakaan kerja. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret - Agustus 2023. Waktu pengumpulan data dilakukan dari tanggal 23 Mei - 5 Juni 2023. Populasi pada penelitian ini adalah pegawai bagian unit labor, unit laundry, unit gizi, unit CSSD dan IPRS di RSUD Muara Labuh sebanyak 49 orang dan sampel pada penelitian ini adalah 44 responden.

Metode pengambilan sampel ini adalah *total sampling*. Data penelitian dikumpul melalui wawancara menggunakan kuesioner (kecelakaan kerja) dan observasi (*unsafe action* dan *unsafe condition*). Analisis data menggunakan komputerisasi secara univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi, sedangkan analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel dengan menggunakan uji *Chi Square*.

