

PERILAKU PERAWAT DALAM PENERAPAN MANAJEMEN KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA (K3) DI ACEH

Nurses Behavior in The Implementation of The Occupational Health and Safety in Aceh

Riska Nazirah¹; Yuswardi²

^{1,2}Bagian Keilmuan Keperawatan Dasar-Dasar Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala
email : yuswardi@unsyiah.ac.id

ABSTRAK

Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) merupakan salah satu isu penting di dunia kerja saat ini termasuk di lingkungan rumah sakit. Angka kecelakaan kerja di rumah sakit lebih tinggi dibandingkan tempat kerja lainnya dan sebagian besar diakibatkan oleh perilaku yang tidak aman. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana gambaran perilaku perawat dalam penerapan manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Provinsi Aceh. Jenis penelitian ini adalah deskriptif eksploratif dengan menggunakan desain *cross sectional study*. Populasi penelitian adalah seluruh perawat ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh sebanyak 264 perawat. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 80 orang. Alat pengumpulan data berupa kuesioner dalam bentuk *dichotomous choice* yang terdiri dari 35 item pernyataan. Metode analisis data dengan menggunakan analisis univariat. Dari hasil penelitian diperoleh gambaran perilaku perawat dalam penerapan manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) ditinjau dari faktor internal berada pada kategori baik (52.5%) dan perilaku perawat ditinjau dari faktor eksternal berada pada kategori baik (58.8%). Peneliti menyarankan kepada rumah sakit agar dapat melakukan sosialisasi tentang manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) secara lebih optimal sehingga tidak lagi terdapat perilaku yang buruk dari perawat dalam manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit.

Kata Kunci : Perilaku perawat, manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3)

ABSTRACT

Occupational Health and Safety is currently one of the most important issues in work areas, including hospital environment. A number of accidents at the hospital are higher than other workplaces, and mostly due to unsafe behavior. The purpose of this study was to determine the overview of nurses behavior in the implementation of the occupational health and safety in Aceh Province. This research is a descriptive exploratory by using across sectional study design. The population was all nurses who worked in inpatient ward dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Banda Aceh, as many as 264 nurses. The sampling technique using simple random sampling with a sample size of 80 people. Data collection tool is a questionnaire in the dichotomous choice that consists of 35 statements and analyzed using univariate analysis. The results showed nurses behavior in the implementation of the Occupational Health and Safety management is in terms of internal factors is in good category (52.5%) and the behavior of nurses in terms of external factors also in good category (58.8%). It is suggested to hospitals in order to socialize the Occupational Health and Safety management more optimally so that no longer have the bad behavior of the nurses in the management of Occupational Health and Safety in Hospitals.

Keywords : Nurses behavior, management of Occupational Health and Safety

PENDAHULUAN

Kesehatan dan keselamatan kerja merupakan salah satu isu penting di dunia kerja saat ini. Hasil riset yang di lakukan oleh badan dunia ILO menyebutkan bahwa setiap hari rata-rata 6.000 orang meninggal, setara

dengan satu orang setiap 15 detik atau 2,2 juta orang per tahun akibat sakit atau kecelakaan yang berkaitan dengan pekerjaannya (Rahayuningsih & Hariyono, 2011). Di USA, setiap tahunnya terdapat 5 ribu petugas kesehatan yang terinfeksi hepatitis B 47 positif

HIV dan setiap tahun 600 ribu - 1 juta mengalami luka akibat tertusuk jarum (Kepmenkes RI, 2010, p.10). Sedangkan di Israel, angka prevalensi cedera punggung tertinggi pada perawat (16.8%) dibandingkan pekerja lainnya (Kepmenkes RI, 2007, p.4). Di Indonesia sendiri, data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015) total kecelakaan kerja yang terjadi di Indonesia pada tahun 2014 sebanyak 24.910 kasus.

Kecelakaan kerja menjadi salah satu masalah urgen di lingkungan rumah sakit. Hal ini diakibatkan karena rumah sakit merupakan suatu unit pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan pada semua bidang dan jenis penyakit. Oleh sebab itu rumah sakit dituntut untuk dapat menyediakan dan menerapkan suatu upaya agar semua sumber daya manusia yang ada di rumah sakit dapat terlindungi, baik dari penyakit maupun kecelakaan akibat kerja (Ivana, Widjasena & Jayanti, 2014).

Pemerintah melakukan berbagai upaya untuk mengatasi kecelakaan kerja di rumah sakit, salah satunya dengan dikeluarkannya Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja di rumah sakit (Kepmenkes RI, 2010, p.8).

National Safety Council (dalam Kepmenkes RI, 2007, p.4) menyebutkan bahwa terjadinya kecelakaan di rumah sakit 41% lebih besar dari pekerja di industri lain, selain itu Annizar (2012, p.3) menyatakan bahwa secara umum sebanyak 80-85 % kecelakaan kerja disebabkan oleh perilaku yang tidak aman. Data dan fakta Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) secara global yang dipaparkan oleh WHO (dalam Kepmenkes RI, 2010, p.10) menyebutkan bahwa dari 35 juta petugas kesehatan, 3 juta terpajan patogen darah dan lebih dari 90% terjadi di negara berkembang.

Di Indonesia penelitian dr Joseph tahun 2005-2007 mencatat bahwa angka Kecelakaan Akibat Kerja (KAK) *needle stick injury* (NSI) mencapai 38 - 73% dari total petugas kesehatan dan prevalensi gangguan mental emosional 17,7% pada perawat di suatu rumah sakit di Jakarta berhubungan bermakna dengan stressor kerja (Kepmenkes RI, 2010, p.11).

Hasil penelitian Demak (2013) mengenai analisis penyebab perilaku aman bekerja pada perawat di Rumah Sakit Islam Asshobirin Tangerang Selatan menyatakan bahwa bentuk perilaku tidak aman pada perawat yaitu tidak memakai sarung tangan ketika tindakan menyuntik dan memasang infuse serta tidak menggunakan sepatu yang sesuai. Faktor yang menyebabkan perawat berperilaku tidak aman yaitu sikap *negative* perawat yang tidak disiplin dalam menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) dan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku di RS Islam Asshobirin belum sesuai dengan standar Depkes RI tahun 2006.

Berdasarkan hasil wawancara dan pengambilan data awal bersama ketua Komite Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh pada Februari 2016 dinyatakan bahwa saat ini pihak rumah sakit sudah mulai menerapkan standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) sesuai dengan keputusan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 1087 tahun 2010 namun pelaksanaannya belum begitu optimal.

Pada tahun 2015 di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh telah terjadi 19 kasus kecelakaan kerja. Rincian kasus yang didapatkan dimana 18 kasus terjadi pada perawat yaitu 13 orang perawat tertusuk jarum, 2 orang terpapar cairan tubuh, 1 orang terpapar cairan B3 (obat kemoterapi), dan 2 orang terpeleset sedangkan 1 kasus lainnya terjadi pada

petugas pemeliharaan sarana yang terluka akibat terlepasnya penutup tabung oksigen. Ketua Komite Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) juga meyakini bahwa masih banyak kasus-kasus kecelakaan kerja lainnya yang tidak dilaporkan kepada pihak rumah sakit.

Berdasarkan fenomena di atas peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai “Perilaku Perawat Dalam Penerapan Manajemen Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) Di Aceh”.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *deskriptif eksploratif* dengan desain penelitian *cross sectional study* melalui kuesioner. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *probability sampling* dengan menggunakan metode *simple random sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh berjumlah 264 perawat. Sampel dalam penelitian ini merupakan bagian dari populasi target yang akan diteliti secara langsung yang berjumlah 80 perawat.

HASIL

Tabel 1. Faktor Perilaku Perawat (n=80)

No	Faktor Perilaku	Perilaku Perawat	f	%
1	Faktor Internal	Baik	42	52.5
		Kurang	38	47.5
2	Faktor Eksternal	Baik	47	58.8
		Kurang	33	41.3

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar perawat pelaksana memiliki perilaku yang baik dalam penerapan manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) baik ditinjau dari faktor internal (52.5%) maupun faktor eksternal (58.8%).

PEMBAHASAN

Semua faktor yang dapat menentukan atau membentuk perilaku manusia disebut determinan perilaku. Determinan perilaku manusia terdiri dari faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu karakteristik dari individu yang bersangkutan yang bersifat bawaan sedangkan faktor eksternal yaitu faktor yang berasal dari luar diri seseorang (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar perawat pelaksana memiliki perilaku yang baik dalam penerapan manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) baik ditinjau dari faktor internal (52.5%) maupun faktor eksternal (58.8%). Berdasarkan asumsi peneliti ada berbagai faktor yang dapat mempengaruhi perilaku perawat ditinjau dari faktor internal berada pada kategori baik, diantaranya persepsi. Persepsi merupakan suatu proses pencarian informasi yang dilakukan oleh perawat sebelum melakukan suatu tindakan. Persepsi perawat tentang K3 menunjukkan bagaimana perawat mampu mencari tahu tentang pentingnya K3 baik melalui brosur, leaflet, SOP yang disediakan di ruangan maupun media informasi lainnya. Perawat juga dituntut untuk faham bagaimana cara pencegahan kecelakaan serta penanganan yang dapat dilakukan apabila kecelakaan terjadi. Pemahaman tersebut akan menimbulkan persepsi yang baik dalam diri perawat tentang K3 sehingga hal ini akan meningkatkan perilakunya dalam menjaga keselamatan.

Penelitian serupa dilakukan oleh Natasia, Loekqijana, dan Kurniawati (2014) mengenai faktor yang mempengaruhi kepatuhan pelaksanaan SOP asuhan keperawatan di ICU-ICCU RSUD Gambiran Kota Kediri menyebutkan bahwa faktor motivasi dan persepsi dapat mempengaruhi kepatuhan perawat dalam pelaksanaan asuhan

keperawatan yang sesuai dengan SOP. Perawat dengan persepsi baik memiliki kemungkinan lebih besar untuk patuh dibandingkan dengan perawat dengan persepsi kurang.

Selain persepsi, sikap juga mempengaruhi perilaku perawat ditinjau dari segi faktor internal (Notoadmodjo, 2010). Seorang perawat dalam melaksanakan manajemen K3 harus memiliki sikap yang sesuai dengan nilai-nilai kesehatan dimana seluruh nilai positif yang ada dalam dirinya menjadi pendorong perilaku sehat dan menjadi upaya dalam meningkatkan kesehatan dan keselamatan selama bekerja.

Hal tersebut sesuai dengan penelitian Salawati (2014) tentang analisis tindakan keselamatan dan kesehatan kerja perawat dalam pengendalian infeksi nosokomial di ruang ICU RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh didapatkan bahwa sikap perawat dalam pengendalian infeksi nosokomial sebanyak 50% bersikap setuju dimana perawat yang memiliki sikap setuju cenderung memiliki tindakan K3 yang baik dalam pengendalian infeksi nosokomial.

Selain itu, Notoadmodjo (2010) menambahkan bahwa ada berbagai cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan persepsi, pengetahuan dan sikap perawat dalam menjaga kesehatan dan keselamatan selama bekerja, diantaranya dengan memberikan promosi kesehatan dan pelatihan tentang K3 sehingga hal ini diharapkan mampu merubah perilaku perawat menjadi lebih baik.

Selain faktor internal, faktor eksternal juga sangat mempengaruhi perilaku perawat dalam penerapan manajemen K3 di rumah sakit. Peneliti berasumsi bahwa ada banyak faktor yang dapat menentukan perubahan perilaku perawat dari segi faktor eksternal, diantaranya pengalaman. Pengalaman perawat dapat dilihat dari berbagai aspek. Salah satunya adalah masa kerja. Semakin lama

masa kerja perawat maka pengalaman yang dimiliki juga semakin meningkat sehingga perilakunya dalam menjaga keselamatan dirinya juga menjadi lebih baik. Selain itu pengalaman juga dapat diperoleh dari berbagai sosialisasi maupun pelatihan tentang K3 yang dilakukan oleh pihak rumah sakit.

Faktor selanjutnya yang ikut berperan dalam perubahan perilaku perawat yaitu tersedianya fasilitas yang mendukung sesuai dengan standar yang telah ditentukan. Hal ini sejalan dengan penelitian Tukatman, Sulistiawati, Purwaningsih dan Nursalam (2015) yang menyebutkan bahwa faktor *enabling* (fasilitas keamanan dan keselamatan, hukum/aturan) pada perawat berpengaruh terhadap K3 pada perawat dalam penanganan pasien. Nilai yang paling tinggi pada faktor *enabling* berada pada komponen hukum/aturan, artinya secara umum perilaku seseorang dipengaruhi oleh aturan yang ada di lingkungannya.

Selain beberapa faktor diatas, budaya organisasi juga berpengaruh terhadap perilaku perawat dalam melaksanakan keselamatan, dimana budaya organisasi yang baik akan mendorong perawat untuk bekerja sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan (Notoadmodjo, 2010). Hal ini sejalan dengan penelitian Mulyatiningsih (2013) tentang determinan perilaku perawat dalam melaksanakan keselamatan pasien yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara budaya organisasi dengan perilaku perawat dalam menjaga keselamatan. Budaya organisasi yang baik mempunyai peluang 2,652 kali lebih besar untuk mempunyai perilaku yang lebih baik dalam meningkatkan keselamatan selama bekerja.

Berdasarkan hasil penelitian ini peneliti berasumsi bahwa perilaku perawat dalam penerapan manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) ditinjau dari faktor internal dan eksternal berada pada kategori baik

karena berbagai alasan, diantaranya: Komite Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) sudah melakukan fungsi manajemen K3RS dengan baik, seperti dilakukannya promosi kesehatan dan pelatihan tentang K3.

Selain itu sebagian besar perawat juga sudah memiliki pengalaman dan pengetahuan yang baik tentang penerapan K3, fasilitas yang disediakan serta budaya organisasi yang ada di rumah sakit sudah mengacu pada standar yang telah ditentukan sesuai dengan peraturan KEPMENKES RI 2010 dan peran dari rumah sakit khususnya kepala ruang juga sudah berfungsi secara optimal dalam melakukan monitoring dan evaluasi terhadap kinerja perawat dalam menerapkan budaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini maka dapat disimpulkan bahwa perilaku perawat dalam penerapan manajemen Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) ditinjau dari faktor internal berada pada kategori baik (52.5%) dan faktor eksternal juga berada pada kategori baik (58.8%).

Adapun saran dari peneliti untuk profesi keperawatan sebaiknya terus mengembangkan pengetahuan dan keterampilan di bidang manajemen keperawatan khususnya terkait Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) sehingga pelayanan yang diberikan dapat lebih optimal dan berkualitas tanpa melupakan tingkat kesehatan dan keselamatan bagi pemberi asuhan keperawatan.

Bagi institusi pendidikan sebaiknya dapat terus meningkatkan mutu pendidikan yang diberikan sehingga dapat memacu mahasiswa untuk lebih terampil dalam mengembangkan kompetensi di bidang keperawatan.

Bagi rumah sakit sebaiknya selalu dapat memberikan dukungan dan memfasilitasi para

perawat untuk dapat meningkatkan pengetahuan dengan pelatihan serta melatih keterampilannya sehingga dapat bekerja dengan lebih aman.

Bagi peneliti lanjutan sebaiknya dapat mengembangkan penelitian lanjutan mengenai seberapa besar efektifitas pelatihan dalam menurunkan angka kecelakaan pada perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Anizar. (2012). *Teknik Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Industri*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Demak, D. L. K. (2014). Analisis Penyebab Perilaku Aman Bekerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Islam Asshobirin Tangerang Selatan Tahun 2013. Skripsi (Publish). Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta.
- Ivana, A., Widjasena, B., & Jayanti, S. (2014). Analisa Komitmen Rumah Sakit (RS) Terhadap Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Pada RS Prima Medika Pematang, Volume 2, Nomor 1, Hal 35-41.
- Kementrian Kesehatan RI. (2007). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 432/MENKES/SK/IV/2007 Tentang Pedoman Manajemen Kesehatan Dan Keselamatan kerja (K3) Di Rumah Sakit*. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. (2010). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1087/MENKES/SK/VIII/2010 Tentang Standar Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Di Rumah Sakit*. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. (2015). *Situasi Kesehatan Kerja InfoDATIN: Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI*.

- Mulyatiningsih, S. (2013). *Determinan Perilaku Perawat Dalam Melaksanakan Keselamatan Pasien Di Rawat Inap RSAU DR. ESNAWAN ANTARIKSA JAKARTA*. Tesis (Publish). Fakultas Ilmu Keperawatan. Depok.
- Natasia, N., Loekqijana, A., & Kurniawati, J. (2014). Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pelaksanaan SOP Asuhan Keperawatan di ICU-ICCU RSUD Gambiran Kota Kediri. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, Vol. 28, Suplemen No. 1.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasinya*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rahayuningsih, P.W., & Hariyono, W. (2011). Penerapan Manajemen Keselamatan Dan kesehatan Kerja (MK3) Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Muhammadiyah Yogyakarta, Volume 5, Nomor 1, Hal 21-29.
- Salawati, L., Taufik, H. N., Putra, A. (2014). Analisis Tindakan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Perawat Dalam Pengendalian Infeksi Nosokomial Di Ruang ICU RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Volume 14, Nomor 3.
- Tukatman., Sulistiawati., Purwaningsih., & Nursalam. (2015). Analisis Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Perawat Dalam Penanganan Pasien Di Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka. *Jurnal Ners* Vol. 10 No. 2.