

Factors Related to Work Accidents Cases in Nurse at dr. Ben Mboi Hospital, Ruteng

Theresia S. Dali¹, Noorce Ch. Berek^{2*}, Dominirsep O. Dodo³

^{1,2,3} Faculty of Public Health, Nusa Cendana University

ABSTRACT

The hospital is a complex health service institution that needs to implement worker health and safety efforts. Work accidents often experienced by nurses are needlestick injuries. This study aimed to determine the factors associated with work accidents, including knowledge, attitudes, actions, K3RS information, and K3RS supervision of nurses in the inpatient room of BLUD RSUD dr. Ben Mboi Ruteng in 2019. This research is quantitative research with a cross-sectional study design. The research population was nurses in the inpatient room. The sample size was 113 nurses taken by simple random sampling. The data analysis used was Chi-square with $\alpha = 0,05$ (5%). The results showed that the majority of nurses were aged 30-50 years old (80,5%), D3 education level (85,8%), and tenure of 10-20 years (47,8%). Variables related to work accidents on nurses were K3RS information (p -value = 0.008), and K3RS supervision (p -value = 0.028), while knowledge (p -value = 0.170), attitude (p -value = 1,000), and actions (p -value = 0.075) were not related to work accidents. Regular training and supervision are vital to prevent workplace accidents for nurses.

Keywords: hospital, nurse, work accidents.

PENDAHULUAN

Rumah sakit (RS) merupakan institusi pelayanan kesehatan yang kompleks, padat profesi, dan padat modal.¹ Selain sebagai sarana pelayanan kesehatan, rumah sakit dapat berpotensi menimbulkan bahaya yang disebabkan oleh faktor biologi, faktor kimia, faktor fisik, faktor psikososial, bahaya mekanik, bahaya listrik, serta limbah RS yang dapat membahayakan jiwa dan kehidupan karyawan RS, pasien maupun para pengunjung yang ada di lingkungan RS yang dapat mengakibatkan penyakit dan kecelakaan kerja.² Oleh karena itu, RS berkewajiban menerapkan upaya pembinaan keselamatan dan kesehatan kerja di RS. Upaya ini dijalankan agar terhindar dari adanya risiko kecelakaan kerja.³

Penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Indonesia diatur oleh Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, sedangkan K3 rumah sakit (K3RS) diatur oleh PMK RI No. Nomor 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di

Rumah Sakit.⁴ K3 merupakan instrumen yang memproteksi pekerja, perusahaan, lingkungan hidup, dan masyarakat sekitar dari bahaya akibat kecelakaan kerja. Perlindungan itu merupakan hak asasi yang harus dipenuhi oleh perusahaan dalam hal ini rumah sakit, yang bertujuan mencegah, mengurangi, bahkan menihilkan risiko kecelakaan kerja atau *zero accident*.⁵

Terdapat tiga hal yang saling berhubungan satu sama lain di rumah sakit, yaitu keselamatan pasien, keselamatan petugas, dan keselamatan sistem. Petugas kesehatan terbanyak adalah perawat dengan komposisi hampir 60% dari seluruh petugas kesehatan di rumah sakit, dan juga yang melakukan kontak terlalu lama dengan pasien.⁶ Saat bekerja, perawat dapat terpapar bermacam risiko cedera dan penyakit. Kecelakaan yang sering terjadi di pelayanan kesehatan adalah tertusuk jarum suntik bekas yang telah digunakan untuk menyuntik pasien.⁷ Cedera akibat tusukan jarum pada perawat merupakan masalah yang signifikan dalam institusi pelayanan kesehatan dewasa ini. Tertusuk atau luka karena jarum suntik bekas dipakai oleh pasien artinya berpotensi

*Corresponding author:

noorce.berek@staf.undana.ac.id

tertular HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan Hepatitis. Cara penularan virus ini melalui darah dan cairan tubuh. Hampir pada semua kasus, transmisi Hepatitis B dan HIV ke petugas kesehatan terjadi melalui kecelakaan yang sebenarnya dapat dicegah seperti luka tusukan jarum.⁷

Angka kecelakaan kerja di Rumah Sakit *Universitas Gadjah Mada* melebihi target *zero accident*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa klasifikasi kecelakaan kerja menurut jenis cedera adalah kontak dengan jarum suntik dan benda tajam (69,6%), menurut penyebab peralatan kerja *portable* (69,6%), menunjukkan jenis luka atau cedera berupa cedera dangkal dan luka terbuka (78,3%), menurut lokasi kejadian di tempat kerja biasa (79,3%), menurut dampak tidak ada hari kerja yang hilang (78,3%), menurut jenis pekerjaan berupa tindakan medis (73,9%), menurut penyimpangan dari keadaan normal berupa kurang pengendalian pada alat kerja (73,9%), menurut lokasi bagian tubuh yang terluka pada jari tangan (82,6%), dan kerugian langsung yang ditimbulkan sebesar Rp 11.103.014 dan 46 hari kerja yang hilang.⁸

Berhasil tidaknya suatu perusahaan, termasuk perusahaan yang bergerak dalam bidang jasa pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, tergantung pada kemampuan sumber daya manusia dalam menjalankan aktivitasnya.⁹ Dampak dari mutu layanan kesehatan akan lebih signifikan jika adanya perilaku keselamatan yang baik di kalangan perawat.⁶

Hasil riset yang dilakukan oleh *International Labour Organization* (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.¹⁰ Di Indonesia, menurut Data BPJS ketenagakerjaan jumlah kasus kecelakaan kerja dari tahun 2015 – 2017 terus menurun. Tahun 2015 terjadi kecelakaan kerja sebanyak 110.285 kasus, sedangkan tahun 2016 sejumlah 105.182 kasus, sehingga mengalami penurunan sebanyak 4,6%.

Sedangkan sampai bulan Agustus tahun 2017 terdapat 80.392 kasus.¹¹

Data BPJS Ketenagakerjaan di provinsi NTT melaporkan bahwa kasus kecelakaan kerja selama tiga tahun terakhir yaitu tahun 2016 – 2017 mengalami peningkatan sebesar empat kali dari tahun sebelumnya, dan pada tahun 2018 jumlah kecelakaan kerja turun sebanyak lima kasus dari jumlah kasus sebelumnya. Jumlah kasus kecelakaan kerja tahun 2016 yaitu 19 kasus, tahun 2017 meningkat menjadi 76 kasus, dan pada tahun 2018, kasus kecelakaan kerja turun menjadi 71 kasus.¹²

BLUD RSUD dr. Ben Mboi Ruteng merupakan rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Manggarai dengan tipe C berstatus akreditasi utama, yang melayani masyarakat Kabupaten Manggarai dan sekitarnya. Rumah sakit ini menerima pelayanan rujukan dari Kabupaten Manggarai Barat, Kabupaten Manggarai Timur, dan Kabupaten Bajawa. Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan di BLUD RSUD dr. BEN Mboi Ruteng, diketahui bahwa K3RS sudah terbentuk sejak tahun 2016 dan pihak rumah sakit sudah mulai menerapkan standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) sesuai dengan PMK RI No. Nomor 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit, namun pelaksanaannya belum begitu optimal karena masih ditemukannya kasus kecelakaan kerja pada perawat. Kasus kecelakaan kerja yang seringkali terjadi pada perawat, dan dilaporkan pada petugas PPNI, adalah luka tertusuk jarum suntik bekas pasien, sedangkan untuk kasus kecelakaan lainnya seperti terpeleset atau jatuh, dan tersengat arus listrik belum pernah dilaporkan. Data kasus luka tertusuk jarum tahun 2016 – 2018 berjumlah 27 kasus, dengan rincian tahun 2016 berjumlah 15 kasus, sedangkan tahun 2017 mengalami penurunan jumlah kasus yakni 6 kasus, dan tahun 2018 sebanyak 6 kasus luka tertusuk jarum.¹³

Berdasarkan data kejadian luka tertusuk jarum pada tahun 2016 – 2018, diketahui bahwa jumlah kecelakaan akibat

kerja lebih banyak dialami oleh perawat yakni sebesar 63%. Perawat berisiko mengalami kecelakaan kerja sebesar empat kali lipat dibandingkan dengan tenaga kesehatan lain.¹⁴ Kecelakaan kerja merupakan kejadian yang tidak terjadi secara kebetulan, melainkan ada sebabnya. Oleh karena ada penyebabnya, maka sebab kecelakaan harus diteliti dan ditemukan, agar untuk selanjutnya dengan tindakan korektif yang ditujukan kepada penyebab itu, serta dengan upaya preventif lebih lanjut kecelakaan dapat dicegah, dan kecelakaan serupa tidak terulang kembali.³ Kecelakaan kerja wajib dicegah agar tidak menimbulkan dampak terhadap kualitas pelayanan di rumah sakit.⁸ Oleh karena itu, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kecelakaan kerja pada perawat di ruangan rawat inap BLUD RSUD dr. Ben Mboi Ruteng. Karena dengan mengetahui faktor-faktor ini, maka dapat diketahui penyebabnya, yang kemudian bermanfaat untuk melakukan tindakan korektif dan preventif terhadap kecelakaan kerja di rumah sakit tersebut.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross-sectional*, yaitu suatu penelitian yang bertujuan untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data yang dilakukan sekaligus pada suatu saat.¹⁵ Penelitian ini dilakukan di BLUD RSUD dr. Ben Mboi Ruteng, Kabupaten Manggarai. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei hingga Juni 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang bertugas pada ruangan rawat inap di BLUD RSUD dr. Ben Mboi Ruteng yang berjumlah 160 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah 113 orang perawat. Pemilihan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel secara acak sederhana.

Kemudian data dikumpulkan melalui wawancara dengan menggunakan instrumen penelitian berupa kuisioner. Selanjutnya dilakukan analisis data menggunakan uji statistik *Chi Square* (χ) dengan taraf signifikansi 95%.

HASIL

BLUD RSUD dr Ben Mboi Ruteng merupakan rumah sakit rujukan regional untuk Kabupaten Manggarai, Manggarai Timur, Manggarai Barat serta wilayah Flores bagian barat. RSUD dr Ben Mboi Ruteng telah memberikan pelayanan empat jenis spesialisasi dasar, yaitu Penyakit Dalam, Bedah, Anak, Kebidanan, Kandungan, dan satu pelayanan penunjang yaitu Patologi Klinik sejak November 2009. Jenis produk pelayanan yang diberikan adalah rawat darurat; rawat jalan dengan 10 klinik; rawat inap dengan 111 tempat tidur sejak tahun 2008 dan telah menjadi 128 tempat tidur pada November 2009, dan sejak tahun 2010 meningkat menjadi 137 tempat tidur termasuk ruang rawat intensif; kamar operasi dan didukung dengan pelayanan laboratorium; radiologi; fisioterapi; farmasi, gizi; ambulance; dan kamar jenazah. Pelayanan terintegrasi yang disediakan BLUD RSUD dr Ben Mboi Ruteng antara lain pelayanan KB, imunisasi, PKRS, BDRS dan VCT.¹³

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 113 responden, sebagian besar responden memiliki jenis kelamin perempuan dengan jumlah responden 99 orang (87,6%). Selain itu, kelompok umur tertinggi responden berada pada kategori 30-50 tahun dengan jumlah responden 91 orang (80,5%). Namun, terdapat 9 orang responden yang berusia di atas 50 tahun. Mayoritas responden memiliki masa kerja pada kategori 10-20 tahun, yaitu sebanyak 54 responden (47,8%). Dan sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan D3, yaitu sebanyak 97 responden (85,8%).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	n	%
Jenis Kelamin Perawat		
Laki-laki	14	12,4
Perempuan	99	87,6
Umur Perawat		
<30 tahun	13	11,5
30-50 tahun	91	80,5
>50 tahun	9	8,0
Masa Kerja Perawat		
<10 tahun	46	40,7
10-20 tahun	54	47,8
>20 tahun	13	11,5
Tingkat Pendidikan Perawat		
D3	97	85,5
D4	1	0,9
S1	13	11,5
NERS	2	1,8

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Variabel	n	%
Kecelakaan Kerja		
Pernah	66	58,4
Tidak Pernah	47	41,6
Jenis Kasus Kecelakaan Kerja		
Terjatuh/terpeleset	1	1,5
Tertusuk Jarum	23	34,8
Terkena Pecahan Ampul	11	16,7
Terkena Arus Listrik	2	3,0
Tertusuk Jarum dan Terkena Pecahan ampul	29	44,0
Pengetahuan		
Baik	96	85,0
Cukup	17	15,0
Sikap		
Baik	105	92,9
Cukup	8	7,1
Tindakan		
Baik	108	95,6
Cukup	5	4,4
Informasi K3RS		
Baik	46	40,7
Cukup	54	47,8
Kurang	13	11,5
Pengawasan K3RS		
Baik	4	3,5
Kurang Baik	109	96,5

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 113 responden, sebagian besar responden pernah mengalami kecelakaan kerja dengan jumlah

66 responden (58,4%) dan 47 responden lainnya (41,6%) tidak pernah mengalami kecelakaan kerja. Dari 66 responden yang

pernah mengalami kecelakaan kerja, jenis kecelakaan kerja terbanyak yaitu tertusuk jarum dan terkena pecahan ampul dengan jumlah responden 29 orang (44%), sedangkan jumlah kasus terendah yaitu terjatuh/terpeleset sebanyak 1 orang (1,5%). Dari 113 responden, sebagian besar berpengetahuan baik yaitu sebanyak 96 responden (85%), sebagian besar responden

memiliki sikap yang baik yaitu sebanyak 105 responden (92,9%), sebagian besar responden memiliki tindakan yang baik yaitu sebanyak 108 responden (95,6%), 54 responden (47,8%) mendapat informasi tentang K3RS dengan kategori cukup, dan sebagian besar memperoleh pengawasan K3RS dengan kategori kurang baik yaitu sebanyak 109 responden (96,5%).

Tabel 3. Hubungan Variabel Independen dengan Kecelakaan Kerja

	Kecelakaan Kerja				Total		<i>p value</i>
	Tidak Pernah		Pernah		n	%	
	n	%	n	%			
Pengetahuan							
Baik	43	44,8	53	55,2	96	100	0,170
Cukup	4	23,5	13	76,5	17	100	
Sikap							
Baik	44	41,9	61	58,1	105	100	1,000
Cukup	3	37,5	5	62,5	8	100	
Tindakan							
Baik	47	43,5	61	56,5	108	100	0,075
Cukup	0	0	5	100	5	100	
Informasi K3RS							
Baik	27	58,7	19	41,3	46	100	0,008
Cukup	17	31,5	37	68,5	54	100	
Kurang	3	23,1	10	76,9	13	100	
Pengawasan K3RS							
Baik	4	100	0	0	4	100	0,028
Kurang Baik	43	39,4	66	60,6	109	100	

Tabel 3 menunjukkan bahwa perawat yang memiliki pengetahuan baik, sebagian besar cenderung mengalami kecelakaan kerja (55,2%), sedangkan perawat yang memiliki pengetahuan yang cukup juga sebagian besar cenderung mengalami kecelakaan kerja (76,5%). Perawat yang memiliki sikap baik sebagian besar cenderung mengalami kecelakaan kerja (58,1%), sedangkan perawat yang memiliki sikap dengan kategori cukup juga sebagian besar cenderung mengalami kecelakaan kerja (62,5%). Perawat yang memiliki tindakan baik sebagian besar cenderung mengalami kecelakaan kerja (56,5%), sedangkan perawat yang memiliki tindakan yang cukup, semuanya cenderung mengalami kecelakaan kerja (100%). Perawat yang mendapat informasi K3RS dengan baik, sebagian besar

cenderung tidak mengalami kecelakaan kerja (58,7%), sedangkan perawat yang mendapat informasi K3RS dengan kategori cukup sebagian besar cenderung mengalami kecelakaan kerja (68,5%), dan perawat dengan informasi K3RS yang kurang sebagian besar cenderung mengalami kecelakaan kerja (76,9%). Perawat dengan pengawasan K3RS yang baik, semuanya cenderung tidak mengalami kecelakaan kerja (100%), sedangkan perawat dengan pengawasan K3RS yang kurang baik, cenderung mengalami kecelakaan kerja (60,6%).

Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara informasi K3RS ($p=0,008$) dan pengawasan K3RS ($p=0,028$) dengan kecelakaan kerja pada perawat, sedangkan variabel tingkat

pengetahuan ($p=0,170$), sikap ($p=1,000$), dan tindakan ($p=0,075$) tidak memiliki hubungan dengan kecelakaan kerja pada perawat.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Pengetahuan dengan Kecelakaan Kerja pada Perawat

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga.¹⁶

Pengetahuan dalam penelitian ini adalah pandangan, tanggapan, dan penilaian perawat terkait kecelakaan kerja. Hasil analisis menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kecelakaan kerja pada perawat di ruang rawat inap BLUD RSUD dr. Ben Mboi. Pengetahuan perawat yang baik dapat dipengaruhi oleh pendidikan yang diperoleh perawat. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian bahwa tingkat pendidikan perawat cukup baik, di mana sebagian besar pendidikan perawat lulusan D3 (85,8%).

Pendidikan adalah pendidikan formal yang diperoleh di sekolah dan ini sangat berpengaruh terhadap perilaku pekerja, namun di samping pendidikan formal, pendidikan non formal seperti penyuluhan dan pelatihan juga dapat berpengaruh terhadap pekerja dalam pekerjaannya.⁵

Hasil penelitian menyatakan bahwa tingkat pengetahuan tidak berhubungan dengan kecelakaan kerja, dikarenakan responden memiliki pengetahuan yang baik tentang kecelakaan kerja, namun tidak mengaplikasikannya, sehingga kecelakaan kerja masih terjadi. Hal ini diketahui dari hasil wawancara dengan responden di mana dari 96 responden dengan pengetahuan baik, 53 responden (55,2%) cenderung mengalami kecelakaan kerja. Keadaan ini terjadi pada saat tertentu seperti banyaknya jumlah pasien yang dilayani dan kondisi pasien yang

mengalami gangguan penurunan kesadaran, sehingga perawat dituntut untuk bekerja secara cepat, tanggap, dan terampil hingga mengabaikan prosedur kerja. Kondisi ini sesuai dengan teori Heinrich dalam teori Domino yang menyatakan bahwa salah satu penyebab kecelakaan kerja adalah faktor kondisi tidak aman (*unsafe action*). *Unsafe action* adalah suatu tindakan yang memicu terjadinya suatu kecelakaan kerja. Contohnya ketika pekerja tidak mengenakan masker, atau metode kerja salah.⁵

Secara umum, responden memiliki pengetahuan dengan kategori baik, namun dari beberapa item pertanyaan kunci, sebagian besar responden menjawab dengan keliru. Contohnya untuk item pertanyaan tentang cara menghindari kecelakaan kerja tertusuk jarum di rumah sakit, dari 113 responden terdapat 54 responden yang menjawab menutup jarum suntik setelah dipakai langsung ditutup pakai kedua tangan dan 19 responden yang menjawab melepaskan jarum suntik dari siringnya sebelum dibuang ke *safety box*, namun jawaban yang benar ada pada option D (dibiarkan terbuka dan diletakkan di neirbekken tanpa ditutup dan dibuang langsung ke *safety box*), selanjutnya untuk item pertanyaan tentang cara menghindari kecelakaan kerja terjatuh atau terpeleset, dari 113 responden terdapat 23 responden yang menjawab memakai sepatu anti slip dan tidak memakai sepatu hak tinggi, dan 11 responden yang menjawab hati-hati berjalan di lantai yang basah dan pemeliharaan lantai, jawaban yang benar ada pada option D (memakai sepatu anti slip dan tidak memakai sepatu hak tinggi dan hati-hati berjalan di lantai yang basah dan pemeliharaan lantai).

Item pertanyaan kunci berikutnya tentang cara menghindari kecelakaan kerja terkena aliran listrik atau kebakaran di rumah sakit. 10 dari 113 responden yang menjawab tidak menumpuk pemakaian listrik ke satu stop kontak dan 13 responden yang menjawab menyimpan bahan yang mudah terbakar dengan baik. Jawaban untuk item pertanyaan ini seharusnya ada pada option D yaitu memberikan penutup atau pengaman

pada stop kontak dan tidak menumpuk pemakaian listrik ke satu stop kontak. Selain itu, hasil wawancara dengan 113 responden diketahui bahwa 67 responden (59,3%) belum mengikuti pelatihan terkait K3RS, dan yang telah mengikuti pelatihan sebanyak 46 responden (40,7%).

Hasil penelitian juga mengungkapkan bahwa terjadinya kecelakaan kerja di BLUD RSUD dr. Ben Mboi Ruteng dikarenakan responden belum pernah mengikuti pelatihan terkait K3RS, sehingga ilmu yang diperoleh belum sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan yang terbaru, atau responden sudah mengikuti pelatihan K3RS namun tidak mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh dalam menjalankan tugas profesi. Temuan penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kecelakaan kerja pada perawat. Responden dengan pengetahuan rendah semuanya pernah mengalami kecelakaan kerja (100%) dibandingkan responden dengan pengetahuan tinggi yang pernah mengalami kejadian kecelakaan kerja sebesar 78,1%.¹⁷

2. Hubungan Sikap dengan Kecelakaan Kerja pada Perawat

Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku. Sikap masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka tingkah laku yang terbuka.¹⁶

Sikap dalam penelitian ini adalah reaksi atau respon perawat terkait kecelakaan kerja. Hasil analisis menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kecelakaan kerja pada perawat di ruang rawat inap BLUD RSUD dr. Ben Mboi. Sikap baik pada perawat dapat dipengaruhi oleh pengalaman yang diperoleh selama melakukan tugas di bidang keperawatan. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara peneliti dengan responden diketahui sebagian besar masa kerja perawat cukup

lama yakni >10 tahun sebanyak 59,3%, yang berpengaruh dalam menentukan sikap perawat terhadap kejadian kecelakaan kerja di rumah sakit. Pengalaman kerja merupakan faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya kecelakaan kerja. Berdasarkan berbagai penelitian dengan tingginya pengalaman dan keterampilan akan disertai dengan penurunan angka kecelakaan kerja. Kewaspadaan terhadap kecelakaan kerja bertambah baik sejalan dengan pertambahan usia dan lamanya kerja di tempat kerja yang bersangkutan.⁵

Hasil penelitian menyatakan bahwa sikap tidak berhubungan dengan kecelakaan kerja, karena responden yang memiliki sikap yang baik, namun sikap tersebut belum tentu dapat diaplikasikan dalam tindakan saat melakukan tugas keperawatan sesuai dengan SOP, sehingga kecelakaan kerja masih saja terjadi walaupun perawat memiliki sikap yang baik. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian di mana dari 105 responden yang memiliki sikap baik, terdapat 61 responden (58,1%) yang cenderung mengalami kecelakaan kerja. Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa terjadinya kecelakaan kerja diakibatkan beban pekerjaan dan situasi yang dihadapi perawat pada saat bekerja, seperti banyaknya pasien, maupun kondisi pasien yang mengalami penurunan kesadaran, ataupun yang terlalu aktif. Temuan penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya, yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kecelakaan kerja pada perawat. Perawat yang memiliki sikap negatif berisiko 22 kali mengalami kejadian kecelakaan kerja dibandingkan dengan perawat yang bersikap positif.³

3. Hubungan Tindakan dengan Kecelakaan Kerja pada Perawat

Tindakan merupakan suatu proses yang dijalani manusia sebagai perilaku, dalam mencapai suatu tujuan. Pengukuran perilaku kesehatan dan keselamatan kerja perawat dalam bentuk tindakan atau perbuatan dapat dilakukan melalui observasi langsung.¹⁸

Tindakan dalam penelitian ini adalah perilaku perawat sesuai dengan ketentuan

(SOP). Hasil analisis menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tindakan dengan kecelakaan kerja pada perawat di ruang rawat inap BLUD RSUD dr. Ben Mboi.

Perilaku kesehatan dan keselamatan kerja perawat merupakan tindakan atau aktivitas dalam upaya mencegah terjadinya penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja. Perilaku dibedakan menjadi perilaku tertutup dan perilaku terbuka. Perilaku tertutup adalah respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup yang masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tindakan tidak berhubungan dengan kecelakaan kerja, karena dalam melakukan tugas keperawatan sehari-hari, responden sudah melakukan tindakan dengan baik, namun pada saat kondisi tertentu seperti banyaknya jumlah pasien yang dilayani dan juga kondisi pasien yang mengalami penurunan kesadaran, menyebabkan responden tidak melakukan tindakan sesuai SOP, karena perawat dituntut untuk bekerja secara cepat, tanggap, dan terampil hingga mengabaikan prosedur kerja sehingga kecelakaan kerja tak terelakkan. Keadaan ini sesuai dengan teori kecelakaan kerja dari Petersen, yang menyatakan bahwa penyebab kecelakaan kerja adalah gejala penyebab langsung atau praktik di bawah standar.⁵ Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian, di mana dari 108 responden yang memiliki tindakan baik, terdapat 61 responden (56,5%) yang cenderung mengalami kecelakaan kerja. Faktor lain yang mempengaruhi tindakan tidak berhubungan dengan kecelakaan kerja adalah pengalaman perawat di masa lalu yang pernah mengalami kecelakaan kerja, sehingga responden menjadikan pengalaman tersebut sebagai acuan dalam melakukan tindakan keperawatan. Hal inilah yang menyebabkan sebagian besar responden memiliki tindakan yang baik meskipun pernah mengalami kecelakaan kerja.

Temuan penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tindakan dengan kecelakaan kerja pada perawat. Perawat dengan tindakan yang baik sebagian besar tidak pernah mengalami kecelakaan kerja (68,1%). Tindakan yang kurang baik memberikan peluang 3 kali mengalami kecelakaan kerja dibandingkan dengan tindakan yang baik.¹⁹

4. Hubungan Informasi K3RS dengan Kecelakaan Kerja pada Perawat

Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Sumber informasi akan mempengaruhi bertambahnya pengetahuan seseorang tentang suatu hal sehingga informasi yang diperoleh dapat terkumpul secara keseluruhan.¹⁸

Informasi K3RS dalam penelitian ini adalah adanya informasi tentang kecelakaan kerja. Hasil analisis menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara informasi K3RS dengan kecelakaan kerja pada perawat di Ruang Rawat Inap BLUD RSUD dr. Ben Mboi. Hal ini dipengaruhi oleh perilaku perawat yang jarang mengikuti kegiatan simulasi dan sosialisasi dan belum pernah mengikuti pelatihan K3, serta tidak membaca SOP.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa informasi K3RS berhubungan dengan kecelakaan kerja dikarenakan responden yang memperoleh informasi K3RS yang baik akan lebih terhindar dari risiko terjadinya kecelakaan kerja. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian, di mana 46 responden yang mendapat informasi K3RS dengan baik, sebagian besar cenderung tidak mengalami kecelakaan kerja (58,7%), sebaliknya 54 responden yang mendapat informasi K3RS dengan kategori cukup cenderung mengalami kecelakaan kerja (68,5%) dan 13 responden yang mendapat informasi K3RS yang kurang sebagian besar juga cenderung mengalami kecelakaan kerja (76,9%). Informasi K3RS yang diperoleh perawat berupa sosialisasi, simulasi, SOP terkait K3, poster/gambar/rambu-rambu terkait K3, dan pelatihan. Responden dengan informasi

K3RS yang baik diperoleh dari seringnya ia mengikuti simulasi K3RS selepas apel pagi, kegiatan sosialisasi tentang K3 dan pelatihan.

Pelatihan K3RS tidak hanya diberikan pada perawat yang baru bekerja, tetapi juga untuk perawat yang telah bekerja dalam waktu yang lama secara berkala dan teratur, dengan tujuan memberikan informasi terbaru dalam rangka peningkatan wawasan perawat. Pelatihan yang diikuti oleh perawat akan menambah kompetensi dan pengetahuan seorang perawat di bidang keperawatan. Pernyataan ini, sesuai dengan teori kecelakaan kerja dari Reason yang menggambarkan bahwa kecelakaan kerja terjadi akibat terdapat “lubang” dalam sistem pertahanan, sehingga diperlukan pelatihan-pelatihan, prosedur, atau peraturan mengenai keselamatan kerja.⁵ Hasil wawancara mengungkapkan bahwa dari 113 responden hanya 46 orang yang sudah mengikuti pelatihan K3RS, sehingga berdampak pada kualitas pelayanan. Responden dengan informasi K3RS yang kurang diakibatkan jarang mengikuti kegiatan simulasi, sosialisasi, dan pelatihan, serta tidak membaca SOP.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pelatihan K3 (informasi K3RS) dengan tindakan pencegahan luka tusuk jarum suntik. Responden yang tidak pernah mengikuti pelatihan tentang manajemen K3 khususnya tindakan pencegahan kecelakaan kerja mempunyai tindakan yang kurang baik (46,6%) terhadap pencegahan luka tusuk jarum suntik, dibandingkan dengan responden yang pernah mengikuti pelatihan K3 yang memiliki tindakan kurang baik tentang pencegahan kecelakaan kerja (9,1%).¹⁴

5. Hubungan Pengawasan K3RS dengan Kecelakaan Kerja pada Perawat

Pengawasan adalah aktivitas pengawasan yang dilakukan untuk memastikan bahwa suatu proses pekerjaan dilakukan sesuai dengan yang seharusnya.⁹ Pengawasan dapat dilakukan melalui

kunjungan langsung atau observasi terhadap obyek yang diamati, melalui analisis terhadap laporan yang masuk, melalui kumpulan data atau informasi yang khusus ditujukan terhadap obyek pengawasan.²⁰

Pengawasan K3RS dalam penelitian ini adalah pemantauan kepada petugas kesehatan yang dilakukan oleh Tim K3RS terhadap pelaksanaan prosedur keselamatan dan kesehatan kerja. Hasil analisis menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengawasan K3RS dengan kecelakaan kerja pada perawat di Ruang Rawat Inap BLUD RSU dr. Ben Mboi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengawasan K3RS berhubungan dengan kecelakaan kerja dikarenakan responden yang memperoleh pengawasan yang baik akan terhindar dari risiko terjadinya kecelakaan kerja. Hal ini dibuktikan dari 4 responden yang memperoleh pengawasan K3RS yang baik, seluruhnya tidak pernah mengalami kecelakaan kerja. Sebaliknya, dari 109 responden yang memperoleh pengawasan K3RS dengan kategori kurang, terdapat 66 responden yang cenderung mengalami kecelakaan kerja. Dari data tersebut dapat dilihat responden yang memiliki supervisi yang kurang baik memiliki angka kecelakaan kerja yang tinggi. Hal tersebut terjadi karena sebagian besar perawat hanya melakukan pekerjaannya secara profesional dalam hal ini dalam menerapkan SOP dan standar kewaspadaan universal ketika dilihat oleh atasannya atau saat dilakukan pengawasan, sementara hal sebaliknya dapat terjadi saat tidak dilakukan pengawasan. Selain itu, belum ada tim khusus yang menangani pelaksanaan K3 di RSU dr. Ben Mboi Ruteng, tim K3RS yang telah dibentuk memiliki tugas ganda dan beban kerja yang tinggi, membuat tim tersebut lebih fokus dengan tugas pokoknya, sehingga pengawasan K3 pada perawat masih kurang dan pengawasan secara rutin dan berkala juga masih jarang dilakukan. Keberhasilan kinerja sangat ditentukan adanya bimbingan dan supervisi (pengawasan) yang baik dari atasan kepada bawahannya yang

menanyakan permasalahan serta kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan agar dapat diberikan solusi dari permasalahan tersebut.⁹

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan ada hubungan antara supervisi (pengawasan) dengan kecelakaan kerja. Responden yang memiliki supervisi yang kurang baik cenderung mengalami cedera tertusuk jarum suntik (80,9%), dibandingkan dengan responden yang memiliki supervisi baik yang mengalami kejadian cedera tertusuk jarum suntik sebanyak 63,2%.⁹

KESIMPULAN

Informasi K3RS dan pengawasan K3RS berhubungan dengan kecelakaan kerja pada perawat, sedangkan tingkat pengetahuan, sikap, dan Tindakan perawat tidak memiliki hubungan dengan kecelakaan kerja pada perawat.

SARAN

Manajemen rumah sakit perlu mengadakan pelatihan bagi tenaga perawat yang baru mulai bekerja dan sudah bekerja dalam kurun waktu yang lama sehingga berpengaruh dalam mencegah terjadinya kecelakaan kerja, dan upaya pengawasan oleh tim K3RS, yang dilakukan secara rutin dan berkala dalam mengatasi kejadian kecelakaan kerja di RS.

REFERENSI

1. Putri OZ, Hussin TMABR, Kasjono HS. Analisis Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada Petugas Kesehatan Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Akademik UGM. *J Kesehat*. 2017;10(1):1–12.
2. Ivana A, Widjasena B, Jayanti S. Analisa Komitmen Manajemen Rumah Sakit (RS) terhadap Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada RS Prima Medika Pernalang. *J Kesehat Masy*. 2014;2:35–41.
3. Putri S, Santoso, Rahayu EP. Pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja terhadap Kejadian Kecelakaan Kerja Perawat Rumah Sakit. *Jurnal Endurance*. 2018;3(2):271–7.
4. Hanifa ND, Respati T, Susanti Y. Hubungan Pengetahuan dengan Upaya Penerapan K3 pada Perawat. In: Bandung Meeting on Global Medicine & Health (BaMGMH). Bandung; 2017. p. 144–9.
5. Suwardi, Daryanto. Kesehatan dan Keselamatan Kerja dan Lingkungan Hidup. Yogyakarta: Gava Media; 2018.
6. Tatilu J, Doda DV, Posangi J. Implementasi Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Sam Ratulangi Tondano. *Ikmas*. 2018;2(2).
7. Ernawati S, Candrawati E, Rosdiana Y. Pengetahuan Perawat sebagai Determinan Perilaku Pencegahan *Needle Stick Injury*. *Nurs News (Meriden)*. 2016;1:28–34.
8. Yulyanti D, Rifki M, Rudiansyah, Sugiarto H. Analisis Sistem Pencatatan dan Pelaporan Kecelakaan Kerja di Rumah Sakit X Tahun 2017. *J Kesehat*. 2017;10(January).
9. Umar JE, Doda VD, Kekenusa JS. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Cedera Tertusuk Jarum Suntik pada Perawat di Rumah Sakit Liunkendage Tahuna. *Progr pasca Sarj Univ sam ratulangi*. 2017;18–30.
10. Nazirah RY. Perilaku Perawat dalam Penerapan Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Aceh. 2017;VIII(3).
11. www.depkes.go.id. Angka kecelakaan Kerja di Indonesia. 2019.
12. BPJS Ketenagakerjaan Propinsi NTT. Angka Kecelakaan Kerja Propinsi NTT Tahun 2018. 2019.
13. BLUD RSU dr. Ben Mboi Ruteng. Profil RSU dr. Ben Mboi Ruteng Tahun 2018. 2018.
14. Sarayar CP, Doda D V, Tendean L. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Pencegahan Luka

- Tusuk Jarum Suntik pada Perawat di Rumah Sakit Bayangkara Tk. Iii Manado. 2018;1–13.
15. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
 16. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
 17. Rifai M. 4320-8820-1-SM. 2017.
 18. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
 19. Ardenny. Faktor yang Berhubungan dengan Kecelakaan Kerja pada Perawat di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru Tahun 2015. J Prot Kesehat. 2015;4(2008):1–6.
 20. Banda I. Hubungan Perilaku Perawat dengan Kepatuhan Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) Sesuai Standard Operating Procedure (SOP) di Ruang Rawat Inap Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Rumah Sakit Konawe Tahun 2015. Universitas Haluoleo Kendari.; 2015.