

ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA (K3) PADA PETUGAS KESEHATAN DI RSUD PROF. Dr. W. Z. JOHANES KUPANG

Dedi Yanto Adriance Muda^{1*}, Noorce C. Berek², Indriati A. Tedju Hinga³

¹*Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKM Universitas Nusa Cendana*

²*Bagian Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Kerja, FKM Universitas Nusa Cendana*

³*Bagian Epidemiologi dan Biostatistika, FKM Universitas Nusa Cendana*

*Korespondensi: mudadedi3@gmail.com

Abstract

A good occupational health safety at hospital can reduce the incidence of work accidents and increase the productivity of each officer. This study was to analyze the factors related to knowledge, perceptions and attitudes of health workers with occupational safety and health behavior. The study design was a cross sectional study. The population was 709 people with a simple random sampling technique of 97 people. The inclusion criteria are all health workers who have been selected by all hospital medical personnel who have contact with patients compared to hospital personnel in the field of management, where their presence has a greater risk of experiencing occupational diseases or occupational accidents (doctors, specialists, nurses, midwives and health analysis) and willing to be research subjects by signing the informed consent. Meanwhile, the exclusion criteria were respondents who were not willing to be the subject of research and medical officers who were on leave/sickness/ permission when collecting data. The instrument used was a questionnaire. The results of statistical tests showed $p < 0.05$, that is, there was a significant relationship between the level of knowledge, attitudes and K3 RS behavior, while the statistical results of the perception level with behavior were $p > 0.005$. Health and safety behavior of health workers is an action or activity in an effort to prevent occupational diseases and accidents. Therefore, it is hoped that the K3 Hospital can promote health and safety at the hospital regularly with various themes tailored to the needs of the workers.

Keywords: Behavior, Hospital Occupational Health Safety.

Abstrak

Keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit yang baik dapat mengurangi angka kejadian kecelakaan kerja dan semakin meningkatkan produktifitas dari setiap petugas. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan antara pengetahuan, persepsi dan sikap petugas kesehatan dengan perilaku keselamatan dan kesehatan kerja. Design penelitian yaitu cross sectional study. Populasi 709 orang dengan teknik pengambilan sampel secara acak sederhana sebanyak 97 orang. Adapun kriteria inklusi adalah semua petugas kesehatan yang telah dipilih semua petugas kesehatan RS yang memiliki kontak dengan pasien dibandingkan dengan tenaga RS di bidang manajemen, dimana kehadiran mereka memiliki risiko lebih besar mengalami penyakit akibat kerja atau kecelakaan akibat kerja (dokter, dokter spesialis, perawat, bidan dan analisis kesehatan) dan Bersedia untuk dijadikan subjek penelitian dengan menandatangani informed consent. Sedangkan kriteria eksklusi adalah responden yang tidak bersedia menjadi subjek penelitian dan petugas medis yang pada saat pengambilan data petugas medis cuti/sakit/ijin pada saat pengumpulan data. instrument yang digunakan adalah kuesioner. Hasil Uji Statistik menunjukkan $p < 0,05$ yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan, sikap dengan Perilaku K3 RS sedangkan hasil statistic tingkat persepsi dengan perilaku yaitu $p > 0,005$ yakni tidak ada hubungan kedua variable tersebut. Perilaku kesehatan dan keselamatan kerja petugas kesehatan merupakan tindakan atau aktivitas dalam upaya mencegah terjadinya penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja. Oleh karena itu, diharapkan pihak K3 RS dapat melakukan promosi kesehatan dan keselamatan kerja di RS secara berkala dengan berbagai tema yang disesuaikan dengan kebutuhan dari pekerja

Kata Kunci: Perilaku, Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit.

Pendahuluan

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas penyediaan layanan di Rumah Sakit (RS). Penerapan K3 secara optimal di RS akan membantu petugas kesehatan untuk mampu menangani pasien serta memproteksi diri terhadap resiko kecelakaan kerja. Petugas kesehatan yang merupakan bagian dari tenaga kerja perlu dipersiapkan untuk menerapkan K3.¹ Persiapan tersebut dapat berupa edukasi untuk membentuk pengetahuan, persepsi dan sikap pekerja mengenai K3.²

Kecelakaan kerja masih merupakan salah satu isu kesehatan masyarakat di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT). Data BPJS Ketenagakerjaan Provinsi NTT melaporkan bahwa kasus kecelakaan kerja pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar 4 kali dibandingkan tahun sebelumnya. Kecelakaan kerja pada tahun 2016 ditemukan sebanyak 19 kasus. Jumlah tersebut meningkat secara signifikan pada tahun 2017 menjadi 76 kasus. Pada tahun 2018, kasus kecelakaan kerja turun menjadi 71 kasus.³ Adapun kecelakaan kerja yang terjadi di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes dilaporkan sebanyak 2 kasus pada tahun 2018 dan 3 kasus pada tahun berikutnya. Jenis kecelakaan yang dilaporkan adalah tertusuk jarum pada petugas kesehatan.⁴

RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes merupakan RS milik pemerintah yang bertipe B. RS ini memiliki status akreditasi paripurna dengan nilai kelulusan 80. Sistem K3 di RS perlu menjadi salah satu prioritas untuk memastikan perlindungan bagi semua petugas kesehatan terutama jika faktor lingkungan kerja tidak memenuhi syarat dan dapat menyebabkan ancaman bagi petugas kesehatan dan orang lain yang berada di lingkungan RS. Sistem K3 RS yang baik akan memberikan stimulus bagi semua petugas medis untuk semakin sadar akan pentingnya penggunaan alat pelindung diri.⁵ Pengetahuan petugas kesehatan tentang K3 RS yang cukup juga dapat mengurangi angka kejadian kecelakaan kerja dan semakin meningkatkan produktivitas petugas. Perbaikan K3 RS juga dapat berdampak pada peningkatan nilai kelulusan akreditasi lebih dari 80 pada periode penilaian berikutnya. Dengan adanya nilai akreditasi yang meningkat maka RS akan semakin dipercaya oleh masyarakat Nusa Tenggara Timur. Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti dengan mewawancarai 20 orang petugas kesehatan didapatkan data yaitu 35% mengatakan tahu tentang manfaat K3 RS dan selalu melakukan K3 sesuai SOP sedangkan 65% lainnya mengatakan kurang tahu tentang K3 RS dan sering mengabaikan SOP dalam bekerja. Keadaan ini disebabkan karena menurut petugas, semua tindakan medis di RS merupakan tindakan yang biasa dilakukan dan tidak perlu melihat SOP.

Perilaku merupakan fungsi dari interaksi antara masing-masing personal pada setiap lingkungan. Setiap jenis pekerjaan mempunyai karakteristik lingkungan yang berbeda-beda. Oleh karena itu, setiap individu diharapkan mampu beradaptasi dengan baik di lingkungan tempat dia bekerja.⁶ Ada banyak faktor yang mempengaruhi perilaku keselamatan. Secara teoritis, perilaku keselamatan berhubungan dengan pengetahuan, persepsi dan sikap karyawan. Dengan menerapkan perilaku keselamatan, maka besar kemungkinan karyawan dapat terhindar dari berbagai resiko yang mengancam. Perilaku keselamatan (*safety behaviour*) pada tenaga kesehatan diperlukan untuk mengurangi terjadinya kecelakaan kerja di fasilitas kesehatan. Perilaku keselamatan yang dimaksud adalah mengenai cara pekerja untuk mematuhi peraturan ada di tempat kerja dan penerapannya ketika melaksanakan pekerjaan.⁷ Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengetahuan, persepsi dan sikap tentang perilaku keselamatan dan kesehatan kerja pada petugas kesehatan di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan rancangan potong lintang, dilakukan di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kota Kupang, pada bulan Mei-Juni 2020.

Populasi sebanyak 709 orang dengan sampel 97 pekerja yang dipilih menggunakan teknik pengambilan sampel secara acak sederhana (*simple random sampling*) dengan cara mengundi anggota populasi. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang diadopsi dari penelitian sebelumnya. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner pada petugas kesehatan dengan memperhatikan jumlah sampel sesuai dengan profesi dokter, dokter spesialis, perawat, bidan, dan petugas laboratorium. Pernyataan dalam kuesioner meliputi variabel-variabel yang akan diteliti yaitu variabel pengetahuan, persepsi dan sikap. Waktu pengumpulan data yaitu 5-10 menit untuk setiap responden. Analisis data dilakukan secara deskriptif dan untuk hipotesis menggunakan uji *Chi-square*. Penelitian ini telah mendapat kelayakan etik dari Tim Kaji Etik Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana dengan nomor: 35/UN15.16/KEPK/2020.

Hasil

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 97 responden, sebagian besar responden memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 86 orang (88,7%), dengan rentang usia terbanyak terdapat pada kelompok 31-50 tahun yaitu 52 orang (53,6%). Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan perguruan tinggi yaitu diploma 3 sebanyak 58 orang (59,8%). Berdasarkan kategori keikutsertaan pelatihan K3 yang bersertifikat, mayoritas petugas kesehatan tidak pernah mengikuti pelatihan yaitu sebanyak 62 orang (63,9%).

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 97 responden, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 72 orang (74,2%), dan persepsi baik sebanyak 55 orang (56,7%). Selain itu, sebagian besar responden memiliki sikap dengan kategori baik yaitu sebanyak 71 orang (73,2%).

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar petugas kesehatan yang memiliki pengetahuan baik cenderung memiliki perilaku yang baik tentang K3 RS sebanyak 71 orang dan yang memiliki perilaku kurang baik sebanyak 1 orang. Pada data juga menunjukkan bahwa petugas kesehatan yang memiliki persepsi baik dan cenderung memiliki perilaku yang baik tentang K3 RS yaitu sebanyak 51 orang dan perilaku yang kurang baik sebanyak 4 orang. Petugas kesehatan yang memiliki sikap baik cenderung memiliki perilaku yang baik tentang K3 RS sebanyak 70 orang sedangkan yang memiliki perilaku kurang baik sebanyak 1 orang.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Proporsi (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	11	11,3
	Perempuan	86	88,7
Umur	<30	41	42,3
	31-50	52	53,6
	>51	4	4,1
Masa kerja	<1	6	6,2
	1-5	16	16,5
	>5	75	77,3
Tingkat Pendidikan	D3	58	59,8
	D4/S1	24	24,7
	S2	5	5,2
	Dokter Spesialis	10	10,3
Keikutsertaan Pelatihan K3 yang bersertifikat bagi Petugas kesehatan	Pernah	35	36,1
	Tidak pernah	62	63,9

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Pengetahuan, Sikap dan Perilaku

Kategori	Kategori	Frekuensi	Proporsi (%)
Tingkat Pengetahuan	Baik	72	74,2
	Cukup	22	22,7
	Kurang	3	3,1
Persepsi	Baik	55	56,7
	Cukup	39	40,2
	Kurang	3	3,1
Sikap	Baik	71	73,2
	Cukup	24	24,7
	Kurang	2	2,1

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan, Persepsi dan Sikap dengan Perilaku K3 RS

Variabel	Kategori	Perilaku		Jumlah (n)	Proporsi (%)	p-value ($\alpha < 0,05$)
		Baik	Kurang Baik			
Pengetahuan	Baik	71	1	72	74,23	0,001
	Cukup	17	5	22	22,68	
	Kurang	2	1	3	3,09	
Persepsi	Baik	51	4	55	56,70	0,884
	Cukup	36	3	39	40,21	
	Kurang	3	0	3	3,09	
Sikap	Baik	70	1	71	73,20	0,000
	Cukup	19	5	24	24,74	
	Kurang	1	1	2	2,06	

Hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* antara variabel pengetahuan dengan perilaku petugas kesehatan diperoleh nilai $p = 0,001$ ($< \alpha = 0,05$), dan hasil uji antara variabel sikap dengan perilaku petugas kesehatan diperoleh nilai $p = 0,000$ ($< \alpha = 0,05$). Variabel persepsi ditemukan tidak berhubungan dengan perilaku K3 RS dengan nilai p-value 0,884 ($> \alpha = 0,05$).

Pembahasan

1. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku K3 RS

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku K3. Pengetahuan adalah hasil “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.⁸ Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*), karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.⁹ Responden yang mengetahui pentingnya K3 akan mengetahui upaya yang perlu dilakukan sebagai dasar untuk proteksi terhadap diri terhadap penyakit akibat kerja.

Pengetahuan mengenai K3 akan berkaitan dengan perilaku petugas kesehatan. Perilaku tersebut dapat berupa keterampilan berkaitan dengan K3 yang diterapkan pada saat bekerja di rumah sakit.¹⁰ Penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar petugas kesehatan memiliki memiliki tingkat pengetahuan yang baik . Hal ini dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan

yang diperoleh petugas kesehatan. Tingkat pendidikan petugas kesehatan sebagian besar pendidikan lulusan minimal D3 (59,8%). Sebagian besar responden juga memiliki usia 31-50 tahun (53,5%). Usia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa semakin bertambah usia maka tingkat perkembangan seseorang akan berkembang sesuai dengan pengetahuan yang pernah didapatkan dan juga pengalaman diri sendiri.¹¹ Kematangan berpikir sesuai usia tersebut akan mempengaruhi seseorang untuk memberikan respon yang lebih baik terhadap lingkungan sekitarnya, termasuk lingkungan kerja.¹²

Penelitian ini menemukan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik tetapi perilaku kurang sebanyak 1 orang. Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak semua responden yang memiliki pengetahuan yang baik memiliki perilaku yang sesuai dalam menjalankan K3 RS. Meskipun secara teoritis, penilaian tingkat risiko dipengaruhi oleh pengetahuan dan tingkat pengetahuan yang baik akan berdampak pada budaya kerja yang baik pula.¹³ Alasan mengapa responden yang berpengetahuan baik tetapi berperilaku K3 yang tidak baik karena petugas kesehatan merasa sudah sering melakukan tindakan medis sehingga cenderung tidak penggunaan alat pelindung diri. Umumnya petugas kesehatan sering mengabaikan tindakan K3 ini karena alasan emergensi, sementara di saat yang sama, pasien membutuhkan tindakan yang cepat dari petugas kesehatan.¹⁴ Sebaliknya, penelitian juga menemukan adanya responden yang memiliki pengetahuan kurang tetapi berperilaku baik sebanyak dua orang.

Pemahaman petugas kesehatan tentang proteksi diri terhadap kecelakaan kerja di RS sangat penting. Petugas kesehatan dalam melakukan tindakan kepada pasien perlu untuk selalu menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) dan menerapkan 6 langkah mencuci tangan pada setiap moment seperti sebelum dan sesudah melakukan tindakan medis.¹⁵ Rumah sakit harus menciptakan lingkungan dan integrasi kerja yang aman melalui pemberian informasi tentang hak-hak dan kewajiban tenaga medis, pelatihan kerja yang memadai, dan peluang untuk berpartisipasi dalam pencegahan terjadinya kecelakaan kerja.

2. Hubungan Persepsi dengan Perilaku K3 RS

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara persepsi dengan perilaku petugas kesehatan tentang K3 RS. Hasil penelitian ini tidak mendukung penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa persepsi merupakan salah satu faktor yang memengaruhi perilaku K3 di rumah sakit.⁷ Hal tersebut terjadi karena dalam melakukan tugas medis sehari-hari petugas medis masih mengalami keterbatasan ketersediaan APD di Rumah Sakit sehingga seringkali responden merasa mengabaikan keselamatan diri sendiri. Program perlindungan bagi karyawan melalui perilaku K3 belum dilakukan secara konsisten oleh rumah sakit.¹⁴ Gibson mengatakan bahwa persepsi adalah proses kognitif yang dipergunakan oleh seseorang untuk menafsirkan dan memahami lingkungannya. Salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang adalah lingkungan dan situasi khusus dalam lingkungan kerja tersebut.¹⁶

Hasil penelitian menemukan adanya responden yang memiliki persepsi baik tetapi menunjukkan perilaku yang kurang sesuai dengan prinsip K3. Hasil wawancara dengan responden menunjukkan bahwa perilaku kurang baik tersebut dikarenakan petugas merasa bahwa terdapat beberapa tindakan medis yang tidak perlu menggunakan alat pelindung diri secara lengkap. Petugas memilih sering mengabaikan penggunaan APD ketika melakukan pengukuran tekanan darah tanpa sarung tangan dan hanya menggunakan masker. Ada juga tenaga kesehatan yang melakukan tindakan perawatan tidak sesuai prosedur seperti tetap menggunakan perhiasan (cincin, kalung, jam tangan, dan lain-lain) saat merawat pasien. Selain itu, terdapat petugas kesehatan yang memiliki perilaku pemilihan sampah masih kurang baik. Petugas masih ditemukan mencampur sampah medis dan sampah non medis. Ada juga petugas

kesehatan yang memiliki persepsi kurang tetapi perilaku baik yaitu sebanyak tiga orang. Hal ini dikarenakan petugas kesehatan merasa tidak pernah terjadi kecelakaan kerja sehingga tidak menggunakan APD dengan lengkap. Berkaitan dengan perilaku mencuci tangan, petugas kesehatan merasa penting mencuci tangan dengan menerapkan enam langkah pada setiap moment cuci tangan seperti sebelum dan sesudah melakukan tindakan medis.¹⁷ Upaya peningkatan derajat kesehatan perlu ditujukan bagi seluruh tenaga kesehatan yang berperan sebagai pemberi pelayanan kesehatan. Hal ini berarti rumah sakit berkewajiban menyetatkan para tenaga kerjanya. Rumah sakit merupakan institusi yang melaksanakan upaya tersebut dan dilaksanakan secara integrasi dan menyeluruh untuk mengurangi risiko terjadinya penyakit dan kecelakaan akibat kerja.

3. Hubungan Sikap dengan Perilaku K3 RS

Hasil penelitian menemukan adanya hubungan antara sikap dengan perilaku K3 RS. 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 dan merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan juga merupakan pelaksanaan motif tertentu.¹⁸ Sikap dalam penelitian ini adalah reaksi atau respon petugas kesehatan terkait kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit. Pemberian informasi-informasi termasuk tentang cara-cara bekerja dengan aman dan cara penggunaan APD yang benar akan meningkatkan pengetahuan karyawan tentang K3 RS. Pengetahuan tersebut akan membentuk sikap yang tepat dan akhirnya mendorong perilaku K3 yang sesuai. Kewaspadaan terhadap kecelakaan kerja bertambah baik sejalan dengan pertambahan usia dan lamanya kerja di tempat kerja yang bersangkutan. Dalam melaksanakan upaya peningkatan K3, petugas kesehatan 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.¹⁵ Diperlukan adanya komitmen bersama dari petugas kesehatan dan pihak manajemen berkaitan dengan prinsip-prinsip keselamatan dan kesehatan kerja. Petugas kesehatan juga harus menjaga, mengikuti dan terus mengevaluasi kebijakan dan praktek-praktek yang ditetapkan oleh Instansi. Tingkat komitmen ini hanya dapat dibangun jika pekerja, supervisor dan manajer bekerja sama untuk menciptakan sistem keselamatan dan kesehatan kerja yang dapat dipercaya. Aspek keselamatan kerja yang efektif sangat penting untuk kesehatan karyawan, keberlanjutan perusahaan dan stabilitas sosial sebagaimana sudah diamanatkan dalam peraturan pemerintah yang menyatakan bahwa K3 rumah sakit merupakan segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan bagi sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan rumah sakit melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja di rumah sakit

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap baik tetapi perilaku kurang baik sebanyak 1 orang. Sikap merupakan hal yang konsisten dengan perilaku, akan tetapi terdapat faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku misalnya faktor lingkungan dan hereditas. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden diketahui bahwa masih ada petugas kesehatan yang tidak menggunakan APD yang lengkap pada saat melakukan tindakan kepada pasien. Petugas kesehatan juga menggunakan masker selama \pm 8-10 jam. Ini tidak sesuai dengan waktu penggunaan masker yang direkomendasikan yaitu \pm 4 jam. Demikian juga terdapat kesalahan dalam hal pemilihan sampah non medis dan sampah medis sehingga berdampak pada resiko pencemaran lingkungan.¹⁹

Perilaku kesehatan dan keselamatan kerja petugas kesehatan merupakan tindakan atau aktivitas dalam upaya mencegah terjadinya penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja. adapun contoh cedera akibat kerja yaitu cedera muskuloskeletal, kulit dan penyakit paru-paru,

gangguan pendengaran akibat kerja dan intervensi tanpa penyakit target khusus. Dalam pelaksanaan tugas di rumah sakit maka tenaga kesehatan harus menyadari berbagai perannya. Petugas kesehatan juga harus berpartisipasi aktif dalam mewujudkan peningkatan keselamatan pasien rumah sakit termasuk memahami tentang apa yang dimaksud dengan keselamatan pasien rumah sakit. Penelitian ini juga menemukan adanya responden yang memiliki sikap yang kurang baik terhadap perilaku K3 di RS. Tidak dapat dipungkiri bahwa terdapat banyak faktor yang mempengaruhi sikap seorang petugas kesehatan. Misalnya adanya keyakinan dari petugas kesehatan bahwa penggunaan alat pelindung diri tidak perlu lengkap. Berdasarkan pengalaman pribadi selama ini, tidak pernah terjadi kecelakaan kerja maupun penyakit akibat kerja meski tidak menggunakan APD. Dari hasil wawancara diketahui bahwa petugas kesehatan di RS juga kurang mendapatkan perhatian dalam hal pemeriksaan berkala dan pelatihan tentang K3. Untuk memperbaiki keadaan ini maka RS perlu memberikan pelatihan K3 kepada karyawan. Dengan adanya pelatihan maka diharapkan pengetahuan dan sikap petugas akan berdampak positif pada praktik pekerja K3 di RS sebab masalah K3 juga dapat secara langsung berdampak pada kesehatan tenaga medis.²⁰

Kesimpulan

Tingkat pengetahuan dan sikap memiliki hubungan dengan perilaku K3 di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. Oleh karena itu, pihak K3 RS diharapkan dapat melakukan promosi kesehatan dan keselamatan kerja, pelatihan tentang K3 di RS secara berkala dengan berbagai tema yang disesuaikan dengan kebutuhan dari tenaga kesehatan.

Daftar Pustaka

1. Hanifa ND, Respati T, Susanti Y. Hubungan Pengetahuan dengan Upaya Penerapan K3 pada Perawat. In: Bandung Meeting on Global Medicine & Health (BaMGMH). 2017. p. 144–9.
2. Hasibuan R. Pengaruh Kesehatan Dan Keselamatan Kerja, Pelatihan Dan Kerja Tim Terhadap Kinerja Tenaga Medis Di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Batam. *J Dimens* [Internet]. 2017;6(2). Available from: doi: <http://dx.doi.org/10.33373/dms.v6i2.1054>
3. BPJS Ketenagakerjaan Propinsi NTT. Angka Kecelakaan Kerja Propinsi NTT Tahun 2018. 2019.
4. Data RSUD Prof. Dr W.Z JOhanes Kupang. Data Kecelakaan Kerja Tahun 2018.
5. Habib RR, Blanche G, Souha F, El-Jardali F, Nuwayhid I. Occupational health and safety in hospitals accreditation system: the case of Lebanon. *Int J Occup Environ Health* [Internet]. 2016;22(3):201–8. Available from: <https://doi.org/10.1080/10773525.2016.1200211>
6. Zhu CJ, Fan D, Fu G, Clissold G. Occupational safety in China: Safety climate and its influence on safety-related behavior. *China Inf* [Internet]. 2010;24(1):27–59. Available from: <https://doi.org/10.1177/0920203X09354952>
7. Amukugo HJ, Amakali K, Sipa K. Perceptions of health workers regarding the occupational health services rendered at Onandjokwe hospital, Namibia. *J Hosp Adm* [Internet]. 2015;4(6):1–13. Available from: doi: 10.5430/jha.v4n5p
8. Notoatmojo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. edisi revi. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
9. Wang Y, Chen H, Liu B, Yang M, Long Q. A Systematic Review on the Research Progress and Evolving Trends of Occupational Health and Safety Management: A Bibliometric Analysis of Mapping Knowledge Domains. Vol. 8, *Frontiers in public health*. 2020. p. 81.

10. Purba HID, Girsang Vi, Malay Us. Studi kebijakan, perencanaan dan pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit (k3rs) di rumah sakit umum (rsu) mitra sejati medan tahun 2018. *J Mutiara Kesehat Masy* [Internet]. 2018;3(2):113–24. Available from: <http://114.7.97.221/index.php/JMKM/article/view/848>
11. Junaidi D. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Bahaya Pekerjaan dengan keselamatan Kerja Perawat di Ruang Rawatan Klas III RSUD Kabupaten Aceh Tamiang Tahun 2015. Universitas Sumatra Utara. 2015.
12. Sembiring SF. Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Kabanjahe Kabupaten Karo Sumatera Utara [Internet]. Universitas Sumatera Utara; 2018. Available from: <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/11294>
13. Teufer B, Ebenberger A, Affengruber L, Kien C, Klerings I, Szelag M, et al. Evidence-based occupational health and safety interventions: a comprehensive overview of reviews. *BMJ Open*. 2019 Dec;9(12):e032528.
14. Apriluana G, Khairiyati L, Setyaningrum R. Hubungan antara usia, jenis kelamin, lama kerja, pengetahuan, sikap dan ketersediaan alat pelindung diri (APD) dengan perilaku penggunaan APD pada tenaga kesehatan. *J Publ Kesehat Masy Indones* [Internet]. 2016;3(3):82–7. Available from: <http://eprints.ulm.ac.id/id/eprint/5614>
15. Dwiari Ke, Muliawan P. Faktor yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit Umum, Kota Denpasar. *Arch Community Heal*. 2019;6(2):17–29.
16. Sulistiani LA. Korelasi budaya keselamatan pasien dengan persepsi pelaporan kesalahan medis oleh tenaga kesehatan sebagai upaya peningkatan keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit x dan rumah sakit y Tahun 2015 [Internet]. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah, 2015; 2015. Available from: <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/37725>
17. Ivana A, Widjasena B, Jayanti S. Analisis Komitmen Manajemen Rumah Sakit (RS) terhadap Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada RS Prima Medika Pernalang. *J Kesehat Masy* [Internet]. 2014;2(1):35–41. Available from: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/6372>
18. Pinontoan OR, Mantiri ES, Mandey S. Faktor Psikologi Dan Perilaku Dengan Penerapan Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit. *Indones J Public Heal Community Med* [Internet]. 2020;1(3):19–27. Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/ijphcm/article/view/28882>.
19. Pratiwi M. Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Petugas Kesehatan terhadap Penanganan Limbah Medis di Puskesmas Perawatan Kecamatan Merlung Kabupaten Tanjung Jabung Barat Provinsi Jambi Tahun 2016. *Sci J* [Internet]. 2016;6(2):197–205. Available from: <https://www.neliti.com/publications/286412/pengaruh-pengetahuan-dan-sikap-petugas-kesehatan-terhadap-penanganan-limbah-medi>.
20. Yunita AR, Sriatmi A, Fatmasari EY. Analisis faktor-faktor kebijakan dalam implementasi program keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit (k3rs) di instalasi gawat darurat rumah sakit umum daerah kota Semarang. *J Kesehat Masy* [Internet]. 2016;4(2):1–9. Available from: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/11919>.