

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Permasalahan beban kerja perawat selama ini masih dilihat dari banyaknya kegiatan perawat yang dilakukan karena kolaborasi dari profesi lain. Penilaian beban kerja perawat dapat dilihat dari 3 aspek yakni fisik, psikologis/mental dan penggunaan waktu (Kurniadi, 2013).

Lingkungan kerja berupa penerangan atau cahaya, tata warna, ventilasi atau pengaturan udara, dekorasi, suara, musik dan keamanan. Kondisi-kondisi material yang menyangkut ventilasi yang kurang baik antara lain udara yang lembab, kurang cahaya dan sebagainya. Kondisi psikologis menyangkut hal-hal seperti kalimat yang salah ucap, salah interpretasi, salah sugesti dan lain sebagainya. Lingkungan kerja harus baik dan kondusif karena lingkungan kerja yang baik dan kondusif akan membuat karyawan merasa betah, namun sebaliknya apabila lingkungan kerja tidak baik maka akan timbul rasa malas dan tidak betah dalam melakukan tugasnya sehingga semangat kerja pun akan menurun. Dengan semangat kerja yang tinggi, maka tujuan organisasi yang sesuai dengan visi dan misi yang dicanangkan dapat tercapai secara efektif dan efisien (Mutiara Sibarani Panggabean, 2012).

Kecelakaan kerja adalah kecelakaan yang terjadi dalam hubungan kerja termasuk kecelakaan yang terjadi dalam perjalanan dari rumah menuju tempat kerja atau sebaliknya. Suatu peristiwa yang seringkali mendadak

semula yang dapat menyebabkan kerusakan lingkungan, cedera, kesakitan, atau kerugian baik waktu, harta benda atau properti yang terjadi di dalam suatu proses kerja industri atau yang berkaitan dengannya (Peraturan Menteri Ketenagakerjaan RI no 7 tahun 2017).

Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit (K3RS) merupakan suatu upaya dalam menciptakan tempat kerja yang aman, sehat, bebas dari bahaya serta pencemaran lingkungan, sehingga dapat mengurangi dan atau bebas dari Penyakit Akibat Kerja (PAK), dan Kecelakaan Kerja (KK) yang kemudian dapat meningkatkan efektifitas, efisiensi kerja dan produktivitas kerja (Kemenakertrans RI. 2011).

Perawat merupakan salah satu profesi yang secara khusus dididik untuk melakukan perawatan bagi orang sakit atau bidang tertentu, karena tugas dan profesinya tersebut perawat sering melakukan kontak dengan pasien dan melakukan beberapa tindakan medis yang dapat menyebabkan terjadinya penularan penyakit atau kecelakaan kerja seperti tertusuk jarum suntik. Pada tahun 2011, rumah sakit di Amerika mencatat 58.860 pekerja cedera dan terpapar penyakit akibat kerja. Hampir 48% dari cedera tersebut disebabkan karena kelelahan, kesalahan mengangkat beban, bending, atau nyeri sendi, hal ini sering terjadi ketika sedang menangani pasien. Gangguan sistem muskuloskeletal seperti terkilir menyumbang sebesar 54% cedera setiap harinya di tempat kerja. Pada tahun yang sama, terdapat 16.680 kasus dimana pekerja kehilangan pekerjaannya akibat cedera muskuloskeletal, dimana sebagian besar adalah perawat dan asisten perawat yang terkena cedera

tersebut. Karena cedera muskuloskeletal dirumah sakit bersifat kumulatif, sehingga perlu langkah atau cara untuk meminimalkan risiko tersebut (Occupational Safety and Health Administration, 2013).

Potensi bahaya yang timbul pada perawat di rumah sakit selain penyakit infeksi juga ada potensi bahaya lain yang dipengaruhi oleh situasi dan kondisi rumah sakit, yaitu kecelakaan (peledakan, kebakaran, kecelakaan yang berhubungan dengan instalasi listrik dan sumber-sumber cedera lain), radiasi, bahan-bahan kimia berbahaya, gas-gas anastesi, gangguan psikososial, dan ergonomik (Kepmenkes 2010).

National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH), dalam Ghosh T (2013) melaporkan bahwa sekitar 600.000 sampai 800.000 kasus mengalami cedera perkutan (melalui kulit) terjadi setiap tahun kepada petugas kesehatan. Hasil laporan *National Safety Council* (NCS) tahun 2015 dari 98 rumah sakit, terdapat 2.947 orang pekerja rumah sakit mengalami kejadian luka tusuk akibat jarum suntik atau *needle stick injury* (NSI), terkilir, sakit pinggang, tergores/terpotong, luka bakar, penyakit infeksi dan lain-lain. Menurut *Center for Disease Control and Prevention* (CDC) di Amerika Serikat setiap tahun terjadi 722.000 kasus tertusuk jarum suntik dan benda tajam akibat mengabaikan penggunaan alat pelindung diri (CDC, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa sebagian besar (54,5%) responden melakukan tindakan tidak aman dan sebagian besar (54,5%) responden pernah mengalami kecelakaan tempat kerja. Kebanyakan jenis (23,2%) dari tindakan tidak aman yang sering dilakukan adalah

mengoperasikan peralatan tidak memenuhi standar. Sebagian besar jenis (30,3%) dari kecelakaan kerja yang MDS karena posisi yang salah saat bekerja. (Erlisa Candrawati, 2015)

Berdasarkan data dari BPJS Ketenagakerjaan Indonesia pada tahun 2017, angka kecelakaan kerja yang dilaporkan mencapai 123.041 kasus, 2018 mencapai 173.105 kasus. Setiap tahunnya, rata-rata BPJS Ketenagakerjaan melayani 130 ribu kasus kecelakaan kerja, dari kasus ringan sampai dengan kasus yang berdampak fatal (Jamkesindonesia, 2019).

Data Satuan Pengawasan Ketenagakerjaan (SATWASKER) Provinsi Jawa Tengah, menyebutkan pada tahun 2016, kecelakaan kerja di berbagai wilayah di Jawa Tengah mencapai 1.903 kejadian jumlah itu berkurang 22 persen dari kecelakaan kerja pada tahun 2017 yang tercatat sebanyak 1.468 kejadian. Sedangkan pada tahun 2018 jumlah kecelakaan kerja tercatat 2.039 kejadian. Sehingga bertambah 38 persen dari kecelakaan kerja pada tahun 2017 yang tercatat sebanyak 1.468 kejadian. Selama 2018, Satuan Pengawasan Ketenagakerjaan Wilayah Banyumas mencatat angka kecelakaan kerja mencapai 45 kejadian kecelakaan kerja (Dinaskertrans 2019).

Hasil survei kepada koordinator kesehatan karyawan di ruang bidang keperawatan bahwa Selama tahun 2018 RSUD Banyumas jumlah pasien ruang rawat inap mencapai 3.226 setiap bulannya dengan jumlah tempat tidur sebanyak 312 dan angka BOR (Bed Occupancy Rate) mencapai angka sebanyak 63,62 %, dengan melihat data bor menunjukkan menurun dari sedangkan tahun 2017 sejumlah 67 %. Jumlah Perawat ruang rawat inap

sebanyak 122 orang. Dengan dinamika dan pengembangan keperawatan yang ada, jumlah tersebut belum bisa dikatakan cukup untuk pemberian perawatan sesuai standar. Sehingga perawat merasa terbebani dengan pekerjaannya, kurang fokus saat menjalankan tugas, bekerja harus sesuai dengan SOP, kerja shift bahkan jam kerja seringkali melebihi batas waktu yang ditentukan, rumah sakit yang cukup luas sehingga tenaga kesehatan harus memakai sepeda untuk menuju antar ruangan yang akhirnya dapat menghabiskan waktu di perjalanan (Yusriyati)

Dari data K3 Rumah Sakit Banyumas selama tribulan I-IV 2019 sebanyak 12 kejadian kecelakaan kerja yaitu: pada bulan pertama tanggal 20 Februari mahasiswa terciprat cairan gula combustio tidak menggunakan APD, 27 Februari petugas terciprat cairan peritoneoum tidak menggunakan APD pada jam 10.11 dan tertusuk jarum jahit saat hecting pasien 07.17, 16 Maret petugas tergores kaca saat membersihkan kaca tidak menggunakan APD, 16 April mahasiswa luka restrasi di pergelangan tangan saat hecting pada jam 14.00, 6 Mei petugas tersiram air panas (luka dipunggung kaki) tidak menggunakan APD 16.20, 6 Juni 2 perawat terjadi kecelakaan kerja pada saat berangkat kerja 07.15, 26 Juni mahasiswa tertusuk jarum pada jam 21.40, 10 Juni cleaning servis tertusuk jarum pada jam 13.45, 30 Juni perawat tertusuk jarum pada jam 07.23, 13 Juli mahasiswa tertusuk jarum pada jam 09.30. tenaga kesehatan banyak yang tidak menerapkan K3RS dan melalukan tindakan tidak sesuai SOP.

Berdasarkan paparan tersebut, maka peneliti akan melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Beban Kerja dan Lingkungan Kerja dengan Kejadian Kecelakaan Kerja pada Perawat Ruang Rawat Inap di RSUD Banyumas”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang maka rumusan permasalahan ini adalah “Bagaimana hubungan beban kerja dan lingkungan kerja dengan kejadian kecelakaan kerja pada perawat ruang rawat inap di RSUD Banyumas?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan beban kerja dan lingkungan kerja dengan kejadian kecelakaan kerja pada perawat ruang rawat inap di RSUD Banyumas

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden perawat ruang rawat inap di RSUD Banyumas
- b. Untuk mengidentifikasi beban kerja pada perawat ruang rawat inap di RSUD Banyumas
- c. Untuk mengidentifikasi lingkungan kerja pada perawat ruang rawat inap di RSUD Banyumas
- d. Untuk mengidentifikasi kejadian kecelakaan kerja pada perawat ruang rawat inap di RSUD Banyumas

- e. Menganalisis hubungan beban kerja dengan kecelakaan kerja pada perawat ruang rawat inap di RSUD Banyumas
- f. Menganalisis hubungan lingkungan kerja dengan kecelakaan kerja pada perawat ruang rawat inap di RSUD Banyumas

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan peneliti dengan cara mengaplikasikan teori K3 keperawatan yang di dapat selama perkuliahan khususnya tentang materi K3RS dan Potensi Bahaya RS

2. Bagi responden

Peneliti berharap penelitian ini dapat bermanfaat bagi responden khususnya perawat ruang rawat inap sebagai informasi tentang pentingnya pedoman manajemen Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) di rumah sakit yang dapat menimbulkan kecelakaan kerja untuk tetap membudayakan K3RS dalam setiap melakukan pekerjaan

3. Bagi instansi

Rumah sakit dapat membudayakan keselamatan dan kesehatan kerja untuk meningkatkan perawat ruang rawat inap

4. Bagi ilmu pengetahuan

Diharapkan dapat berguna sebagai referensi bagi yang hendak meneliti lebih lanjut mengenai hubungan dengan kejadian kecelakaan kerja pada perawat ruang rawat inap di rumah sakit.