

## Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di RSUD Haji Makassar

### *Factors Associated with the Implementation of Occupational Health and Safety (K3) at the Haji Makassar Hospital*

Andi Irfandi Achmad

Universitas Indonesia Timur, Makassar

(\*)Email Korespondensi: [fandifkmu@gmail.com](mailto:fandifkmu@gmail.com)

#### Abstrak

Pelaksanaan Kesehatan dan kesehatan Kerja (K3) merupakan salah satu bentuk upaya untuk menciptakan tempat kerja yang aman, sehat, bebas dari pencemaran lingkungan, sehingga dapat mengurangi dan atau bebas dari kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja yang pada akhirnya dapat meningkatkan efisiensi dan produktivitas kerja. K3 RS merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit, khususnya dalam hal kesehatan dan keselamatan bagi SDM Rumah Sakit, pasien, pengunjung/ pengantar pasien, masyarakat sekitar Rumah Sakit. Dalam undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan dinyatakan bahwa upaya K3 harus diselenggarakan di semua tempat kerja khususnya tempat kerja yang mempunyai resiko bahaya kesehatan dan mudah terjangkau penyakit. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan K3 di RSUD Haji Makassar tahun 2019. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Observasional dengan pendekatan cross sectional study. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian karyawan RSUD Haji Makassar dengan penarikan sampel dilakukan secara Purposive Sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ( $p=0,000$ ), pelatihan ( $p=0,000$ ), beban kerja ( $p=0,013$ ), dan lama kerja ( $p=0,004$ ) dengan pelaksanaan kesehatan dan keselamatan kerja di RSUD Haji Makassar tahun 2019. Diharapkan kepada karyawan agar senantiasa mengikuti pedoman kesehatan dan keselamatan kerja rumah sakit sehingga dalam melaksanakan tugas kecelakaan kerja dapat dihindari.

**Kata Kunci:** Kesehatan dan Keselamatan Kerja; Pengetahuan; Pelatihan; Beban Kerja; Lama Kerja

#### Abstract

*The implementation of Occupational Safety and Health (K3) was one form of efforts to create the safe, healthy workplace and free from environmental pollution, so as to reduce and or be free from work accidents and diseases due to work which could ultimately increase work efficiency and productivity. K3 Hospital was an effort to improve the quality of hospital services, especially in terms of health and safety for hospital human resources, patients, visitors / introduction to patients, the community around the hospital. In law number 36 of 2009 concerning health, it was stated that OHS efforts had to be carried out in all workplaces, especially workplaces that were at risk of health hazards and susceptible to disease. The purpose of this research was to investigate the factor related to the implementation of K3 in Makassar Haji Hospital in 2019. The type of research used in the research was observational with cross sectional study approach. The sample in this study was some of the employees of Makassar Haji Hospital with sampling taken by purposive sampling. The research results indicated that there was a significant relationship between knowledge ( $p=0,000$ ), training ( $p=0,000$ ), workload ( $p=0,013$ ), and length of work ( $p=0,004$ ) with the implementation of occupational health and safety at Makassar Haji Hospital 2019. It was expected that employees always follow the hospital's occupational health and safety guidelines so that in carrying out work accident tasks can be avoided.*

**Keywords:** Occupational Health and Safety; Knowledge; Training; Workload; Length of Work

## PENDAHULUAN

Pelaksanaan Keselamatan dan kesehatan Kerja (K3) merupakan salah satu bentuk upaya untuk menciptakan tempat kerja yang aman, sehat, bebas dari pencemaran lingkungan, sehingga dapat mengurangi dan atau bebas dari kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja yang pada akhirnya dapat meningkatkan efisiensi dan produktivitas kerja.

Berdasarkan data Badan Kesehatan Dunia (WHO) menunjukkan bahwa dari 35 juta pekerja kesehatan terdapat 3 juta terpajan patogen darah (2 juta terpajan virus HBV, 0,9 juta terpajan virus HBC dan 170,000 terpajan virus HIV / AIDS). Dapat terjadi : 15,000 HB (70,000 HBB dan 1000 kasus HIV). Lebih dari 90% terjadi di negara berkembang. 8-12% pekerja Rumah Saki!, sensitif terhadap lateks (WHO, 2014).

Berdasarkan data ILO (2012) dalam (Atmaja, Suardi, Natalia, Mirani, & Alpina, 2018) menunjukkan bahwa Kematian akibat penyakit menular yang berhubungan dengan pekerjaan : Laki-laki 108; 256 dan perempuan 517,404, dan Departemen Kesehatan USA: (per tahun) 5000 petugas kesehatan terinfeksi Hepatitis B 47 positif HIV dan Setiap tahun 600.000-1.000.000 luka tusuk jarum dilaporkan (diperkirakan lebih dari 60% tidak dilaporkan). SC-Amerika (2010) mencatat frekuensi angka KAK di Rumah Sakit lebih tinggi 41% disbanding pekerja lain dengan angka KAK terbesar adalah cedera jarum suntik (NSI-Needle Stick injuries).

Berdasarkan data-data yang ada Insiden akut secara signifikan lebih besar terjadi pada Pekerja RS dibandingkan dengan seluruh pekerja di semua kategori Uenis kelamin, ras, umur, dan status pekerjaan) (Gun 2013) dalam (Dian, 2018). Pekerja RS berisiko 1,5 kali lebih besar dari golongan pekerja lain. Probabilitas penularan HIV setelah luka tusuk jarum suntik yang terkontaminasi HIV 4: 1000. Risiko penularan HBV setelah luka tusukjarum suntik yang terkontaminasi HBV 27 - 37: 100. Risiko penularan HCV setelah luka tusuk jarum suntik yang mengandung HCV 3 - 10 : 100.

Rumah sakit merupakan salah satu bentuk sarana kesehatan, baik yang di selenggarakan oleh pemerintah dan atau masyarakat yang berfungsi untuk melakukan upaya kesehatan dasar atau kesehatan rujukan dan upaya kesehatan penunjang. Rumah sakit dalam menjalankan fungsinya diharapkan senantiasa memperhatikan fungsi sosial dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Keberhasilan rumah sakit dalam menjalankan fungsinya di tandai dengan adanya mutu pelayanan prima rumah sakit. Mutu pelayanan rumah sakit sangat di pengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya yang paling dominan adalah sumber daya manusia (Ernawati & Nurlelawati, 2017).

Bahaya-bahaya potensial di rumah sakit yang disebabkan oleh faktor biologi (virus, bakteri, jamur, dan lain-lain); faktor kimia (antiseptik, gas anastesi, dan lain-lain); faktor ergonomi (cara kerja yang salah, dan lain-lain); faktor fisik (suhu, cahaya, bising, listrik, getaran, radiasi, dan lain-lain); faktor fisiko sosial (kerja bergilir, hubungan sesama pekerja/atasan, dan lain-lain) dapat mengakibatkan penyakit dan kecelakaan akibat kerja. Kecelakaan kerja yang terjadi pada petugas kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor, Faktor penyebab yang sering terjadi karena kurangnya kesadaran pekerja dan kualitas serta keterampilan pekerja yang kurang memadai. Banyak pekerja yang meremehkan risiko kerja, sehingga tidak menggunakan alat-alat pengaman walaupun sudah tersedia serta kurangnya motivasi kerja dan tingginya stres kerja yang dialami oleh pekerja rumah sakit. Suardi (2005) dalam (Fadhila, Sudiro, & Denny, 2017) menyatakan penyebab kecelakaan dapat dibagi menjadi: 1) faktor perorangan yang berupa kurang pengetahuan, keterampilan, motivasi kerja, masalah fisik dan mental (stres); 2) faktor pekerjaan yang berupa standar kerja, perencanaan dan perawatan yang kurang baik.

Perusahaan, institusi kesehatan dan Rumah Sakit saat ini memiliki cara cara penanggulangan yang terstruktur mengenai Keselamatan dan Kesehatan Kerja atau disebut juga program K3. Program K3 ini merupakan bentuk kesadaran akan pentingnya keselamatan bagi tenaga kerja. Program K3 yang telah berjalan dengan baik memberikan banyak mafaat bagi perusahaan, institusi kesehatan dan Rumah Sakit. Acuan dalam pelaksanaan program K3 merupakan implemementasi dari OHSAS 18001 dan Permenaker 05/1966 (Hasibuan, 2017).

Rumah Sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan harus mengedepankan peningkatan mutu pelayanan kepada masyarakat tanpa mengabaikan upaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) bagi seluruh pekerja Rumah Sakit. Dengan meningkatnya pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan oleh masyarakat maka tuntutan pengelolaan program Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit (K3RS) semakin tinggi karena Sumber Daya Manusa (SDM) Rumah Sakit, pengunjung/pengantar pasien, pasien dan masyarakat sekitar Rumah Sakit ingin mendapatkan perlindungan dan gangguan kesehatan dan kecelakaan kerja, maupun karena kondisi sarana dan prasarana yang ada di Rumah Sakit yang tidak memenuhi standar (Kepmenkes, 2010).

Meskipun telah melaksanakan program keselamatan kesehatan kerja sejak tahun 2009, berdasarkan pengambilan data awal, telah terjadi kecelakaan kerja di RSUD Haji Makassar dari tahun 2018 sampai dengan pertengahan 2019 adalah 21 kasus dengan tingkat keseringan terjadi adalah terpeleset karena lantai kamar mandi licin dan tidak adanya pegangan di kamar mandi. Manfaat yang timbul dari penerapan keselamatan dan kesehatan kerja, setidaknya RSUD Haji Makassar telah menunjukkan upaya mencegah dan mengurangi tingkat terjadinya kecelakaan di Rumah Sakit. Wujud dari penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di RSUD Haji Makassar yaitu dengan adanya program keselamatan dan kesehatan kerja yang telah dimulai dari tahun 2009 dan terus di jalankan dan direvisi hingga saat ini. Berdasarkan hal tersebut diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan kesehatan dan keselamatan kerja di RSUD Haji Makassar tahun 2019”.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan cross sectional study yang bertujuan untuk melihat faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan kesehatan dan keselamatan kerja Rumah Sakit di RSUD Haji Makassar tahun 2019 yang diamati pada periode waktu yang sama. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Haji Makassar dan dilakukan pada bulan November tahun 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh karyawan RSUD Haji Makassar baik petugas medis maupun non medis yang berjumlah 179 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian karyawan RSUD Haji Makassar dengan penarikan sampel dilakukan secara *Purposive Sampling*.

Data Sekunder merupakan data pendukung yang diperoleh dari RSUD Haji dan instansi terkait. Data primer diperoleh melalui wawancara langsung kepada karyawan dengan menggunakan daftar pertanyaan dan observasi langsung terhadap objek penelitian tentang pelaksanaan K3.

Tujuan dilakukannya analisis data yaitu untuk memudahkan dalam mendeskripsikan dan menginterpretasikan data yang telah diolah sehingga kita dapat memperoleh makna atau arti dari penelitian tersebut. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan setiap variabel penelitian. Pada umumnya analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel dependen dan independen dalam bentuk tabung silang (crosstab) dengan menggunakan system komputersasi program SPSS dengan uji statistik Chi-Square. Data yang telah diolah, selanjutnya disusun dalam bentuk tabel disertai dengan penjelasan tabel.

## HASIL PENELITIAN

### Analisis Univariat Jenis Kelamin

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Responden Menurut Jenis Kelamin di RSUD Haji Makassar Tahun 2019

Jenis Kelamin	n	Persentase
Laki-laki	18	29.5
Perempuan	43	70.5
Total	61	100

Sumber: data primer

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 61 responden sebanyak 29.5% berjenis kelamin laki-laki dan sebanyak 70.5% berjenis kelamin perempuan.

### Umur

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kelompok Umur Di RSUD Haji Makassar Tahun 2019

Umur	N	Persentase
20-25	3	4.9
26-30	6	9.8
31-35	15	24.6
36-40	25	41.0
41-45	8	13.1

51-55	4	6.6
Jumlah	61	100

Sumber: data primer

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 61 responden diperoleh data paling banyak berada pada rentang umur 36-40 tahun sebanyak 41% dan paling sedikit pada rentang umur 20-25 tahun sebanyak 4.9%.

### Tingkat Pendidikan

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kelompok Tingkat Pendidikan di RSUD Haji Makassar Tahun 2019

Tingkat Pendidikan	N	Persentase
SMA/Sederajat	1	1.6
D3	25	41
S1	12	19.7
NERS	19	31.1
S2	4	6.6
Jumlah	61	100

Sumber: data primer

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 61 responden diperoleh data terdapat yang memiliki tingkat pendidikan tertinggi adalah D3 sebanyak 41% dan paling sedikit adalah SMA Sederajat sebanyak 1.6%.

### Pengetahuan

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pengetahuan di RSUD Haji Makassar Tahun 2019

Pengetahuan	n	Persentase
Cukup	39	63.9
Kurang	22	36.1
Total	61	100

Sumber: data primer

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 61 responden yang didata terdapat yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 63.9% dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 36.1%.

### Pelatihan

**Tabel 5.** Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pelatihan Di RSUD Haji Makassar Tahun 2019

Pelatihan	n	Persentase
Pernah	44	72.1
Tidak Pernah	17	27.9
Total	61	100

Sumber: data primer

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 61 responden yang didata terdapat yang pernah mengikuti pelatihan sebanyak 72.1% dan yang tidak pernah mengikuti pelatihan sebanyak 27.9%.

### Beban Kerja

**Tabel 6.** Distribusi Frekuensi Responden Menurut Beban Kerja Di RSUD Haji Makassar Tahun 2019

Beban Kerja	n	Persentase
Normal	43	70.5
Tidak Normal	18	29.5
Total	61	100

Sumber: data primer

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 61 responden yang didata terdapat yang memiliki beban kerja normal sebanyak 70.5% dan yang memiliki beban kerja tidak normal sebanyak 29.5%.

### Lama Kerja

**Tabel 7.** Distribusi Frekuensi Responden Menurut Lama Kerja di RSUD Haji Makassar Tahun 2019

Lama Kerja	n	Persentase
Lama	42	68.9
Baru	19	31.1
Total	61	100

Sumber: data primer

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 61 responden yang didata terdapat yang telah lama bekerja sebanyak 68.9% dan yang baru bekerja sebanyak 31.1%.

### Pelaksanaan K3 Rumah Sakit

**Tabel 8.** Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pelaksanaan K3 Rumah Sakit di RSUD Haji Makassar Tahun 2019

Pelaksanaan K3 RS	n	Persentase
Menerapkan	44	72.1
Tidak Menerapkan	17	27.9
Total	61	100

Sumber: data primer

Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 61 responden yang didata terdapat yang menerapkan K3 rumah sakit sebanyak 72.1% dan yang tidak menerapkan K3 rumah sakit sebanyak 27.9%.

### Analisis Bivariat Pengetahuan

**Tabel 9.** Hasil Tabulasi Silang Antara Variabel Pengetahuan Terhadap Pelaksanaan K3 Rumah Sakit di RSUD Haji Makassar Tahun 2019

Pengetahuan	Pelaksanaan K3 RS				Total	x <sup>2</sup> (p)
	Menerapkan	%	Tidak Menerapkan	%		
Cukup	34	87.2	5	12.8	39	12.182 (0,000)
Kurang	10	45.5	12	54.5	22	
Total	44	72.1	17	27.9	61	

Sumber: data primer

Tabel 9 menunjukkan bahwa dari 39 responden di RSUD Haji Makassar dengan pengetahuan cukup yang menerapkan K3 rumah sakit sebanyak 87.2%, lebih besar dibandingkan dengan yang tidak menerapkan K3 rumah sakit sebanyak 12.8%. Sedangkan dari 22 responden dengan pengetahuan kurang yang menerapkan K3 rumah sakit sebanyak 45.5%, lebih kecil dibandingkan dengan tidak menerapkan K3 rumah sakit sebanyak 54.5%.

Berdasarkan uji statistik, di RSUD Haji Makassar didapatkan hasil *chi square*  $X^2 = 12.182$  dengan *p value* = 0,000 ( $p < 0,05$ ). Dari hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna/signifikan antara variabel pengetahuan dengan pelaksanaan K3 rumah sakit di RSUD Haji Makassar Tahun 2019.

## Pelatihan

**Tabel 10.** Hasil Tabulasi Silang Antara Variabel Pelatihan Terhadap Pelaksanaan K3 Rumah Sakit di RSUD Haji Makassar Tahun 2019

Pelatihan	Pelaksanaan K3 RS				Total	(p)
	Menerapkan	%	Tidak Menerapkan	%		
Pernah	38	86.4	6	13.6	44	(0,000)
Tidak Pernah	6	35.3	11	64.7	17	
Total	44	72.1	17	27.9	61	

Sumber: data primer

Tabel 10 menunjukkan bahwa dari 44 responden di RSUD Haji Makassar yang pernah mengikuti pelatihan dengan yang menerapkan K3 rumah sakit sebanyak 87.2%, lebih besar dibandingkan dengan yang tidak menerapkan K3 rumah sakit sebanyak 13.6%. Sedangkan dari 17 responden yang tidak pernah mengikuti pelatihan dengan menerapkan K3 rumah sakit sebanyak 35.3%, lebih kecil dibandingkan dengan yang tidak menerapkan K3 rumah sakit sebanyak 64.7%.

Berdasarkan uji statistik, di RSUD Haji Makassar didapatkan hasil *Fisher's Exact Test* dengan *p value* = 0,000 ( $p < 0,05$ ). Dari hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna/signifikan antara variabel pelatihan dengan pelaksanaan K3 rumah sakit di RSUD Haji Makassar Tahun 2019.

## Beban Kerja

**Tabel 11.** Hasil Tabulasi Silang Antara Variabel Beban Kerja Terhadap Pelaksanaan K3 Rumah Sakit di RSUD Haji Makassar Tahun 2019

Beban Kerja	Pelaksanaan K3 RS				Total	$\chi^2$ (p)
	Menerapkan	%	Tidak Menerapkan	%		
Normal	35	81.4	8	18.6	43	6.222 (0,013)
Tidak Normal	9	50	9	50	18	
Total	44	72.1	17	27.9	61	

Sumber: data primer

Tabel 11 menunjukkan bahwa dari 43 responden di RSUD Haji Makassar dengan beban kerja normal yang menerapkan K3 rumah sakit sebanyak 81.4%, lebih besar dibandingkan dengan yang tidak menerapkan K3 rumah sakit sebanyak 18.6%. Sedangkan dari 18 responden dengan beban kerja tidak normal menerapkan K3 rumah sakit sebanyak 50%, sama besar dengan tidak menerapkan K3 rumah sakit sebanyak 50%.

Berdasarkan uji statistik, di RSUD Haji Makassar didapatkan hasil *chi square*  $X^2 = 6.222$  dengan *p value* = 0,013 ( $p < 0,05$ ). Dari hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna/signifikan antara variabel beban kerja dengan pelaksanaan K3 rumah sakit di RSUD Haji Makassar Tahun 2019.

## Lama Kerja

**Tabel 12.** Hasil Tabulasi Silang Antara Variabel Lama Kerja Terhadap Pelaksanaan K3 Rumah Sakit Di RSUD Haji Makassar Tahun 2019

Lama Kerja	Pelaksanaan K3 RS				Total	$\chi^2$ (p)
	Menerapkan	%	Tidak Menerapkan	%		
Lama	35	83.3	8	16.7	42	8.418 (0,004)
Baru	9	47.4	10	52.6	19	
Total	44	72.1	17	27.9	61	

Sumber: data primer

Tabel 12 menunjukkan bahwa dari 42 responden di RSUD Haji Makassar dengan yang telah lama bekerja yang menerapkan K3 rumah sakit sebanyak 83.3%, lebih besar dibandingkan dengan yang tidak menerapkan K3 rumah sakit sebanyak 16.7%. Sedangkan dari 19 responden dengan yang baru bekerja yang menerapkan K3 rumah sakit sebanyak 47.4%, lebih besar dibandingkan dengan yang tidak menerapkan K3 rumah sakit sebanyak 52.6%.

Berdasarkan uji statistik, di RSUD Haji Makassar didapatkan hasil *chi square*  $X^2 = 8.418$  dengan *p value* = 0,004 ( $p < 0,05$ ). Dari hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna/signifikan antara variabel lama kerja dengan pelaksanaan K3 rumah sakit di RSUD Haji Makassar Tahun 2019.

## PEMBAHASAN

### Pengetahuan

Pengetahuan pekerja akan pelaksanaan tugas maupun pengetahuan umum yang mempengaruhi pelaksanaan tugas, sangat menentukan berhasil tidaknya pelaksanaan tugas dengan baik. Pekerja yang kurang memiliki pengetahuan yang cukup tentang bidang kerjanya akan kurang optimal dalam bekerja.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 61 responden yang didata terdapat yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 63.9% dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 36.1%. secara dominan memiliki pengetahuan yang cukup karena mayoritas responden telah memiliki tingkat pendidikan yang tinggi yakni tingkat pendidikan minimal D3. Hanya 1.6% responden yang berpendidikan SMA sederajat. Hal ini juga berpengaruh pada kemampuan mereka dalam menerima materi yang diberikan sehingga pengetahuan mereka dapat meningkat.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa dari 39 responden di RSUD Haji Makassar dengan pengetahuan cukup yang menerapkan K3 rumah sakit sebanyak 87.2%, lebih besar dibandingkan dengan yang tidak menerapkan K3 rumah sakit sebanyak 12.8%. Sedangkan dari 22 responden dengan pengetahuan kurang yang menerapkan K3 rumah sakit sebanyak 45.5%, lebih kecil dibandingkan dengan tidak menerapkan K3 rumah sakit sebanyak 54.5%.

Berdasarkan uji statistik, di RSUD Haji Makassar didapatkan hasil *chi square*  $X^2 = 12.182$  dengan *p value* = 0,000 ( $p < 0,05$ ). Dari hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna/signifikan antara variabel pengetahuan dengan pelaksanaan K3 rumah sakit di RSUD Haji Makassar Tahun 2019.

Hasil penelitian ini menunjukkan pengetahuan K3 karyawan menjadi hal yang sangat mendukung tercapainya pelaksanaan K3 rumah sakit di RSUD Haji Makassar. Hal ini ditunjang dengan adanya pelatihan yang diikuti oleh karyawan. pelatihan merupakan salah satu cara yang ditempuh untuk meningkatkan pengetahuan. Pelatihan bersifat spesifik, praktis, dan segera. Spesifik berarti pelatihan berhubungan dengan bidang pekerjaan yang dilakukan, praktis dan segera berarti yang sudah dilatihkan dapat dipraktikkan. Umumnya pelatihan dimaksudkan untuk memperbaiki penguasaan berbagai keterampilan kerja dalam waktu yang relatif singkat (pendek). Suatu pelatihan berupaya menyiapkan para karyawan untuk melakukan pekerjaan yang dihadapi.

Namun demikian, Masih ada karyawan yang tidak melaksanakan K3 rumah sakit meskipun telah memiliki pengetahuan yang cukup. Hal ini disebabkan oleh sikap karyawan yang ikut mendukung dalam melaksanakan K3 rumah sakit. sikap seseorang dalam memberikan respon terhadap masalah dipengaruhi oleh kepribadian seseorang, yang terkait dengan kesiapsiagaan mental yang dipelajari dan diorganisasikan melalui pengalaman seseorang terhadap orang lain, obyek, dan situasi yang berhubungan dengannya.

### Pelatihan

Kurangnya pelatihan yang baik berdampak pada banyaknya kesalahan pengoperasian alat berat tersebut, juga hal tersebut membawa dampak pada perusahaan yaitu perusahaan harus mengganti suku cadang dari alat berat tersebut. Pelatihan merupakan proses mengajarkan karyawan baru atau yang ada sekarang, ketrampilan dasar yang mereka butuhkan untuk menjalankan pekerjaan mereka". Pelatihan merupakan salah satu usaha dalam meningkatkan mutu sumber daya manusia dalam dunia kerja. Karyawan, baik yang baru ataupun yang sudah bekerja perlu mengikuti pelatihan karena adanya tuntutan pekerjaan yang dapat berubah akibat perubahan lingkungan kerja, strategi, dan lain sebagainya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 61 responden yang didata terdapat yang pernah mengikuti pelatihan sebanyak 72.1% dan yang tidak pernah mengikuti pelatihan sebanyak 27.9%. Sedangkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa dari 44 responden di RSUD Haji Makassar yang pernah mengikuti

pelatihan dengan yang menerapkan K3 rumah sakit sebanyak 87.2%, lebih besar dibandingkan dengan yang tidak menerapkan K3 rumah sakit sebanyak 13.6%. Sedangkan dari 17 responden yang tidak pernah mengikuti pelatihan dengan menerapkan K3 rumah sakit sebanyak 35.3%, lebih kecil dibandingkan dengan yang tidak menerapkan K3 rumah sakit sebanyak 64.7%.

Berdasarkan uji statistik, di RSUD Haji Makassar didapatkan hasil *Fisher's Exact Test* dengan *p value* = 0,000 ( $p < 0,05$ ). Dari hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna/signifikan antara variabel pelatihan dengan pelaksanaan K3 rumah sakit di RSUD Haji Makassar Tahun 2019.

Pelatihan yang baik membawa manfaat antara lain: meningkatkan pengetahuan para karyawan atas budaya dan para pesaing luar, membantu para karyawan yang mempunyai keahlian untuk bekerja dengan teknologi baru, membantu para karyawan untuk memahami bagaimana bekerja secara efektif dalam tim untuk menghasilkan jasa dan produk yang berkualitas, memastikan bahwa budaya perusahaan menekankan pada inovasi, kreativitas dan pembelajaran, menjamin keselamatan dengan memberikan cara-cara baru bagi para karyawan untuk memberikan kontribusi bagi perusahaan pada saat pekerjaan dan kepentingan mereka berubah atau pada saat keahlian mereka menjadi absolut, mempersiapkan para karyawan untuk dapat menerima dan bekerja secara lebih efektif satu sama lainnya, terutama dengan kaum minoritas dan para wanita.

### Beban Kerja

Menurut UU Kesehatan No.36 tahun 2009, pengertian beban kerja adalah besaran pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan/unit organisasi dan merupakan hasil kali antara jumlah pekerjaan dengan waktu. Setiap pekerja dapat bekerja secara sehat tanpa membahayakan dirinya sendiri maupun masyarakat di sekelilingnya, untuk itu perlu dilakukan upaya penyesuaian beban kerja agar diperoleh produktivitas kerja yang optimal.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 61 responden yang didata terdapat yang memiliki beban kerja normal sebanyak 70.5% dan yang memiliki beban kerja tidak normal sebanyak 29.5%. Sedangkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa dari 43 responden di RSUD Haji Makassar dengan beban kerja normal yang menerapkan K3 rumah sakit sebanyak 81.4%, lebih besar dibandingkan dengan yang tidak menerapkan K3 rumah sakit sebanyak 18.6%. Sedangkan dari 18 responden dengan beban kerja tidak normal menerapkan K3 rumah sakit sebanyak 50%, sama besar dengan tidak menerapkan K3 rumah sakit sebanyak 50%.

Berdasarkan uji statistik, di RSUD Haji Makassar didapatkan hasil *chi square*  $X^2 = 6.222$  dengan *p value* = 0,013 ( $p < 0,05$ ). Dari hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna/signifikan antara variabel beban kerja dengan pelaksanaan K3 rumah sakit di RSUD Haji Makassar Tahun 2019.

Beban kerja karyawan sangat menentukan produktivitas kerja serta mempengaruhi sikap karyawan dalam melaksanakan K3 rumah sakit. Beban kerja yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan misalnya jam kerja yang sesuai dengan masyarakat Indonesia adalah 8 jam sehari. Namun demikian, masih ada yang memiliki beban kerja yang normal tetapi masih menganggap beban kerjanya tidak sesuai dengan pekerjaan. Hal ini disebabkan oleh sikap dan kemauan dari karyawan untuk melaksanakan K3 rumah sakit. Karyawan lalai dalam mengimplementasikan kesehatan dan keselamatan kerja karena dianggap menghambat pekerjaannya padahal hal ini dilakukan untuk melindungi karyawan dari kecelakaan akibat kerja.

### Lama Kerja

Masa kerja biasanya dikaitkan dengan waktu mulai bekerja, dimana pengalaman kerja juga menentukan kinerja seseorang. Semakin lama masa kerja maka kecakapan akan lebih baik karena sudah menyesuaikan diri dengan pekerjaannya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 61 responden yang didata terdapat yang telah lama bekerja sebanyak 68.9% dan yang baru bekerja sebanyak 31.1%. Sedangkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa dari 42 responden di RSUD Haji Makassar dengan yang telah lama bekerja yang menerapkan K3 rumah sakit sebanyak 83.3%, lebih besar dibandingkan dengan yang tidak menerapkan K3 rumah sakit sebanyak 16.7%. Sedangkan dari 19 responden dengan yang baru bekerja yang menerapkan K3 rumah sakit sebanyak 47.4%, lebih besar dibandingkan dengan yang tidak menerapkan K3 rumah sakit sebanyak 52.6%.

Berdasarkan uji statistik, di RSUD Haji Makassar didapatkan hasil *chi square*  $X^2 = 8.418$  dengan *p value* = 0,004 ( $p < 0,05$ ). Dari hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna/signifikan antara variabel lama kerja dengan pelaksanaan K3 rumah sakit di RSUD Haji Makassar Tahun 2019.

Secara umum karyawan dengan masa kerja lebih lama menunjukkan kinerja yang lebih baik dibandingkan dengan karyawan yang masa kerjanya belum lama. Kinerja yang baik dari karyawan dengan masa kerja yang lebih lama dimungkinkan karena mereka semakin terampil dalam bekerja. *learning curve theory* atau yang kadang sering disebut sebagai *improvement curve*. *Learning curve theory* adalah teori yang menjelaskan bahwa jika pekerja melakukan tugasnya berulang-ulang, maka prestasi mereka akan meningkat. Dasar pemikiran dari *learning curve* adalah bahwa perbaikan terjadi karena para pekerja belajar bagaimana melakukan pekerjaan lebih baik dengan menghasilkan produk yang lebih banyak.

Pengalaman kerja menjadi salah satu faktor kunci dalam melaksanakan K3 rumah sakit. Hal ini disebabkan adanya kecenderungan di mana karyawan yang sudah berpengalaman bekerja di rumah sakit memiliki kemampuan lebih baik dalam melakukan K3 rumah sakit. Dengan pengalaman kerja yang lebih lama tentunya karyawan akan memiliki pengalaman yang lebih lama pula dalam melaksanakan K3 rumah sakit dengan berbagai permasalahan yang dihadapinya. Selain karena pengalaman yang telah banyak dimiliki, pengalaman kerja juga membuat karyawan pelaksanaan lebih terampil dan berhati-hati agar pekerjaan yang dilakukan tidak menimbulkan cedera bagi dirinya dan orang lain.

Sebagian besar kegiatan di rumah sakit merupakan kegiatan yang berulang termasuk pelaksanaan K3 rumah sakit. Pengulangan inilah yang membuat karyawan semakin terampil dalam bekerja sehingga kinerjanya membaik. Sebagaimana terjadi di tempat kerja lain, karyawan yang baru atau yang belum lama bekerja tentu masih memerlukan waktu untuk belajar dan menyesuaikan dengan pekerjaan yang ada. Mereka masih kurang pengalaman sehingga sangat wajar jika diantara mereka ada yang membuat kesalahan dalam bekerja dan belum menunjukkan kinerja yang bagus dalam melaksanakan K3 rumah sakit. Di samping itu, masih ada karyawan yang belum menerapkan K3 rumah sakit secara konsisten meskipun telah memiliki masa kerja yang lama. Hal ini disebabkan sikap karyawan yang sering merasa jenuh melaksanakan kegiatan terus menerus secara berulang berdasarkan SOP sehingga lalai mengimplementasikan K3 rumah sakit dalam bekerja. Selain itu, seiring dengan bertambahnya masa kerja, maka bertambah pula usia dari karyawan yang berpotensi mengakibatkan konsentrasi atau fokus karyawan menjadi menurun dalam melaksanakan K3 rumah sakit.

## KESIMPULAN

1. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pelaksanaan K3 rumah sakit di RSUD Haji Makassar tahun 2019.
2. Ada hubungan yang signifikan antara pelatihan dengan pelaksanaan K3 rumah sakit di RSUD Haji Makassar tahun 2019.
3. Ada hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan pelaksanaan K3 rumah sakit di RSUD Haji Makassar tahun 2019.
4. Ada hubungan yang signifikan antara lama kerja dengan pelaksanaan K3 rumah sakit di RSUD Haji Makassar tahun 2019.

## SARAN

1. Diharapkan kepada setiap karyawan agar terus meningkatkan pengetahuan perawat sehingga pelaksanaan K3 rumah sakit dapat secara optimal dilakukan.
2. Diharapkan kepada karyawan dan rumah sakit agar secara berkala mengadakan atau mengikuti pelatihan K3 rumah sakit sehingga keterampilan karyawan dapat terus menyesuaikan dengan kebutuhan rumah sakit saat ini
3. Diharapkan kepada rumah sakit agar menyesuaikan beban kerja sehingga karyawan dapat bekerja dengan optimal.
4. Diharapkan kepada karyawan agar tetap fokus dan konsentrasi dalam bekerja meskipun telah memiliki masa kerja yang lama.

## DAFTAR PUSTAKA

- Apriliawati, Kun Dwi, Ekawati, Ekawati, & Kurniawan, Bina. (2017). Efektivitas Pelaksanaan Manajemen Organisasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3 RS) di Rumah Sakit X Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(1), 387-396.

- Atmaja, Jajang, Suardi, Enita, Natalia, Monika, Mirani, Zulfira, & Alpina, Marta Popi. (2018). Penerapan Sistem Pengendalian Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada Pelaksanaan Proyek Konstruksi di Kota Padang. *Jurnal Ilmiah Rekayasa Sipil*, 15(2), 64-76.
- Dian, Purnama. (2018). *Analisis Penerapan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit Umum Daerah Solok Tahun 2017*. Universitas Andalas.
- Ernawati, Novi, & Nurlelawati, Ella. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Penerapan K3 Pada Tenaga Kesehatan Di RSIA Permata Sarana Husada Periode Februari 2015. *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, 3(1).
- Fadhila, Naela, Sudiro, Sudiro, & Denny, Hanifa Maher. (2017). Analisis Upaya Manajemen Rumah Sakit Dalam Penerapan Budaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) Pasca Akreditasi Pada Sebuah RSUD di Kabupaten Semarang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 5(1), 55-61.
- Hanifa, Nida Dini, Respati, Titik, & Susanti, Yuli. (2017). *Hubungan Pengetahuan dengan Upaya Penerapan K3 pada Perawat*. Paper presented at the Bandung Meeting on Global Medicine & Health (BaMGMH).
- Hasibuan, Rahman. (2017). Pengaruh Kesehatan Dan Keselamatan Kerja, Pelatihan Dan Kerja Tim Terhadap Kinerja Tenaga Medis Di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Batam. *Jurnal Dimensi*, 6(2).
- Ibrahim, Hasbi, Damayati, Dwi Santy, Amansyah, Munawir, & Sunandar, Sunandar. (2017). Gambaran Penerapan Standar Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar. *Al-sihah: The Public Health Science Journal*, 9(2).
- Ilyas, Mgs M. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi KEPMENKES NO. 1087/MENKES/SK/VIII/2010 Tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit. *Jurnal Pemerintahan dan Politik*, 2(1).
- Indriyani, Yeni, Tarwaka, PGDip, Werdani, Kusuma Estu, & SKM, M Kes. (2016). *Analisis Implementasi Kesehatan Dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit (K3RS) Menggunakan Metode PDCA (Plan-Do-Check-Act) di RSUD DR. Moewardi Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Kardina, Wilujeng Ika. (2018). Manajemen Risiko Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Di Yogyakarta.
- Sitanggang, Monikha Indryani. (2019). Hubungan Antara Faktor Penghambat dengan Pelaksanaan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.
- Tamboto, Christi Debora, Kandou, Grace D, & Kawatu, Paul AT. (2019). Analisis Penerapan Standar Pelayanan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit GMIM Kalooran Amurang Kabupaten Minahasa Selatan. *Kesmas*, 6(4).
- Thoha, Muhammad, Lestantyo, Daru, & Widjasena, Baju. (2018). Hubungan Program Haccp Dengan Praktik Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Dan Workplace Hazard Pada Pekerja Instalasi Gizi Dirumah Sakit Islam Sultan Agung, Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(5), 610-616.
- Wynalda, Daniel, & Sulistio, Hendrik. (2018). Analisis Korelasi Faktor-Faktor Penerapan K3 Terhadap Tingkat Kecelakaan Dan Tingkat Keparahan Pada Proyek Konstruksi. *Jurnal Mitra Teknik Sipil*, 1(1), 195-204.