

Hubungan Perilaku Tenaga Kesehatan Dengan Penerapan SMK3RS Di RSUD Bina Kasih Medan

Dwike Nirmalasari Theresia Br Barus (1), Bunga Mari Sembiring (2)

^{1,2}Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua

nirmala_sari26@gmail.com (1), bungamarismbrg@gmail.com (2),

ABSTRAK

Pekerja rumah sakit berisiko mengalami kecelakaan dan penyakit akibat kerja dibandingkan industri lain. Masalah penelitian ialah menganalisis penerapan sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (SMK3RS) belum optimal. Tujuan penelitian ialah untuk menganalisis Hubungan psikologis perilaku (pengetahuan, sikap, dan tindakan), serta yang berhubungan dengan penerapan SMK3RS. Jenis penelitian adalah survei dengan pendekatan explanatory research. Populasi adalah seluruh tenaga kesehatan sebanyak 399 orang dan jumlah sampel 80 orang di RSUD Bina Kasih Medan. Pengumpulan data melalui kuesioner dan observasi tindakan. Data univariat dan bivariat dianalisis dengan menggunakan chi-square sedangkan data multivariat menggunakan uji regresi linier berganda pada taraf kemaknaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan penerapan SMK3RS Tidak efektif (52,2%) dan efektif (47,5%). Hasil dari uji menunjukkan semua variabel independen diatas berhubungan dengan penerapan SMK3RS. Tindakan merupakan variabel yang paling dominan dengan koefisien sebesar 0,013 dengan Exp (B) 4.051 CI 95% (1.348-12.175). Untuk mengoptimalkan penerapan SMK3RS, maka disarankan manajemen tetap berkomitmen kontinu menyediakan sumber daya; menerapkan sistem bottom-up dalam perencanaan dan penerapan; meningkatkan segala bentuk komunikasi.

Kata Kunci : Pengetahuan ,Sikap, Tindakan Penerapan SMK3RS

ABSTRACT

Hospital staff have a risk of accidents and occupational diseases than other industrial. The research problem is to analyze the up optimal the implementation of the Hospital Occupational Safety and Health Management System (HOSHMS). The research objective was to analyze the relationship of psychological behavior (knowledge, attitudes, and actions), as well as those related to the application of implementation of the Hospital Occupational Safety and Health Management System. This type of research is an explanatory research approach. Population is all health workers as many as 399 people and up to 80 people in hospital Bina Kasih Medan. The Data were collection through questionnaires and action observations. Univariate and bivariate data were analyzed by using chi-square , while multivariate data used multiple linear regression tests at significance level of 95%. The results of the study showed that the implementation of implementation of the Hospital Occupational Safety and Health Management System (HOSHMS), was ineffective (52.2%) and effective (47, 5%). The results of the test show all of the above independent variables related to the application of implementation of the Hospital Occupational Safety and Health Management System (HOSHMS). The action is the most dominant variable with a coefficient of 0.013 with Exp (B) 4,051 95% CI (1,348- 12,175). To optimize the application of implementation of the Hospital Occupational Safety and Health Management System (HOSHMS), it is recommended that management continue to be continuously committed in providing resources; implementing a bottom-up system in planning and implementation; improve all forms of communication .

Keywords: Knowledge, Attitudes, Actions, implementation of the Hospital Occupational Safety and Health Management System (HOSHMS)

I. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang Masalah

Menurut Kepmenaker 05 tahun 1996 dalam Ramli,2010, Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) merupakan sarana yang dapat digunakan perusahaan untuk mengendalikan risiko dan memenangkan persaingan global. *Occupational Safety and Health Administration* (OSHA) mendefinisikan SMK3 sebagai pendekatan yang terorganisir untuk mengelola dan mengurangi biaya keselamatan dan kesehatan. Rumah sakit hanya berfokus pada kualitas pelayanan bagi pasien, jumlah tenaga kesehatan dibidang K3 masih terbatas, dan adanya anggapan bahwa tenaga kesehatan pasti telah melindungi diri dalam bekerja menyebabkan perkembangan K3. Rumah Sakit (K3RS) tertinggal. Sehingga, kasus KAK pada petugas kesehatan dinegara Amerika Serikat pada tahun 2011 tercatat sebesar 58.860 kasus dan PAK juga menyebabkan petugas kesehatan tidak bekerja (OSHA, 2013). Sekitar 5.000 petugas kesehatan dinegara tersebut setiap tahunnya terinfeksi *Hepatitis B Virus* (HBV) dan 47 positif *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dengan 600.000–1.000.000 kasus luka tusuk jarum, diperkirakan lebih dari 60% tidak dilaporkan (Kepmenkes RI,2010). Selain itu,diperkirakan 5,5juta petugas kesehatan diAmerika Serikat juga berpotensi tinggi terpapar obat-obat berbahaya maupun limbah obat di tempat kerja mereka yang berisiko menyebabkan kanker, gangguan reproduksi, cacat janin, dan penyakit akut lainnya (*Centers for Disease Control and Prevention*, 2015). Di Indonesia, probabilitas penularan HIV pada petugas kesehatan setelah luka tusuk jarum suntik yang terkontaminasi HIV adalah sebesar 4:1000. Risiko penularan HBV setelah luka tusuk jarum suntik yang terkontaminasi HBV adalah sebesar 27-37:100. Risiko penularan HCV setelah luka tusuk jarum suntik yang mengandung HCV adalah sebesar 3- 10:100. Sementara diinstalasi bedah sentral Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Jakarta tahun 2006 diketahui ada sebanyak 83,3% dari pekerjanya yang menderita nyeri pinggang bawah,63,3% diantaranya berusia 30-49 tahun (KepmenkesRI, 2010). Sejalan dengan hasil wawancara peneliti di RSUD Bina Kasih, dari 12 petugas pelaksana yang pernah mengalami KAK sepanjang tahun 2018, 6 diantaranya mengaku belum menerapkan K3 dalam setiap aktivitasnya saat bekerja. Petugas pelaksana kurang yakin akan manfaat K3 dan merasa penerapan K3 menjadi beban tambahan dalam pekerjaan sehingga mereka tidak membiasakan diri untuk menerapkan program K3 dirumah sakit. Selain itu, petugas pelaksana kurang memahami pentingnya berperilaku K3 dirumah sakit seperti terlihat dari kebiasaan mereka yang tidak serius dalam bekerja, tidak mencuci tangan sebelum dan setelah melakukan pelayanan kesehatan, tidak menggunakan APD seperti sarung tangan, masker, apron, dan lain- lain.Pimpinan dinilai kurang berkomitmen dan kurang tegas dalam memberikan sanksi, hanya berupa teguran lisan oleh kepala instalasi.Petugas pelaksana juga mengeluh akan kurangnya sosialisasi SPO (Standar Prosedur Operasional) baik oleh pimpinan instalasi maupun dari bagian K3 RS. Menurut Cooper(2000), budaya K3 terbentuk dari kombinasi aspek psikologis pekerja terhadap K3 (*psychological aspects, what people feel, what is believe*), aspek perilaku K3 pekerja(*behavioral aspects, what people do, what is done*), serta aspek situasi atau organisasi dalam kaitan dengan K3 (*situational aspects, what organizational has, what is said*). Berdasarkan uraian-uraian diatas, dapat dinyatakan apabila suatu perusahaan mempunyai budaya K3 yang kuat maka akan memiliki budaya organisasi kuat juga serta akan berorientasi pada K3 dalam produksi. Setiap pekerja diperusahaan tentu menjadi memiliki nilai-nilai K3 dan persepsi terhadap bahaya secara benar serta menampilkan perilaku K3 yang diharapkan secara konsisten. Perusahaan juga akan mempunyai organisasi dan manajemen serta sistem manajemen K3 yang tepat.

2. Rumusan Masalah

1. The formulation of Chinese pepper leaf ointment (*Peperomia pellucida L.*) for burn wound coverage based on wound diameter?
2. The formulation of Chinese pepper leaf ointment (*Peperomia pellucida L.*) on wound closure based on healing duration?
3. Does the formulation of Chinese pepper leaf ointment (*Peperomia pellucida L.*) show differences in the histology of the epidermis of burn wounds between groups?
4. What is the relationship between burn wound closure and histology?

3. Tujuan Penelitian

This study proves the effect of *Peperomia pellucida* ointment on the duration of burn wound healing in burn wound model rats.

4. Manfaat Penelitian

Increasing researchers' knowledge and supporting literature on the numerous benefits of Chinese pepperleaf (*Peperomia pellucida L.*) which is beneficial for long-term research on the wound healing acceleration process.

II. METODE PENELITIAN

Tempat dan Waktu

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian Kuantitatif dengan metode Survei yaitu tanpa melakukan intervensi terhadap subjek penelitian (Notoatmodjo, 2012) dengan pendekatan *explanatory research* yaitu penelitian yang menjelaskan kausal antara variabel - variabel melalui pengujian hipotesa (Singarimbun, 2006) dengan rancangan penelitian *cross sectional* yaitu variabel sebab atau risiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan secara simultan (dalam waktu yang bersamaan) (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan yang bekerja di RSUD Bina Kasih yang berjumlah 399 orang Sampel pada penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan yang bekerja di RSUD Bina Kasih Pengambilan sampel yang digunakan adalah *probability sampling* dengan teknik *Simple Random Sampling* yaitu bahwa setiap anggota atau unit dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk di seleksi sebagai sampel yang berjumlah 80 orang. Pada penelitian ini menggunakan uji chi Square dan uji regresi linier berganda.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan umur di Rumah Sakit Umum Bina Kasih Medan Tahun 2021

No.	Umur	Frekuensi	Presentase (%)
1	20-30 Tahun	45	56,3
2	31-40 Tahun	20	25,0
3	>41 Tahun	15	18,7
	TOTAL	80	100

Berdasarkan Tabel 1. dapat diketahui bahwa dari 80 tenaga kesehatan mayoritas berumur 20-30 Tahun sebanyak 45 orang (56,3%) dan minoritas > 41 Tahun sebanyak 15 orang (18,7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin di Rumah Sakit Umum Bina Kasih Medan Tahun 2021

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
1	Laki-Laki	20	25,0
2	Perempuan	60	75,0
	TOTAL	80	100

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 80 tenaga kesehatan mayoritas berjenis kelamin Perempuan sebanyak 60 orang (75,0%) dan minoritas berjenis kelamin Laki-Laki sebanyak 20 orang (25,0 %).

Berdasarkan hasil wawancara dengan menggunakan kuesioner yang telah dilakukan pada tenaga kesehatan di RSUD Bina Kasih diperoleh data responden berdasarkan profesi yang dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Profesi di Rumah Sakit Umum Bina Kasih Medan Tahun 2021

No.	Profesi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Dokter Umum	2	2,4
2	Dokter Spesialis	7	8,8
3	Bidan	9	11,3
4	Perawat	35	43,8
5	Petugas Gizi	2	2,5
6	Petugas Laboratorium	3	3,8
7	Petugas Radiologi	2	2,5
8	Petugas Rekam Medis	1	1,3
9	Petugas Farmasi	7	8,8
10	Petugas Fisioterapi	2	1,3
11	Petugas K3	1	1,3
12	Administrasi	9	11,3
JUMLAH		80	100

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 80 orang tenaga Kesehatan mayoritas profesi perawat 35 orang (43,8 %) dan minoritas profesi rekam medis dan petugas K3 1 orang (1,3 %).

Data Univariat

Faktor perilaku tenaga kesehatan dianalisis dari tiga aspek: pengetahuan, sikap, dan tindakan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas tenaga kesehatan memiliki tingkat pengetahuan yang kurang (62,5%), sementara hanya 37,5% yang memiliki pengetahuan baik. Dari segi sikap, 55% responden menunjukkan sikap yang kurang baik terhadap penerapan SMK3RS, sementara sisanya, yaitu 45%, memiliki sikap yang baik. Pada aspek tindakan, sebagian besar tenaga kesehatan (67,5%) menunjukkan tindakan yang tidak baik dalam mendukung penerapan SMK3RS, sementara hanya 32,5% yang menunjukkan tindakan yang baik (Tabel 4, Tabel 5, dan Tabel 6).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Data Univariat Responden Berdasarkan Pengetahuan di Rumah Sakit Umum Bina Kasih Medan

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	50	62,5
Baik	30	37,5
Total	80	100

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Data Univariat Responden Berdasarkan Sikap di RSUD Bina Kasih Medan

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	44	55,0
Baik	36	45,0
Total	80	100

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Data Univariat Responden Berdasarkan tindakan di RSUD Bina Kasih Medan

Tindakan	Frekuensi	Persentase (%)
----------	-----------	----------------

Tidak Baik	54	67,5
Baik	26	32,5
Total	80	100

Penerapan SMK3RS

Upaya-upaya efektifitas yang dilakukan petugas K3 RS dalam menerapkan program K3. Berdasarkan hasil wawancara dengan menggunakan kuesioner yang telah dilakukan di RSUD Bina Kasih Medan Tahun 2021.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Data Univariat Responden Berdasarkan Penerapan SMK3RS di Rumah Sakit Umum Bina Kasih Medan

Penerapan SMK3RS	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Efektif	42	52,5
Efektif	38	47,5
Total	80	100

Berdasarkan Tabel 7, dapat diketahui bahwa dari 80 orang tenaga kesehatan tertinggi dengan penerapan tidak efektif sebanyak 42 orang (52,5%) dan terendah dengan penerapan efektif sebanyak 38 orang (47,5%). Untuk menganalisis hubungan pengetahuan dengan penerapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit (SMK3RS) di Rumah Sakit Umum Bina Kasih Medan Tahun 2021, menggunakan uji *Chi Square* dengan nilai α (*Alpha*) adalah 0,05. Hasil uji statistik pada pengetahuan dengan penerapan SMK3RS (Tabel 8) diketahui bahwa dari 80 responden yang menyatakan pengetahuan kurang memiliki hubungan dengan penerapan SMK3RS yang efektif sebanyak 20 orang (25%) dan menyatakan ada hubungan pengetahuan kurang dengan penerapan SMK3RS tidak efektif sebanyak 30 orang (37,5%).

Sedangkan responden yang menyatakan ada hubungan pengetahuan baik dengan penerapan SMK3RS Efektif sebanyak 22 orang (27,5%) dan yang menyatakan ada Hubungan pengetahuan Baik dengan Penerapan SMK3RS tidak efektif sebanyak 8 orang (10,0%) dengan nilai P_{value} adalah 0.008. Berdasarkan hasil tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan penerapan SMK3RS di Rumah Sakit Umum Bina Kasih Medan Tahun 2021. Hasil sikap dengan penerapan SMK3RS diketahui bahwa dari 80 responden yang menyatakan sikap kurang memiliki hubungan dengan penerapan SMK3RS yang efektif sebanyak 17 orang (21,2%) dan yang menyatakan ada hubungan sikap kurang dengan penerapan SMK3RS tidak efektif sebanyak 27 orang (38,8%). Sedangkan responden yang menyatakan ada hubungan sikap baik dengan penerapan SMK3RS Efektif sebanyak 25 orang (31,1%) dan yang menyatakan ada Hubungan sikap Baik dengan Penerapan SMK3RS tidak efektif sebanyak 11 orang (13,7%) dengan nilai P_{value} adalah 0.012. Berdasarkan hasil tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan sikap dengan penerapan SMK3RS di Rumah Sakit Umum Bina Kasih Medan Tahun 2021. Hasil uji statistik pada tindakan dengan penerapan SMK3RS diketahui bahwa dari 80 responden yang menyatakan tindakan tidak baik memiliki hubungan dengan penerapan SMK3RS yang efektif sebanyak 22 orang (27,5%) dan yang menyatakan ada hubungan tindakan tidak baik dengan penerapan SMK3RS tidak efektif sebanyak 32 orang (40,0%). Sedangkan responden yang menyatakan ada hubungan tindakan baik dengan penerapan SMK3RS Efektif sebanyak 20 orang (20,5%) dan yang menyatakan ada Hubungan tindakan Baik dengan Penerapan SMK3RS tidak efektif sebanyak 6 orang (7,5%) dengan nilai P_{value} adalah 0.005. Berdasarkan hasil tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan tindakan dengan penerapan SMK3RS di Rumah Sakit Umum Bina Kasih Medan Tahun 2021.

Analisis Multivariat

Analisis multivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk melihat variabel independen yang paling berpengaruh terhadap variabel dependen (penerapan SMK3RS). Untuk menganalisis pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen tersebut ditentukan jumlah analisa uji *logistic regression* dengan nilai $\alpha = 0,05$. Kriteria seleksi yang dilakukan dalam analisis ditetapkan dengan nilai $p < 0,25$ dari hasil analisis dengan menggunakan *Metode enter*. Berdasarkan hasil analisis, kandidat variabel dimasukkan kedalam analisis dapat dilihat pada tabel 8.

Tabel 8 . Variabel Kandidat Dalam Analisis Multivariat tahap Pertama ($p < 0,25$)

NO	Variabel	Pvalue	PR	CI 95%	
				Lower	Upper
1	Pengetahuan	0.003	4.125	1.537	11.072
2	Sikap	0.006	3.610	1.419	9.179
3	Tindakan	0.002	4.848	1.677	14.017

Selanjutnya seluruh variabel tersebut yang melalui *metode Enter* dan menjadi kandidat dimasukkan secara bersama-sama kedalam analisis *logistic regression* (Tabel 9).

Tabel 9. Hasil Uji *Logistic Regression* tahap ke dua Hubungan perilaku tenaga kesehatan dengan Penerapan SMK3RS di RSUD Bina Kasih Medan Tahun 2021.

Variabel	B	Pvalue	Exp (B)	CI 95%	
				Lower	Upper
Pengetahuan *	1.034	0.137	2.813	0.720	10.985
Sikap	0.293	0.665	1.340	0.356	5.053
Tindakan*	1.344	0.019	3.834	1.242	11.836

Berdasarkan hasil uji statistik *Logistic regression* diketahui bahwa variabel yang akan diseleksi tahap terakhir adalah variabel pengetahuan dengan *Pvalue* $0,137 < 0,25$ dan variabel tindakan dengan nilai *Pvalue* $0,019 < 0,019$.

Tabel 10. Hasil Uji *Logistic Regression* Tahap Terakhir Hubungan Perilaku Tenaga Kesehatan Dengan Penerapan SMK3RS di Rumah Sakit Umum Bina Kasih Medan tahun 2021

Variabel	B	S.E	Wald	Pvalue	Exp (B)	CI 95%	
						Lower	Upper
Pengetahuan *	1.231	0.527	5.468	0.019	3.426	1.202	9.614
Tindakan*	1.399	0.561	6.211	0.013	4.051	1.348	12.175

Berdasarkan hasil uji statistik *Logistic regression* diketahui bahwa dari hasil tersebut yang paling memiliki hubungan perilaku tenaga kesehatan dengan Penerapan SMK3RS di Rumah Sakit Umum Bina Kasih Medan Tahun 2021 adalah variabel tindakan tenaga kesehatan dengan nilai *Pvalue* 0.013 dan *Exp (B)* 4.051 dengan *CI 95%* (1.348-12.175)

IV. KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa perilaku tenaga kesehatan, khususnya tindakan mereka, sangat memengaruhi efektivitas penerapan SMK3RS di RSUD Bina Kasih Medan. Oleh karena itu, diperlukan upaya optimalisasi perilaku tenaga kesehatan untuk meningkatkan efektivitas penerapan SMK3RS. Manajemen rumah sakit disarankan untuk meningkatkan komitmen dalam penyediaan sumber daya yang memadai, mengadopsi pendekatan "bottom-up" dalam perencanaan dan pelaksanaan SMK3RS, serta memberikan pelatihan berbasis perilaku. Selain itu, penting untuk meningkatkan sosialisasi Standar Prosedur Operasional (SPO) dan memperkuat peran kepala instalasi sebagai pemimpin dalam penerapan K3

DAFTAR PUSTAKA

Agiviana, A. P. (2015). Analisis Pengaruh Persepsi, Sikap, Pengetahuan dan Tempat Kerja Terhadap Perilaku Keselamatan Karyawan (Studi pada Perusahaan PT. Mulia Glass Container Division). Diunduh tanggal 2 Juni 2016.

Amri, T.T, (2007). Hubungan Antara Faktor Penghambat Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) dengan Pelaksanaan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (Studi di RSUD Balung Kabupaten Jember). Diunduh tanggal 28 Mei 2016.

Hidayat , A.Aziz Alimul. (2011). *Metode Penelitian Kebidanaan dan Teknik Analisis Data*. Surabaya :Salemba Medika .

Khoirul, M. (2014). *Hubungan Persepsi Karyawan Terhadap Penerapan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Dengan Penggunaan Alat Pelindung Diri (Apd) Pada Jalur 3 Dan 4 Pt Wijaya Karya Beton Boyolali Tbk*.

Notoadmodjo, Soekidjo. (2012). *Metode penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2010). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Septiani, D. R. (2014). *Peresepsi Tenaga Kerja tentang SMK3 dan Pedoman SMK3 di PT. Barata Indonesia Unit Usaha Mandiri Tegal tahun 2014*. Skripsi. Semarang. UNDIP.

Woun, A. (2013). *Analisis Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di PT. Karismas Witikco Makmur Bitung Manado*. Jurnal Kesehatan Masyarakat.

Accepted Date	Revised Date	Decided Date	Accepted to Publish
04 Januari 2025	18 Januari 2025	27 Januari 2025	Ya