

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan organisasi yang semakin luas berdampak pada peningkatan efektivitas dan efisiensi pelayanan yang akan diberikan. Pelayanan yang berkualitas bagi suatu organisasi harus ada kinerja yang lebih baik. Kinerja yang baik di perlukan adanya suatu manajemen pelayanan yang mengatur sumber daya yang ada dan mengelolanya agar untuk selalu ditingkatkan. Sumber daya manusia menjadi sangat dibutuhkan dalam suatu organisasi, agar tujuan yang sudah direncanakan dapat tercapai. Untuk itu pendayagunaan sumber daya manusia perlu dilakukan sebaik-baiknya sehingga sumber daya manusia tersebut dapat bekerja secara optimal.⁽¹⁾

Pengembangan sumber daya manusia adalah suatu hal perlu dipelihara untuk meningkatkan kinerja karyawan. Kompetensi sumber daya manusia juga dilakukan oleh organisasi yang bergerak pada produk layanan jasa kesehatan seperti Rumah Sakit. Rumah sakit harus memberikan penjaminan mutu dan efektivitas yang diberikan oleh kinerja dari karyawan karena tuntutan kualitas dari masyarakat luas yang kebutuhannya semakin kompleks. Kinerja yang diberikan oleh karyawan tidak selalu memberikan pelayanan yang baik sehingga rumah sakit dituntut untuk tidak hanya memenuhi kebutuhan pasien tetapi juga

memenuhi kebutuhan karyawan agar selalu meningkatkan pelayanan di rumah sakit.⁽¹⁾

Salah satu upaya mengantisipasi keadaan tersebut yaitu dengan menjaga kualitas pelayanan yang akan diberikan, sehingga perlu dilakukan upaya secara terus menerus agar diketahui kelemahan dan kekurangan jasa pelayanan kesehatan. Pelayanan yang berkualitas berkaitan erat dengan mutu rumah sakit karena dengan pelayanan yang berkualitas akan meningkatkan mutu dirumah sakit. Menurut Azwar, mutu dapat diartikan sebagai derajat kesempurnaan dalam pelayanan kesehatan, mutu kesehatan dapat diukur dengan membandingkan penampilan dari pelayanan dengan standar pelayanan kesehatan.⁽²⁾

K3 merupakan salah satu mutu pelayanan yang penting di rumah sakit. Dalam Undang-Undang 36 Tahun 2009 tentang kesehatan telah disebutkan bahwa upaya kesehatan dan keselamatan kerja untuk memberikan jaminan kesehatan dan meningkatkan derajat kesehatan para pekerja/ buruh dengan cara pencegahan kecelakaan dan penyakit akibat kerja, pengendalian bahaya ditempat kerja, promosi kesehatan, pengobatan dan rehabilitasi.⁽³⁾

Kegiatan dirumah sakit berpotensi menimbulkan bahaya fisik (suhu, cahaya, bising, listrik , getaran dan radiasi) , kimia (antiseptik, reagent, gas anestesi), biologi (virus, bakteri, jamur, parasit), ergonomik (lingkungan kerja, cara kerja, dan posisi kerja yang salah), dan psikososial (kerja bergilir, beban kerja, hubungan sesama pekerja/ atasan) dapat membahayakan kesehatan dan keselamatan baik terhadap

pekerja, pasien, pengunjung maupun masyarakat di lingkungan rumah sakit.⁽⁴⁾

Hasil laporan *National Safety Council* (NSC) tahun 1988 menunjukkan bahwa terjadinya kecelakaan di RS 41% lebih besar dari pekerja industri lain. Kasus yang sering terjadi adalah tertusuk jarum, terkilir, sakit pinggang, tergores/ terpotong, luka bakar, dan penyakit infeksi dan lain-lain. Pada tahun 2004, 65,4% petugas pembersih suatu Rumah Sakit di Jakarta menderita Dermatitis Kontak Iritan Kronik Tangan. Menurut Gun, Insiden akut secara signifikan lebih besar terjadi pada Pekerja Rumah Sakit dibandingkan dengan seluruh pekerja di semua kategori seperti Umur, jenis kelamin, ras, dan status pekerjaan.^{(4) (5)}

Menurut teori domino yang dikemukakan oleh H.W. Heinrich dan Teori Gordon bahwa kejadian yang berakibat cedera karena kecelakaan kerja adalah suatu tindakan yang tidak diharapkan, tidak dapat dihindari serta menjelaskan bahwa kecelakaan adalah hasil interaksi pelaku yang rentan dan kompleks serta acak antara korban, agen dan lingkungan kerja dalam situasi berhadapan dengan risiko. Menurut penelitian Prihardany mengatakan bahwa kerentanan pelaku disebabkan karena kurangnya motivasi, pengetahuan, dan keterampilan dalam berinteraksi dengan lingkungan dan bahan yang berbahaya, apabila persepsi terhadap bahaya itu buruk, maka akan risiko kecelakaan kerja akan terjadi.^{(3) (6)}

Pada penelitian Dinar diketahui bahwa pegawai seksi nonmedis di RS PMI Bogor, dari hasil penelitian diketahui bahwa pegawai non medis yang baik terhadap K3 RS sebanyak 48,2 % dan persepsi pegawai non medis yang kurang baik terhadap K3 RS sebanyak 51,8 %. Sedangkan

pada penelitian Imar, diketahui bahwa pekerja di PT.Krama Yudha Ratu Motor, didalam penelitian ini presentase pekerja dengan persepsi baik sebanyak 47,3 % dan pekerja dengan persepsi kurang baik sebanyak 52,7 %. Berdasarkan dari penelitian sebelumnya dapat diketahui bahwa masih banyak pekerja yang memiliki persepsi kurang dalam keselamatan dan kesehatan kerja.^{(7) (8)}

Persepsi menurut Robbins merupakan faktor yang cenderung dapat mempengaruhi perilaku. Oleh karena kesalahan-kesalahan penginterpretasian ini, maka seseorang dapat berperilaku yang mengabaikan risiko tersebut. Menurut Robbins dan Judge karakteristik pribadi yang mempengaruhi persepsi meliputi sikap, kepribadian, motif, minat, pengalaman masa lalu, dan harapan-harapan seseorang.⁽⁹⁾ Standar K3 yang sudah ditetapkan di rumah sakit dapat dipatuhi atau tidak, tergantung dari karyawan itu sendiri. Seorang karyawan yang merasa bahwa dirinya harus selalu aman dalam bekerja maka cenderung mematuhi peraturan tersebut dan sebaliknya.

Persepsi dapat mempengaruhi seseorang dalam menanggapi suatu bahaya dan risiko yang ada disekitarnya. Menurut Karsono, terdapat empat kaidah yang bertahap persepsi manusia dalam menanggapi suatu bahaya yaitu tahap pertama pekerja melihat lebih dulu dari segi kebutuhan tanpa memperdulikan adanya bahaya dan risiko yang ada bahaya cenderung mengabaikannya, tahap kedua pekerja menaruh perhatian terhadap hal-hal yang sangat berbahaya dan dengan risiko tinggi, tahap ketiga pekerja akan lebih menilai semua bahaya yang dapat menjadi risiko pekerjaannya walaupun risiko sekecil apapun, dan tahap

keempat pekerja menentukan sikap yang jelas tentang bahaya dan risiko dengan melakukan upaya pencegahan.⁽¹⁰⁾

RSUD Tugurejo adalah RS milik pemerintah yang bertipe B. Sebagai rumah sakit yang menjamin mutu pelayanannya yang berfokus kepada pasien, saat ini RSUD Tugurejo telah terakreditasi 16 pelayanan yaitu pada tahun 2008 dan 2011 yang dilakukan oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS).

K3 RS di RSUD Tugurejo merupakan tim yang dibentuk di RS Tugurejo. Ruang kerja tim K3 RS saat ini masih belum ada. Oleh karena itu, rapat K3 RS sering dilakukan di ruangan *Admission Office*. Tim K3 RS yang ada di RSUD Tugurejo semua anggotanya melakukan kerja rangkap. Ketua tim K3 RS merangkap jabatan sebagai dokter. Sekretaris Tim K3 RS merangkap jabatan sebagai Staff seksi Sanitarian. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan No 432/MENKES/SK/IV/2007 disebutkan bahwa organisasi K3 berada di bawah direktur dan bukan merupakan kerja rangkap.⁽⁴⁾

Berdasarkan survey awal pada bulan Januari 2016 dengan responden kepala bagian kepegawaian dan sekretaris K3 RS Tugurejo terdapat kasus kecelakaan pada pengunjung, pasien dan pegawai. Jumlah kecelakaan yang terjadi pada tahun 2014 terdapat 5 pengunjung, 1 pasien dan 3 pegawai. Sedangkan pada tahun 2015 jumlah kecelakaan pegawai yang terjadi sebanyak 8 kasus dan pada pasien 6 kasus. Berdasarkan hasil wawancara terhadap pihak bagian K3 terdapat kasus kecelakaan kerja yang sering terjadi pada pasien dan pengunjung tersebut antara lain terpeleset, kesandung dan tumpahan B3 seperti

darah tercecer, darah beku yang terjatuh. Sedangkan kecelakaan kerja pada pegawai karena tumpahan B3 , tergores jarum dan ada yang terkena bahan metanol dalam melakukan pekerjaannya.

Berdasarkan hasil kuesioner yang dilakukan pada saat survey awal diambil sampel 10 pegawai di beberapa unit di rumah sakit, untuk mengetahui persepsi pegawai terhadap K3 RS, diperoleh hasil 60 % pegawai menunjukkan persepsi baik terhadap K3 RS, dan 40 % pegawai menunjukkan persepsi kurang baik terhadap K3 RS. Dari hasil kuesioner tersebut , diketahui apa yang mempengaruhi persepsi pegawai terhadap K3 RS yaitu :

1. Sebanyak 35,6 % , menjawab setuju bahwa menurut mereka selama bekerja tidak pernah ada paparan/ pajanan bahaya atau risiko terkena bahaya. Faktor kurangnya pemahaman tentang persepsi K3 RS bahwa lingkungan tempat mereka bekerja memiliki peluang untuk terkena bahaya.
2. Sebanyak 34,6 % , pegawai paramedis merasa bahwa tidak setuju bahwa kecelakaan kerja yang terjadi disebabkan oleh acuhnya pegawai pada aturan-aturan K3.
3. Sebanyak 30,2 % , pegawai merasa bahwa akan bekerja lebih aman ketika akan diperhatikan oleh atasannya.

Karyawan rumah sakit adalah sumber daya yang potensial dan harus dibina agar menjadi produktif. Dalam pelayanan jasa di lingkungan rumah sakit, karyawan banyak terpapar dengan berbagai faktor risiko yang dapat menimbulkan dampak negatif dan mempengaruhi kesehatan mereka. Karyawan rumah sakit dari berbagai jenis bidangnya selalu

berhubungan dengan berbagai bahaya bila tidak diantisipasi akan berdampak negatif pada kesehatan dan keselamatan kerja , sehingga mempengaruhi produktivitas kerja karyawan. Produktivitas kerja yang rendah akan berdampak pada pelayanan kesehatan di rumah sakit.⁽¹¹⁾

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk meneliti Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi karyawan mengenai K3 RS pada tahun 2016. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi karyawan yang ada di RSUD Tugurejo mengenai K3 RS.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka permasalahan dari penelitian ini adalah“ Adakah pengaruh persepsi pegawai terhadap kesehatan dan keselamatan kerja (K3) rumah sakit di Rumah Sakit Tugurejo Semarang 2016?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui persepsi pegawai RSUD Tugurejo terhadap kesehatan dan keselamatan kerja di Rumah Sakit Tugurejo Semarang 2016.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan umur, jenis kelamin, pendidikan, dan masa kerja karyawan.

- b. Menjelaskan persepsi, sikap, pengetahuan, motivasi, pengalaman kerja, dan Keadaan kerja tenaga medis di RSUD Tugurejo Semarang.
- c. Menjelaskan hubungan antara sikap karyawan dengan persepsi karyawan RSUD Tugurejo Semarang.
- d. Menjelaskan hubungan antara pengetahuan karyawan dengan persepsi karyawan RSUD Tugurejo tentang K3 RS.
- e. Menjelaskan hubungan antara kondisi motivasi karyawan dengan persepsi karyawan RSUD Tugurejo Semarang tentang K3 RS.
- f. Menjelaskan hubungan antara pengalaman kerja karyawan dengan persepsi karyawan RSUD Tugurejo Semarang tentang K3 RS.
- g. Menjelaskan hubungan antara kondisi keadaan terjadinya persepsi karyawan RSUD Tugurejo tentang K3 RS.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pihak Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan atau referensi untuk meningkatkan kualitas pelayanan karyawan medis dan non medis agar aman bekerja dan produktif dalam memenuhi kebutuhan pasien serta pengembangan pelayanan kesehatan bagi rumah sakit.

2. Bagi Institusi Kesehatan

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk kerja sama dengan instansi terkait dalam pengembangan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

3. Bagi Masyarakat Umum

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan masyarakat dalam mengetahui kualitas pelayanan yang diberikan.

4. Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan dan kemampuan dalam melakukan penelitian.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Tabel Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Peneliti	Variabel	Rancangan Penelitian	Hasil
1.	Dinar Mayasari	Persepsi karyawan non medis terhadap kesehatan dan keselamatan kerja (K3) rumah sakit pasca akreditasi 12 pelayanan di rumah sakit PMI Bogor tahun 2011	Variabel bebas : Faktor internal (pengetahuan, pengalaman) Variabel terikat : Persepsi karyawan terhadap K3	<i>Cross sectional</i> bersifat deskriptif analitik	Ada hubungan antara pengetahuan, pengalaman dan lingkungan dengan persepsi karyawan non medis terhadap K3 RS.
2	Khoirul Muntiana	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. 2014	Variabel bebas : persepsi karyawan terhadap penerapan K3 Variabel terikat : Penggunaan APD	<i>Cross sectional</i> bersifat survei analitik	Ada hubungan yang positif dan signifikan antara persepsi karyawan terhadap penerapan K3 dengan penggunaan APD
3	Imar Masriyah	Faktor-faktor yang berhubungan dengan persepsi risiko keselamatan dan kesehatan kerja pada pekerja PT.Krama Yudha Ratu Motor Tahun 2012	Variabel bebas : Pengetahuan, Motivasi, Sikap, Pengalaman dan Kondisi Lingkungan Kerja Variabel Terikat : Persepsi risiko K3	<i>Cross Sectional</i>	Ada hubungan yang signifikan tingkat pengetahuan, sikap, pengalaman, dan kondisi lingkungan kerja terhadap persepsi risiko keselamatan dan kesehatan kerja

Perbedaan keaslian penelitian :

Peneliti saat ini berbeda dengan peneliti terdahulu karena peneliti saat ini akan dilakukan di Rumah Sakit Tugurejo Semarang sedangkan peneliti terdahulu dilakukan di Rumah Sakit PMI Bogor. Hanya pada penelitian terdahulu dilihat dari pengetahuan, pengalaman dan lingkungan dan tempat kerja yang ada berbeda sedangkan pada peneliti saat ini menggunakan umur, jenis kelamin, motivasi, dan sikap.

Pada Peneliti terdahulu dilakukan di PT Krama Yudha Ratu Motor, sedangkan peneliti saat ini dilakukan di Rumah Sakit Tugurejo Semarang dan populasi yang digunakan adalah seluruh tenaga medis di RSUD Tugurejo dengan kriteria PNS dengan masa kerja minimal 2 tahun.

F. Lingkup Penelitian

1. Lingkup Keilmuan

Lingkup keilmuan dalam penelitian ini adalah ilmu kesehatan masyarakat khususnya dalam bidang ilmu Manajemen Kesehatan.

2. Lingkup Materi

Lingkup materi adalah dalam penelitian ini adalah faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi karyawan terhadap kesehatan dan keselamatan kerja (K3) di rumah sakit Tugurejo Semarang.

3. Lingkup Lokasi

Lokasi tempat penelitian adalah Rumah Sakit Tugurejo Semarang.

4. Lingkup Metode

Penelitian ini menggunakan metode survey, observasi dan wawancara.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah karyawan yang bertugas di rumah sakit Tugurejo Semarang.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Mei 2016 – Juni 2016.