



## ANALISIS KECELAKAAN KERJA PADA BAGIAN PENGOLAHAN MAKANAN DI INSTALASI GIZI RSUD DR. SOEDARSO PONTIANAK

Nurul Bariyah<sup>1</sup>, Elly Trisnawati<sup>2</sup>, Linda Suwarni<sup>3</sup>

\*<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat:Universitas Muhammadiyah Pontianak Jl. Jendral Ahmad Yani No. 111: Pontianak

Email : [nurulbariyah0@gmail.com](mailto:nurulbariyah0@gmail.com) / 081345477500

\*<sup>2&3</sup> Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat:Universitas Muhammadiyah Pontianak

### Info Artikel

Sejarah Artikel:  
Diterima  
Disetujui  
Di Publikasi

### Keywords:

Pengetahuan, Perilaku,  
pelatihan, Pencegahan  
kecelakan kerja

### Abstrak

Kecelakaan kerja merupakan kejadian yang tidak dikehendaki dapat mengganggu proses aktivitas dan terjadi karena tindakan tidak aman (*unsafe action*) dan lingkungan tidak aman (*Unsafe Condition*) Data ILO terdapat 13,7% dikarenakan kecelakaan kerja, di Indonesia 80.392 kasus kecelakaan kerja. Salah satunya di bagian instalasi gizi RSUD DR. Soedarso Pontianak tempat pengolahan makanan terdapat 7 kasus kecelakaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor penyebab kecelakaan kerja pada pekerja bagian pengolahan makanan di Instalasi Gizi RSUD dr. Soedarso Provinsi Kalimantan Barat. Penelitian ini merupakan penelitian survei yang bersifat deskriptif (*descriptive*) atau menguraikan *faktor unsafe action* dan *unsafe condition* yang melatarbelakangi kecelakaan kerja pada bagian pengolahan makanan di Instalasi Gizi RSUD dr. Soedarso Provinsi Kalimantan Barat. Sampel penelitian sebanyak 37 orang, dengan total sampling dimana semua popuasi berhat dijadikan sampel berdasarkan karakteristik pekerja pada bagian pengolahan makanan di Instalasi Gizi RSUD dr. Soedarso Provinsi Kalimantan Barat. Sebagian besar pengetahuan responden dikategorikan baik sebesar 54,1%, perilaku kerja responden dikategorikan kurang baik sebesar 56,8%, kepatuhan penggunaan APD tidak menggunakan sebesar 81,1%, pernah mengikuti pelatihan sebesar 56,8%, desain Stasiun Lingkungan Kerja di Instalasi Gizi RSUD Dr. Soedarso Pontianak sebagian besar responden menyatakan tidak aman sebesar 89,1%, serta identifikasi Upaya Pencegahan sebagian besar responden menyatakan tidak ada upaya pencegahan sebesar 70,3%. Promosi K3 merupakan sarana pencegahan terjadinya kecelakaan kerja di rumah sakit dan menyediakan APD sesuai standar.

## WORK ACCIDENT ANALYSIS OF FOOD PROCESSING IN NUTRITION INSTALLATION RSUD DR. SOEDARSO PONTIANAK

### Abstract

Work accidents are unwanted events that can disrupt the activity process and occur due to unsafe actions (*unsafe actions*) and unsafe environment (*Unsafe Conditions*). ILO data is 13.7% due to work accidents, in Indonesia 80,392 cases of work accidents. nutritional installation section

of RSUD Soedarso Hospital Pontianak where food processing there are 7 cases of accidents. This study aims to identify the factors causing occupational accidents in food processing workers at the Nutrition Installation of RSUD dr. Soedarso, West Kalimantan Province. This research is a descriptive survey research or describes the unsafe action factors and unsafe conditions underlying the occupational accidents in the food processing section at the Nutrition Installation of RSUD dr. Soedarso, West Kalimantan Province. The sample of the study were 37 people, with a total sampling where all potential population were sampled based on the characteristics of the workers in the food processing section of the Nutrition Installation of RSUD dr. Soedarso, West Kalimantan Province. Most of the respondents' knowledge was categorized as good at 54.1%, respondents' work behavior was categorized as less good at 56.8%, compliance with PPE use was not 81.1%, had attended training at 56.8%, the design of the Work Environment Station at the Installation Nutrition Hospital Dr. Soedarso Pontianak, the majority of respondents stated that it was not safe at 89.1%, and the identification of Preventive Measures, the majority of respondents said there was no prevention at 70.3%. K3 promotion is a means of preventing work accidents in hospitals and providing PPE according to standards.

© 2019 Universitas Muhammadiyah Pontianak

✉ Alamat Korespondensi:

ISSN 2581-2858

Universitas Muhammadiyah Pontianak

Email : [nurulbariyah0@gmail.com](mailto:nurulbariyah0@gmail.com) / 081345477500

Nurul, dkk, Pengetahuan, Perilaku, Pelatihan, Pencegahan Kecelakaan Kerja

## PENDAHULUAN

Isue Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) penting karena banyak kecelakaan kerja akibat tidak memperhatikan cara bekerja dan lingkungan kerja dalam bekerja, padahal cara bekerja dan lingkungan kerja seharusnya dapat meningkatkan efisiensi dan produktivitas kerja bagi pekerja pada lingkungan tersebut.

Berdasarkan data riset terbaru yang dikeluarkan oleh Organisasi Perburuhan Internasional (ILO), 2,78 juta pekerja meninggal setiap tahun karena kecelakaan kerja, sekitar 2,4 juta (86,3%) dari kematian ini dikarenakan penyakit akibat kerja, sementara lebih dari 380.000 (13,7%) dikarenakan kecelakaan kerja. Setiap tahun ada hampir seribu kali lebih banyak kecelakaan kerja non-fatal dibandingkan kecelakaan kerja fatal.

Kecelakaan non-fatal diperkirakan dialami 374 juta pekerja setiap tahun, dan banyak dari kecelakaan ini memiliki konsekuensi yang serius terhadap kapasitas penghasilan para pekerja (ILO, 2017). Salah satu tempat kerja yang berpotensi mengalami kecelakaan kerja adalah Rumah Sakit.

Menurut Pakowska (2018), menyatakan bahwa petugas kesehatan yang terpajan jarum suntik yang telah terkontaminasi akibat kecelakaan kerja lebih berisiko tertular HBV (10-30%) dan HVC (1,8-10%) daripada HIV (0,3%). Infeksi ini merupakan salah satu risiko timbulnya penyakit yang disebabkan pekerjaan dari petugas kesehatan (60%).<sup>1</sup>

Daftar potensi paparan kerja harus disimpan di setiap institusi kesehatan, dan setiap karyawan rumah

sakit (tidak hanya medis) harus mengetahui prosedur yang harus diikuti setelah kontak dengan bahan yang berpotensi dapat menularkan dan membahayakan. Setiap kasus pajanan seperti itu harus dilaporkan ke Organisasi Perburuhan Internasional (*International Labour Organization/ ILO*) tahun 2018, lebih dari 1,8 juta kematian akibat kerja terjadi setiap tahunnya di kawasan Asia dan Pasifik, bahkan dua pertiga kematian akibat kerja di dunia terjadi di Asia. Di tingkat global, lebih dari 2,78 juta orang meninggal setiap tahun akibat kecelakaan kerja (ILO, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Martins, *et al* (2012) menunjukkan bahwa sebesar 65% karyawan di Rumah Sakit Portugal mengalami Needle Stick Injury (NSI) dalam 5 tahun terakhir.<sup>2</sup> Gholami, *et al* (2013) memaparkan, kecelakaan kerja yang terjadi pada dokter lebih tinggi dibandingkan dengan cedera pada perawat di Rumah Sakit.<sup>3</sup> Bush, *et al* (2016) menunjukkan tingkat cedera yang lebih tinggi untuk perawat (perawat 3,7% vs dokter 1,6%). Indeks ini menyatakan estimasi jumlah cedera, untuk setiap 100 orang yang mengalami kecelakaan kerja.<sup>4</sup>

Di Indonesia berdasarkan data dari BPJS Ketenagakerjaan jumlah kasus kecelakaan kerja terus menurun. Tahun 2015 terjadi kecelakaan kerja sebanyak 110.285 kasus, sedangkan tahun 2016 sejumlah 105.182 kasus, sehingga mengalami penurunan sebanyak 4,6%. Sedangkan sampai Bulan Agustus tahun 2017 terdapat sebanyak 80.392 kasus (BPJS, 2017). Di Indonesia penelitian dr Joseph tahun 2005-2007 mencatat bahwa angka Kecelakaan Akibat Kerja (KAK) *needle stick injury* (NSI) mencapai

38% -73% dari total petugas kesehatan pada perawat di suatu rumah sakit di Jakarta (Kepmenkes RI, 2010).<sup>5</sup>

Pada tahun 2015 di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh telah terjadi 19 kasus kecelakaan kerja. Rincian kasus yang didapatkan dimana 18 kasus terjadi pada perawat yaitu 13 orang perawat tertusuk jarum, 2 orang terpapar cairan tubuh, 1 orang terpapar cairan B3 (obat kemoterapi), dan 2 orang terpeleset sedangkan 1 kasus lainnya terjadi pada petugas pemeliharaan sarana yang terluka akibat terlepasnya penutup tabung oksigen.

Herbert W. Heinrich (1928) dalam teori domino menggolongkan faktor penyebab kecelakaan mejadi dua, yaitu kondisi tidak aman dan tindakan tidak aman. Kondisi tidak aman (*unsafe condition*) adalah kondisi lingkungan kerja baik alat, material, atau lingkungan yang tidak aman dan membahayakan. Tindakan tidak aman (*unsafe action*) adalah tindakan yang dapat membahayakan pekerja itu sendiri maupun orang lain yang dapat menyebabkan terjadinya kecelakaan. Seperti umur, pendidikan, masa kerja, pengetahuan, dan pelatihan. Santoso (2004) menyatakan bahwa 80-85% kecelakaan disebabkan oleh faktor manusia dan selebihnya adalah karena kondisi tidak aman.

Berdasarkan hasil penelitian Wahyuni (2014) menunjukkan bahwa hampir semua pekerja mengalami kecelakaan kerja sebesar (85%) dan yang mengalami kecelakaan kerja sedang (73,52%). Kecelakaan kerja disebabkan tindakan tidak aman (64,7%) dan kondisi yang tidak aman (67,6%). Jadi terdapat hubungan yang signifikan antara *unsafe action* dengan kecelakaan kerja pada pekerja bagian

produksi instalasi gizi RSUP M.Djamil Padang Tahun 2014. <sup>6</sup>

Rumah Sakit berisiko terjadinya kecelakaan kerja, salah satunya di bagian pelayanan gizi, yang merupakan tempat pengolahan makanan, penyajian makanan, dan penyaluran makanan kepada pasien yang dirawat. Instalasi Gizi adalah pelaksana dalam pengolahan makanan yang mentah menjadi makanan yang siap untuk disajikan bagi pasien rawat inap yang ada di Rumah Sakit. Instalasi Gizi RSUD dr. Soedarso Provinsi Kalimantan Barat merupakan penyelenggaraan makanan yang meliputi kegiatan perencanaan menu, persiapan bahan, pengolahan makanan, sampai pendistribusian makanan kepada pasien. Pada kegiatan persiapan dan pengolahan bahan inilah terdapat banyak potensi terjadinya kecelakaan pada pekerja di instalasi Gizi RSUD dr. Soedarso Pontianak.

Hasil studi pendahuluan terhadap 7 pekerja di bagian instalasi Gizi yang pernah mengalami kecelakaan kerja menunjukkan bahwa kecelakaan kerja yang terjadi adalah tindakan tidak aman (*unsafe action*) sebesar 60%, yang merupakan cerminan dari perilaku pekerja terhadap keselamatan kerja,

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian survei yang bersifat deskriptif (*descriptive*) yang diarahkan untuk mendeskripsikan atau menguraikan *faktor unsafe action* dan *unsafe condition* yang

contohnya dikarenakan tindakan tidak aman manusia (*man*) yang meliputi bekerja dengan cara berbahaya, posisi bekerja yang salah, faktor umur, jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan, perilaku pekerja, tidak menggunakan perlengkapan alat pelindung diri (APD), pelatihan K3 yang belum pernah di ikuti, serta masa kerja, sedangkan 20% disebabkan oleh lingkungan tidak aman (*unsafe conditions*), contohnya lingkungan kerja yang tidak aman berupa lantai yang licin, penempatan peralatan masak yang tidak sesuai sehingga ruangan menjadi sempit mengakibatkan pekerja tersandung dan terjatuh, serta lingkungan kerja yang tidak teratur. Sedangkan 20% karena tindakan tidak aman manusia (*man*) yang meliputi faktor umur, jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan, perilaku pekerja, tidak menggunakan APD, pelatihan K3 yang pernah diikuti, serta masa kerja.

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka tujuan penelitian untuk mengidentifikasi faktor penyebab kecelakaan kerja pada pekerja bagian pengolahan makanan di Instalasi Gizi RSUD dr. Soedarso Provinsi Kalimantan Barat.

melatarbelakangi kecelakaan kerja pada bagian pengolahan makanan di Instalasi Gizi RSUD dr. Soedarso Provinsi Kalimantan Barat. adapun sampel yang diambil berjumlah 37 orang.

**Tabel.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

Jenis Kelamin	Frekuensi	(%)
Laki-Laki	4	10,8

Perempuan	33	89,2
<b>Umur Responden</b>		
29-34 tahun	2	5,4
35-40 tahun	3	8,1
41-46 tahun	7	18,9
47-52 tahun	11	29,7
53-58 tahun	14	37,9
<b>Masa Kerja</b>		
5-10 tahun	4	10,8
11-16 tahun	9	24,3
17-22 tahun	12	32,4
23-28 tahun	9	24,4
29-30 tahun	3	8,1
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
SMP	3	8,1
SMA	15	40,5
D1/D2/D3/D4/S1	19	51,4
<b>Jam Kerja</b>		
8 Jam/hari	37	100
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel.I distribusi karakteristik responden diketahui bahwa proporsi responden di Instalasi Gizi RSUD Dr. Soedarso Pontianak lebih banyak jenis kelamin perempuan dengan jumlah 33 orang

(89%), umur responden antara 53-58 tahun berjumlah 14 orang (37,9%), masa kerja 17-22 tahun berjumlah 12 orang (32,4%), pendidikan terakhir berpendidikan tinggi 19 orang (51,4%), dan jam kerja perhari 8 jam.

**Tabel.2 Hasil Analisis Univariat**

Variabel	Frekuensi	(%)
<b>Pengetahuan</b>		
Baik	20	54,1
Kurang baik	17	45,9
<b>Perilaku Kerja</b>		
Kurang baik	21	56,8
Baik	16	43,2
<b>Kepatuhan Penggunaan APD</b>		
Tidak menggunakan	30	81,1
Menggunakan	7	18,9
<b>Keikutsertaan Pelatihan K3</b>		
Tidak pernah	16	43,2
Pernah	21	56,8

<b>Desain Stasiun Lingkungan Kerja</b>		
Tidak Aman	33	89,1
Aman	4	10,9
<b>Identifikasi Upaya Pencegahan</b>		
Tidak ada	26	70,3
Ada	11	29,7
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel.II analisis univariat diketahui bahwa proporsi responden di Instalasi Gizi RSUD Dr. Soedarso Pontianak pengetahuan responden lebih banyak baik 20 orang (54,1%), perilaku kerja kurang baik 21 orang (56,8%), kepatuhan penggunaan APD tidak

menggunakan 30 orang (81,1%), keikutsertaan pelatihan K3 pernah Amengikuti (56,8%), desain stasiun lingkungan kerja tidak aman (89,1%), dan identifikasi upaya pencegahan tidak ada berjumlah 26 orang (70,3%).

## PEMBAHASAN

Kecelakaan kerja (*accident*) adalah suatu kejadian atau peristiwa tidak diinginkan yang menimbulkan kerugian terhadap manusia, kerugian terhadap proses, maupun merusak harta benda yang terjadi di dalam suatu proses kerja industri. Jadi dapat disimpulkan kecelakaan kerja merupakan suatu peristiwa yang tidak terduga yang dapat menimbulkan kerugian besar (Martawi *et al.*, 2017).<sup>7</sup>

Rumah Sakit berisiko terjadinya kecelakaan kerja, salah satunya di bagian pelayanan gizi, yang merupakan tempat pengolahan makanan, penyajian makanan, dan penyaluran makanan kepada pasien yang dirawat. Instalasi Gizi adalah pelaksana dalam pengolahan makanan yang mentah menjadi

makanan yang siap untuk disajikan bagi pasien rawat inap yang ada di Rumah Sakit. Instalasi Gizi RSUD dr. Soedarso Provinsi Kalimantan Barat merupakan penyelenggaraan makanan yang meliputi kegiatan perencanaan menu, persiapan bahan, pengolahan makanan, sampai pendistribusian makanan kepada pasien. Pada kegiatan persiapan dan pengolahan bahan inilah terdapat banyak potensi terjadinya kecelakaan pada pekerja di instalasi Gizi RSUD dr. Soedarso Pontianak

Berdasarkan data-data yang didapat dari RSUD Dr. Soedarso Pontianak Kalimantan Barat, hasil observasi lapangan dari 37 sampel dan teori yang ada serta uji statistik dilakukan pembahasan terhadap variabel yang telah diteliti tersebut.

### 1. Pengetahuan K3

K3 petugas Instalasi Gizi mengenai kecelakaan kerja dalam menjawab 10 pertanyaan terkait kecelakaan kerja. Petugas pengolahan bagian makanan di Instalasi Gizi RSUD DR. Soedarso Pontianak Kalimantan Barat yang

Pengetahuan dapat didefinisikan sebagai kondisi tahu dari seseorang mengenai suatu hal, dalam penelitian ini pengetahuan yang dimaksud adalah pengetahuan

menjadi responden diberikan pertanyaan dengan wawancara yang dilakukan oleh peneliti.

Menurut Suma'mur (2009), Pengetahuan kesehatan keselamatan kerja adalah ilmu tentang kesehatan keselamatan kerja yang dimiliki seseorang yang dapat digunakan sebagai pelindung diri saat bekerja untuk mencegah kemungkinan terjadinya kecelakaan dan penyakit akibat kerja di tempat kerja.<sup>8</sup> Oleh karena itu, pekerja dengan pengetahuan kesehatan keselamatan kerja yang baik akan lebih berhati-hati dalam melakukan pekerjaan sehingga dapat mencegah terjadinya *unsafe action* dalam bekerja. Sehingga dapat disimpulkan seseorang yang memiliki pengetahuan K3 baik dapat mencegah terjadinya kecelakaan kerja daripada yang tidak memiliki pengetahuan yang baik tentang K3.

Diantara pertanyaan-pertanyaan kuisisioner untuk pengetahuan K3 *Unsafe Action* banyak yang menjawab salah sebesar 94,6%, sedangkan untuk pertanyaan yang lain tidak mengalami kesalahan yang besar. Akan tetapi menurut peneliti, kuisisioner yang banyak dijawab salah oleh responden bukan disebabkan oleh kesalahan materi pertanyaan yang terdapat pada kuisisioner tersebut, melainkan banyak responden yang belum terpapar mengenai *Unsafe Action* dapat menjadi penyebab kecelakaan kerja atau kemungkinan dikarenakan perbedaan persepsi pengertian yang

## 2. Perilaku Kerja

Prilaku merupakan kesiapan untuk bertindak semakin sikap seseorang negatif maka akan berdampak kepada perilaku

dimiliki petugas bagian pengolahan makanan di Instalasi Gizi RSUD DR. Soedarso Pontianak dengan yang dimaksud didalam materi.

Walaupun terdapat satu pertanyaan kuisisioner yang banyak dijawab salah oleh responden, hal ini tidak sebanding dengan pengetahuan K3 pada pertanyaan lainnya yang telah disampaikan diatas. Dimana pengetahuan K3 secara keseluruhan baik.

Seperti dikemukakan Suma'mur (2009), bahwa kurangnya pengetahuan disebabkan kurangnya pengalaman, orientasi, latihan memahami simbol, latihan memahami data, dan adanya salah pengertian terhadap suatu perintah.

Dari beberapa definisi yang dikemukakan diatas, pada kesimpulannya pengetahuan K3 mengenai kecelakaan kerja merupakan pendidikan untuk meningkatkan pengetahuan K3 yang penerapannya dalam upaya mencegah terjadinya kecelakaan kerja.

Adanya pengetahuan yang kurang mengenai *Unsafe Action* sangat besar. Asumsi peneliti adalah disebabkan oleh, antara lain: pertanyaan mengenai *Unsafe Action* lebih diperjelas sehingga responden menerima informasi lebih jelas, informasi yang diberikan mengenai pertanyaan didalam kuisisioner sesuai dengan kebutuhan responden, agar pengetahuan responden meningkat mengenai *Unsafe Action*.

seseorang mengarah negatif sehingga melakukan tindakan yang tidak diinginkan (*unsafe action*), dalam penelitian ini perilaku yang dimaksud

adalah perilaku K3 petugas Instalasi Gizi mengenai kecelakaan kerja dalam menjawab 8 pernyataan terkait perilaku kerja, petugas pengolahan bagian makanan di Instalasi Gizi RSUD DR. Soedarso Pontianak Kalimantan Barat yang menjadi responden diberikan pertanyaan dengan wawancara yang dilakukan oleh peneliti.

Perilaku membahayakan atau tidak aman dapat menyebabkan kecelakaan. Perilaku berbahaya adalah kegagalan (*human failure*) dalam mengikuti persyaratan dan prosedur kerja yang benar sehingga menyebabkan terjadinya kecelakaan kerja. Kecelakaan kerja yang terjadi secara umum 80-85% disebabkan *unsafe action* (Anizar, 2009).<sup>9</sup>

Berdasarkan pernyataan-pernyataan kuisisioner mengenai perilaku kerja saudara selalu membersihkan dan mengepel lantai yang licin karena percikan minyak panas dan atau karena cecceran air responden menjawab tidak sebesar (56,8%) sedangkan untuk pernyataan yang lain tidak mengalami kesalahan yang besar. Akan tetapi menurut peneliti, kuisisioner yang banyak dijawab salah oleh responden bukan disebabkan oleh kesalahan materi pernyataan yang terdapat pada kuisisioner tersebut, melainkan banyak responden yang belum mengetahui akibat fatal dari lantai yang licin

### **3. Kepatuhan Penggunaan APD**

Kepatuhan penggunaan APD dapat didefinisikan sebagai mengikuti aturan yang telah diatur oleh organisasi dalam menggunakan seperangkat alat keselamatan untuk melindungi sebagian atau seluruh tubuh dari bahaya kecelakaan kerja. Dalam penelitian ini kepatuhan

menyebabkan kecelakaan kerja Unsafe Action atau kemungkinan dikarenakan perbedaan persepsi pengertian yang dimiliki petugas bagian pengolahan makanan di Instalasi Gizi RSUD DR. Soedarso Pontianak dengan yang dimaksud didalam materi.

Dari beberapa definisi yang dikemukakan diatas, pada kesimpulannya perilaku kerja dapat mempengaruhi adanya bahaya kecelakaan kerja seseorang, jika perilaku kerja baik, maka akan memberikan pengaruh yang baik dan terhindar dari kecelakaan kerja.

Adanya perilaku kerja yang negatif dapat menyebabkan kecelakaan kerja pada petugas merupakan kebiasaan yang tidak baik. Asumsi peneliti adalah disebabkan oleh, antara lain: pertanyaan mengenai perilaku kerja membersihkan dan mengepel lantai yang licin karena percikan minyak panas serta cecceran air dapat lebih diperjelas sehingga responden menerima informasi pernyataan yang ditanyakan lebih jelas, informasi yang diberikan mengenai pernyataan didalam kuisisioner harus disesuaikan dengan kebutuhan responden, agar perilaku kerja responden meningkat mengenai membersihkan dan mengepel lantai yang licin karena percikan minyak panas serta cecceran air.

penggunaan APD yang dimaksud adalah kepatuhan penggunaan APD petugas Instalasi Gizi untuk menghindari bahaya kecelakaan kerja dalam menjawab 5 pernyataan terkait penggunaan APD petugas pengolahan bagian makanan di Instalasi Gizi RSUD DR. Soedarso

Pontianak Kalimantan Barat yang menjadi responden diberikan pertanyaan dengan wawancara yang dilakukan oleh peneliti.

Jenis APD menurut ketentuan tentang pengesahan, pengawasan, dan penggunaannya meliputi alat pelindung kepala, alat pelindung telinga, alat pelindung muka dan mata, alat pelindung pernafasan, pakaian kerja, sarung tangan, alat pelindung kaki, sabuk pengaman, dan lain-lain (Suma'mur, 2009).

Alat pelindung diri (APD) adalah seperangkat alat keselamatan yang digunakan oleh pekerja untuk melindungi seluruh atau sebagian tubuhnya dari kemungkinan adanya paparan potensi bahaya lingkungan kerja terhadap kecelakaan dan penyakit akibat kerja (Tarwaka, 2008).<sup>10</sup> Oleh karena itu, kepatuhan penggunaan APD akan mencegah terjadinya unsafe action dalam bekerja. Sehingga dapat disimpulkan seseorang yang patuh dalam penggunaan APD dapat mencegah terjadinya kecelakaan kerja daripada yang tidak menggunakan.

Diantara pertanyaan-pertanyaan kuisisioner untuk pernyataan kepatuhan penggunaan APD pekerja menggunakan sepatu selama berada di lokasi pengolahan makanan dapat dilihat responden yang menjawab tidak menggunakan (81,1%), sedangkan untuk pertanyaan yang lain tidak mengalami kesalahan yang besar. Akan tetapi menurut peneliti, kuisisioner yang banyak dijawab tidak oleh responden bukan disebabkan oleh kesalahan materi pertanyaan yang terdapat pada kuisisioner

#### **4. Keikutsertaan dalam pelatihan K3**

tersebut, melainkan banyak responden yang belum mengetahui memakai sepatu boot untuk bekerja di bagian pengolahan yang lantainya basah dan licin dapat menghindari terjadinya kecelakaan kerja atau kemungkinan dikarenakan perbedaan persepsi pengertian yang dimiliki petugas bagian pengolahan makanan di Instalasi Gizi RSUD DR. Soedarso Pontianak dengan yang dimaksud didalam materi.

Walaupun terdapat satu pertanyaan kuisisioner yang banyak dijawab tidak oleh responden, hal ini sebanding dengan pernyataan kepatuhan penggunaan APD yang telah disampaikan diatas. Dimana petugas bagian pengolahan makanan tidak menggunakan APD 81,1%.

Dari beberapa definisi yang dikemukakan diatas, pada kesimpulannya kepatuhan penggunaan APD dapat menghindari bahaya kecelakaan kerja pada petugas Instalasi Gizi RSUD DR. Soedarso Pontianak yang penerapannya dalam upaya mencegah terjadinya kecelakaan kerja.

Adanya kepatuhan penggunaan APD yang tidak menggunakan menyebabkan kecelakaan kerja. Asumsi peneliti adalah disebabkan oleh, antara lain: pertanyaan mengenai kepatuhan penggunaan APD lebih diperjelas sehingga responden menerima informasi lebih jelas, informasi yang disampaikan mengenai pertanyaan didalam kuisisioner sesuai dengan kebutuhan responden, agar kepatuhan penggunaan APD dapat dilaksanakan oleh responden.

Pelatihan K3 didefinisikan sebagai Pelatihan adalah suatu proses dimana orang-orang mencapai kemampuan tertentu untuk membantu mencapai tujuan organisasi, dalam penelitian ini pelatihan yang dimaksud adalah pelatihan K3 petugas Instalasi Gizi mengenai kecelakaan kerja dalam menjawab 6 pertanyaan pernyataan terkait kecelakaan kerja, petugas pengolahan bagian makanan di Instalasi Gizi RSUD DR. Soedarso Pontianak Kalimantan Barat yang menjadi responden diberikan pertanyaan dengan wawancara yang dilakukan oleh peneliti.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2016 SMK3RS yaitu pelatihan K3 merupakan upaya persyaratkan tuntutan tinggi sumber daya manusia (SDM) RS, kecelakaan kerja sebagai dampak proses kegiatan pemberian pelayanan maupun karena kondisi sarana prasarana yang ada di RS yang tidak memenuhi standar, dalam rangka meningkatkan pemahaman, kemampuan dan keterampilan tentang pelaksanaan K3RS,

## **5. Desain Stasiun Lingkungan Kerja**

Lingkungan kerja didefinisikan kehidupan sosial, psikologi, dan fisik dalam perusahaan yang berpengaruh terhadap pekerja dalam melaksanakan tugasnya. Dalam penelitian ini lingkungan kerja yang dimaksud adalah desain stasiun lingkungan kerja petugas Instalasi Gizi mengenai tempat kerja petugas apakah sesuai dan tidak menyebabkan kecelakaan kerja dalam menjawab 6 pertanyaan pernyataan ya dan tidak terkait

dilakukan pendidikan dan pelatihan di bidang K3RS bagi sumber daya manusia di Rumah Sakit.

Diantara pertanyaan-pertanyaan kuisisioner untuk kepatuhan penggunaan APD mengenai apakah pelatihan K3 yang diikuti tidak sesuai dengan bidang pekerjaan responden menjawab tidak sebesar 38,1%, sedangkan untuk pertanyaan yang lain responden banyak yang menjawab ya dan tidak mengalami kesalahan yang besar. Akan tetapi menurut peneliti, kuisisioner yang banyak dijawab tidak oleh responden bukan disebabkan oleh kesalahan materi pertanyaan yang terdapat pada kuisisioner tersebut, melainkan banyak responden yang belum mengikuti pelatihan K3 sesuai dengan pekerjaannya masing-masing mengenai kecelakaan kerja pada juru masak atau kemungkinan dikarenakan perbedaan persepsi pengertian yang dimiliki petugas bagian pengolahan makanan di Instalasi Gizi RSUD DR. Soedarso Pontianak dengan yang dimaksud didalam materi.

lingkungan kerja. Petugas pengolahan bagian makanan di Instalasi Gizi RSUD DR. Soedarso Pontianak Kalimantan Barat yang menjadi responden diberikan pertanyaan dengan wawancara yang dilakukan oleh peneliti.

Diantara pertanyaan-pertanyaan kuisisioner untuk desain stasiun lingkungan kerja kondisi ventilasi baik dan exhouse berfungsi banyak yang menjawab tidak 89,1%, sedangkan untuk pertanyaan yang lain tidak mengalami kesalahan yang

besar. Akan tetapi menurut peneliti, kuisisioner yang banyak dijawab salah oleh responden bukan disebabkan oleh kesalahan materi pertanyaan yang terdapat pada kuisisioner tersebut, melainkan banyak responden yang belum mengetahui bahwa lingkungan kerja dapat

#### **6. Identifikasi upaya pencegahan**

Upaya Pencegahan dapat didefinisikan sebagai proses, cara, tindakan mencegah atau tindakan menahan agar suatu tidak terjadi. dalam penelitian ini upaya pencegahan yang dimaksud adalah mengidentifikasi upaya pengetahuan petugas Instalasi Gizi mengenai kecelakaan kerja dalam menjawab 9 pertanyaan terkait upaya pencegahan yang dilakukan pihak RS untuk mencegah kecelakaan kerja. Petugas pengolahan bagian makanan di Instalasi Gizi RSUD DR. Soedarso Pontianak Kalimantan Barat yang menjadi responden diberikan pertanyaan dengan wawancara yang dilakukan oleh peneliti.

Upaya pencegahan kecelakaan kerja dapat dilaksanakan dengan adanya peraturan, pedoman, dan kebijakan yang mengatur cara pengelolaan dan peningkatan kesehatan di lingkungan rumah sakit. Manajemen risiko K3RS adalah proses yang bertahap dan berkesinambungan untuk mencegah terjadinya kecelakaan dan penyakit akibat kerja secara komprehensif di lingkungan Rumah Sakit. Manajemen risiko merupakan aktifitas klinik dan administratif yang dilakukan oleh Rumah Sakit untuk melakukan identifikasi, evaluasi dan pengurangan risiko keselamatan dan Kesehatan Kerja. Sehingga dapat disimpulkan

menjadi penyebab kecelakaan kerja atau kemungkinan dikarenakan perbedaan persepsi pengertian yang dimiliki petugas bagian pengolahan makanan di Instalasi Gizi RSUD DR. Soedarso Pontianak dengan yang dimaksud didalam materi.

Managemen risiko K3RS merupakan upaya pihak Rumah Sakit untuk mencegah terjadinya kecelakaan kerja di lingkungan Rumah Sakit. Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) merupakan upaya perlindungan yang ditujukan agar tenaga kerja dan orang lain di tempat kerja atau perusahaan selalu dalam keadaan selamat dan sehat, serta setiap produksi digunakan secara aman dan efisien (Afrianto, 2014).<sup>11</sup>

Diantara pertanyaan-pertanyaan kuisisioner untuk identifikasi upaya pencegahan terdapat punishment terhadap pekerja yang melakukan kelalaian dalam proses kerja, dapat dilihat responden yang menjawab tidak (70,3%), sedangkan untuk pertanyaan yang lain tidak mengalami kesalahan yang besar. Akan tetapi menurut peneliti, kuisisioner yang banyak dijawab tidak untuk pernyataan oleh responden bukan disebabkan oleh kesalahan materi pertanyaan yang terdapat pada kuisisioner tersebut, melainkan responden belum mengetahui terdapat punishment terhadap pekerja yang melakukan kelalaian dalam proses kerja atau kemungkinan dikarenakan perbedaan persepsi pengertian yang dimiliki petugas bagian pengolahan makanan di Instalasi Gizi RSUD DR. Soedarso

Pontianak dengan yang dimaksud didalam materi. didalam

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pengetahuan responden dikategorikan baik, untuk perilaku kerja baik, sebagian besar tidak menggunakan APD dalam bekerja, sebagian responden pernah mengikuti pelatihan K3 serta lingkungan kerja masih tidak aman

dan belum adanya upaya pencegahan.

Berdasarkan analisa diatas, disarankan kepada Rumah Sakit untuk dapat mencegah terjadinya kecelakaan kerja pada petugas Instalasi Gizi RSUD Dr. Soedarso Pontianak.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Pakowska, 2018. Circumstances and Structures of Sharp Injuries in the Workplace among Health Service Workers from the Preferred Hospital in Central Poland. *Int J Environ Res Public Health*.
2. Martins A, Coelho AC, Vieira M, Matos M, Pinto ML Age and years in practice as factors associated with needle injury and sharp objects among health care workers at Portuguese hospitals. *Accid. Previous Analyst* 2012; 47: 11–15. doi: 10.1016 / j.aap.2012.01.011.
3. Gholami A, Borji A, Lotfabadi P, Asghari A. Factor risk of injury from needle puncture and sharp objects among health care workers. *Int. J. Hosp. Res.* 2013 2: 31–38. Available.
4. Bush C, Schmid K, Rupp ME, Watanabe-Galloway S, Wolford B, Sandkovsky U. Exposure to blood-transmitted pathogens: Differences in reporting rates and individual predictors among health workers. *I. A.Infect. Control.* 2017; 45: 372–376. doi: 10.1016 / j.ajic.2016.11.028.
5. KEPMENKES KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR : 1087/MENKES/SK/VIII/2010
6. Wahyuni, 2014. Hubungan *unsafe action* dan *unsafe condition* terhadap kecelakaan kerja bagian produksi instalasi gizi rumah sakit m. Djamil padang tahun 2014. Thesis, Universitas Andalas.
7. Martiwi R, Koesyanto H, Pawenang ET, 2017. Faktor Penyebab Kecelakaan Kerja Pada Pembangunan Gedung . *HIGEIA J. PUBLIC Health Res. Dev.* 1.
8. Suma'mur, P. K. 2009. *Hygiene Perusahaan dan Kesehatan Kerja (HIPERKES)*. Sagung Seto Jakarta.

9. Anizar. 2009. Teknik Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Industri. Graham Ilmu Yogyakarta.
10. Tarwaka. 2008. Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Harapan Press Surakarta.
11. Afrianto D. 2014. Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Petani Paprika Di Desa Kumbo – Pasuruan Terkait Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Dari Bahaya Pestisida Tahun 2014. Jakarta: Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Online.  
(<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/25507/1/DEFRI%20AFRIANTO%20-%20FKIK.pdf>).