

KEJADIAN KECELAKAAN KERJA PERAWAT BERDASARKAN TINDAKAN TIDAK AMAN

Silvia Maria P I¹⁾, Joko Wiyono²⁾, Erlisa Candrawati³⁾

¹⁾Mahasiswa PS Ilmu Keperawatan, Fak Ilmu Kesehatan, Universitas Tribhuwana Tunggadewi

²⁾ Dosen PS Ilmu Keperawatan, Fak Ilmu Kesehatan, Universitas Tribhuwana Tunggadewi

³⁾ Poltekkes Kemenkes Malang

e-mail: candrawati.erlisa@gmail.com

ABSTRACT

This study aims to determine the relationship of the unsafe action by accident on nurses in PW hospital. This research design using analitic observational with cross sectional approach. A sample size of 99 nurses with simple random sampling technique. Analysis of the data used is the Chi Square with a significance level of a 0,05. Retrieval and extracting information obtained through questionnaires. Based on the results of research found that most (54,5%) of the respondents did unsafe acts and most (54,5%) of the respondents never experienced work place accidents. Most types (23,2%) of unsafe action that often do is operate the equipment does not meet standards. And most types (30,3%) of workplace accidents are MDS due to wrong position while working. This is due to the attitude of nurses who are not disciplined and has not worked according SOP prevailing in the RSPW. Result data is unsafe act with workplace accidents with p value $0,231 > 0,05$. It can be concluded that there is no relationship between the unsafe action by work accident on nurse in RSPW. RSPW expected to apply K3RS in accordance with KEPMENKES RI, create SOP on safe work behavior and conduct the K3 training.

Key words: unsafe action, nurse, workplace accident

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dari tindakan yang tidak aman oleh kecelakaan pada perawat di rumah sakit PW. Desain penelitian ini menggunakan observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Ukuran sampel dari 99 perawat dengan teknik simple random sampling. Analisis data yang digunakan adalah Chi Square dengan tingkat signifikansi a 0,05. Pengambilan informasi yang diperoleh melalui kuesioner. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa sebagian besar (54,5%) responden melakukan tindakan tidak aman dan sebagian besar (54,5%) responden pernah mengalami kecelakaan tempat kerja. Kebanyakan jenis (23,2%) dari tindakan tidak aman yang sering dilakukan adalah mengoperasikan peralatan tidak memenuhi standar. Sebagian besar jenis (30,3%) dari kecelakaan kerja yang MDS karena posisi yang salah saat bekerja. Hal ini disebabkan sikap perawat yang tidak disiplin dan tidak bekerja sesuai SOP yang berlaku di RSPW tersebut. Hasil tes data tindakan tidak aman dengan kecelakaan kerja dengan $p=0.231 > 0,05$. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tindakan tidak aman dengan kecelakaan kerja pada perawat di RSPW. RSPW diharapkan untuk menerapkan K3RS sesuai dengan KEPMENKES RI, membuat SOP pada perilaku kerja yang aman dan melakukan pelatihan K3.

Kata kunci: kecelakaan kerja, perawat, tindakan tidak aman

PENDAHULUAN

Kecelakaan adalah kejadian tidak terduga yang disebabkan oleh tindakan tidak aman dan kondisi tidak aman (Heinrich, 1930). Sebagian besar (85%) kecelakaan disebabkan oleh faktor manusia dengan tindakan yang tidak aman.

Tindakan tidak aman (*unsafe action*) adalah tindakan yang dapat membahayakan pekerja itu sendiri maupun orang lain yang dapat menyebabkan terjadinya kecelakaan yang dapat disebabkan oleh berbagai hal seperti tidak memakai APD, tidak mengikuti prosedur kerja, tidak mengikuti peraturan keselamatan kerja dan bekerja tidak hati-hati, dimana dari setiap 300 tindakan tidak aman, akan terjadi 1 (satu) kali kecelakaan yang mengakibatkan kehilangan hari kerja.

Ancaman kecelakaan kerja di tempat kerja di negara berkembang seperti Indonesia masih sangat tinggi. Hasil laporan *National Safety Council* tahun 1988 menunjukkan bahwa terjadinya kecelakaan kerja di rumah sakit 41% lebih besar dari pekerja industri lainnya. Kasus yang sering terjadi adalah tertusuk jarum, terkilir, sakit pinggang, tergores, luka bakar dan penyakit infeksi lainnya. Laporan lainnya di Israel angka prevalensi cedera punggung tertinggi pada perawat (16,8%) dibandingkan pekerja industri lainnya. Di Australia, diantara 813 perawat, 87% pernah mengalami *low back pain* (Sholihah, 2013).

Kejadian penyakit infeksi di rumah sakit dianggap sebagai suatu masalah serius karena mengancam kesehatan dan kesejahteraan pasien dan petugas kesehatan secara global (Luo, *et all*, 2010). Penelitian menunjukkan bahwa rata-rata risiko transmisi virus melalui *Blood-borne* pada kecelakaan tertusuk jarum yaitu 30% untuk virus Hepatitis B, virus Hepatitis C yaitu 3% dan kurang lebih 0,3% untuk virus HIC (Weston, 2008). WHO (2002) mengestimasi bahwa sekitar 2,5% petugas kesehatan diseluruh dunia menghadapi paparan HIV dan sekitar 40% menghadapi paparan virus Hepatitis B dan Hepatitis C (Sadoh, *et. all*, 2006) dan 90% dari infeksi yang dihasilkan dari paparan tersebut berada di negara berkembang (Reda, *et.all*, 2010). Penelitian yang dilakukan di RSUD Kabupaten Cianjur (Hermana, 2006) menyebutkan bahwa jumlah perawat yang mengalami luka tusuk jarum dan benda tajam lainnya adalah cukup tinggi yaitu 61,34%.

Berdasarkan data dari tim K3 RS PW pada tahun 2011 tercatat satu kejadian kecelakaan kerja pada perawat. Kejadian tersebut terjadi karena perawat yang sedang memperbaiki peralatan yang sedang beroperasi tidak memiliki keahlian di bidangnya dan tidak melakukan teknik LOTTO (*lockout-tagout*). Sedangkan laporan dari tim PPIRS (Panitia Pengendalian Infeksi

Rumah Sakit) PW Sawahan Malang terjadi 2 kasus *needle stick injury* selama tahun 2014.

Perilaku tidak aman perawat saat bekerja tanpa menggunakan alat pelindung diri sesuai standar dapat mengakibatkan kecelakaan kerja dan menimbulkan penyakit akibat kerja. Cedera akibat tusukan jarum pada perawat merupakan masalah yang signifikan dalam institusi pelayanan kesehatan dewasa ini. Ketika perawat tanpa sengaja menusuk dirinya sendiri dengan jarum suntik yang sebelumnya masuk ke dalam jaringan tubuh pasien, perawat beresiko terjangkit sekurang-kurangnya 20 patogen potensial. Dua pathogen yang paling menyebabkan masalah ialah hepatitis B (HBV) dan *Human Immunodeficiency Virus* atau HIV. Hepatitis B adalah penyakit infeksi pada hati (hepar/liver) yang berpotensi fatal yang disebabkan oleh Virus Hepatitis B (VHB) dan merupakan salah satu penyakit yang sering ditemui dan menular. Penularannya sangat cepat, 100 kali lebih cepat dari HIV/AIDS dan dapat menyebabkan kematian.

Mengingat besarnya kerugian yang diakibatkan oleh kecelakaan kerja, maka penerapan *universal precautions* sangat diperlukan. Geller (2001) juga menekankan pentingnya pendekatan perilaku yang didasari keselamatan (*behavior based safety*) dalam upaya meningkatkan keselamatan

kerja baik yang bersifat reaktif maupun proaktif.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka peneliti tertarik ingin melakukan penelitian dengan judul "Hubungan *Unsafe Action* dengan Kecelakaan Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit PW Sawahan Malang".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah *unsafe action*. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kecelakaan kerja pada perawat. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah dengan kuesioner.

Dalam penelitian ini data-data yang telah dikumpulkan dianalisis dengan menggunakan uji *Chi square* dengan kemaknaan $p < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Umum

Tabel 1. Karakteristik Umum Responden perawat RS PW Malang tahun 2015

Karakteristik Umum	n	%
Usia		
20-40 tahun	89	90
40-55 tahun	10	10
55-65 tahun	0	0
Jenis Kelamin		
Perempuan	86	86,9
Laki-laki	13	13,1
Pendidikan		
S1	3	3,0
D III	94	95
SPK	2	2,0
Status Karyawan		
Magang	0	0
Kontrak	11	11
Karyawan Tetap	88	89
Lama Masa Kerja		
< 6 tahun	36	36,4
6-10 tahun	24	24,2
> 10 tahun	39	39,4

Tabel 1 menunjukkan hasil penelitian bahwa sebagian besar (90%) atau 89 orang perawat adalah berusia 20-40 tahun. Sebagian besar (86,9%) atau 86 orang adalah berjenis kelamin Perempuan. Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar (91%) atau 90 orang perawat di RSPW jenjang pendidikan terakhirnya adalah D3 Keperawatan, dengan status karyawan sebagian besar (89%) atau 88 orang perawat adalah sebagai karyawan tetap. Sedangkan berdasarkan lama masa kerja sebagian besar

(39,4%) atau 39 orang perawat memiliki lama masa kerja >10 tahun.

Data Khusus

Tabel 2. Distribusi Frekuensi *unsafe action* dengan kecelakaan kerja pada perawat di RS PW Malang tahun 2011

Variabel	n	%
<i>Unsafe action</i>		
<i>Safe</i>	45	45,5
<i>Unsafe</i>	54	54,5
Kecelakaan kerja		
Tidak Pernah	54	54,5
Pernah	45	45,5

Berdasarkan Tabel 2 dapat dianalisa sebagai berikut sebagian besar (54,5%) atau sebanyak 54 responden melakukan *unsafe action* dan sebagian kecil (45,5% atau sebanyak 45 responden melakukan *safe action* jenis *unsafe action* yang dilakukan oleh perawat di RSPW sebagian besar (23,2%) adalah mengoperasikan peralatan tidak sesuai standar. Berdasarkan lama masa kerja diketahui bahwa sebagian besar (25,3%) atau sebanyak 25 responden yang melakukan *unsafe action* adalah perawat dengan lama masa kerja > 10 tahun, selanjutnya (17,1%) atau sebanyak 17 responden yang melakukan *unsafe action* adalah perawat dengan masa kerja < 6 tahun dan sebagian kecil (12,1%) atau sebanyak 12 responden yang melakukan *unsafe action* adalah perawat dengan masa kerja antara 6-10 tahun. Hasil penelitian ini diketahui bahwa meskipun pengalaman kerja yang sudah banyak, perawat di RSPW

Jurnal Care Vol. 3, No. 2, Tahun 2015

Malang justru lebih banyak melakukan *unsafe action*. Sedangkan faktor pengalaman pada tugas yang sama dan lingkungan yang sudah dikenal dapat mempengaruhi perawat tersebut berperilaku tidak aman karena menyenangkan, nyaman dan menghemat waktu dan perilaku ini cenderung berulang. Hal ini membuktikan bahwa perawat yang mempunyai pengalaman kerja lebih lama cenderung kurang berhati-hati karena merasa bisa menguasai semua jenis pekerjaan sehingga sering bertindak sembrono dan tidak memperhatikan prinsip dasar keselamatan dalam bekerja. Sedangkan pengalaman kerja yang masih kurang pada perawat baru dan besarnya pengaruh lingkungan tempat kerja menyebabkan terbentuknya *unsafe action*, karena apabila perilaku yang biasa dilihat adalah cenderung kearah unsafe maka secara sadar/tidak perawat tersebut akan mengadopsi perilaku tersebut, begitupun sebaliknya.

Sebagian besar (54,5%) responden tidak pernah mengalami kecelakaan kerja dan sebagian kecil (45,5%) atau sebanyak 45 responden mengalami kecelakaan kerja. Dengan jenis kecelakaan kerja paling banyak (30,3%) yang terjadi pada perawat di RSPW Malang adalah gangguan muskuloskeletal. Jenis gangguan muskuloskeletal yang dialami diantaranya adalah nyeri pinggang dan punggung, nyeri pada leher, nyeri bahu, nyeri pada pergelangan tangan dan nyeri pada kaki

dan lutut. Gangguan ini didapat karena perawat bekerja pada posisi tubuh yang sama dalam waktu yang lama seperti pada saat perawat memasang infus, memandikan pasien, mengangkat pasien yang gemuk, memindahkan pasien dari/ke kursi roda/brankar, membuang urine, dll. Berdasarkan lama masa kerja secara umum diketahui bahwa tidak ada perbedaan antara masa kerja baru dan lama pada perawat di RSPW yang melakukan *safe action* dan *unsafe action* dengan kecelakaan kerja. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa perawat yang mengalami kecelakaan kerja pada masa kerja sebentar (<6 tahun) dan masa kerja lama (>10tahun) adalah sama yaitu sebesar (17,1%) atau sebanyak 17 responden dan sebagian kecil (11,1%) atau sebanyak 11 responden adalah perawat dengan masa kerja antara 6-10 tahun. Sedangkan bila dilihat dari *unsafe action* dengan kejadian kecelakaan kerja maka dapat diketahui bahwa dari 28 perawat di RSPW yang pernah mengalami kecelakaan kerja sebagian besar (13,0%) atau sebanyak 13 responden adalah perawat yang melakukan *unsafe action* dengan masa kerja lama (>10tahun), selanjutnya masa kerja sebentar/baru (<6 tahun) sebanyak (9,0%) atau sebanyak 9 responden dan sebagian kecil (6,0%) atau sebanyak 6 responden adalah perawat dengan masa kerja antara 6-10 tahun.

Tabel 3. Analisa Data menggunakan uji *Chi square*

variabel	r	nilai signifikan
Hubungan <i>unsafe action</i> dengan kecelakaan kerja pada perawat	1,434	0,231

Berdasarkan uji *Chi square* data *unsafe action* dengan kecelakaan kerja diketahui bahwa koefisien korelasi (r): 1,434 dengan p value sebesar $0,231 > 0,05$ maka H_0 gagal ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan (bermakna) antara *unsafe action* dengan kecelakaan kerja pada perawat di RSPW Malang. Sedangkan perbandingan kejadian kecelakaan kerja pada perawat di RSPW Malang ditemukan bahwa dari 54 perawat yang melakukan *unsafe action*, sebagian besar (28,3%) atau sebanyak 28 responden pernah mengalami kecelakaan kerja dan sebagian kecil (26,3%) atau sebanyak 26 responden tidak mengalami kecelakaan. Dengan nilai *Odd Ratio* (OR)=1,774 menunjukkan bahwa perawat di RSPW yang melakukan *unsafe action* mempunyai risiko 1,774 kali lebih besar untuk terjadinya kecelakaan kerja dibandingkan dengan perawat yang tidak melakukan *unsafe action*.

Tidak adanya hubungan yang bermakna antara *unsafe action* dengan kecelakaan kerja pada perawat di RSPW Malang dimungkinkan karena tidak ditentukannya periode waktu penelitian yang

spesifik sehingga menyulitkan peneliti dalam mendapatkan gambaran yang jelas apakah lamanya seorang perawat bekerja mempengaruhi terbentuknya perilaku aman bekerja atau singkatnya waktu bekerja mempengaruhi terbentuknya *unsafe action* pada perawat dengan proses terjadinya kecelakaan kerja pada perawat.

Pengalaman merupakan keseluruhan yang didapat seseorang dari peristiwa yang dialaminya, artinya bahwa pengalaman seseorang dapat mempengaruhi perilakunya dalam kehidupan pekerjaannya. Dengan demikian semakin lama masa kerja seseorang maka pengalaman yang diperolehnya semakin banyak yang memungkinkan perawat dapat bekerja lebih aman (Millah, 2008). Sedangkan menurut Cooper (2001) orang sering berperilaku tidak aman (*unsafe action*) karena orang tersebut belum pernah cedera saat melaksanakan pekerjaannya dengan tidak aman. Hal ini sesuai dengan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar (54,5%) atau sebanyak 54 responden melakukan *unsafe action* namun pada kenyataannya sebagian besar (54,5%) atau sebanyak 54 responden tidak pernah mengalami kecelakaan kerja. Namun sebagian besar (25,3%) atau sebanyak 25 responden yang melakukan *unsafe action* adalah perawat dengan masa kerja > 10 tahun dan sebagian besar (13,0%) atau sebanyak 13 responden yang mengalami

Jurnal Care Vol. 3, No. 2, Tahun 2015

kecelakaan kerja adalah perawat dengan masa kerja > 10 tahun. Hal ini membuktikan bahwa perawat yang mempunyai pengalaman kerja lebih lama cenderung kurang hati-hati karena merasa bisa menguasai semua jenis pekerjaannya sehingga sering bertindak sembrono dan tidak memperhatikan prinsip dasar keselamatan kerja. Selain itu juga perawat dengan masa kerja > 10 tahun adalah perawat yang berusia > 40 tahun dimana kecenderungan kecelakaan kerja yang terjadi pada usia tua disebabkan karena semakin tua seseorang maka reaksi terhadap sesuatu semakin turun. Kapasitas fisikpun akan semakin berkurang seperti penglihatan dan kekuatan fisik sehingga lebih berisiko mengalami kecelakaan kerja.

KESIMPULAN

Berdasarkan analisa data dalam penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut

1. Perawat di Rumah Sakit PW Sawahan Malang sebagian besar (54,5%) atau 54 orang melakukan *unsafe action* dalam bekerja dan sebagian besar (25,3%) atau 25 orang perawat yang melakukan *unsafe action* adalah termasuk dalam kategori masa kerja lama (>10 tahun) atau disebut perawat senior. Dengan jenis *unsafe action* terbanyak (23,3%) adalah

mengoperasikan peralatan kerja tidak sesuai standar.

2. Perawat di Rumah Sakit PW Sawahan Malang sebagian besar (54,5%) atau 54 orang responden tidak pernah mengalami kecelakaan kerja dan secara umum tidak ada perbedaan antara perawat yang bekerja sebentar/baru (<6 tahun) dan perawat yang sudah bekerja lama (>10 tahun) yang bertindak *safe* dan *unsafe* dengan kejadian kecelakaan kerja tetapi terdapat perbedaan antara lama masa kerja dengan *unsafe action* dan kejadian kecelakaan kerja dimana ditemukan sebagian besar (25,3%) atau 25 perawat yang melakukan *unsafe action* dengan masa kerja >10 tahun maka akan berbanding lurus mengalami kecelakaan kerja yang lebih banyak (13,0%).
3. Tidak ada hubungan yang signifikan antara *unsafe action* dengan kecelakaan kerja pada perawat di RSPW Malang.

SARAN

1. Merekomendasikan kepada pihak manajemen RSPW Malang untuk membuat instrumen *safe/unsafe action* khusus perawat
2. Mengadakan refreshing SOP baru tiap 3 bulan, *training/* pelatihan bagi karyawan baru maupun karyawan lama sehingga dapat meningkatkan kesadaran masing-

- masing individu untuk melatih budaya kerja secara aman (*safe act culture*).
- 3 Membuat kebijakan terkait advokasi status kesejahteraan perawat dengan memberikan jaminan kesehatan yang baik melalui pemeriksaan kesehatan pra pekerja, berkala (baik yang sudah terpapar/beresiko ataupun tidak) dan pemeriksaan khusus (termasuk pemeriksaan sebelum pensiun) untuk mengetahui adanya Penyakit Akibat Kerja (PAK) serta penatalaksanaannya dan pemberian Vaksinasi sebagai tindakan pencegahan.
 - 4 Bagi perawat agar tetap berupaya meminimalkan faktor-faktor pemungkin dan membekali dirinya dengan meningkatkan pengetahuan melalui seminar, media internet atau buku guna mendapatkan informasi terbaru tentang K3 sehingga dalam menerapkan asuhan keperawatan selalu memperhatikan budaya kerja K3 secara aman dengan penekanan pada *universal precautions*.
 - 5 Bagi peneliti selanjutnya Menentukan periode waktu penelitian, menggunakan desain *comparative* dengan metode pengumpulan data: observasi

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. (2013). *Pedoman pelaksanaan kewaspadaan universal di pelayanan kesehatan*. Depkes RI. Jakarta
- Geller, E S. (2001). *The psyhycology of safety handbook*. USA: Lewis Publisher
- Green, L. (1980). *Health education: a diagnosis approach*. the John Hopkins University, Mayfield publishing co.
- Heinrich, H.W. 1980. *Industrial accident prevention approach*. New York: McGraw-Hill Inc.
- Helliyanti, P. (2009). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku tidak aman di Dept. utility and operation PT. Indofood Sukses Makmur Tbk divisi bogasari flour mills*. Skripsi. Depok. FKM UI.
- Hermana. (2006). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya luka tusuk jarum atau benda tajam lainnya pada perawat di RSUD Kabupaten Cianjur*. Tesis FKM UI. Jakarta
- OHSA. (2013). *Caring for our caregivers-facts about hospital worker safety*. U.S. Departement of Labour. Amerika.
- Phesant, S. (1991). *Ergonomic, work and health*. Macmillan academic profesional Ltd. London.
- Pratiwi A D. (2012). *Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi tindakan tidak aman (unsafe act) pada pekerja di PT X*. skripsi. FKM UI. Jakarta
- Sholihah, Q, Djohan AJ. (2013). *K3 RS- Meminimalisasi kecelakaan dan penyakit akibat kerja di rumah sakit*. Malang. Universitas Brawijaya Press
- Ramli S. (2010). *Sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja OHSAS 18001*. Jakarta. Dian Rakyat

Jurnal Care Vol. 3, No. 2, Tahun 2015

Sialagan, T R. (2008). *Analisis faktor-faktor yang berkontribusi pada perilaku aman di PT. EGS Indonesia*. Tesis. Depok. FKM UI

Suma'mur. (1989). *Keselamatan Kerja & Pencegahan Kecelakaan*. Jakarta. PT Pertja