

ANALISIS PERILAKU AMAN BEKERJA PADA PERAWAT RUANG RAWAT INAP GARUDA BAWAH DI RUMAH SAKIT TINGKAT IV SALAK BOGOR PADA BULAN DESEMBER 2019 - JANUARI 2020

Aulia Rizkita¹⁾, Anissatul Fathimah²⁾, dan Andi Asnifatima³⁾

¹⁾Konsentrasi Kesehatan Dan Keselamatan Kerja, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor. Email : rizkitaaulia2409@gmail.com

²⁾Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor
Email : anissatulathimah@gmail.com

³⁾Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor
Email : andiasnifatima@gmail.com

Abstrak

Perawat merupakan petugas kesehatan dengan presentasi terbesar dan memegang peranan penting dalam pemberian pelayanan kesehatan. WHO (2018) mencatat, dari 57,0 juta orang petugas kesehatan di seluruh dunia, 28,5 juta orang adalah perawat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui analisis perilaku aman bekerja dan faktor penyebab perilaku yang berbeda pada perawat, untuk mencegah terjadinya kecelakaan dan Penyakit Akibat Kerja (PAK) di Rumah Sakit Tingkat IV Salak Bogor. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan studi kualitatif. Pengambilan dan penggalian informasi diperoleh melalui observasi, wawancara mendalam, dan telaah dokumen. Informan dalam penelitian ini ditentukan dengan metode purposive sampling. Pemilihan informan dilakukan secara langsung melalui pertimbangan yang ditentukan peneliti sesuai dengan tujuan dan masalah penelitian. Informan dalam penelitian ini yaitu informan utama, informan kunci dan informan pendukung. Berdasarkan hasil Penelitian, diperoleh bahwa perilaku aman perawat yaitu menggunakan APD, mematuhi SOP, dan mengambil posisi kerja yang aman. Hal ini disebabkan karena pengetahuan yang dimiliki perawat cukup baik, sikap perawat sudah positif, motivasi perawat sudah tinggi untuk menghindari kecelakaan kerja, masa kerja perawat sebagian lama dan sebagian baru, adanya ketersediaan APD yang mencukupi yaitu sarung tangan dan masker. Adanya program K3RS tentang keperawatan yang sudah baik berjalan, seperti demo mencuci tangan dan sosialisasi penggunaan *spill kit* tumpahan bahan B3, namun masih perlu ditambahkan beberapa program K3RS tentang keperawatan. Serta adanya SOP dan pengawasan yang cukup baik sehingga perawat berperilaku aman. Sedangkan perilaku tidak aman pada perawat yaitu lupa menggunakan APD, lupa mencuci tangan. Hal ini disebabkan karena perawat kurang disiplin mematuhi SOP yang berlaku di rumah sakit. Rumah Sakit Tingkat IV salak diharapkan dapat meningkatkan kinerja perawat dengan melakukan pelatihan khusus untuk semua perawat agar dapat menerapkan K3RS dan mengurangi angka kecelakaan kerja di rumah sakit serta memperbaiki SOP yang ada di rumah sakit agar lebih terinci lagi sesuai Permenkes RI No.27 tahun 2017.

Kata Kunci: Perilaku Aman, Perilaku Perawat, Perilaku Tidak Aman

Pendahuluan

Latar Belakang

Berdasarkan data dari International Labour Organization (ILO) menyatakan bahwa, 2,78 juta pekerja di seluruh dunia meninggal setiap tahun karena kecelakaan pada saat bekerja dan penyakit akibat kerja. Sekitar 86,3% yang mengakibatkan kematian bagi pekerja yaitu penyakit akibat kerja. Sementara lebih dari 13,7% terjadi karena kecelakaan kerja fatal (ILO, 2018).

Kecelakaan kerja masih menjadi permasalahan di Indonesia. Angka kecelakaan kerja terus menunjukkan tren meningkat. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Ketenagakerjaan mencatat, pada tahun 2017 angka kecelakaan kerja yang dilaporkan mencapai 123.041 kasus, sementara sepanjang 2018 mencapai 173.105 kasus. Karena angka kasus kecelakaan kerja masih tinggi sehingga perlu ditingkatkan lagi kesadaran untuk menciptakan kesehatan dan keselamatan kerja.

Kepala National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH) Tan Sri Lee Lam Thye dalam News The Malaysian Reserve 2019 melaporkan bahwa sekitar antara 2014 dan 2016, ada 554 kasus kecelakaan kerja yang tercatat. Mereka melibatkan berbagai kategori petugas kesehatan yang bertugas di rumah sakit di bawah Departemen Kesehatan. Perawat dengan 295 kasus mencatat jumlah kecelakaan tertinggi, diikuti oleh asisten kesehatan (91), pekerjaan lain (52), asisten medis (35), supir (31) dan asisten persiapan makanan (15).

Hasil laporan National Safety Council (NSC) tahun 2015 dari 98 rumah sakit, terdapat 2.947 orang pekerja rumah sakit mengalami kejadian luka tusuk akibat jarum suntik atau needle stick injury (NSI), terkilir,

sakit pinggang, tergores/terpotong, luka bakar, penyakit infeksi dan lain-lain.

Berdasarkan data BPJS Ketenagakerjaan di Kota Bogor tahun 2016. Wakil Walikota Bogor, Usmar Hariman, mengemukakan, terdapat 200 accident atau kecelakaan kerja di Kota Bogor sampai dengan Januari 2016. Melalui Bulan K3 diharapkan setiap perusahaan di Kota Bogor zero accident.

Perawat merupakan petugas kesehatan dengan presentasi terbesar dan memegang peranan penting dalam pemberian pelayanan kesehatan. WHO (2018) mencatat, dari 57,0 juta orang petugas kesehatan di seluruh dunia, 28,5 juta orang adalah perawat. Di Indonesia, Menurut Kemenkes RI, 2018 Jumlah tenaga kesehatan yaitu sekitar 506.725 orang yang bekerja di rumah sakit. Dokter Spesialis berjumlah 64.233 orang, Dokter Umum berjumlah 28.788 orang, Tenaga kesehatan lainnya berjumlah 168.297 orang, Perawat juga merupakan bagian terbesar dari tenaga kesehatan yang bertugas di rumah sakit yaitu sekitar 245.407 orang dan paling banyak berinteraksi dengan pasien (Depkes RI, 2018).

Ada sekitar dua puluh tindakan keperawatan, delegasi, dan mandat yang dilakukan dan yang mempunyai potensi bahaya biologis, mekanik, ergonomik, dan fisik terutama pada pekerjaan mengangkat pasien, melakukan injeksi, menjahit luka, pemasangan infus, mengambil sampel darah, dan memasang kateter.

National Safety Council (NSC) (2011) menunjukkan bahwa penyebab kecelakaan kerja 88% adalah adanya unsafe act, 10% karena unsafe condition dan 2% tidak diketahui penyebabnya. Hasil laporan National Safety Council (NSC) tahun 1998 menunjukkan bahwa terjadinya kecelakaan di

rumah sakit 41% lebih besar dari pekerja di industri lain. Kasus yang sering terjadi adalah tertusuk jarum, terkilir, sakit pinggang.

Rumah sakit Salak merupakan Rumah Sakit Tingkat IV di jajaran TNI AD, yang berada dibawah Detasemen Kesehatan Wilayah (Denkesyah) Bogor, memberikan pelayanan kesehatan kepada Prajurit, PNS TNI dan keluarganya serta masyarakat umum. Rumah Sakit TK IV Salak memiliki jumlah sumber daya manusia sebanyak 458 orang, sebagian besar terdiri dari tenaga perawat sebanyak 144 orang. Jumlah perawat yang bertugas di unit rawat inap sebanyak 74.

Berdasarkan data laporan kecelakaan kerja di Rumah Sakit Tingkat IV Salak Bogor pada bulan Maret 2019 masih terdapat kecelakaan pada dua orang perawat. Perawat pertama dengan kejadian jari telunjuk tangan kanan tertusuk jarum pada saat melakukan hecting pasien post partum, sedangkan perawat kedua dengan kejadian kecelakaan telapak tangan kiri pada saat mengganti spreii bayi tangan tertusuk jarum bekas GDS.

Berdasarkan pada ada survei dilapangan masih ditemukan perawat yang sedang bertugas di Ruang Rawat Inap Garuda Bawah tidak menggunakan APD yang seharusnya digunakan ketika bekerja. Seperti masker dan sarung tangan. Berdasarkan hasil wawancara kepada beberapa petugas kesehatan di Ruang Rawat Inap Garuda Bawah Rumah Sakit Tingkat IV Salak Bogor, dari sebelas tenaga kesehatan enam diantaranya tidak melaksanakan prosedur penggunaan APD dengan baik saat melakukan perawatan pasien. Mereka menuturkan bahwa meskipun sudah sering mendapat pelatihan APD, pemakaian APD masih sering dihiraukan terutama saat melakukan tindakan yang membutuhkan kepekaan seperti pemasangan infus. Pemakaian sarung tangan dapat mengurangi kenyamanan dalam penusukan. Banyak faktor yang mempengaruhi perilaku

penggunaan APD, menurut Green perilaku dipengaruhi oleh faktor predisposisi (predisposing factor) mencakup pengetahuan dan sikap, sistem budaya, tingkat pendidikan, factor pemungkin (enabling factor) mencakup sarana dan prasarana/fasilitas, factor penguat (reinforcing factor) meliputi sikap petugas kesehatan, dan peraturan (Notoadmodjo, 2007). Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis ingin mengetahui analisis perilaku Aman bekerja pada perawat ruang rawat inap garuda bawah di Rumah Sakit Tingkat IV Salak.

Rumusan Masalah

Petugas kesehatan mempunyai risiko tinggi tertular penyakit infeksi akibat pekerjaan terutama saat memberikan pelayanan kesehatan, terpapar dengan percikan darah, cairan tubuh dan sekret dari pasien. Risiko tertular penyakit infeksi dapat diminimalkan dengan menerapkan prosedur kewaspadaan standar salah satunya menggunakan APD.

Hasil Observasi Ruang Rawat Inap Garuda Bawah di rumah sakit dapat diketahui saat diamati bahwa 5 dari 9 perawat yang menggunakan APD saat bekerja berupa sarung tangan dan masker. Namun masih terdapat 4 perawat yang tidak menggunakan APD saat tindakan tertentu. Dari hasil tersebut terdapat perbedaan perilaku pada perawat sebagian besar dapat dikatakan sudah berperilaku aman dan sebagian kecilnya belum padahal perawat tersebut ada didalam satu institusi yang sama yaitu rumah sakit, sehingga perlu diketahui penyebab perawat berperilaku Aman bekerja.

Tujuan Penelitian

1. Diketuinya faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, motivasi, dan masa kerja) yang berkaitan dengan perilaku aman bekerja.

2. Diketuainya mengenai faktor pemungkin (ketersediaan APD dan Program K3RS) yang berkaitan dengan perilaku aman bekerja.
3. Diketuainya mengenai faktor penguat (SOP tindakan keperawatan dan Pengawasan) yang berkaitan dengan perilaku aman bekerja.

Manfaat Penelitian

Bagi Rumah Sakit hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi bagi rumah sakit mengenai perilaku aman bekerja terhadap keselamatan dan kesehatan kerja (K3) pada perawat di Rumah Sakit Tingkat IV Salak Bogor guna mencegah terjadinya kecelakaan dan penyakit akibat kerja (PAK). Sebagai masukan pada rumah sakit untuk dapat meningkatkan perfoma dan produktivitas kerja perawat melalui K3RS. Sebagai masukan dan menambah informasi bagi rumah sakit tentang pentingnya menggunakan APD pada saat memberikan pelayanan kesehatan, untuk mencegah penularan infeksi.

Bagi Perawat hasil penelitian diharapkan dapat menambah pengetahuan pada perawat serta menambah pemahaman terhadap K3, sehingga perawat dapat mencegah terjadinya kecelakaan dan penyakit akibat kerja agar produktivitas kerja perawat tidak menurun. Hasil penelitian diharapkan dapat memberi masukan dan menambah informasi pentingnya menggunakan APD pada saat memberikan pelayanan kesehatan, dan untuk mencegah penularan infeksi. Hasil

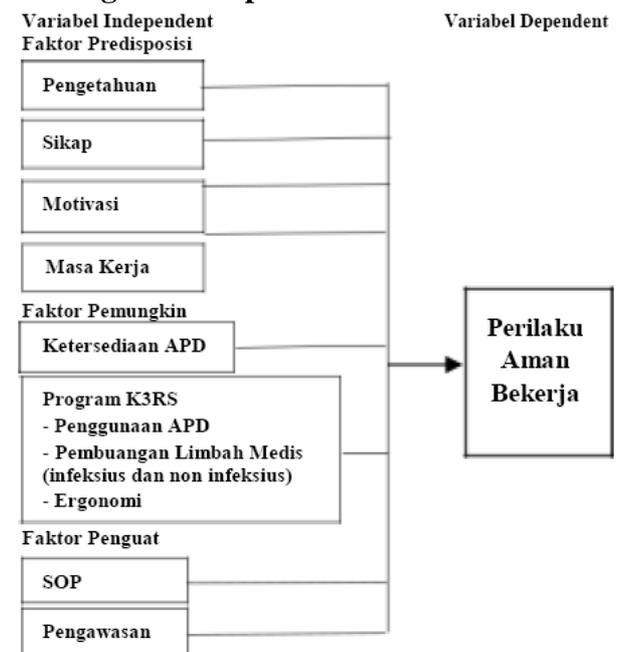
Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Penelitian ini dilakukan untuk memperoleh informasi yang lebih mendalam mengenai penyebab perilaku Aman bekerja pada perawat. Metode ini menyajikan secara

penelitian diharapkan dapat memberikan motivasi untuk perawat agar dapat menjaga kesehatan dan keselamatan kerja saat bekerja.

Bagi Peneliti untuk menambah pengetahuan dan wawasan peneliti mengenai perilaku aman pada pekerja khususnya perawat di Rumah Sakit Tingkat IV Salak Bogor. Sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi literatur, menjadi masukan dalam melakukan penelitian berikutnya dan memberikan rekomendasi yang berkaitan dengan penerapan pendidikan kesehatan.

Kerangka Konsep



Skema 1. Kerangka Konsep

langsung hubungan antara peneliti dengan orang yang akan memberikan informasi, sehingga memungkinkan untuk mendapatkan hal-hal yang tersirat (*insight*) mengenai perilaku aman bekerja pada perawat.

Dalam penelitian kualitatif, peneliti merupakan instrumen utama, namun untuk memperoleh data yang dibutuhkan dibantu dengan instrumen lain berupa pedoman wawancara mendalam mengenai perilaku aman bekerja dan faktor yang mempengaruhinya. Adapun jenis wawancara yang akan penulis gunakan dalam penelitian ini dengan cara mewawancarai informan secara perorangan. Hal ini menurut peneliti sangat efektif untuk mendapatkan data yang lebih valid dan akurat. Di samping itu untuk mendapatkan kejelasan dan kekuatan digunakan instrumen pendukung berupa lembar observasi, alat pencatat, kamera, dan perekam suara.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2019 sampai Januari 2020 di Rumah Sakit Tingkat IV Salak Bogor yang berlokasi di Jalan Jend. Sudirman No.8 Bogor.

Informan Penelitian

Informan dalam penelitian ini ditentukan dengan metode purposive sampling. Pemilihan informan dilakukan secara langsung melalui pertimbangan - pertimbangan yang ditentukan peneliti sesuai dengan tujuan dan masalah penelitian (Bungin, 2010). Selain itu untuk menentukan

Hasil dan Pembahasan

Faktor Predisposisi

1. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar Informan Utama yaitu perawat mengetahui bahwa kecelakaan kerja merupakan keadaan tidak selamat yang disebabkan oleh perilaku tidak aman, misalnya tidak menggunakan APD dan tidak patuh pada SOP. Informan utama yang berpengetahuan baik terkadang belum tentu

jumlah informan dilakukan dengan teknik sequential yaitu jumlah informan yang dipilih tidak ditentukan batasannya sampai peneliti menilai data yang dikumpulkan dari sejumlah informan tersebut telah mencapai titik jenuh atau tidak ada hal baru lagi yang dapat dikembangkan (Neuman, 2003). Mengacu pada prinsip tersebut, maka informan dalam penelitian ini dibagi menjadi tiga, yaitu:

1. Informan utama yaitu Perawat yang mencerminkan perilaku aman dalam bekerja dan yang berperilaku Aman bekerja.
2. Informan kunci yaitu Kepala Ruangan yang bertanggung jawab di ruangan perawat bekerja yang mengetahui mengenai perilaku informan utama, Kepala Keperawatan, dan Kepala Bagian K3.
3. Informan pendukung yaitu Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan.

mau dan mampu untuk berperilaku aman, dapat dikarenakan oleh adanya faktor lain, misalnya kesadaran dan motivasi dari lingkungan sekitar.

2. Sikap

Berdasarkan simpulan dari pernyataan informan utama terhadap sikap mereka pada tindakan aman dalam bekerja sudah positif yaitu menggunakan APD saat melakukan

tindakan, mencuci tangan, mematuhi sop, dan APD di rumah sakit sudah cukup.

3. Motivasi

Berdasarkan simpulan motivasi perawat agar berperilaku aman dalam bekerja sudah tinggi, mereka termotivasi untuk keselamatan diri sendiri supaya aman dari bahaya-bahaya yang ada di rumah sakit

4. Masa Kerja

Berdasarkan simpulan masa kerja yaitu sebagian informan utama sudah lama bekerja di rumah sakit dan sebagian lagi baru bekerja di rumah sakit

Faktor Pemungkin

1. Ketersediaan APD

Berdasarkan hasil wawancara diperoleh seluruh informan menggambarkan bahwa APD sudah disediakan oleh rumah sakit dan peraturan terkait penggunaan APD terdapat pada SOP. Para informan utama menggambarkan APD yang sudah tersedia di ruangan sesuai dengan kebutuhan yaitu sarung tangan (handscoon) dan masker tetapi untuk APD yang lain seperti penutup kepala dan celemek belum banyak disediakan di ruang rawat inap garuda bawah. APD tersebut dapat diambil di apotek atau bagian farmasi jika diruangan sudah habis. Padahal masih banyak jenis-jenis APD yang harus digunakan perawat untuk menjaga keselamatan dan kesehatan kerja misalnya sepatu khusus perawat, hanya belum disediakan oleh rumah sakit untuk ruangan rawat inap.

Kemudian penulis melakukan triangulasi sumber kepada informan kunci dan informan pendukung, diperoleh hasil bahwa informan kunci menyatakan APD sangat tersedia jadi tidak pernah kekurangan dan disesuaikan dengan kebutuhan ruangan masing-masing, serta peraturan rumah sakit

wajib untuk perawat menggunakan APD. Kemudian informan pendukung menyatakan bahwa ketersediaan APD di Rumah Sakit Tingkat IV Salak Bogor antara lain masker, sarung tangan, apron dan penutup kepala. Untuk ruang rawat inap biasanya APD yang digunakan hanya masker dan sarung tangan, sedangkan penggunaan APD lain harus dipakai di ruangan lain sesuai kasus dan kebutuhan.

Berdasarkan simpulan dari ketersediaan APD yang ada di rumah sakit yaitu APD sudah tersedia di rumah sakit menurut informasi pendukung sudah lengkap dan tersedia namun di ruang rawat inap tidak terlalu lengkap karena tidak terlalu dibutuhkan seperti penutup, sepatu khusus perawat, apron/ pelindung tubuh.

2. Program K3RS

Berdasarkan hasil wawancara diperoleh bahwa program terkait K3 di Rumah Sakit Tingkat IV Salak sudah ada dan berjalan, untuk pelaksanaannya seluruh informan utama baik yang berperilaku aman maupun yang berperilaku tidak aman mengatakan bahwa program yang sering diadakan yaitu seperti demo cuci tangan enam langkah di lapangan rumah sakit saat apel pagi, sosialisasi limbah medis seperti membuang sampah jarum ke safety box, sosialisasi penanganan muntah dengan spilkit, demo penggunaan APAR atau alat pemadam kebakaran, sosialisasi bahaya kebakaran, sosialisasi struktur pelaporan bila tertusuk jarum dan sosialisasi penanggulangan bencana alam.

Penulis tidak mendengar dari hasil wawancara mengenai pelatihan khusus untuk para perawat dalam manajemen resiko contohnya medisiplinkan penggunaan APD lengkap bagi setiap ruangan. Kemudian penulis melakukan triangulasi sumber kepada informan kunci dan informan pendukung,

didapatkan kesimpulan bahwa informan kunci dan pendukung menyatakan program K3 sudah ada dan berjalan, Berdasarkan simpulan dari program K3RS yang ada di rumah sakit itu sudah berjalan baik namun masih kurang sosialisasi mengenai pentingnya menggunakan APD saat melakukan tindakan kepada pasien, pentingnya mematuhi sop, pentingnya menjaga kesehatan tubuh di saat bekerja agar tidak lengah dalam bekerja yang berakibat kecelakaan dan penyakit akibat kerja, kemudian belum ada pelatihan terkait berperilaku aman saat bekerja khusus keperawatan serta pelaksanaannya di rumah sakit.

Oleh karena itu, untuk mendukung perawat di Rumah Sakit Tingkat IV Salak berperilaku aman maka sebaiknya didukung dengan adanya program K3RS yaitu medisiplinkan penggunaan APD (masker, sarung tangan dan google/face shield) bagi setiap ruangan agar mencegah terjadinya penyebaran infeksi baik dari tenaga medis ke pasien ataupun sebaliknya, penyediaan sepatu khusus perawat dengan bahan anti slip agar perawat bisa dengan mudah mobilisasi dan tidak terpeleset maupun terjatuh saat bekerja, lalu diadakan pelatihan teknik menyuntik yang aman, serta pelatihan postur tubuh yang ergonomis untuk mengangkat dan memindahkan pasien agar mencegah cedera low back pain pada perawat.

Faktor Penguat

1. Standar Operasional Prosedur (SOP)

Berdasarkan dari simpulan SOP atau standar operasional prosedur didapatkan SOP yang ada di Rumah Sakit Salak sudah baik namun masih kurang lengkap yang mengarah pada rujukan peraturan menteri kesehatan tentang pencegahan dan pengendalian infeksi yaitu kebersihan tangan, Alat Pelindung Diri (APD), dekontaminasi peralatan perawatan

pasien, praktik menyuntik yang aman dan praktik lumbal fungsi yang aman.

Untuk membantu keberhasilan berjalannya program K3RS, perevisian SOP sebaiknya dipermudah penjabarannya agar dapat dimengerti oleh tenaga medis, misalnya, SOP teknik menyuntik di jabarkan lagi menjadi (SOP teknik menyuntik aman IV, SOP teknik menyuntik aman IC, SOP teknik menyuntik aman IM), kemudian SOP penggunaan sarung tangan juga dijabarkan menjadi (SOP penggunaan sarung tangan lateks, SOP penggunaan sarung tangan rumah tangga, SOP penggunaan sarung tangan steril), lalu SOP memindahkan pasien dari tempat tidur ke kursi roda, dari kursi roda ke tempat tidur, dari tempat tidur ke brankar, dari brankar ke tempat tidur, dan perlu adanya penambahan SOP penggunaan sepatu khusus perawat.

a. Pengawasan

Berdasarkan simpulan dari pengawasan didapatkan hasil sudah baik pengawasan yang ada di rumah sakit oleh Tim K3 dan tim PPI kemudian kepala ruangan dan kepala keperawatan juga melakukan pengawasan terhadap perawat dalam bekerja agar tidak terjadi kecelakaan penyakit akibat kerja.

Jadi pengawasan di rumah sakit Salak ini menurut peneliti sudah baik, namun masih kurang optimal, bila perawat yang tidak memakai APD hanya ditegur tanpa dikenakan sanksi atau punishment agar tidak mengulangi kesalahan berikutnya dan bila perawat yang sudah disiplin menggunakan APD yang lengkap tidak diberikan penghargaan atau reward agar memotivasi perawat untuk senantiasa menggunakan APD untuk keselamatan dan kesehatan kerja.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan di dalam penelitian ini, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Faktor Predisposisi

- a) Pengetahuan yang dimiliki oleh informan utama yaitu cukup baik dikarenakan kurangnya tingkat kemauan dalam mempelajari buku pedoman k3 yang ada di rumah sakit salak yang merujuk pada Permenkes RI No.66 tahun 2016, serta kurangnya pemahaman terhadap SOP yang ada di rumah sakit, dan kurangnya sosialisasi mengenai perilaku aman saat bekerja dari kepala ruangan, keperawatan dan kepala bagian K3. Informan utama yang berpengetahuan baik terkadang belum tentu mau dan mampu untuk berperilaku aman, dapat dikarenakan oleh adanya faktor lain, misalnya kesadaran dan motivasi dari lingkungan sekitar.
- b) Sikap yang diterapkan oleh perawat yaitu positif, namun masih terdapat perawat yang tidak disiplin atau acuh tak acuh terhadap penggunaan APD. Hal ini bisa disebabkan karena alasan mereka tidak menggunakan APD karena terlalu tidak nyaman dan pekerjaan mereka menjadi lama, kemudian juga belum adanya standar atau peraturan yang sesuai yang dapat menguatkan perawat untuk bersikap disiplin dalam menggunakan APD.
- c) Motivasi perawat agar berperilaku aman dalam bekerja sudah tinggi, mereka termotivasi karena untuk menjaga diri sendiri, pasien dan lingkungan sekitar, agar terhindar dari hal yang tidak diinginkan seperti kecelakaan kerja, penyakit akibat kerja, selamat saat bekerja dan terhindar dari

bahaya yang ada di rumah sakit. Sehingga membuat perawat untuk berperilaku aman dalam bekerja.

- d) Masa kerja perawat sangat bervariasi ada yang sudah lama bekerja di rumah sakit dan ada sebagian lagi baru bekerja di rumah sakit, namun hal tersebut tidak ada hubungan dengan perilaku aman dalam bekerja.

2. Faktor Pemungkin

- a) Ketersediaan APD berupa masker dan sarung tangan sudah baik, namun ketersediaan APD berupa penutup kepala, sepatu khusus perawat, dan jubah pelindung tubuh di ruang rawat inap kurang lengkap sesuai PMK RI No.52 tahun 2018 tentang K3 di Fasyankes Pasal 7 Ayat (3) penerapan kewaspadaan standar huruf b penggunaan alat pelindung diri. PMK RI No.27 tahun 2017 tentang pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan bab 2 huruf a kewaspadaan standar point 2 alat pelindung diri karena belum diwajibkan dipakai oleh perawat.
- b) Program K3RS yang ada di rumah sakit itu sudah berjalan baik, seperti demo langkah-langkah mencuci tangan, namun masih kurang sosialisasi mengenai pentingnya menggunakan APD saat melakukan tindakan kepada pasien, pentingnya mematuhi sop, Pentingnya menjaga kesehatan tubuh di saat bekerja agar tidak lengah dalam bekerja yang berakibat kecelakaan dan penyakit akibat kerja, kemudian belum ada kebijakan untuk medisiplinkan penggunaan APD (masker, sarung tangan dan google/face shield) bagi setiap ruangan agar mencegah terjadinya penyebaran infeksi baik dari

tenaga medis ke pasien ataupun sebaliknya, penyediaan sepatu khusus perawat dengan bahan anti slip agar perawat bisa dengan mudah mobilisasi dan tidak terpeleset maupun terjatuh saat bekerja, lalu diadakan pelatihan teknik menyuntik yang aman, serta pelatihan postur tubuh yang ergonomis untuk mengangkat dan memindahkan pasien agar mencegah cedera low back pain pada perawat.

3. Faktor Penguat

a) SOP tindakan keperawatan yang ada di rumah sakit salak cukup baik namun masih kurang lengkap dan detail Sesuai dengan PMK RI No.27 tahun 2017 tentang pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi di fasyankes bab 2 komponen utama yang harus dilaksanakan dan dipatuhi dalam kewaspadaan standar, yaitu kebersihan tangan, Alat Pelindung Diri (APD), dekontaminasi peralatan perawatan pasien, praktik menyuntik yang aman dan praktik lumbal pungsi yang aman. Untuk membantu keberhasilan berjalannya program K3RS, perevisian SOP sebaiknya dipermudah penjabarannya agar dapat dimengerti

oleh tenaga medis, misalnya, SOP teknik menyuntik di jabarkan lagi menjadi (SOP teknik menyuntik aman IV, SOP teknik menyuntik aman IC, SOP teknik menyuntik aman IM), kemudian SOP penggunaan sarung tangan juga dijabarkan menjadi (SOP penggunaan sarung tangan lateks, SOP penggunaan sarung tangan rumah tangga, SOP penggunaan sarung tangan steril), lalu SOP memindahkan pasien dari tempat tidur ke kursi roda, dari kursi roda ke tempat tidur, dari tempat tidur ke brankar, dari brankar ke tempat tidur, dan perlu adanya penambahan SOP penggunaan sepatu khusus perawat.

b) Pengawasan terhadap perawat oleh kepala ruangan, keperawatan, tim K3 dan tim PPI (pencegahan dan pengendalian infeksi) yang dilakukan setiap dua hari sekali ke ruangan-ruangan sudah baik Sesuai dengan Peraturan Pemerintah No. 66 Tahun 2016 tentang K3 rumah sakit pada pasal 29 ayat (1-4) mengenai pentingnya pencegahan dan pengendalian infeksi dengan menggunakan APD secara disiplin di ruang rawat inap.

Saran

1. Bagi Rumah Sakit Tingkat IV Salak Bogor

- a) Mengadakan sosialisasi tentang pentingnya membaca buku peraturan terkini, buku SOP tentang tindakan keperawatan dan pedoman K3 rumah sakit tentang tindakan keperawatan untuk memperbanyak ilmu pengetahuan bagi perawat agar tercipta perilaku aman pada perawat saat bekerja.
- b) Mengadakan program K3RS secara komprehensif seperti medisiplinkan

penggunaan APD (masker, sarung tangan dan google/face shield) bagi setiap ruangan agar mencegah terjadinya penyebaran infeksi baik dari tenaga medis ke pasien ataupun sebaliknya, penyediaan sepatu khusus perawat dengan bahan anti slip agar perawat bisa dengan mudah mobilisasi dan tidak terpeleset maupun terjatuh saat bekerja, lalu diadakan pelatihan teknik menyuntik yang aman, serta pelatihan postur tubuh yang ergonomis untuk mengangkat dan memindahkan

pasien agar mencegah cedera low back pain pada perawat.

- c) Mengadakan perbaikan pada SOP tindakan keperawatan untuk membantu keberhasilan berjalannya program K3RS, perevisian SOP sebaiknya dipermudah penjabarannya agar dapat dimengerti oleh tenaga medis, misalnya, SOP teknik menyuntik dijabarkan lagi menjadi (SOP teknik menyuntik aman IV, SOP teknik menyuntik aman IC, SOP teknik menyuntik aman IM), kemudian SOP penggunaan sarung tangan juga dijabarkan menjadi (SOP penggunaan sarung tangan lateks, SOP penggunaan sarung tangan rumah tangga, SOP penggunaan sarung tangan steril), lalu SOP memindahkan pasien dari tempat tidur ke kursi roda, dari kursi roda ke tempat tidur, dari tempat tidur ke brankar, dari brankar ke tempat tidur, dan perlu adanya penambahan SOP penggunaan sepatu khusus perawat.
- d) Memberikan reward bagi perawat yang disiplin menggunakan APD dan menjalani SOP tindakan keperawatan atau punishment bagi perawat yang tidak disiplin menggunakan APD dengan benar dan kurang mematuhi SOP tindakan keperawatan tentang pemakaian masker, pemakaian sarung tangan, tindakan menyuntik yang aman dan posisi memindahkan pasien yang baik agar tidak terjadi low back pain pada perawat.
- e) Mengadakan pelatihan teknik menyuntik aman (secara IV, IC dan SC), pelatihan ergonomi dasar untuk posisi tubuh saat memindahkan atau mengangkat pasien, kemudian mengadakan seminar mengenai penerapan K3RS terkait pentingnya mencuci tangan dengan air mengalir

sebelum dan setelah melakukan tindakan ke pasien dan pentingnya penggunaan APD dasar (seperti masker dan sarung tangan) pada perawat guna meningkatkan kinerja perawat.

2. Bagi Perawat Rumah Sakit Tingkat IV Salak Bogor

- a) Mengadakan perilaku aman bekerja pada perawat selain menggunakan masker dan sarung tangan juga harus memakai pelindung saat mematahkan ampul agar tidak terjadi luka. Kemudian sebaiknya penggunaan APD tersebut harus lengkap digunakan setiap tindakan seperti tindakan menyuntik dan mengambil darah, membersihkan cairan pasien, dsb. Karena untuk mencegah terjadinya penularan infeksi baik dari pasien ke perawat maupun dari perawat ke pasien.
- b) Mengadakan pelatihan terkait K3 mengenai tindakan keperawatan diharuskan pada perawat untuk mengikutinya guna menambah keterampilan dan ilmu pengetahuan untuk perilaku aman dalam bekerja.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a) Meneliti lebih lanjut tentang analisis perilaku aman bekerja pada petugas kesehatan lain selain perawat dengan menggunakan metode penelitian lain.
- b) Membuat penelitian tentang analisis perilaku perawat di rumah sakit setelah diberlakukannya darurat pandemi covid 19 untuk peneliti berikutnya.
- c) Meneliti faktor yang tidak diikutsertakan dalam penelitian ini dengan mengembangkan metode dan variable lain yang mungkin berhubungan dengan perilaku aman bekerja.

Daftar Pustaka

- [1] Annishia, F. B. (2011) Analisis Perilaku Tidak Aman Pekerja Konstruksi PT. Pp (Persero) Di Proyek Pembangunan Tiffany Apartemen Jakarta Selatan Tahun 2011. Skripsi Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan, Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah
- [2] Badan Pusat Statistik. (2016). Berita Resmi Statistik BPS Provinsi Jawa Barat 2016. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- [3] Bird, F. E., Germain, G. L. Dan Clark, M. D. (1990) Practical Loss Control Leadership. Edisi Revisi, Usa.
- [4] Budiono, S. (2003) Bunga Rampai Hiperkes Dan Kecelakaan Kerja. Universitas Diponegoro Semarang.
- [5] Cahyani, D. (2004) Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Tidak Aman Pada Pekerja Pabrik Billet Baja Pt Karakatau Steel, Cilegon, Jawa Barat Tahun 2004, Skripsi. Fkm UI.
- [6] Direktorat Pengawasan Kesehatan Kerja (2005). Pedoman Bersama ILO dan WHO. Jakarta.
- [7] Geller, E. Scoot. (2001). The Psychology Of Safety Handbook, Lewis Publisher. USA. CLC Press LLC.
- [8] Geller, E. Scoot. (2001). Working Safe: How to Help People Actively Care For Health And Safety. 2nd Edition. USA. CLC Press LLC.
- [9] Ginanjar, R. Dan Afrilyani, R. (2017) "Gambaran Kepatuhan Petugas Laboratorium Terhadap Penggunaan Alat Pelindung Diri Di Rumah Sakit Salak Bogor Tahun 2017," Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Vol. 2 No. 4, Agustus 2019, 2(4), Hal. 306–312. Tersedia Pada: <http://Ejournal.Uika-Bogor.Ac.Id/Index.Php/Promotor>.
- [10] Green, L. W. (1980) Health Education Planning. A Diagnostic Approach, Mayfield Publishing Company.
- [11] Ginanjar, R., et al. (2018). Analisis Risiko Ergonomi Terhadap Keluhan Musculoskeletal Disorders (Msds) Pada Pekerja Konveksi Di Kelurahan Kebon Pedes Kota Bogor Tahun 2018. Promotor Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Universitas Ibn Khaldun 1(2). Retrieved from https://r.search.yahoo.com/_ylt=AwrU8NVUrHJ-fK2cAVotXNyoA;_ylu=Y29sbwNncTEEcG9zAzEEdnRpZANDMDk1MV8xBHNlYwNzcg--/RV=2/RE=1601379540/RO=10/RU=http%3a%2f%2fejournal.uika-bogor.ac.id%2findex.php%2fPROMOTOR%2farticle%2fdownload%2f1598%2f1144/RK=2/RS=oZNFgBOaot9jkhJ6bOMATR9YHQ-.
- [12] Halimah, S. (2010) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Aman Karyawan di PT SIM Plant Tambun tahun 2010. Skripsi. Jakarta: UIN Jakarta
- [13] International Labour Office (ILO). (1989). Pencegahan Kecelakaan: Buku Pedoman Trans. Adiwardana. Jakarta: PT Pustaka Binaman Presindo.
- [14] International Labour Office (ILO). (2012). Profil Pekerjaan Yang Layak. Indonesia. Geneva, Switzerland
- [15] International Labour Office (ILO). (2003). Encyclopedia of Occupational Health and Safety. Penerbit: Geneva
- [16] International Labour Office (ILO). (2013). Technical and Ethical

Guidelines for Workers Health Surveillance. Geneva: ILO

- [17] Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi (2010) Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. 08 Tahun 2010 tentang Alat Pelindung Diri. Jakarta
- [18] Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2016) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 tentang Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit. Jakarta.
- [19] Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2017) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 Tentang pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Permenkes RI No 27.
- [20] Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2018) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 tahun 2018 tentang keselamatan dan kesehatan kerja di fasilitas pelayanan kesehatan. Jakarta.
- [21] Notoatmodjo, S. (2012) Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan, Rhineka Cipta (Edisi Revisi). Jakarta.
- [22] OHSAS 18001. (2007). Guide to Implementing a Health and Safety Manajement System. NQA
- [23] Pratama S., Asnifatima A., Ginanjar R., 2019 , Faktor-Faktor Yang Berhubungan Terhadap Postur Kerja Dengan Keluhan Nyeri Punggung Bawah Pada Pengemudi Bus Pusaka Di Terminal Baranangsiang Kota Bogor Tahun 2018, Promotor Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Vol.2, No.4
- [24] Prasetya, E. (2018). Pemberdayaan Masyarakat Tentang Kesehatan, Pendidikan dan Kreatifitas. Abdi Dosen: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat 2 (1), 19-25.
- [25] Profil Rumah Sakit Tingkat IV Salak Bogor. (2019)
- [26] Reason, J. (1997) Managing The Risk Of Organizational Accidents, Ashgate.
- [27] Reason, J. (2008) The Human Contribution: Unsafe Acts, Accidents And Heroic Recoveries, Routledge.
- [28] Suma'mur, P.K. (1992). Keselamatan Kesehatan Kerja. PT. Toko Gunung Agung: Jakarta
- [29] Suma'mur, P.K. (1996). Keselamatan Kerja dan Pencegahan Kecelakaan. Jakarta. PT. Haji Masagung
- [30] Suma'mur, P.K. (2009). Higiene Perusahaan dan Kesehatan Kerja (HIPERKES). Jakarta: Sagung Seto
- [31] Undang-undang No.01 Tahun 1970 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja