

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Sejarah Singkat RSUD Palagimata Kota Baubau

Sejarah RSUD Kota Baubau bermula dari pendirian rumah sakit ini pada zaman kolonial belanda yang berlokasi di pusat kota baubau tepat di pelabuhan baubau. Setelah kemerdekaan dan pembentukan Provinsi Sulawesi Tenggara Pada Tahun 1959, rumah sakit tersebut kemudian menjadi Rumah Sakit Kabupaten Buton. Pada Tahun 1978 Rumah Sakit Kabupaten Buton ditetapkan sebagai Rumah Sakit Type D, dan selanjutnya sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Tahun 1997 ditetapkan sebagai Rumah Sakit Type C.

Berdasarkan Undang-Undang RI NO. 13 Tahun 2001 tentang Pembentukan Kota Baubau, maka RSUD Kabupaten Buton diserahkan kepada pemerintah Kota Baubau dan berubah nama menjadi RSUD Kota Baubau. Pada bulan Agustus Tahun 2008 rumah sakit pindah di Palagimata dan beroperasi secara penuh dengan status kepemilikan oleh Pemerintah Kota Baubau.

RSUD Kota Baubau merupakan salah satu rumah sakit yang ada di eks kabupaten buton yang kini telah dimekarkan menjadi 4 kabupaten/kota yaitu kota baubau, kabupaten buton, kabupaten bombana dan kabupaten wakatobi. Posisi strategis kota baubau membuat pusatan rujukan dari Pelayanan Kesehatan bagi keempat

daerah tersebut bertumpu pada RSUD Kota Baubau hal ini merupakan peluang pengembangan RSUD untuk meningkatkan pelayanan. Didukung dengan keberhasilan RSUD Kota Baubau dalam meraih kelulusan sebagai Rumah Sakit Berakreditasi Madya Nomor: KARS-SER/278/XII/2019 yang berlaku sampai dengan tanggal 18 Desember 2021.

2. Letak Geografis RSUD Kota Baubau

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Baubau secara geografis terletak di Kecamatan Murhum bagian utara diantara 5°47'-5°48' Lintang Selatan dan 122°59'-122°60' Bujur Timur, berlokasi di jalan Drs. H. La Ode Manarfa No.20 Keurahan Baadia, Kecamatan Murhum, Kota Baubau dengan luas tanah 6000 m² dan luas bangunan 2071,10 m². dengan lokasi yang sangat strategis dan dikelilingi oleh pusat-pusat pertumbuhan ekonomi, sosial dan budaya sehingga sangat potensial untuk pengembangan di masa mendatang.

RSUD Kota Baubau merupakan rumah sakit rujukan bagi fasilitas kesehatan yang menjadi milik Pemerintah Kota Baubau digambarkan dari keadaan geografis dan demografi RSUD Kota Baubau digambarkan dari keadaan geografis dan demografi Kota Baubau.

3. Visi dan Misi RSUD Kota Baubau

a. Visi

Seiring dengan tujuan pembangunan bidang kesehatan di Kota Baubau, dalam menjalankan fungsi pemeliharaan dan peningkatan kesehatan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna, RSUD Kota Baubau menetapkan visi sebagai berikut.

“Menjadi Rumah Sakit Rujukan Wilayah Kepulauan Yang Profesional dan Terjangkau”.

b. Misi

Dalam mewujudkan visi yang telah ditetapkan, BLUD RSUD Baubau menetapkan Misi sebagai berikut :

1. Memberikan pelayanan kesehatan secara profesional, efisien dan efektif yang berorientasi kepada pelanggan, tanpa membedakan asal-usul dan kondisi finansial pasien mampu dan tidak mampu, pasien dengan jaminan atau tanpa jaminan.
2. Menyelenggarakan manajemen rumah sakit dengan kaidah bisnis yang sehat, terbuka, efisien, efektif dan akuntabel guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat umum serta kesejahteraan karyawan.
3. Mengelola rumah sakit, poliklinik dan fasilitas kesehatan lainnya senantiasa mengutamakan kepentingan pasien, peka

dan tanggap terhadap keluhan serta selalu berpenampilan prima.

4. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi tinggi.
5. Meningkatkan kualitas pelayanan dengan memperbaiki, membangun dan mengembangkan fasilitas di RSUD Kota Baubau melalui penambahan investasi sarana dan prasarana layanan kesehatan sebagai salah satu unsur penting.
6. Terjalannya kerjasama yang saling menguntungkan dengan institusi dan organisasi profesi terkait dengan bidang kesehatan.

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Palagimata Kota Baubau, penelitian ini dimulai pada bulan April – Mei 2023, dengan jumlah sampel sebanyak 90 perawat di RSUD Palagimata Kota Baubau Bagian ruang rawat inap. Teknik pengambilan data dan informasi dilakukan dengan membagikan kuesioner mengenai penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) pada perawat. Berdasarkan data yang diperoleh dari pengumpulan dan pengolahan data yang dilakukan maka hasil yang diperoleh sebagai berikut :

1. Karakteristik Umum Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini mencakup distribusi berdasarkan karakteristik umum yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan lama kerja. Adapun distribusi karakteristik responden sebagai berikut :

a. Umur Responden

Tabel 5.1
Distribusi Responden Berdasarkan Umur Perawat Pada
Bagian Ruang Rawat Inap di RSUD Palagimata Kota
Baubau Tahun 2023

Umur	n	%
< 31 Tahun	23	2,2
31 - 35 Tahun	27	30,0
36 - 40 Tahun	10	11,1
41 - 45 Tahun	20	22,2
> 45 Tahun	10	11,1
Total	90	100

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa umur responden yang paling banyak berumur 31 – 35 tahun yaitu sebanyak 27 orang (30,0%) dan yang paling sedikit berumur dibawah <45 tahun dan 36-40 tahun yaitu sebanyak 10 orang (11,1%).

b. Jenis Kelamin

Tabel 5.2
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Perawat
Pada Bagian Ruang Rawat Inap di RSUD Palagimata Kota
Baubau Tahun 2023

Jenis Kelamin	n	%
Perempuan	81	90,0
Laki-laki	9	10,0
Total	90	100

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa jenis kelamin responden terbanyak yaitu berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 81 orang (90,0%), sedangkan responden yang paling sedikit yaitu berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 9 responden (10,0%).

c. Pendidikan Terakhir

Tabel 5.3
Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Perawat Pada Bagian Ruang Rawat Inap di RSUD Palagimata Kota Baubau Tahun 2023

Pendidikan terakhir	n	%
Profesi Ners	18	20,0
D3 Keperawatan	36	40,0
S1 Keperawatan	24	26,7
S2 Keperawatan	2	2,2
D3 Kebidanan	9	10,0
D4 Kebidanan	1	1,1
Total	90	100

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa pendidikan terakhir responden terbanyak yaitu D3 Keperawatan dengan jumlah 36 orang (40,0%), sedangkan responden pendidikan terakhir paling sedikit yaitu D4 Kebidanan sebanyak 1 orang (1,1%).

d. Masa Kerja

Tabel 5.4
Distribusi Responden Berdasarkan Lama Kerja Perawat Pada Bagian Ruang Rawat Inap di RSUD Palagimata Kota Baubau Tahun 2023

Lama Kerja	n	%
<5 Tahun	13	14,4
≥5 Tahun	77	85,6
Total	90	100

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa jumlah responden terbanyak yaitu dengan lama kerja ≥ 5 Tahun sebanyak 77 orang (85,6%), sedangkan responden yang paling sedikit dengan lama kerja < 5 Tahun yaitu 13 orang (14,4%).

2. Analisis Univariat

Distribusi responden menurut pengetahuan, sikap, tindakan dengan penerapan K3 di RSUD Palagimata Kota Baubau Tahun 2023.

a. Pengetahuan

Pengetahuan tentang penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di RSUD Palagimata Kota Baubau Tahun 2023 bagian ruang rawat inap. Penyajian data mengenai pengetahuan responden dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.5
Distribusi Responden Berdasarkan Dimensi Pengetahuan Perawat Pada Bagian Ruang Rawat Inap di RSUD Palagimata Kota Baubau Tahun 2023

Pertanyaan	SB		CP		KB		TB	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit adalah?	41	45,6	35	35,9	14	15,6	0	0
Manfaat keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit untuk petugas adalah?	27	30,0	26	28,9	13	14,4	24	26,7
Kecelakaan kerja di ruang rawat inap rumah sakit adalah?	18	20,0	17	18,9	21	23,3	34	37,8

Kecelakaan kerja di ruang rawat inap rumah sakit adalah?	17	18,9	23	25,6	12	13,3	38	42,2
Faktor yang mempengaruhi kecelakaan kerja di ruang rawat inap rumah sakit?	42	46,7	18	20,0	11	12,2	19	21,1
Jenis-jenis kecelakaan kerja di ruang rawat inap rumah sakit adalah?	42	46,7	11	12,2	28	31,1	9	10,0
Untuk menghindari kecelakaan kerja terjatuh atau terpeleset di ruang rawat inap rumah sakit adalah?	31	34,4	13	14,4	13	14,4	33	36,7
Untuk menghindari kecelakaan kerja tertusuk jarum di ruang rawat inap rumah sakit dapat dilakukan dengan?	36	40,0	12	13,3	22	24,4	20	22,2
Jenis-jenis alat pelindung diri yang harus digunakan di ruang rawat inap rumah sakit untuk mematahkan ampul adalah?	56	62,2	13	14,4	14	15,6	7	7,8
Mekanisme pembuangan sampah padat medis (jarum suntik bekas, ampul bekas)	55	61,1	8	8,9	23	25,6	4	4,4

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 90 responden, distribusi berdasarkan dimensi pengetahuan pada perawat dengan persentase tertinggi yaitu terdapat pada pertanyaan nomor 9 dimana pertanyaan tersebut sangat baik yaitu 56 responden atau (62,2%) mengetahui jenis-jenis alat pelindung diri yang harus digunakan di ruang rawat inap rumah sakit ketika mematahkan ampul. Sedangkan distribusi pengetahuan terendah terdapat pada pertanyaan nomor 4 yaitu 17 responden atau (18,9%) dimana pertanyaan tersebut menanyakan jenis kecelakaan kerja di ruang rawat inap rumah sakit.

Tabel 5.6
Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Perawat Pada
Bagian Ruang Rawat Inap di RSUD Palagimata Kota
Baubau Tahun 2023

Pengetahuan	n	%
Cukup Baik	43	47,8
Kurang baik	47	52,2
Total	90	100

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 90 responden yang memiliki pengetahuan cukup baik sebanyak 43 orang atau sebesar (47,8%) dan 47 responden memiliki pengetahuan kurang baik atau sebesar (52,2%).

b. Sikap

Sikap adalah reaksi atau responden tidak langsung pada perawat mengenai penerapan K3 yang ada di RSUD Palagimata

Kota Baubau Tahun 2023 bagian ruang rawat inap. Penyajian data mengenai sikap responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.7
Distribusi Responden Berdasarkan Dimensi Sikap Perawat
Pada Bagian Ruang Rawat Inap di RSUD Palagimata Kota
Baubau Tahun 2023

Pertanyaan	STS		SS		TS		S	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Keselamatan kerja di rumah sakit untuk melindungi petugas dari kecelakaan kerja	39	43,3	0	0	51	56,7	0	0
Kecelakaan kerja dapat terjadi di ruang rawat inap akibat dari buruknya pengetahuan tenaga keperawatan & lingkungan kerja yang tidak aman saat melakukan tindakan ke pasien	11	12,2	5	5,6	40	44,4	8	8,9
Pemakaian sarung tangan pada tenaga keperawatan di ruang rawat inap dapat mencegah terjadinya kecelakaan kerja pada saat melakukan tindakan ke pasien	12	13,3	3	3,3	67	74,4	8	8,9
Pemakaian sepatu hak tinggi atau sepatu yang bukan bertapak karet saat bekerja	10	11,1	9	10,0	46	51,1	25	27,8

dapat menyebabkan terjatuh/terpeleset pada saat bekerja								
Pemakaian sarung tangan saat melakukan penyuntikan dan pemasangan infus ke pasien dapat menghindari tertusuk jarum suntik	5	5,6	5	5,6	46	51,1	34	37,8
penutupan jarum suntik dengan metode penyekopan pada tempat yang rata dan kokoh dapat menghindari tenaga keperawatan tertusuk jarum suntik	11	12,2	6	6,7	58	64,4	15	16,7
Pemakaian kain/kassa pelindung jari atau alat khusus saat mematahkan ampul dapat menghindari tenaga keperawatan terkena pecahan kaca ampul di jari tangan	4	4,4	13	14,4	54	60,0	19	21,1
Perawat harus mengetahui dan merawat sarana dan prasarana di ruang rawat inap	8	8,9	3	3,3	53	58,9	26	28,9
Kelalaian tenaga keperawatan dalam menerapkan	8	8,9	18	20,0	29	32,2	35	38,9

standar operasional prosedur tindakan dapat menimbulkan terjadinya kecelakaan kerja di rawat inap								
Mengumpulkan dan memindahkan kantong sampah padat medis dapat menyebabkan kecelakaan kerja bagi tenaga keperawatan di ruang rawat inap	3	3,3	38	42,2	22	24,4	27	30,0

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 90 responden, diketahui distribusi berdasarkan dimensi sikap pada perawat dengan persentase tertinggi yaitu terdapat pada pertanyaan nomor 1 dengan pertanyaan sangat tidak setuju sebanyak 39 responden sebesar (43,3%) dimana responden menjawab sangat tidak setuju jika keselamatan kerja di rumah sakit untuk melindungi petugas dari kecelakaan kerja pada tenaga keperawatan di ruang rawat inap. Sedangkan responden yang menjawab sangat tidak setuju dengan persentase terendah yaitu terdapat pada pertanyaan nomor 10 dimana pertanyaannya yaitu mengumpulkan dan memindahkan kantong sampah padat medis dapat menyebabkan kecelakaan kerja bagi tenaga keperawatan di ruang rawat inap.

Tabel 5.8
Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Perawat Pada
Bagian Ruang Rawat Inap di RSUD Palagimata Kota
Baubau Tahun 2023

Sikap	n	%
Positif	40	44,4
Negatif	50	55,6
Total	90	100

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 90 responden, sikap terbesar berada pada sikap negatif/kurang baik sebanyak 50 orang atau sebesar (55,6%) dan 40 responden memiliki pengetahuan positif/baik atau sebesar (44,4%).

c. Tindakan

Tindakan adalah untuk menciptakan lingkungan kerja yang sehat dan aman sehingga dapat mengurangi probabilitas kecelakaan kerja/penyakit akibat kelalaian kerja di RSUD Palagimata Kota Baubau Tahun 2023 bagian ruang rawat inap. Penyajian data mengenai tindakan responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.9
Distribusi Responden Berdasarkan Dimensi Tindakan
Perawat Pada Bagian Ruang Rawat Inap di RSUD
Palagimata Kota Baubau Tahun 2023

Pertanyaan	Benar		Salah	
	n	%	n	%
Memakai sepatu anti slip atau bukan hak tinggi	76	84,4	14	15,6
Memakai sarung tangan saat melakukan	70	77,8	20	22,2

Memakai gergaji ampul untuk mematahkan ampul	10	11,1	80	88,9
Memakai kassa saat mematahkan ampul	49	54,4	41	45,6
Menutup kembali jarum suntik tidak memakai penyekopan	13	14,4	77	85,6
Menutup kembali jarum suntik dengan metode penyekopan	68	75,6	22	24,4
Menjalankan kaedah/aturan saat melakukan penyuntikan ke pasien	71	78,9	19	21,1
Menjalankan kaedah.aturan saat memasang infus ke pasien	55	61,1	35	38,9
Membuang sampah medis pada tempat yang telah disediakan	48	53,3	42	46,7
Menggunakan stop kontak tambahan pada alat sterilisasi	15	16,7	75	83,3

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.9 menunjukkan bahwa dari 90 responden, diketahui distribusi berdasarkan dimensi tindakan pada perawat dengan persentase tertinggi yang menjawab benar yaitu terdapat pada pertanyaan nomor 1 sebanyak 76 responden sebesar (84,4%). Sedangkan distribusi responden terendah yang menjawab benar yaitu pertanyaan pada nomor 3 sebanyak 10 responden atau sebesar (11,1%).

Tabel 5.10
Distribusi Responden Berdasarkan Tindakan Perawat Pada
Bagian Ruang Rawat Inap di RSUD Palagimata Kota
Baubau Tahun 2023

Tindakan	n	%
Baik	47	52,2
Kurang	43	47,8
Total	90	100

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.10 menunjukkan bahwa dari 90 responden, tindakan responden yang baik sebanyak 47 orang atau sebesar (52,2%) dan 43 responden memiliki tindakan kurang baik atau sebesar (47,8%).

d. Penerapan K3

Tabel 5.11
Distribusi Responden Berdasarkan Dimensi Penerapan K3
Perawat Pada Bagian Ruang Rawat Inap di RSUD
Palagimata Kota Baubau Tahun 2023

Pertanyaan	Benar		Salah	
	n	%	n	%
Saya bekerja sesuai standar operasional prosedur yang telah ditetapkan di ruang rawat inap	85	94,4	5	5,6
Selalu ikut dalam setiap kegiatan pelatihan/sosialisasi terkait K3	34	37,8	56	62,2
Selalu memilah dan membuang limbah (termasuk sampah) medis dan non medis	47	52,2	43	47,8
Saya selalu memperhatikan <i>safety sign</i> (poster dan rambu) termasuk jalur evakuasi ketika bekerja	47	52,2	43	47,8
Apakah penerapan kesehatan dan	60	66,7	30	33,3

keselamatan kerja pada perawat di ruang rawat inap diterapkan?				
Rutin menggunakan masker N95/masker biasa	62	68,9	28	31,1
Rutin dalam menggunakan kaca mata pelindung	1	1,1	89	98,9
Rutin menggunakan gaun (apron)	20	22,2	70	77,8
Rutin menggunakan sarung tangan	80	88,9	10	1,1
Rutin menggunakan pelindung kepala dan pelindung kaki`	1	1,1	89	98,9

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.11 menunjukkan bahwa dari 90 responden, diketahui distribusi berdasarkan dimensi penerapan K3 pada perawat dengan persentase tertinggi yang menjawab benar yaitu terdapat pada pertanyaan nomor 1 sebanyak 85 responden atau sebesar (94,4%) dimana pertanyaannya saya bekerja sesuai standar operasional prosedur yang telah ditetapkan di ruang rawat inap. Sedangkan distribusi terendah yang menjawab benar pada pertanyaan no 7 dan 10 yaitu sebesar 1 responden (1,1%) dimana pertanyaan tersebut rutin dalam menggunakan kaca mata pelindung dan ruting menggunakan pelindung kepala dan pelindung kaki.

Tabel 5.12
Distribusi Responden Berdasarkan Penerapan K3 Perawat
Pada Bagian Ruang Rawat Inap di RSUD Palagimata Kota
Baubau Tahun 2023

Penerapan K3	n	%
Baik	29	32,2
Kurang	61	67,8
Total	90	100

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.12 menunjukkan bahwa penerapan K3 responden yang paling banyak yaitu penerapan K3 kurang baik sebanyak 61 orang sebesar (67,8%) dan penerapan K3 yang paling sedikit yaitu penerapan K3 baik sebanyak 29 orang sebesar (32,2%).

3. Analisis Bivariat

Untuk menilai hubungan antara variabel independen yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap penerapan K3 di RSUD Palagimata Kota Baubau Tahun 2023.

a. Hubungan Antara Pengetahuan Perawat dengan Penerapan K3

Tabel 5.13
Hubungan Antara Pengetahuan dengan Penerapan K3 Pada
Perawat Bagian Ruang Rawat Inap di RSUD Palagimata Kota
Baubau Tahun 2023

Pengetahuan	Penerapan K3				Total		p-value
	Baik		Kurang		N	%	
	n	%	n	%			
Cukup baik	23	53,5	20	46,5	43	100	0,000
Kurang baik	6	12,8	41	87,2	47	100	
Total	29	32,2	61	67,8	90	100	

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.13 tentang hubungan pengetahuan dengan penerapan K3 menunjukkan bahwa pengetahuan yang cukup baik dan menerapkan K3 dengan baik sebanyak 23 responden (53,5%) dari 43 responden (100%) sedangkan pengetahuan yang kurang baik dan menerapkan K3 dengan baik sebanyak 6 responden (12,8%) dari 47 responden (100%).

Berdasarkan hasil uji statistik, dengan menggunakan uji *Chi-square* pada variabel pengetahuan didapatkan *Pvalue* yaitu (0,000) yang berarti nilai $Pvalue < 0,05$. Maka dalam penelitian ini, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penerapan K3 pada bagian ruang rawat inap di RSUD Palagimata Kota Baubau Tahun 2023.

b. Hubungan Antara Sikap Perawat dengan Penerapan K3

Tabel 5.14
Hubungan Antara Sikap dengan Penerapan K3 Pada Perawat
Bagian Ruang Rawat Inap di RSUD Palagimata Kota Baubau
Tahun 2023

Sikap	Penerapan K3				Total		<i>p-value</i>
	Baik		Kurang		N	%	
	n	%	n	%			
Positif	11	27,5	29	72,5	40	100	0,497
Negatif	18	36,0	32	64,0	50	100	
Total	29	32,2	61	67,8	90	100	

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.14 tentang hubungan sikap perawat dengan penerapan K3 menunjukkan bahwa sikap yang positif/baik dan menerapkan K3 dengan baik sebanyak 11 responden (27,5%)

dari 40 responden (100%) sedangkan sikap perawat yang kurang baik/negatif dan menerapkan K3 dengan baik sebanyak 18 responden (36,0%) dari 50 responden (100%).

Berdasarkan hasil uji statistik, dengan menggunakan uji *Chi-square* pada variabel sikap didapatkan *Pvalue* yaitu (0, 497) yang berarti nilai $Pvalue > 0,05$. Maka dalam penelitian ini, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan penerapan K3 pada bagian ruang rawat inap di RSUD Palagimata Kota Baubau Tahun 2023.

c. Hubungan Antara Tindakan Perawat dengan Penerapan K3

Tabel 5.15
Hubungan Antara Tindakan dengan Penerapan K3 Pada Perawat Bagian Ruang Rawat Inap di RSUD Palagimata Kota Baubau Tahun 2023

Tindakan	Penerapan K3				Total		<i>p-value</i>
	Baik		Kurang		N	%	
	n	%	n	%			
Baik	23	48,9	24	51,1	47	100	0,001
Kurang baik	6	14,0	37	86,0	43	100	
Total	29	32,2	61	67,8	90	100	

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.15 tentang hubungan tindakan perawat dengan penerapan K3 menunjukkan bahwa tindakan yang baik dan menerapkan K3 dengan baik sebanyak 23 responden (48,9%) dari 47 responden (100%) sedangkan tindakan perawat yang kurang baik

dan menerapkan K3 dengan baik sebanyak 6 responden (14,0%) dari 43 responden (100%).

Berdasarkan hasil uji statistik, dengan menggunakan uji *Chi-square* pada variabel sikap didapatkan *Pvalue* yaitu (0,001) yang berarti nilai *Pvalue* < 0,05. Maka dalam penelitian ini, terdapat hubungan yang signifikan antara tindakan dengan penerapan K3 pada bagian ruang rawat inap di RSUD Palagimata Kota Baubau Tahun 2023.

C. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) pada perawat bagian ruang rawat inap di RSUD Palagimata Kota Baubau Tahun 2023. Variabel yang diteliti yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan, sedangkan penerapan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) sebagai variabel dependen. Adapun pembahasan untuk masing-masing variabel independen berdasarkan hasil analisis data selengkapnya sebagai berikut :

1. Hubungan pengetahuan dengan perilaku penerapan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) pada perawat bagian ruang rawat inap di RSUD Palagimata Kota Baubau Tahun 2023.

Pengetahuan adalah komponen utama kompetensi yang mudah diperoleh dan mudah diidentifikasi. Menurut Notoatmodjo, pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah

orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Hendrawan et al., 2019).

Pengetahuan dengan perilaku kesehatan dan keselamatan kerja yang lebih baik yaitu menyebabkan lebih sedikit kecelakaan kerja. Pengetahuan dalam keperawatan harus mencakup pengetahuan pribadi, estetika, etika, empiris dan sosial (Nawawi et al., 2023).

Pengetahuan perawat berhubungan dalam menerapkan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja. Pengetahuan juga sering berkaitan dengan pendidikan seseorang, namun bukan berarti pengetahuan juga lemah pada seseorang yang berpendidikan rendah, karena pendidikan juga diperoleh melalui pendidikan jenjang formal, akan tetapi dapat diperoleh dari pendidikan di luar formal (Sihombing et al., 2022).

Pengetahuan juga merupakan salah satu faktor dalam penerapan kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit khususnya bagi tenaga kesehatan yang sering berinteraksi langsung dengan pasien yaitu perawat. Pengetahuan perawat terhadap K3RS yang baik akan mempengaruhi tingkat keamanan saat bekerja. Sebaliknya jika pengetahuan perawat yang masih kurang akan

berdampak buruk bagi dirinya maupun pasien yang akan mengakibatkan resiko kecelakaan kerja. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan perawat dalam melaksanakan K3 yaitu pendidikan, usia dan lama kerja (Syofian et al., 2020).

Tingkat pengetahuan perawat pada bagian ruang rawat inap di RSUD Palagimata Kota Baubau Tahun 2023 kurang baik. Hal ini dapat diketahui dari hasil wawancara di ruangan rawat inap, dimana mereka mengetahui dengan baik seperti pengertian K3, penggunaan APD, Penyebab kecelakaan kerja. Akan tetapi masih terdapat beberapa perawat yang kurang atau belum mengetahui terkait pengertian K3, tujuan, faktor, safety sign dan safety talk upaya serta konsepnya terkait pada pelatihan K3 dikarenakan masih minimnya pengetahuan yang didapatkan atau masih kurang mengikuti sosialisasi terkait Keselamatan dan Kesehatan kerja (K3).

Pengetahuan perawat terhadap K3 merupakan hal penting yang mendasar untuk memberikan pelayanan secara baik. Terhadap faktor yang mempengaruhi pengetahuan perawat yaitu pendidikan, lingkungan pekerjaan, dan pengalaman. Untuk meningkatkan pengetahuan perawat tentang K3 yaitu salah satu cara efektif mencegah kecelakaan kerja dengan memberikan pelatihan K3 dan pendidikan kepada perawat. Karena pelatihan dan pendidikan merupakan salah satu untuk mengurangi kecelakaan kerja (Amelia, 2021).

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian Barael et al., (2021) mengenai gambaran pengetahuan dan sikap perawat tentang Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di ruang rawat inap di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado berdasarkan dari 92 responden yang diteliti maka dapat disimpulkan bahwa gambaran pengetahuan dan sikap perawat tentang Kesehatan dan Keselamatan Kerja di ruang rawat inap RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado ini masih dikatakan berhubungan dalam kategori baik.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian oleh Abidin (2022) tentang analisis faktor yang mempengaruhi penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) yang dipengaruhi oleh pengetahuan pekerja terhadap prosedur K3 yang diberikan atau diterapkan di dalam perusahaan tersebut. Dengan adanya pengetahuan K3, Karyawan lebih waspada terhadap kecelakaan kerja. Namun, demikian pengetahuan karyawan yang sudah baik belum dapat menjamin karyawan terhindari Penyakit Akibat Kerja (PAK) dan Kecelakaan Akibat Kerja (KAK) (Abidin, 2022).

2. Hubungan sikap dengan perilaku penerapan perilaku penerapan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) pada perawat bagian ruang rawat inap di RSUD Palagimata Kota Baubau Tahun 2023.

Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek yang dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau

aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku. Sikap juga merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan juga merupakan pelaksanaan motif tertentu (Yanto et al., 2020).

Adapun satu cara yang dapat diterapkan untuk merubah perilaku perawat yaitu dengan meningkatkan persepsi, pengetahuan dan sikap perawat dalam menjaga kesehatan dan keselamatan selama bekerja, diantaranya dengan memberikan promosi kesehatan dan pelatihan tentang K3, sehingga diharapkan mampu merubah perilaku perawat menjadi lebih baik. Hal ini merupakan salah satu cara yang telah diterapkan oleh pihak Rumah Sakit Widodo yaitu dengan mengharuskan perawat untuk mengikuti sosialisasi atau pelatihan K3 (Kharismasari, 2018).

Hubungan sikap dengan perilaku penerapan kesehatan dan keselamatan kerja untuk menentukan sikap seseorang terhadap objek yang diketahui yaitu pengetahuan atau kognitif adalah domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang karena perilaku dan tingkah yang didasari pada pengetahuan akan lebih lancar dan perilaku atau sikap yang tidak didasari oleh pengetahuan (Sihombing et al., 2022).

Kepada perawat diharapkan untuk bersikap baik terhadap prosedur pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) untuk menyetujui segala program penerapan K3, maka perlu adanya peran serta rumah sakit khususnya bagian komite K3RS untuk memberikan

informasi dan ketetapan standar operasional prosedur yang sesuai dengan pelaksanaan K3 secara bertahap (Putri & Rahayu, 2018).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Husain et al (2021) yaitu mengenai Perilaku Perawat Dalam Penerapan Manajemen K3RS Selama Pandemi Covid-19 bahwa menjelaskan penelitian ini ada hubungannya antara perilaku sikap keperawatan dengan K3RS. Pada faktor eksternal berupa sikap bahwa semua perawat harus bersikap positif dan berperilaku sesuai dengan nilai-nilai kesehatannya (Husain et al., 2021).

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan sikap dengan penerapan K3. Hal ini menunjukkan bahwa perawat yang memiliki sikap yang kurang baik dalam menerapkan K3 kurang baik yaitu tidak memakai sarung tangan ketika menyuntik pasien atau memasang infus pasien, memakai sepatu hak tinggi ketika bekerja akan menimbulkan terjatuh/terpeleset pada saat bekerja dan kelalaian tenaga perawat dalam menerapkan standar operasional prosedur sehingga dapat menimbulkan terjadinya kecelakaan kerja di ruang rawat inap. Hal ini dikarenakan perawat masih mengabaikan untuk pentingnya memahami dalam menerapkan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) sehingga perawat tidak menjalankan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang ada di rumah sakit dan mengabaikan pentingnya keselamatan dan kesehatan kerja. Maka dari itu perlunya perawat

melakukan pengawasan, sosialisasi dan pelatihan K3 untuk menjalankan standar operasional prosedur dan menerapkan K3 dengan baik.

Sedangkan sikap perawat cukup baik dengan menerapkan K3 kurang baik yaitu seperti ada beberapa perawat yang memakai alat pelindung diri seperti sarung tangan, gaun apron dan masker medis N95, mengumpulkan dan memindahkan sampah medis dan non medis ke tempat nya dan tidak memakai sepatu hak tinggi ketika sedang bekerja di ruang rawat inap rumah sakit. Akan tetapi ada beberapa perawat tidak menerapkan K3 dengan baik karena kurangnya pengawasan ketika praktek/menangani langsung kepada pasien sehingga terjadinya kelalaian dalam bekerja dan tidak menjalankan sesuai standar operasional prosedur.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yanto, et al., (2020) yaitu mengenai hubungan sikap dengan perilaku K3 pada petugas kesehatan di salah satu RSUD Kupang yang menunjukkan bahwa ada hubungan diantara keduanya. Menurutnya dalam melaksanakan upaya peningkatan K3, petugas kesehatan harus memiliki sikap yang sesuai dengan nilai-nilai kesehatan dimana seluruh nilai positif yang ada dalam dirinya menjadi pendorong perilaku sehat. Selain itu juga dapat menjadi upaya dalam meningkatkan kesehatan dan pihak manajemen berkaitan dengan prinsip-prinsip keselamatan dan kesehatan kerja

(Yanto et al., 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ginting, dkk (2022) yaitu mengenai faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perilaku perawat dalam penerapan manajemen K3 di ruang rawat inap menunjukkan bahwa faktor *predisposing* (pengetahuan dan sikap) tidak berpengaruh dalam penerapan manajemen keselamatan dan kesehatan kerja di ruang rawat inap rumah sakit, faktor *enabling* (fasilitas keamanan serta aturan/kebijakan) tidak berpengaruh terhadap perilaku perawat dalam penerapan manajemen keselamatan dan kesehatan kerja di ruang rawat inap, sedangkan faktor *reinforcing* (pengawasan) berpengaruh terhadap perilaku perawat dalam penerapan manajemen keselamatan dan kesehatan kerja di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Dr. R.M. Djoelham Binjai (Ginting et al., 2022).

Dari hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Siregar & Sembiring (2020) mengenai analisis hubungan perilaku tenaga kesehatan dengan penerapan sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja rumah sakit di RSU Sembiring Deli Tua Kab. Deli Serdang yaitu bahwa penelitian ini menjelaskan bahwa terdapat hubungan sikap dengan penerapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit umum Sembiring Kecamatan Deli Tua Kabupaten Deli Serdang pada tahun 2019 (Siregar & Sembiring, 2020).

3. Hubungan tindakan dengan perilaku penerapan perilaku penerapan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) pada perawat bagian ruang rawat inap di RSUD Palagimata Kota Baubau Tahun 2023.

Tindakan adalah sebuah perbuatan yang merupakan respon dari hasil pengamatan yang memunculkan persepsi atau pemahaman dan pemberian makna atas suatu informasi terhadap stimulus. Tindakan individu itu merupakan tindakan sosial yang rasional yaitu mencapai tujuan atas sasaran dengan sarana-sarana yang paling tepat. Teori Max Weber ini dikembangkan oleh Talcot Parsons yang menyatakan bahwa aksi atau action itu bukan perilaku/behaviour. Aksi merupakan tindakan mekanis terhadap suatu stimulus, Talcot Parsons beranggapan bahwa yang utama bukanlah tindakan individu melainkan norma-norma dan nilai-nilai sosial yang menuntut dan mengatur perilaku itu (Yanti & Ningsih, 2021).

Dari hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Siregar & Sembiring (2020) mengenai analisis hubungan perilaku tenaga kesehatan dengan penerapan sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja rumah sakit di RSU Sembiring Deli Tua Kab. Deli Serdang yaitu bahwa penelitian ini menjelaskan bahwa terdapat hubungan tindakan dengan penerapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit

umum Sembiring Kecamatan Deli Tua Kabupaten Deli Serdang pada tahun 2019 (Siregar & Sembiring, 2020).

Perilaku tindakan ini terbagi menjadi dua yaitu perilaku tindakan tidak aman dan perilaku tindakan aman. Perilaku tindakan tidak aman atau perbuatan seseorang pekerja yang memperbesar kemungkinan terjadi kecelakaan terhadap pekerja, seperti tidak memanfaatkan perlengkapan K3 dan salah penggunaan perlengkapan K3. Sedangkan perilaku tindakan aman yaitu perbuatan dari seseorang atau dari beberapa pekerja yang memperkecil kemungkinan terjadinya kecelakaan terhadap pekerja, seperti menggunakan APD dengan baik dan benar dan mengoperasikan peralatan dengan kecepatan yang sesuai (Putri, 2021).

Tingkat tindakan perawat kepada pasien di ruang rawat inap di RSUD Palagimata Kota Baubau Tahun 2023 sudah cukup baik. Hal ini dapat diketahui dari hasil wawancara serta melihat di hasil data kuesioner, dimana mereka melakukan tindakan kepada pasien sudah cukup baik dengan menjalankan kaidah atau aturan yang berlaku di ruang rawat inap. Akan tetapi masih terdapat juga beberapa perawat yang masih lalai dalam melakukan tindakan kepada pasien sehingga terjadi kecelakaan kerja seperti tertusuk jarum.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Yanti & Ningsih (2021) yaitu mengenai hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan perawat terhadap penerapan program kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit (K3RS) menunjukkan bahwa hubungan tindakan diperoleh nilai $p=0,000<0,05$ H_0 ditolak, maka penelitian ini dapat disimpulkan ada hubungan tindakan dengan penerapan program kesehatan dan keselamatan kerja (K3) di ruang penyakit dalam rawat inap wanita rumah sakit X kota Batam Tahun 2021 (Yanti & Ningsih, 2021).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Panggabean (2020) yaitu mengenai analisa perilaku perawat dalam penerapan kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit (K3RS) menunjukkan bahwa hasil pengolahan serta analisis data untuk tindakan responden membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tindakan dengan penerapan kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit (K3RS) di RSUD Pobundayan Kota Kotamobagu, tindakan yang telah didapati dan yang telah dilakukan responden di rumah sakit RSUD Pobundayan Kota Kotamobagu, yaitu seperti menggunakan APD pada setiap bekerja dengan baik sebagai dokter, perawat, bidan dan tenaga kesehatan lainnya serta petugas kebersihan. Hal ini dilakukan untuk memperkecil risiko terjadinya kecelakaan akibat kerja dan penyakit akibat kerja (Panggabean, 2020).

Perawat menjadi salah satu faktor penting dalam keberhasilan penerapan kebijakan keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit. Perawat dituntut untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal dan berkualitas tanpa melupakan tingkat kesehatan dan keselamatan bagi pemberi asuhan keperawatan dan keselamatan pasien. Pentingnya peranan perawat dalam menjamin keselamatan dan kesehatan kerja diri perawat dan pasiennya. Perawat diharapkan mampu untuk meningkatkan keamanan dan keselamatan pasien melalui tetap memperhatikan dan melakukan tindakan asuhan keperawatan sesuai standar pelaksanaan operational dan pengendalian faktor bahaya di tempat kerja yang merupakan sudah menjadi bagian dari penerapan dan pelaksanaan kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit oleh perawat (Sinaga, 2020).

D. Keterbatasan Peneliti

Adapun keterbatasan yang dialami selama penelitian berlangsung yaitu :

1. Distribusi kuesioner tidak sepenuhnya dikasih langsung antara peneliti dan responden sehingga kurang maksimalnya proses penyampaian tujuan dan maksud dari penelitian ini. Namun ada beberapa distribusi dilakukan dengan menitipkan kuesioner pada kepala ruangan untuk mengisi kuesioner tersebut.

2. Kendala dalam waktu pelaksanaan penelitian dikarenakan responden perawat terlalu sibuk untuk meluangkan waktu, sehingga hanya beberapa responden yang dapat diwawancarai.
3. Penelitian juga dilakukan ketika musim hujan sehingga peneliti tertunda beberapa hari hingga cuaca yang memungkinkan.