

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kecelakaan kerja, dapat terjadi dimana saja baik industrial maupun di tatanan pelayanan kesehatan. Kecelakaan diartikan sebagai kejadian tidak terencana dan tidak disengaja yang terjadi karena tindakan tidak aman, kondisi tidak aman, atau keduanya (Brauer, 2006). Kecelakaan kerja bisa terjadi terutama di tempat kerja yang memiliki bahaya potensial yang tinggi. Salah satu tempat kerja yang memiliki potensi bahaya adalah rumah sakit. Rumah sakit merupakan tempat kerja yang berpotensi tinggi terhadap terjadinya kecelakaan kerja, adanya bahan mudah terbakar, gas medis, radiasi pengion dan bahan kimia membutuhkan perhatian serius terhadap keselamatan pasien, staf dan umum (Sarastuti, 2016). Dibandingkan dengan industri lain, industri perawatan kesehatan memiliki tingkat kecelakaan, cedera, dan penyakit terkait pekerjaan yang jauh lebih tinggi di banyak negara (Aslam et al., 2015). Kecelakaan kerja dapat mempengaruhi produktivitas kerja yang berdampak terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit (Marbun, 2020).

Bedasarkan *World Health Organization* (WHO) diantara 35 juta tenaga medis, 3 juta terpapar patogen darah (2 juta terpapar virus HBV, 900.000 terpapar virus HBC dan 170.000 terpapar virus HIV / AIDS). Peluang penularan HIV setelah luka akupunktur terinfeksi HIV 4: 1.000. Risiko penularan HBV setelah luka jarum terkontaminasi HBV 27-37: 100. Risiko penularan HCV setelah luka tusuk. Jarum suntik yang mengandung HCV 3-10: 100. Sebesar 8-12% staf rumah sakit sensitif terhadap lateks ecelakaan kerja di Rumah sakit (WHO, 2003). Menurut Laporan

*National Safety Council* (NSC) pada tahun 1988 menunjukkan sebesar 41% lebih besar dari pekerjaan industry lainnya (Maria et al., 2015). Berdasarkan laporan *Bureau of Labour Statistic* (BLS) kecelakaan di Rumah sakit ada di peringkat ke 9 dari angka tertinggi kasus cedera total yaitu 7.6 per 100 jam kerja (BLS, 2019).

Kejadian kecelakaan kerja di Rumah Sakit terjadi di beberapa negara. Di Amerika pada tahun 2013, kasus kecelakaan kerja di Rumah sakit tercatat 244.800 kejadian kecelakaan dan penyakit atau *rate* sebesar 6.4 per 100 jam kerja (OSHA, 2015). Penelitian lainnya di negara berkembang yaitu India, melaporkan dalam 1 tahun terakhir 5,4% perawat rumah sakit di India mengalami luka akibat tertusuk jarum suntik, 7,4% mengalami varises, dan 56,9% mengalami stres kerja (Nayak et al., 2016).

Salah satu kota di Indonesia, Kota Bandar Lampung mengalami kenaikan kecelakaan kerja di Rumah Sakit setiap tahunnya. Berdasarkan data dari Dinkes Kota Bandar Lampung, pada tahun 2014 sebesar 2,42%, pada tahun 2015 sebesar 4,37%, pada 2016 sebesar 20,1% (Yulyani et al., 2018). Kasus Kecelakaan di Rumah sakit yang sering terjadi yaitu tertusuk jarum atau *Needle Stick Injury* (NSI), terkilir, sakit pinggang, tergores/terpotong, luka bakar, penyakit infeksi dan lain-lain (Sarastuti et al., 2016). Penelitian Joseph 2005-2007 menunjukkan bahwa angka kecelakaan akibat kerja (KAK), cedera tertusuk jarum suntik mencapai 38-73% dari total jumlah tenaga kesehatan (Kepmenkes, 2010)

Kecelakaan kerja bisa terjadi pada semua profesi yang bekerja di Rumah sakit salah satunya adalah perawat. Sebagian besar perawat mengalami kondisi yang sulit demi mempertahankan kinerja optimal perawatan pada pasien 24 jam sehari, diantaranya kondisi fisik, kelelahan mental, kekurangan tenaga, beban kerja

berlebihan, kerja *shift*, *shift* malam, dan lembur (Caruso, 2015). Kondisi yang dialami perawat tersebut dapat menjadi masalah dan meningkatkan perawat memiliki potensi kejadian kecelakaan kerja (Davas et al., 2016).

Di Indonesia terdapat beberapa kasus kecelakaan kerja pada perawat. Pada tahun 2015 di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh terjadi 19 kasus kecelakaan kerja dimana 18 kasus terjadi pada perawat (Nazirah & Yuswardi, 2017). Kasus Kecelakaan Kerja perawat di Ruang IGD Rumah Sakit Umum Anutapura Palu dalam kurung waktu 3 bulan (Januari-Maret 2016) tercatat 19 kasus (Salmawati, Rasuh, et al., 2019). Berdasarkan data angka kecelakaan kerja di laporan K3RS RSUD Hi. Abdul Moeloek tahun 2016 pada perawat yang melaporkan, tertinggi pada ruang inap bedah yaitu sebesar 28,57% (Yulyani et al., 2018). Di Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr Iskak Tulungagung pada 25 mei – 15 juni 2017 dari 34 perawat instrument, 29 diantaranya pernah mengalami cedera (Pitoyo et al., 2017).

Kecelakaan kerja dapat memengaruhi produktivitas dan kualitas kerja perawat. Kecelakaan kerja dianggap sebagai suatu masalah serius karena mengancam kesehatan dan kesejahteraan pasien dan petugas kesehatan secara global (Maria et al., 2015). Oleh karena itu perlu diketahui faktor risiko yang dapat mempengaruhi kecelakaan kerja, sehingga dapat dilakukan tindakan korektif, dan upaya preventif dengan tujuan kecelakaan dapat dicegah, dan tidak berulang kembali (Suma'mur, 2013).

Di lingkungan rumah sakit, terdapat bahaya potensial menimbulkan kecelakaan kerja diantaranya faktor fisik, faktor biologi, faktor kimia, faktor ergonomik, dan faktor psikososial (Kepmenkes, 2010). Selain itu (McCaughey et

al., 2016) mengidentifikasi empat faktor yang mempengaruhi kecelakaan kerja diantara petugas kesehatan yaitu karakteristik individu, kerja shift, program keselamatan, dan pelatihan. Kerja shift rumah sakit adalah faktor risiko tinggi mengakibatkan cedera di antara perawat (Bae & Fabry, 2014).

Penelitian yang membahas faktor-faktor yang mempengaruhi kecelakaan kerja belum banyak, dan penelitian-penelitian sebelumnya membahas faktor-faktor yang kecelakaan kerja yang berbeda. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan rangkuman literature dengan judul “Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecelakaan Kerja Perawat dalam Pelayanan Kesehatan/Keperawatan di Rumah Sakit.”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalahnya adalah “Apakah faktor-faktor yang mempengaruhi kecelakaan kerja perawat dalam pelayanan keperawatan atau kesehatan di rumah sakit?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi kecelakaan kerja perawat dalam pelayanan keperawatan atau kesehatan di rumah sakit.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah menambah kajian faktor-faktor yang mempengaruhi kecelakaan kerja perawat di rumah sakit.

## **1.4.2 Manfaat Praktis**

### **1. Bagi Perawat**

Penelitian ini diharapkan dapat membantu perawat mengetahui faktor yang mempengaruhi kecelakaan kerja dan memotivasi dalam mematuhi pedoman keselamatan kerja sehingga tercapai kesehatan keselamatan yang optimal bagi perawat dan meminimalisir angka kejadian kecelakaan kerja di Rumah sakit.

### **2. Bagi Poltekkes Kemenkes Malang**

Sebagai salah satu bahan kajian dan menambah *literature* dalam ilmu pengetahuan khususnya terkait faktor-faktor yang mempengaruhi kecelakaan kerja bagi profesi perawat.

### **3. Bagi Peneliti**

Sebagai pengetahuan peneliti terkait faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kecelakaan kerja sehingga di masa depan saat bekerja peneliti bisa berhati-hati dan memotivasi teman sejawat dalam mengikuti panduan keselamatan kerja.

### **4. Bagi Peneliti Lain**

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat berfokus pada salah satu jenis faktor yang mempengaruhi kecelakaan kerja perawat. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai wawasan pengetahuan agar mendapatkan atau menghasilkan penelitian yang baik.