

### FAKTOR PSIKOLOGI DAN PERILAKU DENGAN PENERAPAN MANAJEMEN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA RUMAH SAKIT

Ezra Zimri Ruben Abiam Mantiri, Odi R. Pinontoan, Sylvia Mandey

Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Univesitas Sam Ratulangi  
E-mail add: orpinontoan@gmail.com

#### Abstrak

**Latar Belakang:** Upaya untuk mengendalikan, meminimalisasi dan meniadakannya bahaya di rumah sakit dapat dilakukan melalui sistem K3RS. Sistem Manajemen K3RS merupakan sesuatu yang baru dan menjadi sasaran penilaian akreditasi rumah sakit. Selain itu SMK3 merupakan faktor yang secara tidak langsung berhubungan dengan pasien, tetapi memegang peran penting dalam pelayanan rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur hubungan antara faktor psikologi dan Perilaku terhadap Penerapan Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit di RSUD Pobundayan Kota Kotamobagu. **Metode:** Penelitian ini termasuk studi observasional analitik. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2019 di RSUD Pobundayan Kota Kotamobagu. Sampel dalam penelitian ini dihitung berdasarkan rumus Slovin. Hasil perhitungan besar sampel diperoleh sebesar 60 responden. Variabel penelitian ini yaitu pengetahuan, sikap, tindakan dan manajemen K3RS. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji Khi kuadrat. **Hasil:** Hasil dianalisis data menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara keyakinan ( $p = 0,031$ ), persepsi ( $p = 0,007$ ), pengetahuan ( $p = 0,039$ ), sikap ( $p = 0,039$ ) dan tindakan ( $p = 0,007$ ) dengan penerapan K3RS di RSUD Pobundayan Kota Kotamobagu. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara faktor psikologi dan perilaku dengan penerapan manajemen K3RS di RSUD Pobundayan Kota Kotamobagu.

**Kata kunci:** Faktor psikologis; Perilaku; K3RS

#### PENDAHULUAN

Rumah sakit (RS) 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).

Laporan *National Safety Council (NSC)* menunjukkan bahwa terjadinya kecelakaan di RS 41% lebih besar dari pekerja di industri lain. Kasus yang sering terjadi di antaranya tertusuk jarum atau *needle stick injury (NSI)*, terkilir, sakit pinggang,

tergores/terpotong, luka bakar, penyakit infeksi dan lain-lain (Sarastuti, 2016). Berdasarkan data-data yang ada, insiden akut secara signifikan lebih besar terjadi pada pekerja RS, sejumlah kasus dilaporkan mendapatkan kompensasi pada pekerja RS, yaitu sprains, strains : 52%; *contusion, crushing, bruising* : 11%; *cuts, laceration, punctures* : 10,8%; *fractures* : 5,6%; *multiple injuries* : 2,1%; thermal burns : 2%; scratches, abrasions : 1,9%; infections : 1,3%; dermatitis : 1,2%; dan lain-lain : 12,4% (*US Department of Laboratorium, Bureau of Laboratorium Statistics*, 1983 dalam Pedoman Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Rumah Sakit, (Depkes, 2006).

Di Australia, diantara 813 perawat, 87% pernah *low back pain*, prevalensi 42% dan di AS, insiden cedera musculoskeletal 4,62/100 perawat per tahun. Cedera punggung menghabiskan biaya kompensasi terbesar, yaitu lebih dari 1 milliard dollar per tahun (Pedoman Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Rumah Sakit (Depkes, 2006). Data Riskesdas tahun 2018, untuk kasus kecelakaan kerja yang terjadi di tempat-tempat umum seperti rumah sakit secara nasional sebesar 9,2%, untuk provinsi Sulawesi Utara sebesar 8,3% dan kecelakaan kerja yang terjadi di Kota Kotamobagu sebesar 5% (Kemenkes RI, 2018)

Hasil penelitian Trisilawati (2006), di RSUD Dr. Haryoto Lumajang terdapat angka kejadian KAK yang cukup besar yaitu 57,83% dan PAK sebesar 21,69%. Masalah K3 tersebut terjadi karena berbagai sebab diantaranya adalah pengelolaan data dan informasi yang kurang baik terhadap setiap kejadian KAK dan PAK. Selain itu juga disebabkan karena sebagian besar tenaga RS tidak pernah mengikuti penyuluhan, diklat atau seminar K3 sehingga sebagian besar dari mereka tidak tahu bagaimana upaya penanggulangan kejadian KAK dan PAK maupun upaya penanggulangan masalah K3 lainnya.

Upaya untuk mengendalikan, meminimalisasi dan bila mungkin meniadakannya, oleh karena itu K3RS perlu dikelola dengan baik. Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja merupakan sesuatu yang baru dan menjadi sasaran penilaian akreditasi rumah sakit. Selain itu SMK3 merupakan faktor yang secara tidak langsung berhubungan dengan pasien, tetapi memegang peran penting dalam pelayanan rumah sakit. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sarastuti tahun 2016, dengan hasil penelitian yaitu faktor lingkungan yang dapat menyebabkan terjadinya kecelakaan paling banyak adalah faktor fisik (95,7%). Klasifikasi kecelakaan terbanyak menurut jenis cedera adalah kontak dengan jarum dan benda tajam lain (69,6%), menurut penyebab karena peralatan kerja *portable* (69,6%), menurut jenis luka atau cedera berupa cedera dangkal dan luka terbuka (78,3%), menurut lokasi kejadian di tempat kerja biasa (73,9%), menurut dampak cedera tidak ada hari kerja yang hilang (78,3%), menurut jenis pekerjaan berupa tindakan medis (73,9%), menurut penyimpangan dari keadaan normal berupa kurang pengendalian pada alat kerja (73,9%), menurut lokasi bagian tubuh yang terluka pada jari tangan (82,6%).

Penelitian yang dilakukan oleh Toding, dkk (2016) dengan hasil penelitian yaitu penerapan manajemen kecelakaan kerja di rumah sakit belum sepenuhnya dilaksanakan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri (2013), yaitu tidak semua bagian di rumah sakit melaksanakan manajemen kesehatan dan keselamatan kerja.

Hasil wawancara dengan petugas rumah sakit, baik perawat maupun petugas lain dimana sering terjadi kecelakaan kerja di rumah sakit seperti tertusuk jarum, cedera, tergelincir pada saat berjalan namun kejadian tersebut tidak terdokumentasi dengan baik karena belum ada petugas K3 yang menangani hal tersebut. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengukur hubungan perilaku, manajemen keselamatan dan kesehatan kerja terhadap terjadinya kecelakaan kerja di RSUD Pobundayan Kota Kotamobagu.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk studi observasional analitik. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2019 di RSUD Pobundayan Kota Kotamobagu. Sampel dalam penelitian ini dihitung berdasarkan rumus Slovin. Hasil perhitungan besar sampel diperoleh sebesar 60 responden. Variabel penelitian ini yaitu pengetahuan, sikap, tindakan dan manajemen K3RS. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji Khi kuadrat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Hubungan antar variabel penelitian

Keyakinan	Penerapan K3 RS				n	%	p
	Tidak	%	Ya	%			
Tidak Setuju	14	23.3	12	20	26	43.3	0,031
Setuju	9	15	25	41.7	34	56.7	
Total	23	38.3	37	61.7	60	100	
<b>Persepsi</b>							
Tidak Setuju	15	25	11	18.3	26	43.3	0,007
Setuju	8	13.3	26	43.3	34	56.7	
Total	23	38.3	37	61.6	60	100	
<b>Pengetahuan</b>							
Tidak Tahu	15	25	14	23.3	29	48.3	0,039
Tahu	8	13.3	23	38.3	31	51.7	
Total	23	38.3	37	61.6	60	100	
<b>Sikap</b>							
Tidak Setuju	15	25	14	23.3	29	48.3	0,039
Setuju	8	13.3	23	38.3	31	51.7	
Total	23	38.3	37	61.6	60	100	
<b>Tindakan</b>							
Tidak Melakukan	15	25	11	18.3	26	43.3	0,007
Melakukan	8	13.3	26	43.3	34	56.7	
Total	23	38.3	37	61.6	60	100	

### Hubungan keyakinan terhadap penerapan manajemen K3RS

Tabel 1 menunjukkan bahwa keyakinan dari responden tentang penerapan K3 rumah sakit paling banyak setuju, yaitu 34 responden (56,7%) dan sisahnya adalah responden yang tidak setuju sebanyak 26 orang (43,3%). Berdasarkan hasil uji *chi square*, membuktikan terdapat hubungan yang bermakna antara keyakinan dengan penerapan K3RS di RSUD Pobundayan Kota Kotamobagu, yang memperoleh nilai  $p = 0,031$ .

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ivana, dkk (2014) yang meneliti tentang analisa komitmen manajemen rumah sakit (RS) terhadap keselamatan dan kesehatan kerja (K3) pada RS Prima Medika Pematang, dengan hasil penelitian yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara keyakinan dengan komitmen

manajemen RS terhadap pelaksanaan K3 rumah sakit, yang memperoleh nilai  $p < 0,05$ . Penelitian yang sama yang dilakukan oleh Ernawati dan Nurlaelawati (2015), yang meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan penerapan K3 pada tenaga kesehatan di RSIA Permata Sarana Husada, dengan hasil penelitian yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara keyakinan dengan pelaksanaan penerapan K3 pada tenaga Kesehatan di RSIA Permata Sarana Husada yang memperoleh nilai  $p = 0,001$ .

Keyakinan diri dapat dikatakan sebagai kemampuan yang dirasakan untuk membentuk perilaku yang relevan pada tugas atau situasi yang khusus. Keyakinan diri dapat bersumber dari pengalaman akan kesuksesan, pengalaman individu lain, persuasi verbal, dan keadaan fisiologis individu (Smet, 1994 dalam Sumanto, 2014).

Hasil wawancara dengan responden, dimana sebagian besar responden setuju terhadap pelaksanaan penerapan K3 rumah sakit, dimana rumah sakit harus berkomitmen untuk menjalankan atau menerapkan K3 rumah sakit secara kontinyu dan terus menerus.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yunita, dkk (2016) yang meneliti tentang analisis faktor-faktor kebijakan dalam implementasi program keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit (K3RS) di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang, dengan hasil penelitian yaitu keyakinan dengan nilai PR = 3,528, yang artinya yaitu keyakinan yang kurang baik terhadap implementasi kebijakan program K3RS mempunyai peluang tidak melaksanakan manajemen K3RS sebesar 4 kali dibandingkan dengan keyakinan yang baik.

Penelitian yang sama yang dilakukan oleh Simanullang dan Yunikosta (2018) yang meneliti tentang hubungan persepsi keselamatan dan kesehatan kerja dengan perilaku K3 pada pekerja, membuktikan bahwa keyakinan akan pelaksanaan perilaku K3 yang kurang baik mempunyai risiko kecelekaan kerja sebesar 3 kali dibandingkan dengan keyakinan yang baik.

Hasil wawancara dengan responden dimana di RSUD di RSUD Pobundayan Kota Kotamobagu masih ditemukan kejadian kecelakaan kerja, seperti petugas tertusuk jarum, tergelincir karena koridor rumah sakit yang licin, hal itu yang membuat responden ragu-ragu akan pelaksanaan K3RS dan menurut responden belum ada komitmen yang tinggi dari pimpinan rumah sakit untuk menjalankan manajemen K3 rumah sakit.

### **Hubungan persepsi terhadap penerapan manajemen K3RS**

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kerinci (2015) menunjukkan hasil bahwa persepsi keselamatan dan kesehatan kerja dengan perilaku K3 diperoleh nilai korelasi ( $r$ ) = 0,405 dan nilai  $p = 0,010$ , artinya hubungan persepsi keselamatan dan kesehatan kerja dengan perilaku K3 menunjukkan hubungan yang sedang dan berpola positif, artinya semakin baik persepsi keselamatan dan kesehatan kerja pekerja maka semakin baik pula perilaku K3 pekerja. Hasil uji statistik didapatkan ada hubungan yang signifikan antara persepsi keselamatan dan kesehatan kerja dengan perilaku K3.

Penelitian serupa yang dilakukan oleh Shiddiq, dkk (2013) menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara persepsi K3 dengan perilaku tidak aman (perilaku tidak aman) karyawan dibagian produksi unit IV PT. Semen Tonasa dengan nilai  $p = 0,011$  ( $p < 0,05$ ). Hasil uji statistik dengan koefisien  $\phi$  (Phi) diperoleh nilai  $\Phi = 0,259$ . Hal ini berarti terdapat hubungan yang sedang antara persepsi dengan perilaku tidak aman karyawan di bagian produksi.

Adanya hubungan persepsi keselamatan dan kesehatan kerja dengan perilaku K3 berdasarkan hasil penelitian, memberikan bukti bahwa peran kesadaran pekerja dalam menilai dan memberikan makna terhadap kondisi lingkungan kerja di area produksi terkait bahaya-bahaya yang dapat menyebabkan kecelakaan kerja, sangat penting agar terwujudnya perilaku keselamatan yang semakin baik.

Hasil wawancara dengan responden dimana Sebagian besar responden (56,7%) setuju terhadap penerapan pelaksanaan K3 rumah sakit di RSUD Pobundayan Kota Kotamobagu, hal ini untuk mengurangi risiko terjadinya kecelakaan kerja pada saat bekerja di rumah sakit, baik bagi karyawan maupun bagi pengunjung rumah sakit itu sendiri. Menurut responden jika manajemen K3 rumah sakit diterapkan secara menyeluruh maka akan menciptakan rasa aman bagi setiap pengunjung rumah sakit itu sendiri.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahadi (2013) bahwa terdapat hubungan positif yang kuat antara variabel persepsi lingkungan kerja fisik dengan perilaku keselamatan kerja. Adanya hubungan persepsi dengan penerapan K3 rumah sakit memberikan bukti bahwa peran kesadaran karyawan dalam menilai dan memberikan makna terhadap kondisi lingkungan kerja di RSUD Pobundayan Kota Kotamobagu terkait bahaya-bahaya yang dapat menyebabkan kecelakaan kerja sangat penting agar terwujudnya perilaku keselamatan yang semakin baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian Mullen dalam Rahadi (2013), yang mengatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku keselamatan adalah anggapan individu terhadap risiko yang ada di lingkungan kerja.

#### **Hubungan pengetahuan terhadap penerapan manajemen K3RS**

Hasil analisis data, membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan penerapan K3RS di RSUD Pobundayan Kota Kotamobagu, yang memperoleh nilai  $p = 0,039$ . Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Pratama (2015) membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan penerapan manajemen keselamatan dan Kesehatan kerja, yang memperoleh nilai  $p > 0,05$ . Penelitian yang sama dilakukan oleh Makayaino et al (2016) membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan penerapan K3 rumah sakit.

Hasil wawancara dengan responden dimana menurut responden pengetahuan seseorang tentang manajemen K3 rumah sakit sangatlah penting, karena dengan pengetahuan yang tentang penerapan K3 rumah sakit akan meminimalis atau mengurangi penyakit akibat kerja atau kecelakaan akibat kerja.

Pencegahan kecelakaan kerja dapat dilakukan dengan (1) pengamatan resiko bahaya di tempat kerja, (2) pelaksanaan SOP secara benar di tempat kerja, (3) pengendalian faktor bahaya di tempat kerja, (4) peningkatan pengetahuan tenaga kerja terhadap keselamatan kerja dan (5) pemasangan peringatan bahaya kecelakaan di tempat kerja. Selain itu upaya pencegahan kecelakaan kerja juga perlu disediakan sarana untuk menanggulangi kecelakaan di tempat kerja seperti penyediaan P3K, penyediaan peralatan dan perlengkapan tanggap darurat (Cecep, 2014).

Hasil analisis data, jika dilihat dari nilai  $PR = 3,080$  maka pengetahuan dari responden yang tidak mengetahui tentang penerapan K3 rumah sakit, mempunyai peluang untuk tidak melaksanakan penerapannya K3 rumah sakit sebesar 3 kali dibandingkan dengan responden yang mengetahui tentang penerapan K3 rumah sakit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratama (2015) membuktikan bahwa pengetahuan yang kurang tentang penerapan K3 mempunyai peluang terjadinya kecelakaan kerja sebesar 5 kali dibandingkan dengan pengetahuan

yang baik. Penelitian yang sama dilakukan oleh Wardani (2008) membuktikan bahwa pengetahuan yang kurang baik terhadap penerapan manajemen K3 rumah sakit mempunyai risiko sebesar 8 kali dibandingkan dengan pengetahuan yang baik. Jika setiap pekeraja mempunyai pengetahuan yang baik terhadap penerapan K3 rumah sakit, maka risiko terjadinya penyakit akibat kerja dan kecelakaan akibat kerja akan terhindar atau berkurang.

### **Hubungan sikap terhadap penerapan manajemen K3RS**

Hasil pengolahan dan analisis data, untuk sikap, membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap responden dengan penerapan K3RS di RSUD Pobodayan Kota Kotamobagu, yang memperoleh nilai  $p = 0,039$ . Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Ibrahim, dkk (2017) membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan penerapan standar manajemen keselamatan kerja di rumah sakit, yang memperoleh nilai  $p < 0,05$ . Penelitian yang sama dilakukan oleh Putri, dkk (2017) membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan pelaksanaan keselamatan dan Kesehatan kerja di rumah sakit yang memperoleh nilai  $p < 0,05$ .

Hasil wawancara dengan responden, dimana responden mempunyai pengalaman terjadinya kecelakaan kerja di rumah sakit, hal ini disebabkan oleh pihak manajemen rumah sakit yang belum melaksanakan atau belum menerapkan K3 rumah sakit, dan pernah di lakukan tetapi hal tersebut tidak berjalan dengan baik karena tidak ada ketegasana dri pimpinan rumah sakit. Dengan demikian maka kecelakaan akibat kerja dan penyakit akibat kerja di rumah sakit sering terjadi.

Menurut Honda dkk (2014) dalam penelitian di Thailand, terdapat hubungan yang signifikan antara sikap perawat terhadap pencegahan cedera/ kecelakaan akibat benda tajam dan terjadinya cedera akibat benda tajam. Perawat yang memiliki sikap negative terhadap pencegahan cedera benda tajam hampir dua kali cenderung terkena cedera benda tajam dibandingkan dengan yang bersikap positif. Rumah sakit dapat mengurangi jumlah kejadian tertusuk benda tajam dengan meningkatkan sikap perawat dimana sikap sangat berhubungan dengan perilaku. Penelitian ini sesuai juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Sandewa dan Adhiwijaya (2014) bahwa sikap ada hubungan dengan kejadian kecelakaan kerja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ernawati dan Nurlalawati, (2015), membuktikan bahwa sikap yang kurang memberikan responden terhadap penerapan K3 rumah sakit mempunyai peluang sebesar 8 kali dapat menyebabkan kecelakaan kerja dibandingkan dengan sikap yang baik. Bagi setiap petugas rumah sakit agar mempunyai sikap yang baik terhadap penerapan K3 rumah sakit agar kecelakaan akibat kerja dan penyakit akibat kerja dapat dikurangi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan penannggung jawab rumah sakit, dimana masih ada perawat atau petugas rumah sakit yang tidak melakukan penerapan manajemen K3 rumah sakit. Oleh karena itu direkomendasikan kepada perawat dan semua petugas di rumah sakit untuk bersikap positif terhadap prosedur pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja dalam bentuk mendukung/ menyetujui segala program K3 khususnya untuk pencegahan kecelakaan kerja maka diusahakan adanya sikap yang pro aktif untuk mengaplikasikan ilmu baru tentang pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja. Semakin pro aktif mengaplikasikan ilmu baru maka akan semakin bersikap positif tentang pelaksanaan K3 sehingga akan mengurangi kejadian kecelakaan kerja. Atas dasar rekomendasi diatas 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 dan menyeluruh.

### **Hubungan tindakan terhadap penerapan manajemen K3RS**

Hasil pengolahan dan analisis data untuk tindakan responden membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tindakan dengan penerapan K3RS di RSUD Pobodayan Kota Kotamobagu, yang memperoleh nilai  $p = 0,007$ . Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irmadani dan Suvi (2018) membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tindakan dengan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja untuk mengurangi risiko kecelakaan kerja yang memperoleh nilai  $p < 0,05$ . Penelitian yang sama dilakukan oleh Runtu, dkk (2013) membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara Tindakan dengan perilaku perawat dalam pelaksanaan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit, yang memperoleh nilai  $p < 0,05$ . Penelitian yang sama dilakukan oleh Toding, dkk (2016) membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tindakan dengan penerapan system manajemen kesehatan dan keselamatan kerja di RSIA kasih Ibu Manado, yang memperoleh nilai  $p < 0,05$ .

Hasil wawancara dengan responden dimana tindakan yang sering dilakukan oleh responden dalam menunjang pelaksanaan penerapan K3 rumah sakit yaitu mengamati setiap kecelakaan akibat kerja dan penyakit akibat kerja di rumah sakit. Responden yang mempunyai tindakan yang baik terhadap penerapan K3 rumah sakit, sebanyak 56,7%, hasil pengamatan dilapngan yaitu pada saat bekerja responden menggunakan APD seperti *handskun*, masker dan penutup kepala bagi setiap tenaga Kesehatan yang memberikan pelayanan di dalam ruangan, dan responden sebagai oetugas kebersihan menggunakan sarung tangan, topi sebagai penutup kepala, sarung tangan dan masker, hal itu digunakan untuk mencegah terjadinya infeksi nosocomial di lingkungan rumah sakit.

Potensi KAK yang terbesar disebabkan kesalahan atau kelalaian dari karyawan yang tidak menggunakan APD dalam bekerja. Walaupun pengawas sudah memberitahukan dan menyarankan menggunakan APD dapat menghindari terjadinya KAK, tetapi masih ada karyawan yang tidak menghiraukannya. Bahkan pengawas juga tidak memberikan sanksi atau teguran karena karyawan merasa kurang nyaman atau kurang dapat bergerak secara leluasa saat bekerja.

Keselamatan dan kesehatan kerja adalah upaya untuk memberikan jaminan keselamatan dan meningkatkan derajat kesehatan para pekerja dengan cara pencegahan kecelakaan dan penyakit akibat kerja, pengendalian bahaya di tempat kerja, promosi kesehatan, pengobatan dan rehabilitasi. Peran kesehatan dan keselamatan kerja dalam ilmu kesehatan kerja berkontribusi dalam upaya perlindungan kesehatan para pekerja dengan upaya promosi kesehatan, pemantauan, dan survei kesehatan serta upaya peningkatan daya tahan tubuh dan kebugaran pekerja. Sementara peran keselamatan adalah menciptakan sistem kerja yang aman atau yang mempunyai potensi risiko yang rendah terhadap terjadinya kecelakaan dan menjaga aset perusahaan dari kemungkinan loss (Rejeki, 2015).

Tindakan yang dilalukan responden di rumah sakit yaitu menunjang setiap program penerapan K3 di rumah sakit yaitu menggunakan APD pada setiap bekerja 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.

## **PENUTUP**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka kesimpulannya yaitu terdapat hubungan antara faktor psikologi dan perilaku dengan penerapan manajemen K3RS di RSUD Pobundayan Kota Kotamobagu. Berdasarkan hasil penelitian ini maka diharapkan RSUD Kota Kotamobagu agar memberikan sosialisasi tentang manajemen K3 rumah sakit kepada semua pegawai di RS agar pegawai rumah sakit mengetahui risiko kecelakaan kerja di RS.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Cecep Dani Sucipto, Keselamatan dan Kesehatan Kerja, 2014, Gosyen Publising: Yogyakarta.
- Depkes RI., 2006. *Profil Kesehatan Indonesia*. Sekjen Depkes RI. Jakarta.
- Ernawati, N., & Nurlelawati, E. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Penerapan K3 Pada Tenaga Kesehatan di RSIA Permata Sarana Husada Periode Februari 2015. *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, 3(1).
- Honda, M., Chompikul J., Rattanapan. (2014). Sharps Injuries among Nurses in a Thai Regional Hospital: Prevalence and Risk Factors. <http://www.theijoem.com/ijoem/index.php/ijoem/article/download/109/215> www.theijoem.com Vol 2 Number 4
- Irmadani dan Suci., 2018. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecelakaan Kerja Pada Pekerja Bagian Produksi PT. Sumatera Timberido Industry Kecamatan Tanjung Morawa*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Depositori Institusi USU
- Ivana, A., Widjasena, B., & Jayanti, S. (2014). Analisa Komitmen Manajemen Rumah Sakit (RS) terhadap Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada RS Prima Medika Pematang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 2(1), 35-41.
- Kemendes RI., 2018. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018)*, Badan Litbangkes dan Humaniora, Jakarta.
- Kerinci N.A., Lubis N.L dan Lubis A.M., 2015. *Hubungan Persepsi Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Dengan Perilaku K3 Pada Pekerja Bagian Produksi PT. Sumpratama Juru Engineering Medan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- Makayaino, H., & Qomaruddin, M. B. (2016). Relationship of Hospital Factors and Individual Behavior Prevention of The Injury Needle Stick Against Nurse in Treatment Room of General Hospital of Jombang District. *American Scientific Research Journal for Engineering, Technology, and Sciences (ASRJETS)*, 17(1), 1-14.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasinya*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pertiwi P., 2016. *Hubungan Antara Perilaku Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Pekerja di PT. Aneka Adhilogam Karya Ceper Klaten*. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Pratama E. W., 2015. *Hubungan Antara Perilaku Pekerja Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Bagian Produksi PT. Linggarjati Mahardika Mulia di Pacitan*. Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang.
- Putri A.S. 2013. *Perbandingan Tingkat Kinerja Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Sebelum dan Sesudah Penerapan OHSAS 18001 di PT. Phapros, Tbk*. *Jurnal Bisnis Strategi* Vol. 22 No. 1 Juli 2013

- Rahadi, F.D. 2013. *Hubungan antara persepsi lingkungan kerja fisik dengan perilaku keselamatan karyawan*. Jurnal Ecopsy. 1
- Rejeki, S. (2015). *Sanitasi, Higiene dan Keselamatan Kerja (K3)*. Bandung: Rekayasa Sains.
- Runtu, L. G., Haryanti, F., & Rahayujati, T. B. (2013). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Perawat dalam Penerapan Universal Precautions di RSUP Prof. Dr. RD Kandou Manado. *Jurnal Ilmiah Perawat Manado (Juiperdo)*, 2(1).
- Salawati L., 2009. *Hubungan Perilaku, Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Dengan Terjadinya Kecelakaan Kerja di Laboratorium Patologi Klinik Rumah Sakit Umum Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh*. Sekolah Pascasarjana, Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Sandewa, S. (2014). *Hubungan Perilaku dengan Risiko Kecelakaan Kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar.*, 5(4). Available at. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Vol 5 No. 4*. Stikes Nani Hasanuddin Makasar.
- Sandewa, S., & Adhiwijaya, A. (2014). Hubungan Perilaku dengan Resiko Kecelakaan Kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar. *STIKES Nani Hasanuddin Makassar*.
- Sarastuti D., 2016. *Analisis Kecelakaan Kerja Di Rumah Sakit Universitas Gadjah Mada Yogyakarta*. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Shiddig. S., Wahyu. A dan Muis M., 2013. Hubungan Persepsi K3 Karyawan Dengan Perilaku Tidak Aman Di Bagian Produksi Unit IV PT. Semen Tonasa. Bagian K3 FKM Universitas Hasanuddin Makassar.
- Simanullang dan Yunikosta H. M., 2018. *Hubungan Persepsi Keselamatan dan Kesehatan Kerja dengan Perilaku K3 Pada Pekerja Di Departemen Produksi PT. Wilmar Nabati Indonesia Dumai*. Repositori Institusi USU
- Suma'mur., 2014, *Higiene Perusahaan dan Kesehatan Kerja (Hiperkes)*, CV. Bandung: Sagung Seto
- Sumanto. 2014., *Psikologi Umum*. Center of Academic Publishing Service. Yogyakarta.
- Tarwaka, 2017, *Keselamatan dan Kesehatan Kerja; Manajemen dan Implementasi K3 di Tempat Kerja*, Harapan Pres, Surakarta
- Toding. R., Umboh J. M. L dan Josephus J., 2016. *Analisis Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) di RSIA Kasih Ibu Manado*. Pharmacon Jurnal Ilmiah Farmasi, Vol. 5 No. 1 Februari 2016.
- Trisilawati R., 2006. *Faktor-Faktor yang Menghambat Pelaksanaan Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSU Dr. Haryoto Lumajang*. Universitas Jember.
- Wardani D. K., 2008. *Pengaruh Sikap, Pengetahuan Keselamatan Kerja dan Iklim Keselamatan Kerja Terhadap Perilaku Keselamatan Pada Karyawan Produksi PT. Semen Indonesia (Persero) Tbk*. Fakultas Pendidikan Psikologi Universitas Negeri Malang
- Yustini, C. N., 2009. *Gambaran Kecelakaan Kerja di PT SOCFINDO Kebun Seunagan Kabupaten Nagan Raya*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Utara, Medan