

PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN TENAGA KERJA DENGAN PENERAPAN SISTEM MANAJEMAN KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA DI RSU CITRA MEDIKA MEDAN TAHUN 2022

Suzan Fhitriana Pakpahan^{1*}, Tengku Moriza², Suzanne Hutagalung³, Hendrimeirialdi⁴, Safman Nazarah⁵

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan^{1,2,3,4,5}

*Corresponding Author : susanpakpahan144@gmail.com

ABSTRAK

Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) bagi para pekerja di rumah sakit tidak kalah pentingnya dibandingkan dengan sektor industri lainnya. Menurut laporan Bureau Labor Statistics, menunjukkan bahwa kecelakaan di rumah sakit 41% lebih besar dari pekerja di industri lain. Berdasarkan survei awal melalui wawancara dan observasi kepada 10 orang tenaga kerja, menunjukkan bahwa 6 orang tenaga kerja tidak melakukan penerapan SMK3 secara baik dan benar, sedangkan 4 orang tenaga kerja lainnya sudah melakukan penerapan SMK3 secara baik dan benar. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan tindakan tenaga kerja dengan penerapan sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja di RSU Citra Medika Medan tahun 2022. Penelitian menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian adalah seluruh tenaga kerja sebanyak 151 orang dengan sampel sebanyak 60 orang yang diambil menggunakan teknik accidental sampling. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan statistik uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan nilai p untuk variabel pengetahuan ($p=0,002$), sikap ($p=0,005$) dan tindakan ($p=0,005$) dengan penerapan sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja. Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan tenaga kerja dengan penerapan sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja. Pihak rumah sakit harus mengadakan seminar atau pelatihan tentang sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja kepada tenaga kerja secara berkala, sehingga pengetahuan, sikap serta tindakan tenaga kerja dapat menjadi lebih baik serta kearah yang lebih positif dalam menerapkan SMK3 di rumah sakit.

Kata kunci : pengetahuan, sikap, tindakan, penerapan SMK3

ABSTRACT

Occupational safety and health (K3) for hospital staff is just as vital as it is for workers in other industries. According to a Bureau of Labor Statistics research, accidents in hospitals are 41% higher than in other industries. According to the first study conducted through interviews and observations of ten workers, six workers did not apply SMK3 effectively and accurately, whereas four other workers did. The goal of this study was to examine the workforce's knowledge, attitudes, and behaviors in the event that an occupational health and safety management system was implemented at Citra Medika General Hospital in Medan in 2022. The study employed a cross-sectional analytic survey method. The research population consists of the full workforce of 151 persons, with a sample of 60 people drawn by chance. The chi-square test statistic was employed in univariate and bivariate data analysis. The results showed that the p-value for the variable knowledge ($p=0.002$), attitude ($p=0.005$) and action ($p=0.005$) with the application of an occupational health and safety management system. The study concluded that there is worker knowledge, attitudes, and behaviors associated with the adoption of an occupational health and safety management system. The hospital must hold seminars or training on occupational health and safety management systems for workers on a regular basis, so that the knowledge, attitudes and actions of the workforce can be better and in a more positive direction in implementing SMK3 in hospitals.

Keywords : knowledge, attitudes, actions, application of SMK3

PENDAHULUAN

Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) bagi para pekerja di Rumah Sakit dan fasilitas medis lain tidak kalah pentingnya dibandingkan dengan sektor industri lainnya. Disadari atau tidak, di lingkungan RS terdapat banyak bahan, alat dan proses kerja yang berpotensi bahaya. Angka Kecelakaan Akibat Kerja (KAK) di Rumah Sakit juga cukup memprihatinkan. Pada prinsipnya permasalahan tersebut timbul karena lemahnya pihak manajemen dalam menjalankan K3 RS dengan baik dan benar, serta tingkat kesadaran pekerja RS akan K3 yang masih rendah. Di samping itu berbagai masalah K3 kurang mendapat perhatian sebagaimana mestinya (Santoso, 2015).

Menurut laporan *Bureau Labor Statistics* USA tahun 2020 menunjukkan bahwa terjadinya kecelakaan di rumah sakit 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. Data di Australia, 87% dari 813 perawat pernah mengalami *low back pain* (prevalensi 42%) dan di AS menunjukkan insiden cedera *musculoskeletal* 4,62/100 perawat per tahun. Berdasarkan aktivitas pekerjaannya, tenaga kesehatan di rumah sakit mengalami *Slip, Trip and Fall* (STF) sering terjadi cedera yang serius hingga berakibat hari kerja hilang, produktivitas berkurang, klaim kompensasi yang mahal dan kemampuan berkurang dalam merawat pasien (NIOSH, 2020).

Berdasarkan data mengenai kecelakaan kerja di Indonesia tahun 2020 di sarana umum kesehatan secara umum belum tercatat dengan baik, namun diketahui bahwa risiko bahaya yang dialami oleh perawat di rumah sakit adalah sebanyak 1,8% tertusuk jarum, terluka akibat pecahan gigi yang tajam dan bor metal ketika melakukan pembersihan gigi (1%) dan *low back pain* akibat mengangkat beban melebihi batas sebanyak (1%). Perawat di Indonesia merupakan bagian terbesar dari tenaga kesehatan yang bertugas di rumah sakit yaitu sekitar 47,08% dan paling banyak berinteraksi dengan pasien. 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 (Kemenkes RI, 2020).

Menurut data Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Ketenagakerjaan (BPJS Ketenagakerjaan) sepanjang tahun 2020 di Sumatera Utara, terjadi 862 kasus kecelakaan kerja di rumah sakit. Kecelakaan kerja yang terjadi di rumah sakit tersebut antara lain terpeleset dan tertusuk jarum suntik. Bekerja sesuai standar prosedur keamanan dan perlindungan jaminan sosial ketenagakerjaan tentunya dapat membuat rasa aman dalam bekerja dan produktifitas menjadi meningkat (Kemnaker, 2020).

Standar dan peraturan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) merupakan suatu keharusan yang harus dipahami dan dipatuhi oleh setiap perusahaan dan telah lama ditetapkan namun penerapan K3 belum maksimal dan jauh dari konsep *Zero Accident* seperti yang diharapkan. Hal ini dapat diamati dari masih tingginya angka Kecelakaan Akibat Kerja (KAK) dan Penyakit Akibat Kerja (PAK) di dunia, khususnya para pekerja tenaga medis di rumah sakit karena para pekerja rumah sakit mempunyai risiko yang lebih tinggi dibanding pekerja industri lain untuk terjadinya KAK dan PAK (OSHA, 2016).

Upaya dalam meningkatkan penerapan K3 di rumah sakit dapat dilakukan dengan cara mengubah perilaku petugas itu sendiri ke arah yang lebih baik. Hal ini dikarenakan kondisi kesehatan manusia tergantung pada perilakunya. Perilaku manusia merupakan refleksi dari berbagai gejala kejiwaannya seperti pengetahuan, keinginan, minat, motivasi dan persepsi sikap. Perilaku mencerminkan tingkah laku dalam pekerjaannya sesuai dengan profesinya (Wibowo, 2016). Perilaku tenaga kesehatan baik medis maupun tenaga non medis yang bekerja di rumah sakit menyangkut aktivitas dalam upaya pencegahan kecelakaan kerja dan

pengecahan terjadinya penyakit. Salah satu bentuk pencegahan KAK dan PAS di rumah sakit antara lain penggunaan alat pelindung diri oleh para petugas merupakan hal yang sangat penting dan diutamakan untuk keselamatan diri sendiri maupun orang lain (Ismail, 2015). Kesehatan kerja di rumah sakit harus mempunyai sasaran, diantaranya pemeliharaan derajat kesehatan fisik, mental, dan kesejahteraan sosial tenaga kerja dalam semua tingkat pekerjaan, pencegahan efek negatif terhadap kesehatan para tenaga kerja (Soedirman, 2014).

Berdasarkan dari potensi bahaya tersebut, maka perlu upaya untuk mengendalikan, meminimalisasi dan bila mungkin meniadakannya, oleh karena itu Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) perlu dikelola dengan baik. Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) merupakan faktor yang secara tidak langsung berhubungan dengan pasien, tetapi memegang peran penting dalam pelayanan rumah sakit. Pelayanan rumah sakit tidak dapat dikatakan bermutu apabila tidak memperhatikan keamanan dan keselamatan pasien maupun karyawannya (Amri, 2007).

Sistem manajemen untuk mencegah kecelakaan kerja harus melibatkan semua aspek dalam perusahaan, mulai dari pimpinan perusahaan sampai dengan karyawan level bawah. Hal ini bertujuan agar sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja dapat berjalan efektif dan mencegah risiko kecelakaan kerja di masa mendatang (Simanjuntak, 2012). Pengawasan dan pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) yang optimal serta perilaku K3 di tempat kerja akan mampu meminimalisir angka kecelakaan kerja. Penerapan manajemen K3 sebagai bagian dari kegiatan operasi diperusahaan Instansi, merupakan syarat yang tidak dapat diabaikan untuk dapat mencapai efisiensi dan produktifitas yang dibutuhkan, guna meningkatkan daya saing serta melindungi tenaga kerja dari risiko yang membahayakan kesehatan dan keselamatannya (Wati, 2018).

Menurut Geller perilaku yang didasari keselamatan (*behavior based safety*) sangat penting dalam upaya meningkatkan keselamatan kerja baik yang bersikap reaktif atau proaktif. Dalam perspektif reaktif upaya keselamatan ditelusuri dari perilaku yang berisiko atau tidak aman (*at risk behavior*) yang berakibat pada kerugian. Hal ini dapat diartikan bahwa upaya reaktif menunggu terjadinya tidak aman dulu. Sedangkan dalam perspektif proaktif upaya keselamatan kerja ditelusuri dari perilaku aman (*safe behavior*) yang menghasilkan suatu kesuksesan pencegahan kecelakaan kerja (Geller, 2014).

Proses pembentukan dan perubahan perilaku manusia terdapat faktor-faktor yang berpengaruh, diantaranya faktor dari dalam (Internal) seperti pengetahuan, sikap, tindakan, persepsi, motivasi, proses belajar dan sebagainya. Sedangkan faktor yang berasal dari luar (eksternal) seperti lingkungan fisik/non fisik, iklim, manusia sosial budaya, ekonomi dan sebagainya (Notoadmodjo, 2014).

Menurut penelitian yang dilakukan Salmawati tahun 2015 tentang Hubungan Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja dengan Motivasi Kerja dan Stres Kerja pada Perawat di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu, menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang lemah dan tidak signifikan antara penerapan SMK3 dengan motivasi kerja pada perawat ($R\ 0,092$; $p\ 0,0412$) (Salmawati, 2015). Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Ernawati tahun 2015 menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan pelaksanaan K3 ($p\text{-value}=0,010$), ada hubungan antara motivasi dengan pelaksanaan K3 ($p\text{-value} = 0,035$), ada hubungan antara penggunaan APD dengan pelaksanaan K3 ($p\text{-value} = 0,001$) (Ernawati & Nurlelawati, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Handyani tahun 2021 tentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap Kesehatan Keselamatan Kerja (K3) dengan Penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Puruk Cahu, menunjukkan hasil bahwa pengetahuan kesehatan keselamatan kerja ($p = 0,006$) dan sikap kesehatan keselamatan kerja ($p = 0,003$). Artinya ada hubungan antara pengetahuan dan sikap kesehatan keselamatan kerja dengan penerapan SOP perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Puruk Cahu (Handyani et al.,

2021). Rumah Sakit Umum Citra Medika adalah salah satu rumah sakit swasta tipe C yang berada di Jalan Medan Batang-Kuis No 377, Pasar X, Desa Bandar Klippa, Kecamatan Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang. Berdasarkan data RSUD Citra Medika bahwa jumlah seluruh tenaga kerja yaitu sebanyak 151 orang. Sebagai unit pelayanan yang menanggulangi masalah kesehatan para pasien, maka RSUD Citra Medika harus meningkatkan kesehatan dan keselamatan bagi para pekerja terlebih dahulu. Salah satu upaya meningkatkan K3 bagi pekerja adalah dengan cara menyusun sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja secara efektif.

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan peneliti melalui wawancara dan observasi kepada 10 orang tenaga kerja unit keperawatan, kebersihan dan sarana prasarana, menunjukkan bahwa 6 orang tenaga kerja, dimana 2 orang pada bagian keperawatan, 2 orang kebersihan dan 2 orang bagian sarana prasarana tidak melakukan penerapan SMK3 secara baik dan benar seperti terabaikannya penggunaan APD oleh tenaga kerja, tidak adanya pencatatan kecelakaan kerja yang terjadi pada tenaga kerja dan tidak adanya identifikasi bahaya yang berkaitan dengan pekerjaan pada tenaga kerja, sedangkan 4 orang tenaga kerja lainnya sudah melakukan penerapan SMK3 secara baik dan benar.

Dampak yang sering terjadi akibat tidak menerapkan SMK3 di rumah sakit yang sering terjadi pada tenaga kerja RSUD Citra Medika antara lain tertusuk jarum atau *needle stick injury* (NSI), terkilir, sakit pinggang, tergilincir dan terpapar penyakit infeksi. Sebenarnya berdasarkan hasil observasi, RSUD Citra Medika telah membuat beberapa program K3 dalam mencegah kecelakaan kerja diantaranya melakukan penyuluhan K3RS kepada seluruh tenaga kerja, melakukan pemeriksaan kesehatan tenaga kerja, menyediakan APD bagi pekerja dan melakukan audit K3. Namun sayangnya program ini tidak berjalan dengan efektif dikarenakan kurangnya kesadaran dari tenaga kerja dan tidak adanya pengawasan yang dilakukan oleh petugas K3.

Minimnya akan pengetahuan dan kesadaran tenaga kerja tentang K3 merupakan dampak terbesar kegagalan melaksanakan SMK3. Tenaga kerja menjelaskan bahwa mereka tidak mengetahui secara jelas penerapan SMK3 dikarenakan tidak adanya arahan serta informasi yang akurat dalam melaksanakan penerapan SMK3 di rumah sakit. Sikap yang acuh pada tenaga kerja dalam menanggapi SMK3 yang telah dibuat juga merupakan masalah utama kegagalan penerapan SMK3. Tenaga kerja menganggap SMK3 tidak terlalu penting untuk diterapkan dalam memberikan pelayanan kepada pasien, bahkan ada juga sebagian tenaga kerja yang memiliki persepsi bahwa pengalamannya sebagai tenaga kerja tidak perlu dibarengi dengan penerapan SMK3 secara baik, dikarenakan tenaga kerja merasa sudah cukup menghindari kecelakaan kerja.

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan tindakan tenaga kerja dengan penerapan sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja di RSUD Citra Medika Medan tahun 2022.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh tenaga kerja sebanyak 151 orang dengan sampel sebanyak 60 orang yang diambil menggunakan teknik *accidental sampling*. Alat untuk pengumpulan data adalah kuesioner. Data yang telah dikumpulkan diolah dengan analisis univariat dan bivariat dengan statistik uji *chi-square*.

HASIL

Tabel 1 diketahui bahwa dari 44 responden, diketahui responden yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 32 responden (53,3%) dan yang laki-laki sebanyak 28 responden (46,7%). Pada karakteristik umur, diketahui bahwa sebanyak 16 responden (26,7%) berumur

24-27 tahun, 28-31 tahun sebanyak 11 responden (18,3%), 32-35 tahun sebanyak 11 responden (18,3%), 36-39 tahun sebanyak 12 responden (20,0%), 40-43 tahun sebanyak 6 responden (10,0%), 44-47 tahun sebanyak 3 responden (5,0%) dan 48-51 tahun sebanyak 1 responden (1,7%). Kemudian pada karakteristik pendidikan tidak ada responden yang memiliki pendidikan SD dan SMP, SMA sebanyak 11 responden (8,3%), Diploma sebanyak 37 responden (61,7%) serta Sarjana sebanyak 12 responden (20,0). Selanjutnya pada karakteristik masa kerja, diketahui bahwa responden yang memiliki masa kerja < 3 tahun sebanyak 27 responden (45,0%) dan masa kerja \geq 3 Tahun sebanyak 33 responden (55,0%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	32	53,3
Laki-Laki	28	46,7
Umur		
24-27 Tahun	16	26,7
28-31 Tahun	11	18,3
32-35 Tahun	11	18,3
36-39 Tahun	12	20,0
40-43 Tahun	6	10,0
44-47 Tahun	3	5,0
48-51 Tahun	1	1,7
Pendidikan		
SD	0	0
SMP	0	0
SMA	11	18,3
Diploma	37	61,7
Sarjana	12	20,0
Masa Kerja		
< 3 Tahun	27	45,0
\geq 3 Tahun	33	55,0
Jumlah	60	100,0

Pada tabel 2 tabulasi silang antara pengetahuan dengan penerapan SMK3, diketahui bahwa dari 29 responden (48,3%) yang berpengetahuan baik, sebanyak 20 responden (33,3%) melakukan penerapan SMK3 secara baik dan sebanyak 9 responden (15,0%) melakukan penerapan SMK3 secara tidak baik. Selanjutnya sebanyak 31 responden (51,7%) yang berpengetahuan tidak baik, sebanyak 8 responden (13,4%) melakukan penerapan SMK3 secara baik dan sebanyak 23 responden (38,3%) melakukan penerapan SMK3 secara tidak baik. Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai $p = 0,002 (< 0,05)$. Hal ini membuktikan ada hubungan pengetahuan dengan penerapan sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja di RSUD Citra Medika Medan tahun 2022.

Tabulasi silang antara sikap dengan penerapan SMK3, diketahui bahwa dari 26 responden (43,3%) yang memiliki sikap positif, sebanyak 18 responden (30,0%) melakukan penerapan SMK3 secara baik dan sebanyak 8 responden (13,3%) melakukan penerapan SMK3 secara tidak baik. Selanjutnya sebanyak 34 responden (56,7%) yang memiliki sikap negatif, sebanyak 10 responden (16,7%) melakukan penerapan SMK3 secara baik dan sebanyak 24 responden (40,0%) melakukan penerapan SMK3 secara tidak baik. Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai $p = 0,005 (< 0,05)$. Hal ini membuktikan ada hubungan sikap dengan penerapan sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja di RSUD Citra Medika Medan tahun 2022.

Tabulasi silang antara tindakan dengan penerapan SMK3, diketahui bahwa dari 28 responden (46,7%) memiliki tindakan yang baik, sebanyak 19 responden (31,7%) melakukan penerapan SMK3 secara baik dan sebanyak 9 responden (15,0%) melakukan penerapan SMK3

secara tidak baik. Selanjutnya sebanyak 32 responden (53,3%) yang berpengetahuan tidak baik, sebanyak 9 responden (15,0%) melakukan penerapan SMK3 secara baik dan sebanyak 23 responden (38,3%) melakukan penerapan SMK3 secara tidak baik. Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai $p = 0,005 (< 0,05)$. Hal ini membuktikan ada hubungan tindakan dengan penerapan sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja di RSUD Citra Medika Medan tahun 2022.

Tabel 2. Tabulasi Silang antara Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Tenaga Kerja dengan Penerapan SMK3

Variabel	Penerapan SMK3				Total		Sig-p
	Baik		Tidak Baik		f	%	
	f	%	f	%			
Pengetahuan							
Baik	20	33,3	9	15,0	29	48,3	0,002
Tidak Baik	8	13,4	23	38,3	31	51,7	
Sikap							
Positif	18	30,0	8	13,3	26	43,3	0,005
Negatif	10	16,7	24	40,0	34	56,7	
Tindakan							
Baik	19	31,7	9	15,0	28	46,7	0,005
Tidak Baik	9	15,0	23	38,3	32	53,3	
Total	28	46,7	32	53,3	60	100,0	

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan Tenaga Kerja dengan Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai $p = 0,002 (< 0,05)$. Hal ini membuktikan ada hubungan pengetahuan dengan penerapan sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja di RSUD Citra Medika Medan tahun 2022. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Siregar tahun 2020 tentang Analisis Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tenaga Kesehatan dengan Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (SMK3RS) di RSUD Sembiring Deli Tua Kabupaten Deli Serdang, menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan penerapan SMK3RS dengan nilai $p\text{-value} = 0,004 < 0,05$ (R. Siregar, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Kumayas tahun 2019 tentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) pada Perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Manado, menunjukkan bahwa nilai probabilitas pada pengetahuan dengan penerapan K3 yaitu 0,019, yang artinya ada hubungan pengetahuan dengan penerapan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) pada perawat di rumah sakit Bhayangkara Tk III Manado (Kumayas et al., 2019).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*Overt Behaviour*). Apabila seseorang menerima perilaku baru atau adopsi perilaku berdasarkan pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku akan berlangsung lama. Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama (Wawan & Dewi, 2011).

Pengetahuan merupakan kemampuan untuk mengetahui dan menjabarkan informasi-informasi yang diperoleh dari hasil penglihatan dan pendengaran. Hasil penglihatan dan

pendengaran diperoleh antara lain melalui belajar, media informasi baik cetak maupun elektronik dan pengalaman seseorang. Pengetahuan merupakan salah satu unsur penting dalam pembentukan tindakan seseorang karena perilaku didasari oleh pengetahuan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Wawan & Dewi, 2011).

Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan. Kurangnya pengetahuan seperti tidak cukupnya informasi yang diterima, tidak dapat dimengerti, tidak tahu kebutuhannya, tidak dapat mengambil keputusan, serta tidak berpengalaman adalah alasan atau penyebab seseorang melakukan perilaku tidak aman (Notoatmodjo, 2014). Untuk melakukan perilaku kerja tidak aman, tidak cukup bila hanya mengetahui prosedur kerja maupun bahaya yang mereka hadapi. Perilaku kerja aman akan muncul pada saat pekerja ini sudah sampai pada tahap memahami manfaat dari berperilaku kerja aman kemudian menerapkannya dalam pola kerja sehari-hari (Kaswan, 2015).

Menurut asumsi peneliti pengetahuan faktor yang memiliki hubungan dengan penerapan SMK3RS. Hal ini dikarenakan masih banyak tenaga kerja yang masih berpengetahuan kurang baik, seperti kurangnya wawasan tenaga kerja untuk patuh terhadap peraturan yang dibuat, sadar tetapi tidak memahami aturan, keliru dalam menerapkan aturan dan mengabaikan aturan. Pengetahuan yang kurang dari petugas dikarenakan tenaga kerja tidak mau mengikuti pelatihan SMK3 yang diadakan secara lengkap dan tidak adanya teguran yang diberikan oleh atasan bagi yang melanggar aturan, sehingga tenaga kerja banyak yang lalai melaksanakan penerapan SMK3 di rumah sakit, padahal pengetahuan tentang keselamatan sangat penting dalam rangka menciptakan lingkungan kerja yang aman dan meningkatkan kesadaran akan keselamatan.

Banyak tenaga kerja yang hanya sebatas mengetahui dan mengingat namun mereka belum memahami secara jelas maksud dan tujuan dari pelaksanaan SMK3 dan menyebabkan pelaksanaan SMK3 di lingkungan rumah sakit tidak efektif dan masih banyak tenaga kerja yang tidak melaksanakannya. Pengetahuan yang kurang dari tenaga kerja tentang penerapan SMK3 menimbulkan tindakan yang kurang baik dalam pelaksanaan K3 di lingkungan rumah sakit. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan harus dimiliki dengan baik sehingga akan menimbulkan tindakan pelaksanaan SMK3 yang baik juga.

Hubungan Sikap Tenaga Kerja dengan Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai $p = 0,005 (< 0,05)$. Hal ini membuktikan ada hubungan sikap dengan penerapan sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja di RSUD Citra Medika Medan tahun 2022. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Salmawati tahun 2018 tentang Hubungan Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja dengan Motivasi Kerja dan Stres Kerja pada Perawat di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu, menunjukkan bahwa terdapat korelasi antara pengetahuan dengan penerapan SMK3 pada perawat di rumah sakit umum Anutapura Palu ($p = 0,011 < 0,05$) (Salmawati et al., 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Kumayas tahun 2019 tentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) pada Perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Manado, menunjukkan bahwa nilai probabilitas pada sikap dengan penerapan K3 yaitu 0,000, yang artinya ada hubungan sikap dengan penerapan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) pada perawat di rumah sakit Bhayangkara Tk III Manado (Kumayas et al., 2019).

Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap sesuatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. *Newcomb* salah seorang psikolog sosial menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan untuk bertindak, dan bukan

merupakan pelaksana motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan ‘predisposisi’ tindakan atau perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka (Notoatmodjo, 2014).

Pengertian lain sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu obyek dengan cara tertentu serta merupakan respon evaluatif terhadap pengalaman kognitif, reaksi afeksi, kehendak dan perilaku masa lalu. Sikap akan mempengaruhi proses berfikir, respon afeksi, kehendak dan perilaku berikutnya. Jadi sikap merupakan respon evaluatif didasarkan pada proses evaluasi diri, yang disimpulkan berupa penilaian positif atau negatif yang kemudian mengkristal sebagai reaksi terhadap obyek (Wawan & Dewi, 2011).

Sikap kerja (*work attitudes*) didefinisikan sebagai “*collections of feelings, beliefs, and thoughts about how to behave that people currently hold about their job and organizations*”. Pada dasarnya sikap kerja merupakan kumpulan perasaan, kepercayaan, dan pemikiran yang dipegang orang tentang bagaimana berperilaku pada saat ini mengenai pekerjaan dan organisasi. Sikap lebih spesifik dari pada nilai atau tidak bersifat permanen karena cara orang mempersepsikan dan menghayati pekerjaannya sering berubah seiring waktu. Nilai adalah prinsip-prinsip yang dijalankan seseorang setiap hari dan hal ini mendefinisikan apa yang dipercayai serta bagaimana dia menjalani hidup (Kaswan, 2015).

Menurut asumsi peneliti sikap merupakan faktor yang juga memiliki hubungan dengan penerapan SMK3. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap yang negatif. Sikap negatif ini dikarenakan tenaga kerja merasa tidak dilibatkan dalam penetapan SMK3, sehingga tenaga kerja menganggap bahwa SMK3 tidak perlu dilaksanakan karena hanya membuang waktu dan mengganggu konsentrasi mereka dalam bekerja. Kemudian sikap negatif dari pekerja dapat ditunjukkan dari hasil kuesioner dimana, tenaga kerja masih tidak mau mematuhi kebijakan K3RS, tidak mengikuti pelatihan dan tenaga kerja tidak bersedia mengumpulkan data yang berkaitan dengan K3RS.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa tenaga kerja yang memiliki sikap yang positif belum tentu juga seluruhnya melakukan penerapan SMK3. Hal ini dikarenakan sikap yang positif harus dibarengi dengan pengetahuan, tindakan serta kesadaran diri yang baik, agar mereka dapat menumbuhkan rasa kepedulian dan motivasi untuk selalu menerapkan SMK3 di lingkungan kerja mereka. Begitu sebaliknya sikap negatif yang terdapat dari perawat juga tidak sepenuhnya selalu tidak menerapkan SMK3. Ada juga sebagian tenaga kerja yang melakukan penerapan SMK3 dengan baik tetapi memiliki sikap yang kurang baik. Hal ini bisa terjadi karena terpengaruh dari ajakan rekan kerja untuk melakukan penerapan SMK3, karena pada dasarnya tenaga kerja akan merasa lebih senang mengikuti ajakan rekan kerjanya untuk melakukan penerapan SMK3 dibandingkan dengan ajakan pimpinan di tempat kerja.

Hubungan Tindakan Tenaga Kerja dengan Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai $p = 0,005 (< 0,05)$. Hal ini membuktikan ada hubungan tindakan dengan penerapan sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja di RSUD Citra Medika Medan tahun 2022.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yusmadar tahun 2019 tentang Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan K3 pada Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak, menunjukkan bahwa persepsi memiliki $Sig\ 0,029 < 0,05$ terhadap pelaksanaan K3 dan pengetahuan $Sig\ 0,037 < 0,05$ memiliki pengaruh terhadap pelaksanaan K3. Selanjutnya tindakan $Sig\ 0,019 < 0,05$ memiliki pengaruh terhadap pelaksanaan K3, kebijakan $Sig\ 0,028 < 0,05$ memiliki pengaruh terhadap pelaksanaan K3 dan SPO $Sig\ 0,021 < 0,05$ memiliki pengaruh terhadap pelaksanaan K3 di ruang rawat inap (Yusmadar, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Siregar tahun 2016 tentang Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Perawat dalam Penerapan K3 di Rumah Sakit RS Metta Medika Padang Sidempuan, menunjukkan

bahwa perilaku perawat dengan kemampuan perawat sangat berperan penting dalam pelaksanaan keselamatan pasien. Perilaku yang tidak aman, lupa, lalai, kurangnya perhatian, kurangnya motivasi, kecerobohan, tidak teliti dan kemampuan yang tidak memperdulikan dan menjaga keselamatan pasien berisiko untuk terjadinya kesalahan dan akan mengakibatkan cedera pada pasien, berupa *Near Miss* (Kejadian Nyaris Cedera/KNC) atau *Adverse Event* (Kejadian Tidak Diharapkan/KTD) selanjutnya pengurangan kesalahan dapat dicapai dengan memodifikasi perilaku. Perawat harus melibatkan kognitif, afektif dan tindakan yang mengutamakan keselamatan pasien (A. S. S. Siregar, 2016).

Tindakan K3 merupakan refleksi kejiwaan seseorang dalam bentuk aktivitas aktif maupun pasif mengenai keselamatan dan kesehatannya dalam kaitannya dengan bekerja, rekan kerja dan lingkungan kerja yang bertujuan untuk pencegahan KAK dan PAK. Perilaku manusia merupakan refleksi dari berbagai gejala kejiwaannya seperti pengetahuan, keinginan, minat, motivasi dan persepsi sikap. Perilaku mencerminkan tingkah laku dalam pekerjaannya sesuai dengan profesinya (Wibowo, 2016).

Perilaku tenaga kesehatan baik medis maupun tenaga non medis yang bekerja di rumah sakit menyangkut aktivitas dalam upaya pencegahan kecelakaan kerja dan pencegahan terjadinya penyakit. Salah satu bentuk pencegahan KAK dan PAS di rumah sakit antara lain penggunaan alat pelindung diri oleh para petugas merupakan hal yang sangat penting dan diutamakan untuk keselamatan diri sendiri maupun orang lain (Ismail, 2015). Kesehatan kerja di rumah sakit harus mempunyai sasaran, diantaranya pemeliharaan derajat kesehatan fisik, mental, dan kesejahteraan sosial tenaga kerja dalam semua tingkat pekerjaan, pencegahan efek negatif terhadap kesehatan para tenaga kerja (Soedirman, 2014).

Menurut asumsi peneliti tindakan memiliki hubungan dengan penerapan SMK3. Tindakan yang tidak memenuhi keselamatan kerja dari pekerja merupakan faktor utama penyebab kecelakaan dan penyakit akibat kerja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih ada tenaga kerja yang memiliki penerapan SMK3 di rumah sakit yang tidak baik. Hal ini terjadi karena kurangnya kesadaran pekerja dan kualitas serta keterampilan pekerja yang kurang memadai. Banyak pekerja yang meremehkan risiko kerja, sehingga tidak menggunakan APD walaupun sudah tersedia serta kurangnya motivasi kerja dari tenaga kerja di rumah sakit. Tindakan yang baik akan membuat perapan SMK3 juga akan berjalan dengan baik dan efektif.

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa tindakan dari para tenaga kerja masih dalam kategori yang tidak baik, sehingga menyebabkan banyak tenaga kerja yang lalai dalam menerapkan K3 di rumah sakit, kurangnya pelatihan K3, tidak adanya pengawasan yang ketat dan lemahnya kerjasama antar tenaga kerja menyebabkan tindakan tenaga kerja menjadi tidak baik, sehingga penerapan SMK3 masih jauh dari yang diharapkan

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan tenaga kerja dengan penerapan sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja. Pihak rumah sakit harus mengadakan seminar atau pelatihan tentang sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja kepada tenaga kerja secara berkala, sehingga pengetahuan, sikap serta tindakan tenaga kerja dapat menjadi lebih baik serta kearah yang lebih positif dalam menerapkan SMK3 di rumah sakit.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Bapak/Ibu pimpinan rumah sakit, serta responden di RSUD Citra Medika Medan yang telah memberikan kesempatan, tempat, waktu dan memberikan arahan kepada peneliti untuk melakukan penelitian ini sampai dengan selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Amri, T. T. (2007). *Hubungan Antara Faktor Penghambat Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) dengan Pelaksanaan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja*.
- Ernawati, N., & Nurlelawati, H. E. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan di RSIA Permata Sarana Husada. *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, 3, 12–18.
- Geller, E. S. (2014). *The Psychology Of Safety Handbook*. Lewis Publisher.
- Handyani, I., Indah, M. F., & Ishak, N. I. (2021). *Hubungan pengetahuan dan sikap Kesehatan Keselamatan Kerja (K3) dengan penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) perawat di rumah sakit umum daerah Puruk Cahu*. 1(1).
- Ismail, A. (2015). *K3 Tanggung Jawab Perusahaan*. Alfabeta.
- Kaswan. (2015). *Sikap Kerja dari Teori dan Impelementasi Sampai Bukti*. Alfabeta.
- Kemkes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemnaker. (2020). *Ketenagaan Kerja Indonesia : Laporan Teknis*. BPJS Ketenagakerjaan.
- Kumayas, P. E., Kawatu, P. A. T., Warouw, F., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) pada Perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Manado. *Kesmas*, 8(7), 366–371.
- NIOSH. (2020). *Slip , Trip , and Fall Prevention for Healthcare Workers*.
- Notoadmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan (Revisi)*. Rineka Cipta.
- OSHA. (2016). *Caring for Our Caregivers: Facts About Hospital Worker Safety*. September, 1–32.
- Salmawati, L. (2015). *Hubungan Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja dengan Motivasi Kerja dan Stres Kerja pada Perawat di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu*. 18(1), 4–6.
- Salmawati, L., DW, S., & Soebijanto. (2018). Hubungan Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja dengan Motivasi Kerja dan Stres Kerja pada Perawat di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 18(1), 4–6.
- Santoso, G. (2015). *Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. Prestasi Pustaka Publisher.
- Simanjuntak, M. R. (2012). Identifikasi Penyebab Risiko Kecelakaan Kerja pada Kegiatan Konstruksi Bangunan Gedung di DKI Jakarta. *Media Engineering*, 2, 85–99.
- Siregar, R. (2020). Analisis Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tenaga Kesehatan dengan Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (SMK3RS) di RSUD Sembiring Deli Tua Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Penelitian Kesmas*, 3(1), 1–6. <https://doi.org/10.36656/jpksy.v3i1.299>
- Soedirman, S. (2014). *Kesehatan Kerja dalam Perspektif Hiperkes & Keselamatan Kerja*. Erlangga.
- Wati, N. (2018). Analisis Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakir Umum Daerah Mukomuko Tahun 2017. *Avicenna*, 13(3).
- Wawan, A., & Dewi, M. (2011). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia : Dilengkapi Contoh Kuesioner*. Nuha Medika.
- Wibowo, A. (2016). *Kesehatan Masyarakat Indonesia. Konsep, Aplikasi dan Tantangan*. Rajawali Press.
- Yusmadar. (2019). Faktor yang Memengaruhi Pelaksanaan K3 pada Perawat di Ruang Rawat Inap Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak. 2(2), 85–100.