

SKRIPSI
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU
KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA PADA PEKERJA
DI RUMAH SAKIT UMUM ELIM RANTEPAO TAHUN 2023

RINDIANI B. YUNUS
K011191091



Skripsi ini diajukan sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

DEPARTEMEN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU
KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA PADA PEKERJA
DI RUMAH SAKIT ELIM RANTEPAO TAHUN 2023

Disusun dan diajukan oleh

RINDIANI B. YUNUS

K011191091

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka
Penyelasaan Studi Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
pada tanggal 15 Maret 2023
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama



Awaluddin, SKM., M.Kes
NIP. 19710325 199903 1 002

Pembimbing Pendamping



Dr. dr. Masvita Muis, MS
NIP. 19640901 199903 2 002

Ketua Program Studi,


Dr. Hasnawati Amqam, SKM., M.Sc
NIP. 19760418 200501 2 001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah di pertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Jumat Tanggal 15 Maret 2023.

Ketua : Awaluddin, SKM., M.Kes

Sekretaris : Dr. dr. Masyita Muis, S.Ked., MS

Anggota :

1. Dr. Lalu Muhammad Saleh, SKM., M.Kes

2. Rizky Chaeraty Syam, SKM., M.Kes




.....

.....


.....


.....

LEMBAR KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rindiani B. Yunus
Nim : K011191091
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Departemen : Keselamatan dan Kesehatan Kerja
Jenjang : Strata 1

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi ini merupakan hasil karya tulis saya sendiri dan bukan merupakan tiruan, salinan atau publikasi dari Skripsi yang telah dipergunakan untuk mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat baik di lingkungan Universitas Hasanuddin, maupun di Sekolah Tinggi lain, serta belum pernah dipublikasikan.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab serta bersedia menerima sanksi jika ternyata pernyataan diatas tidak benar.

Makassar, 15 Maret 2023



Rindiani B. Yunus

RINGKASAN

Universitas Hasanuddin
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Rindiani B. Yunus

“Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku K3 pada Pekerja di Rumah Sakit Umum Elim Rantepao Tahun 2023”

(xii + 71 Halaman + 13 Tabel + 6 Lampiran)

Perilaku K3 yaitu tindakan yang berhubungan dengan K3 di tempat kerja, untuk meminimalisir kecelakaan kerja. Kecelakaan kerja banyak terjadi karena perilaku tidak aman. Teori Heinrich (1941) mengatakan bahwa kecelakaan industrial 88% disebabkan oleh perilaku tidak aman. Menurut Pasiak (1999) perilaku K3 di tempat kerja yang telah dirumuskan oleh WHO terdiri atas 6 unsur utama atau pokok. Unsur-unsur tersebut terkait pemikiran dan perasaan (*thoughts and felling*) yakni pengetahuan, persepsi, sikap, pendidikan, tempat kerja, dan jenis pekerjaan.

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku K3 yang dapat diukur secara bersamaan. Populasi dari penelitian ini adalah 414 pekerja di RSUD Elim Rantepao dengan jumlah sampel sebanyak 200 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *probability sampling* dengan menggunakan *proportional random sampling* untuk mendapatkan sampel yang representatif dari populasi pekerja di RSUD Elim Rantepao. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner untuk mengukur perilaku K3, tingkat pengetahuan, persepsi, sikap, tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan. Pengolahan data dilakukan menggunakan *Statistical Product and Service Solution (SPSS)*. Data yang telah dianalisis akan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi untuk membahas hasil penelitian.

Hasil penelitian menunjukkan responden dengan perilaku K3 yang positif sebanyak 174 orang (87%) dan sisanya 13% responden memiliki perilaku K3 negatif. Perilaku K3 memiliki hubungan dengan tingkat pengetahuan ($p=0,040$), persepsi ($p=0,002$), sikap ($p=0,007$), tingkat pendidikan ($p=0,024$) dan jenis pekerjaan ($p=0,007$). Kesimpulan dari penelitian bahwa perilaku K3 memiliki hubungan dengan tingkat pengetahuan, persepsi, sikap, tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan pada pekerja di RSUD Elim Rantepao.

Penelitian ini menyarankan kepada rumah sakit untuk meningkatkan frekuensi pengadaan pelatihan K3 dalam setahun, dan bagi pekerja rumah sakit diharapkan agar lebih berperilaku K3 baik dalam bekerja sehingga terhindar dari penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja.

Jumlah pustaka : 69 (1999-2022)

Kata kunci : Perilaku K3, pekerja, rumah sakit, tingkat pengetahuan, persepsi, sikap, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan

SUMMARY

Hasanuddin University
Public Health Faculty
Occupational Health and Safety

Rindiani B. Yunus

**“Factors Related To Occupational Health And Safety Behavior Of Workers
In Elim Rantepao Hospital In 2023”**

(xii + 71 Pages + 13 Tables + 6 Attachments)

OHS behavior, namely actions related to OHS in the workplace, to minimize work accidents. Many work accidents occur due to unsafe behavior. Heinrich's theory (1941) says that 88% of industrial accidents are caused by unsafe behavior. According to Pasiak (1999) OHS behavior in the workplace which has been formulated by WHO consists of 6 main or main elements. These elements are related to thoughts and feelings, namely knowledge, perceptions, attitudes, education, workplace, and type of work.

The type of research used in this study is observational analytic with a cross sectional approach which aims to determine factors related to OHS behavior that can be measured simultaneously. The population of this study were 414 workers at RSU Elim Rantepao with a sample size of 200 respondents. The sampling technique in this study was probability sampling using proportional random sampling to obtain a representative sample of the working population at RSU Elim Rantepao. The research instrument used was a questionnaire to measure OHS behavior, level of knowledge, perceptions, attitudes, level of education and type of work. Data processing is carried out using Statistical Product and Service Solution (SPSS). The data that has been analyzed will be presented in the form of tables and narratives to discuss the research results.

The results showed that there were 174 respondents with positive OHS behavior (87%) and the remaining 13% of respondents had negative OHS behavior. OHS behavior has a relationship with the level of knowledge ($p=0.040$), perception ($p=0.002$), attitude ($p=0.007$), level of education ($p=0.024$) and type of work ($p=0.007$). The conclusion from the research is that OHS behavior has a relationship with the level of knowledge, perception, attitude, level of education and type of work for workers at Elim Rantepao Hospital.

This study suggests that hospitals increase the frequency of providing OHS training in a year, and that hospital workers are expected to have better OHS behavior at work so as to avoid work-related illnesses and work accidents.

Number of References : 69 (1999-2022)

Keywords: OHS behavior of workers, hospital, level of knowledge, perception, attitude, level of education, type of work

KATA PENGANTAR

Salam Sejahtera

Puji syukur kita panjatkan kepada Tuhan yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul **“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Pada Pekerja Di Rumah Sakit Umum Elim Rantepao Tahun 2023”** sebagai salah satu syarat dalam penyelesaian studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Studi Kesehatan Masyarakat Strata satu (S1) Universitas Hasanuddin.

Skripsi ini tidak luput dari peran orang-orang istimewa bagi penulis, maka izinkan penulis untuk menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada orang tua tercinta, Mama Lina dan Papa Yunus Sesa yang telah membesarkan, mendidik, membimbing, dan senantiasa mendukung, mendengarkan segala keresahan dan memberikan motivasi, nasihat, kasih sayang serta doa yang tidak pernah putus dalam mengiringi setiap langkah penulis sehingga bisa sampai ke titik ini.

Melalui kesempatan ini pula, penulis ingin menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Ansariadi, SKM, Ph.D, selaku Penasihat Akademik yang telah membimbing penulis selama menempuh pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat.
2. Awaluddin, SKM., M.Kes selaku Pembimbing I dan Dr. dr. Masyita Muis, S.Ked.,MS selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

3. Dr. Lalu Muhammad Saleh, SKM., M.Kes dan Ibu Rizky Chaeraty Syam, SKM., M.Kes selaku dosen penguji yang telah memberikan arahan, saran, serta nasehat sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan.
4. Dr. dr. Masyita Muis selaku ketua Departemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah mengajar dan memberikan pengalaman selama menempuh pendidikan di Departemen K3 FKM Unhas.
5. Bapak/Ibu dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah memberikan ilmu, motivasi dan pengalaman kepada penulis selama menempuh pendidikan di bangku kuliah.
6. Kepala Direktur Rumah Sakit dr. Adrian Benedict Wijaya, Kepala Diklat Ns. Indah Mardiyhanti, Ketua Komite K3RS Ibu Mery Paremmé', SKM, kepala ruangan yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian serta seluruh staf pegawai RSU Elim Rantepao Kabupaten Toraja Utara.
7. Pekerja Rumah Sakit Umum Elim Rantepao Kabupaten Toraja Utara yang telah bersedia menjadi responden dan meluangkan waktunya untuk mengisi kuesioner penelitian.
8. Segenap keluarga besar yang juga senantiasa memberikan semangat serta dukungan selama kuliah terutama saat melaksanakan penelitian (Ronal, Rina, Risal, Resky, Resty, Ririn, Yhai, Oppi, Buri, Hanz dan Cencen).
9. Teman-teman FKM 2019, KASSA 2019 dan K3 2019 yang telah berjuang bersama menempuh pendidikan. Melewati banyak momen bersama baik itu pengkaderan, kepanitiaan dan kelompok belajar. Semoga kita semua dapat

meraih kesuksesan kita masing-masing.

10. Teman-teman BIMBEL (Yuvia, Tamu, Riska, Tya, Ike, Lola, Dhillia, Ikki) yang selalu menemani hari-hari di FKM dan teman seperjuangan semhas Netha yang selalu menemani mulai dari magang.
11. Teman-teman anak Tuhan (Heldi, Iping, Anggun, Meli, Rannu, Mila) yang selalu menemani dari kecil, semoga kita bisa sukses bersama.
12. Teman-teman gabrut (Dinda & Ina) yang selalu mendengar keluh kesah kehidupan, semoga kita bisa ke swiss nantinya.
13. Keluarga besar PMK FKM Unhas terutama PMK 2019 atas kebersamaannya dalam Melayani Tuhan dan sesama serta mendukung penulis dalam doa selama ini.

Dalam penyusunan hasil penelitian ini, tentu saja penulis menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan serta kekeliruan. Oleh karena itu, besar harapan penulis agar dapat diberikan kritik dan saran yang membangun dari segala pihak agar skripsi ini berguna dalam ilmu pendidikan dan penerapannya. Akhir kata, mohon maaf atas segala kekurangan penulis, semoga Tuhan melimpahkan berkat-Nya kepada kita semua.

Makassar, Maret 2022

Penulis

DAFTAR ISI

RINGKASAN	iv
SUMMARY	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	8
BAB II	10
TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Tinjauan Umum Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja.....	10
B. Tinjauan Umum Tentang Perilaku	13
C. Tinjauan Pustaka Tentang Pengetahuan	14
D. Tinjauan Umum Tentang Sikap.....	17
E. Tinjauan Umum Tentang Persepsi	19
F. Tinjauan Umum Tentang Pendidikan.....	21
G. Tinjauan Umum Tentang Jenis Pekerjaan	22
H. Tinjauan Umum Tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku K3	22
I. Kerangka Teori.....	25
BAB III.....	26
KERANGKA KONSEP	26
A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti.....	26
B. Kerangka Konsep Penelitian	30
C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	30
D. Hipotesis Penelitian	33

BAB IV	35
METODE PENELITIAN	35
A. Jenis Penelitian	35
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	35
C. Populasi dan Sampel.....	35
D. Teknik Pengumpulan Data	37
E. Instrumen Penelitian	38
F. Hasil Ukur.....	39
G. Pengolahan dan Penyajian Data	41
BAB V.....	44
HASIL DAN PEMBAHASAN	44
A. Gambaran Umum Lokasi.....	44
B. Hasil Penelitian.....	46
C. Pembahasan	55
D. Keterbatasan Penelitian	69
BAB VI.....	70
KESIMPULAN DAN SARAN	70
A. Kesimpulan.....	70
B. Saran	70
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional Dan Kriteria Objektif.....	29
Tabel 4.1	Jumlah Sampel Berdasarkan Jenis Tenaga.....	36
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Responden Menurut Perilaku K3 di RSU Elim Rantepao.....	47
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Menurut Tingkat Pengetahuan Responden di RSU Elim Rantepao.....	47
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Menurut Persepsi Responden di RSU Elim Rantepao.....	48
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Menurut Sikap Responden di RSU Elim Rantepao.....	48
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Menurut Tingkat Pendidikan Responden di RSU Elim Rantepao.....	48
Tabel 5.6	Distribusi Frekuensi Menurut Jenis Pekerjaan Responden di RSU Elim Rantepao.....	49
Tabel 5.7	Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku K3 pada Pekerja RSU Elim Rantepao.....	50
Tabel 5.8	Hubungan Persepsi dengan Perilaku K3 pada Pekerja RSU Elim Rantepao.....	51
Tabel 5.9	Hubungan Sikap dengan Perilaku K3 pada Pekerja RSU Elim Rantepao.....	52
Tabel 5.10	Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Perilaku K3 pada Pekerja RSU Elim Rantepao.....	53
Tabel 5.11	Hubungan Jenis Pekerjaan dengan Perilaku K3 pada Pekerja RSU Elim Rantepao.....	54

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi persepsi menurut Langton & Robbins.....	19
Gambar 2.2	Kerangka Teori.....	24
Gambar 3.1	Kerangka Konsep.....	29
Gambar 5.1	Struktur Organisasi.....	46

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian

Lampiran 2. Hasil Analisis

Lampiran 3. Dokumentasi

Lampiran 4. Surat Izin Penelitian dari FKM Unhas

Lampiran 5. Surat Izin Penelitian dari UPT-P2T-BKPMD

Lampiran 6. Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tingkat kematian pekerja akibat kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja di dunia sangat tinggi. *International Labour Organization* (ILO) (2018), menyatakan bahwa rata-rata setiap tahun pekerja di seluruh dunia yang meninggal akibat kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja berjumlah 2,78 juta jiwa. Penyebab kematian terbesar pada pekerja yaitu sekitar 86,3% diakibatkan oleh penyakit akibat kerja. Sedangkan, 13% penyebab kejadian terjadi karena kecelakaan yang fatal di tempat kerja.

Di Indonesia sendiri pada tahun 2019, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) mencatat angka kecelakaan kerja yaitu 114.000 kasus dan meningkat menjadi 177.000 kasus. Pada tahun 2020 BPJamsostek wilayah Sulawesi dan Maluku mengklaim Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK) untuk 2.679 ribu kasus, dimana Sulawesi Selatan dengan 397 kasus.

Kecelakaan kerja banyak terjadi karena perilaku tidak aman. Teori Heinrich (1941) mengatakan bahwa kecelakaan industrial 88% disebabkan oleh perilaku tidak aman. Perilaku K3 yaitu tindakan yang berhubungan dengan K3 di tempat kerja, untuk meminimalisir kecelakaan kerja. Perilaku K3 individu yang buruk dapat menyebabkan *human error* pada pekerjaan yang memiliki resiko tinggi (Aeni & Fermania, 2015).

Perilaku K3 merupakan bentuk reaksi atau respon terhadap stimulus atau dorongan dari luar organisme. Respon yang diberikan tergantung dari karakteristik dan faktor lainnya dari tiap individu. Meskipun stimulus atau

dorongan sama diberikan kepada sekelompok orang, namun respon tiap individu dari sekelompok orang tersebut berbeda-beda. Determinan perilaku merupakan sebutan dari faktor-faktor yang membedakan respons terhadap stimulus atau dorongan yang berbeda. Determinan perilaku dapat dibagi menjadi dua, yaitu determinan internal (tingkat kecerdasan dari pendidikan yang didapat, jenis kelamin, aktivitas fisik, pengetahuan, persepsi dan sikap) dan determinan eksternal (budaya, lingkungan sosial, tempat kerja, ekonomi, dan lain-lain) (Notoatmodjo, 2007 dalam Aeni & Fermania, 2015).

Faktor-faktor terjadinya kecelakaan terdiri dari 88% kecelakaan terjadi karena faktor *unsafe action* atau faktor tidak aman, 10% karena faktor *unsafe condition* dan sisanya 2% karena faktor di luar kemampuan dan kontrol manusia. Hal ini membuktikan bahwa faktor penyebab kecelakaan paling besar yaitu faktor manusia dimana diantaranya yaitu karakteristik usia, jenis kelamin, psikologis, pengalaman kerja, tingkat pendidikan, bahkan interaksi yang terjadi antara tenaga kerja dengan lingkungan kerjanya (BLS, 2015 & Siregar, 2014).

Terdapat faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perilaku manusia, terutama dalam berperilaku K3. Menurut Pasiak (1999) perilaku K3 di tempat kerja yang telah dirumuskan oleh WHO terdiri atas 6 unsur utama atau pokok. Unsur-unsur tersebut terkait pemikiran dan perasaan (*thoughts and feeling*) yakni pengetahuan, persepsi, sikap, pendidikan, tempat kerja, dan jenis pekerjaan.

Kecelakaan kerja dan peningkatan produktivitas pekerja dapat dipengaruhi oleh pengetahuan petugas kesehatan. Hasil penelitian Muda dkk., (2020)

membuktikan bahwa Tingkat pengetahuan dan sikap memiliki hubungan dengan perilaku K3 di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. Penelitian Kerinci, Lubis & Lubis (2015), mengatakan bahwa ada hubungan antara persepsi keselamatan dan kesehatan kerja dengan perilaku K3. Perilaku K3 akan semakin baik apabila persepsi keselamatan dan kesehatan kerja pekerja juga semakin baik. Hasil penelitian Sangaji dkk., (2018), membuktikan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan, pengetahuan dan sikap terhadap perilaku tidak aman pekerja.

Perilaku K3 yang kurang baik pada pekerja di PT Arteri Daya Mulia (ARIDA) menjadi penyebab 90% atau 30 kasus kecelakaan kerja di tahun 2014. Salah satu kasus yang pernah terjadi yaitu seorang pekerja sedang memperbaiki benang rusak pada sebuah *roll* mesin, namun ia tidak mematikan mesinnya sehingga terjadi kecelakaan yaitu tangan kanannya masuk ke dalam *roll* mesin tersebut. Maka dari itu perilaku K3 masih belum dapat dikatakan baik pada PT Arteria Daya Mulia (ARIDA) (Aeni & Fermania, 2015). Berdasarkan hasil penelitian Pravitra dkk., (2017), pekerja dengan perilaku yang baik memiliki faktor risiko kecelakaan kerja 0,174 kali lebih kecil dibandingkan dengan tenaga kerja yang berperilaku tidak baik.

Rumah sakit (RS) adalah tempat dengan lingkungan yang memiliki potensi besar terjadinya kecelakaan kerja. Di rumah sakit terdapat bahan yang mudah terbakar, gas medis, radiasi pengion, dan bahan kimia yang membutuhkan perawatan berkelanjutan dan pengawasan yang serius untuk keselamatan pasien, staf, dan publik (Sadaghiani, 2001 dalam Raeissi, P, 2015). Menurut

Kemenkes RI (2018), rumah sakit merupakan lingkungan kerja yang kegiatannya berjalan terus menerus selama 24 jam 7 hari seminggu.

Rumah sakit adalah tempat dimana terdapat alat yang memancarkan radiasi dan bahan beracun berbahaya (B3). Semua pekerja yang berada di rumah sakit juga selalu bertemu dengan orang sakit sehingga resiko penularan lebih besar dibanding tempat yang lain. Hal ini didukung oleh catatan laporan *The National Safety Council* (2015) yang mengatakan bahwa risiko kecelakaan kerja pada sektor pelayanan kesehatan 41% lebih besar daripada sektor industri lainnya (Putri dkk., 2017).

Kecelakaan kerja banyak terjadi di rumah sakit. Pada Maret 2012 *Massachusetts Department of Public Health* mendata 2.947 pekerja di rumah sakit mengalami cedera terkena benda tajam seperti suntik. Yang mengalami cedera ini terbagi atas 1.060 orang perawat, 1.078 orang dokter, 511 orang tenaga teknis phlebotomy dan sisanya yaitu tenaga pelayan kesehatan lainnya (Letitia K. Davis, 2013 dalam Putri, S. dkk., 2018). Di rumah sakit kasus yang paling sering terjadi yaitu tertusuk jarum suntik, terkilir, sakit pinggang, tergores atau terpotong benda yang tajam, luka bakar, penyakit infeksi dan lain-lain (Kemenkes, 2007 dalam Putri dkk., 2017).

Tingginya risiko kerja di lingkungan Rumah Sakit memerlukan upaya pengendalian dan pencegahan agar pekerja yang berada di RS terhindar dari potensi bahaya yang ada. Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RS perlu diterapkan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan bagi sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung,

maupun lingkungan rumah sakit melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja di rumah sakit (Susanto, Y & Nopriadi, 2021).

Meskipun kesehatan dan keselamatan kerja telah dijadikan sebagai ketentuan dan diatur sedemikian rupa, tetapi pada kenyataannya belum terjadi sesuai dengan yang diharapkan. Ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi K3 di lapangan, contohnya yaitu faktor manusia, lingkungan dan psikologis. Hasil dari wawancara awal yang dilakukan Nengcy dkk., (2022) didapatkan informasi bahwa meskipun RSUD Sijunjung sudah memiliki program keselamatan dan kesehatan kerja, namun kasus kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja terus meningkat setiap tahun. Hal ini dikarenakan penerapan dan implementasi dari K3 di RSUD Sijunjung belum berjalan dengan baik. Dukungan dari semua pihak rumah sakit dibutuhkan.

Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di rumah sakit dikatakan berhasil apabila sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung dan pihak manajemen RS mempunyai sikap patuh yang baik dalam melaksanakan peraturan dan kebijakan K3 yang ada di RS guna mencapai tujuan yaitu *zero accident* (Yunita dkk., 2016).

Rumah Sakit Umum Elim Rantepao merupakan salah satu Rumah Sakit milik Organisasi Sosial Toraja Utara yang berbentuk RSU, dikelola oleh Yayasan dan termaktub kedalam RS Tipe C. RSU Elim ini merupakan rumah sakit tertua di Tana Toraja/Toraja Utara. RSU Elim Rantepao ini terletak di Toraja Utara, dimana Toraja Utara merupakan tujuan destinasi wisata yang banyak dikunjungi oleh orang. Dengan demikian pelayanan di Toraja Utara

sebaiknya diusahakan untuk berjalan secara optimal. Karena merupakan rumah sakit tertua di Toraja Utara, maka peneliti berharap RSUD Elim Rantepao ini dapat menjadi contoh rumah sakit dengan penerapan K3 yang baik bagi seluruh rumah sakit yang ada di Toraja Utara. RSUD Elim telah menetapkan program Manajemen Fasilitas dan Keselamatan Rumah Sakit (MFK), namun kecelakaan kerja masih saja terjadi.

Berdasarkan data awal yang telah diambil peneliti pada 10 November 2022, kecelakaan akibat kerja di RSUD Elim Rantepao pada tahun 2022 tercatat sebanyak 3 kecelakaan. Kecelakaan pertama dialami oleh perawat yaitu kecelakaan lalu lintas ketika ia hendak memasuki area parkir RSUD Elim. Kecelakaan kedua dialami oleh seorang perawat ketika membersihkan sampah medis yang sudah penuh, lalu tertusuk jarum bekas suntikan. Kecelakaan yang terakhir dialami oleh mahasiswa praktek yang sedang melakukan tindakan keperawatan didampingi oleh perawat RSUD Elim yang bertugas, jarum yang telah ia gunakan mengenai jarinya ketika ia mau menutup jarum tersebut.

Tahun-tahun sebelumnya juga pernah terjadi kecelakaan kerja di RSUD Elim Rantepao tetapi pekerja yang mengalami kecelakaan tidak mau melaporkan kecelakaan tersebut kepada Komite K3RS. Hal ini dapat terjadi karena kurangnya kesadaran dari pekerja, pekerja takut akan mendapat masalah ketika melapor, pekerja tidak tahu kemana mereka harus melaporkan karena tidak pernah mendapat pelatihan atau arahan sebelumnya, pekerja merasa melaporkan hal tersebut bukan tanggung jawabnya, dan lain-lainnya.

Berdasarkan hal-hal diatas, penulis tertarik untuk mencari tahu terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku keselamatan dan kesehatan kerja pada pekerja di Rumah Sakit Umum Elim Rantepao, Toraja Utara guna mendukung RSUD Elim Rantepao mencapai *zero accident*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan diatas, peneliti merumuskan bahwa rumusan masalah dari penelitian ini adalah, “Faktor-faktor apa yang berhubungan dengan perilaku keselamatan dan kesehatan kerja pada pekerja di Rumah Sakit Umum Elim Rantepao, Toraja Utara ?”

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku keselamatan dan kesehatan kerja pada pekerja di Rumah Sakit Umum Elim Rantepao, Toraja Utara.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku K3 pada pekerja RSUD Elim Rantepao
- b. Mengetahui hubungan persepsi dengan perilaku K3 pada pekerja RSUD Elim Rantepao

- c. Mengetahui hubungan sikap keselamatan dengan perilaku K3 pada pekerja RSUD Elim Rantepao
- d. Mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan perilaku K3 pada pekerja RSUD Elim Rantepao
- e. Mengetahui hubungan jenis pekerjaan dengan perilaku K3 pada pekerja RSUD Elim Rantepao

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian :

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi, bahan bacaan, sumber kajian ilmiah, yang dapat menambah wawasan pengetahuan dan sebagai sumber pustaka bagi peneliti selanjutnya terutama yang berkaitan dengan Perilaku Keselamatan dan Kesehatan Kerja di lingkungan kerja.

2. Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini menambah ilmu pengetahuan dan wawasan baru bagi peneliti sesuai dengan ilmu yang telah diperoleh selama proses perkuliahan di departemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar.

3. Manfaat Bagi Instansi

Penelitian ini diharapkan dapat menjawab permasalahan pada rumah sakit terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku keselamatan dan kesehatan kerja pada pekerja di rumah sakit tersebut.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja

1. Definisi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)

Menurut Kepmenaker Nomor 463/MEN/1993 Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) ialah suatu upaya perlindungan yang ditujukan supaya tenaga kerja dan orang lainnya ditempat kerja/perusahaan selalu dalam keadaan selamat dan sehat, serta agar setiap sumber produksi dapat digunakan secara aman dan efisien.

Menurut Suma'mur Keselamatan serta Kesehatan Kerja (K3) adalah satu rentetan aktivitas yang akan menciptakan tempat kerja yang nyaman dan tentram bagi para karyawan yang bekerja di industri yang bersangkutan (Lestari dkk., 2020).

Kesehatan & keselamatan kerja merupakan salah satu isu penting di dunia kerja saat ini. Baik pekerja yang berada di lapangan maupun yang pekerja yang berada dalam ruangan wajib untuk mendapatkan perlindungan. Di samping melindungi pekerja dari hal-hal yang mengancam K3 juga harus dilaksanakan untuk meningkatkan produktivis perusahaan. Angka kesakitan, absensi, kecacatan & kecelakaan kerja dapat diminimalkan apabila keselamatan dan kesehatan pekerja terpelihara dengan baik, sehingga pekerja yang sehat dan produktif akan terwujud. Ketika pekerja sehat ia dapat bekerja secara produktif maka perusahaan juga akan mengalami peningkatan produktivitas (Yuliandi & Ahman, 2019).

E.g, Diah & Zen (2017) mengungkapkan bahwa aspek yang dijadikan perlindungan tenaga kerja & sekaligus pelindung asset perusahaan yaitu K3. Pekerja yang bekerja baik pada lembaga pemerintah maupun perusahaan wajib mendapatkan jaminan bekerja yaitu dengan kondisi kerja yang aman, terhindar dari gangguan fisik dan mental yang didapatkan melalui pelatihan, pengarahan serta kontrol yang diberikan oleh ahli K3 sesuai aturan yang berlaku. Peningkatan kinerja karyawan pada sebuah perusahaan perlu dilakukan agar perusahaan dapat bersaing dengan perusahaan lain untuk menghasilkan barang atau jasa secara efisien.

Kinerja adalah tingkat keberhasilan karyawan secara keseluruhan dengan periode tertentu dalam melakukan tugas yang dibandingkan dengan standar hasil kerja, target yang telah ditentukan sebelumnya & telah disepakati (Bhastary & Suwardi, 2018). Kedua hal ini memang berbanding lurus, ketika terjadi peningkatan kinerja karyawan suatu perusahaan maka perusahaan tersebut juga dapat lebih maju.

2. Tujuan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)

Salah satu program pemeliharaan yang ada diperusahaan adalah program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3). Menurut E.g, Diah & Zen (2017) tujuan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) yaitu untuk bagaimana dapat memberikan jaminan kepada karyawan berupa kondisi yang aman dan sehat serta melindungi sumber daya manusia (SDM). Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) ini sendiri bertujuan untuk mengurangi angka kecelakaan kerja terutama di Indonesia. Untuk

meningkatkan produktivitas kerja karyawan, pelaksanaan program keselamatan dan kesehatan kerja ini sangat penting untuk karyawan.

Menurut Wahyuni dkk., (2018) agar produktivitas kerja dapat tercapai secara optimal maka K3 ini diterapkan khususnya pada perusahaan yang berhubungan langsung dengan bidang produksi agar karyawan dapat merasa aman, nyaman, sehat & selamat dalam melakukan pekerjaan mereka. Hal ini sejalan dengan penelitian Nissa & Amalia (2017) yang membuktikan bahwa keselamatan kerja berpengaruh positif & signifikan terhadap produktivitas kerja karyawan. Hal ini menunjukkan bahwa jika terjadi peningkatan pada keselamatan kerja karyawan maka produktivitas kerja juga.

Sedarmayanti dalam Hadiyanti & Setiawardani (2017) mengungkapkan bahwa tujuan dari sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja adalah:

- 1) K3 merupakan alat yang berfungsi untuk mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya untuk pekerja.
- 2) K3 merupakan upaya memelihara, merawat dan meningkatkan produktivitas pekerja, meningkatkan kesehatan dan gizi pekerja, memberantas kelelahan kerja dan meningkatkan motivasi, serta upaya mencegah penyakit dan kecelakaan akibat kerja.
- 3) K3 tidak hanya melindungi pekerja, tetapi juga masyarakat yang tinggal disekitar perusahaan. Hal ini bertujuan untuk memberikan perlindungan agar terhindar dari bahaya proses produksi perusahaan.

B. Tinjauan Umum Tentang Perilaku

1. Definisi Perilaku

Perilaku merupakan tingkah laku atau reaksi orang-orang. Definisi ini menjelaskan bahwa perilaku yang diterapkan pada tindakan yang cakupannya sangat luas, seperti yang ada hubungannya dengan individu juga yang berhubungan dengan perilaku kelompok. Perilaku yang diaktualisasikan berdasar keinginan diri sendiri disebut sebagai perilaku individu, sedangkan perilaku yang diaktualisasikan berdasar keinginan kelompok disebut sebagai perilaku kelompok (Kudussamah, 2020).

Perilaku merupakan salah satu dari faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Perilaku manusia sangat memberikan dampak terhadap kesehatan individu dan lingkungannya. Hal ini juga dipengaruhi oleh adat istiadat, kebiasaan, kepercayaan, sosial ekonomi, pendidikan dan perilaku lain yang melekat pada individu tersebut. Kumpulan dari perbuatan, aktivitas, reaksi, tanggapan seseorang (proses berpikir, bekerja, dan lain-lain) merupakan kumpulan dari perilaku (Obella & Adliyani, 2015)

Menurut Pasiak (1999) perilaku K3 di tempat kerja yang telah dirumuskan oleh WHO terdiri atas 6 unsur utama atau pokok. Unsur-unsur tersebut terkait pemikiran dan perasaan (*thoughts and feeling*) yakni pengetahuan, persepsi, sikap, pendidikan, tempat kerja, dan jenis pekerjaan. Perilaku K3 diharapkan akan terealisasi dengan baik apabila kegiatan keselamatan kerja pertambangan dilengkapi dengan beberapa unsur yaitu inisiatif, birokratif, tanggap, serta patuh dalam mengambil setiap tindakan.

2. Proses Pembentukan Perilaku

Berdasarkan penelitian Rogers (1974) dalam buku Efendi (2009) dikatakan bahwa terjadi proses berurutan sebelum seseorang mengadopsi perilaku yang baru, yaitu :

- 1) Kesadaran (*awareness*), yaitu seseorang sudah terlebih dahulu menyadari stimulus.
- 2) Tertarik (*interest*), yaitu seseorang sudah mulai tertarik kepada stimulus.
- 3) Evaluasi (*evaluation*), atau seseorang telah menimbang baik dan tidaknya stimulus bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- 4) Mencoba (*trial*), yaitu seseorang sudah mulai mencoba perilaku baru
- 5) Adopsi (*adoption*), yaitu orang tersebut sudah mengadopsi perilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

C. Tinjauan Pustaka Tentang Pengetahuan

Knowledge merupakan asal dari kata pengetahuan secara etimologi dalam bahasa Inggris. *Encyclopedia of Philosophy* mendefinisikan pengetahuan sebagai kepercayaan yang benar (*knowledge is justified true belief*). Sedangkan kamus filsafat menjelaskan pengetahuan merupakan proses dari kehidupan yang secara langsung diketahui dari kesadarannya sendiri (Indarti, 2020).

Menurut Notoatmojo (2003) dalam Rahayu (2015), pengetahuan akan semakin banyak apabila pendidikan seseorang juga semakin tinggi. Dalam penelitiannya dijelaskan pengetahuan dari responden juga berasal dari

pengalaman kerja dan lamanya kerja yang memberikan pengaruh dalam penelitian.

Hasil penelitian Yana (2019) mengungkapkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan K3 terhadap kesadaran untuk berperilaku K3 mahasiswa di Laboratorium dengan taraf signifikansi (α) sebesar 5%.

Menurut Bloom (1975) dalam Zainal (2020), semua hal yang berkaitan dengan aktivitas otak merupakan bagian dari ranah kognitif. Terdapat jenjang proses berpikir dalam ranah kognitif, pengetahuan merupakan urutan utama dari kognitif karena sebagai unsur dasar membentuk domain berikutnya, yaitu:

1. Pemahaman

Pemahaman merupakan kesanggupan seseorang untuk mengerti suatu hal yang telah ia ketahui dan ingat sehingga seseorang tersebut dapat melihat hal tersebut dari berbagai segi.

2. Penerapan

Penerapan adalah kemampuan seseorang untuk mengimplementasikan hal yang ia ketahui dalam situasi yang baru.

3. Analisis

Analisis adalah kesanggupan seseorang untuk merincikan sampai bagian-bagian terkecil suatu hal dan memahami hubungan dari bagian-bagian tersebut.

4. Sintesis

Sintesis merupakan kebalikan dari proses analisis. Sintesis menyatukan suatu bagian-bagian secara logis, sehingga bagian-bagian ini membentuk pola yang tersusun dan baru.

5. Evaluasi

Evaluasi adalah kemampuan suatu individu untuk mempertimbangkan situasi, nilai atau ide sehingga ia mampu memilih satu yang terbaik sesuai dengan kriteria yang ada.

Dalam buku Swarjana (2020), pengetahuan dapat diukur dengan alat atau instrumen yang paling umum digunakan yaitu list pertanyaan (kuesioner) terkait pengetahuan. Jenis kuesioner yang biasa digunakan yaitu kuesioner dengan jawaban benar salah; benar, salah dan tidak tahu. Ada juga kuesioner pilihan ganda. Untuk skala pengukuran variabel pengetahuan dapat dilakukan dengan 2 variabel, contohnya yaitu :

1. Pengetahuan dengan skala numerik

Pengetahuan skala numerik ini hasil pengukurannya berupa angka. Contohnya total skor pengetahuan berupa angka absolut maupun presentase (1-100%).

2. Pengetahuan dengan skala kategorial

Pengetahuan skala kategorial ini hasil pengukurannya berupa skor total atau presentase tersebut dikelompokkan lagi menjadi beberapa contoh berikut:

a. Pengetahuan dengan skala ordinal

Skala ini dilakukan dengan mengonversi dari total skor atau persen menjadi bentuk ordinal dengan menggunakan *Bloom's cut off point*.

- 1) Skor 80-100%, untuk pengetahuan baik atau tinggi
- 2) Skor 60-79%, untuk pengetahuan yang sedang atau cukup
- 3) Skor <60%, untuk pengetahuan yang kurang atau rendah

b. Pengetahuan dengan skala nominal

Skala ini dapat menominalkan dengan cara *me-record* atau membuat kategori ulang, contohnya yaitu membagi menjadi dua kategori dengan menggunakan *mean* atau nilai rata-rata jika data berdistribusi normal dan menggunakan *median* atau nilai tengah jika data tidak berdistribusi normal.

- 1) Pengetahuan tinggi/baik
- 2) Pengetahuan rendah/kurang/buruk.

D. Tinjauan Umum Tentang Sikap

Schwartz (1992) menjelaskan secara umum sikap diartikan sebagai tindakan pada objek yang diinginkan. Menurut Psikologi Sosial, definisi dari sikap yaitu reaksi terhadap objek, situasi, orang atau aspek lain yang berupa evaluasi positif atau negatif. Hal ini yang memungkinkan kita untuk memperkirakan serta mengubah perilaku dari masyarakat (Palupi & Sawitri, 2017).

Soetarno (1994) dalam Riyadi (2018) mendefinisikan sikap sebagai suatu pandangan atau perasaan dengan kecenderungan bertindak terhadap suatu objek tertentu. Tidak ada sikap tanpa objek karena sikap selalu terarah terhadap

sesuatu, seperti orang, benda-benda, lembaga, pandangan, norma, dan lain-lain. Sikap merupakan suatu bagian dari diri manusia yakni kecenderungan.

Hasil dari sikap dan pengetahuan dapat mempengaruhi suatu tindakan perilaku. Teori Bloom mengatakan bahwa secara umum perilaku manusia terbagi menjadi 3 domain yang saling berkaitan atau berikatan satu sama lain, yaitu kognitif (pengetahuan), afektif (sikap), dan psikomotor (tindakan) (Kusuma dkk., 2020).

Dalam buku Swarjana (2020), pengukuran sikap dapat dilakukan yaitu dengan cara memberikan pertanyaan kepada responden. Responden kemudian bebas untuk memberikan respons terhadap pertanyaan yang ditanyakan oleh peneliti baik itu lisan maupun tertulis. Pilihan jawaban dari sikap ini disajikan dalam 3 contoh yaitu :

• SS	• SS	• S	Keterangan : - Setuju (S) - Sangat setuju (SS) - Ragu-Ragu (RR) - Tidak Setuju (TS) - Sangat Tidak Setuju (STS)
• S	• S	• TS	
• RR	• TS		
• TS	• STS		
• STS			

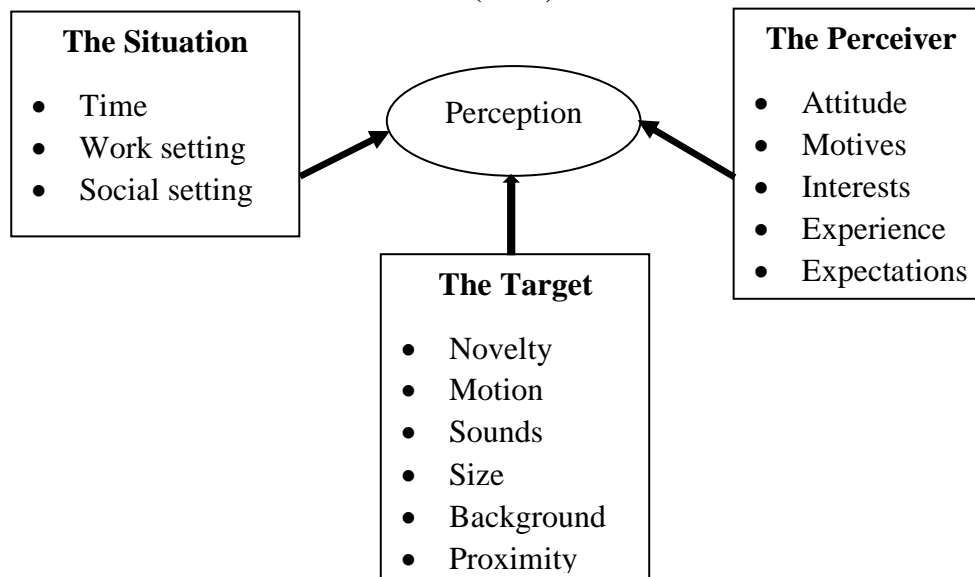
Penilaian dari jawaban responden secara umum dengan cara memberikan skor dari tiap *item* pertanyaan atau pernyataan responden. Pernyataan sikap yang positif yaitu dengan skor terendah 1 (jawaban STS) dan tertinggi yaitu 5 (jawaban SS). Sedangkan, untuk pernyataan sikap yang negatif, skor yang diberikan terbalik.

E. Tinjauan Umum Tentang Persepsi

Persepsi adalah langkah atau tahap pertama dari rangkaian dalam memproses informasi. Persepsi merupakan proses untuk mendapatkan atau mendeteksi kemudian menerapkan stimulus yang telah diterima oleh alat indera manusia dengan menggunakan pengetahuan yang telah dimiliki atau yang telah terekam dan tersimpan diingatan manusia. Contoh dari persepsi yaitu kita seseorang melihat sebuah gambar, mendengarkan sebuah suara, membaca, maka dapat dikatakan bahwa orang tersebut telah melaksanakan interpretasi yang sesuai dengan hal tersebut berdasarkan pengetahuan yang telah ia miliki (Shiddiq dkk., 2014).

Krech & Cruthfield (1997) mengatakan bahwa faktor yang menentukan persepsi adalah faktor fungsional dan faktor struktural. Faktor fungsional itu datangnya dari kebutuhan, pengalaman dan hal-hal personal lainnya. Sedangkan, faktor struktural datangnya dari dari sifat stimuli fisik dan efek-efek saraf yang ditimbulkannya pada sistem saraf individu (Arifin dkk., 2017).

Gambar 2.1
Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi menurut Langton & Robbins (2006)



Sumber : Swarjana (2020)

Dalam buku Swarjana (2020), Persepsi dapat diukur dengan memberikan kuesioner kepada responden. Kuesioner persepsi setidaknya harus mengandung lima atau enam komponen, yaitu *perceived susceptibility*, *perceived barriers*, *perceived benefits*, *cues to action*, dan *perceived self-efficacy*.

Hasil analisis dari pengambilan data melalui kuesioner akan mendapatkan skor persepsi yang dikonversi menjadi persen dengan cara :

$$\frac{\text{Skor yang didapat}}{\text{Skor tertinggi}} \times 100$$

Selanjutnya variabel dari persepsi dapat dikategorikan seperti variabel pengetahuan dan sikap. Yaitu dengan *Bloom's cut off point*, contoh kategorinya yaitu, baik, cukup, kurang, dan lain-lain.

F. Tinjauan Umum Tentang Pendidikan

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan Negara (Kemdikbud, UU Nomor 20 Tahun 2003).

Menurut Febriyanti & Suwandi (2021) pola pikir seseorang ketika mengerjakan pekerjaan yang dipercayakan kepadanya sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya. Pendidikan juga tentu berpengaruh terhadap tingkat daya serap seseorang ketika mendapatkan pelatihan guna melancarkan pekerjaan dan keselamatannya.

Tingkat pendidikan pekerja di Indonesia beragam, mulai dari jenjang pendidikan sekolah dasar, pendidikan sekolah menengah pertama, pendidikan sekolah menengah atas, dan pendidikan tinggi.

Berdasarkan UU No. 2 tahun 2003 tingkat pendidikan diklasifikasikan sebagai berikut :

- a. SD, MTs/SMP (Pendidikan Dasar)
- b. SMA/SMK (Pendidikan Menengah)
- c. D3, S1 (Pendidikan Tinggi)

G. Tinjauan Umum Tentang Jenis Pekerjaan

Luthans (2002) mendefinisikan pekerjaan adalah keadaan seorang tenaga kerja mendapatkan tugas yang menarik, kemudian ia berkesempatan belajar serta bertanggung jawab terhadap pekerjaan tersebut (Suciadi dkk., 2017).

Jenis pekerjaan yang ada di Indonesia sangat banyak dan beragam, mulai dari jenis pekerjaan yang menghasilkan jasa maupun yang menghasilkan barang. Menurut Muninja (2004), jenis pekerjaan yang terdapat di rumah sakit yaitu tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga penunjang medis dan staf administrasi (Susanto dkk., 2022).

Hasil penelitian Sarastuti (2016) menunjukkan bahwa kecelakaan kerja menurut jenis pekerjaan tertentu banyak terjadi pada pekerjaan yang spesifik yaitu tindakan medis dan penyiapan obat. Contoh dari tindakan yaitu kegiatan yang berhubungan dengan jarum suntik (menginfus, menyuntik dan mengambil darah), pencucian alat medis, pembuangan jarum suntik serta peracikan obat. Di RS tindakan medis dilakukan oleh perawat, dokter dan tenaga kesehatan yang sesuai dengan kompetensinya.

H. Tinjauan Umum Tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

K3

Menurut Green (2003) dalam buku perilaku manusia jika dianalisis dari tingkat kesehatan dipengaruhi oleh 2 faktor pokok yaitu faktor perilaku (*behaviour causer*) dan faktor dari luar perilaku (*non behaviour causer*). Kemudian perilaku tersebut terbentuk atau ditentukan oleh 3 faktor yaitu :

1. Faktor predisposisi, yang terbentuk dalam sikap, pengetahuan, keyakinan dan kepercayaan, nilai-nilai budaya, dan sebagainya.
2. Faktor pendukung, yang terbentuk dari lingkungan fisik, tersedianya fasilitas atau sarana kesehatan, obat-obatan, jamban, dan sebagainya.
3. Faktor pendorong, yang terbentuk dari perilaku dan sikap dari tenaga kesehatan atau tenaga lainnya, yang masuk dalam kategori referensi perilaku masyarakat.

World Health Organization (1984) dalam Notoatmodjo (2003) menganalisis penyebab seseorang dalam berperilaku yaitu :

1. Pemikiran dan perasaan (*thoughts and feeling*)

Pemikiran dan perasaan digambarkan dalam bentuk pengetahuan, persepsi, pendidikan, sikap, kepercayaan dan penilaian suatu organisme terhadap objek (objek kesehatan).

2. Tokoh sebagai referensi perilaku masyarakat.

Jika seorang individu dikagumi dan menjadi sosok yang penting untuk kita, maka kita akan cenderung mengikuti dan mencontoh perbuatan serta perkataannya.

3. Sumber-sumber daya (*resources*), mencakup fasilitas dan sarana, duit, waktu, tenaga dan sebagainya.
4. Perilaku normal, kebiasaan, nilai-nilai dan penggunaan sumber-sumber didalam suatu masyarakat akan menghasilkan budaya.

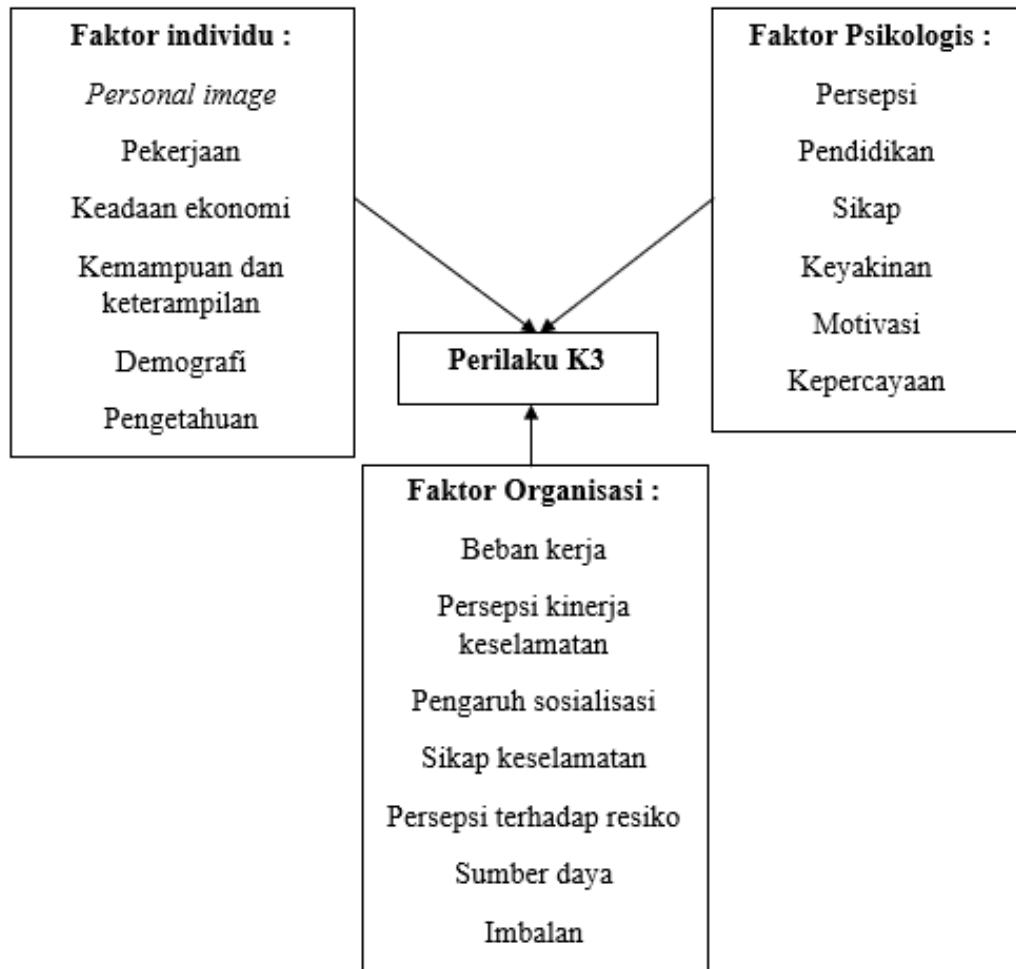
Gibson, Ivancevich (1987) dalam Budiana, I dkk., (2021), menyatakan bahwa terdapat tiga faktor yang dapat mempengaruhi perilaku kerja dan kinerja, yaitu :

1. Faktor Individu, meliputi kemampuan dan keterampilan, latar belakang dan demografi.
2. Faktor Psikologi, meliputi persepsi, sikap kepribadian belajar dan motivasi.
3. Faktor Organisasi, meliputi sumber daya, kepemimpinan, imbalan, supervisi, struktur, dan desain pekerjaan.

Menurut Mullen (2004) dalam *HSP Academic* (2011), faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perilaku keselamatan individu pekerja, yaitu:

1. Faktor organisasi; contohnya beban kerja yang berlebih, persepsi kinerja keselamatan, pengaruh sosialisasi, sikap keselamatan dan persepsi terhadap resiko.
2. Faktor *personal image*; merupakan kesan maskulin dan mampu menghindari dampak negatif, seperti ketika mendapat olokan atau diremehkan oleh sesama pekerja serta takut kehilangan posisi.

I. Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori

Sumber : *Modifikasi dari teori Green (2003); World Health Organization (1984); Mullen J. (2004) & Gibson (1987).*