



Analisis Kecelakaan Kerja Pada Perawat di RS dan Puskesmas: Sebuah Review Hasil Penelitian

Sariah¹

Analysis of Occupational Accidents On Nurses In Hospital and Community Health Center: A Review of Research Results

Abstrak

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2015) jumlah kasus kecelakaan akibat kerja yang terjadi antara tahun 2011-2014 adalah sebesar 92.453 kasus. Perawat adalah tenaga kesehatan yang paling besar jumlahnya dan paling lama kontak dengan pasien, sehingga sangat berisiko dengan pekerjaannya, namun banyak perawat tidak menyadari terhadap risiko yang mengancam dirinya. Data WHO (2004): dari 35 juta pekerja kesehatan bahwa 3 juta terpajan patogen darah (2 juta terpajan virus HBV, 0.9 juta terpajan virus HBC dan 170.000 terpajan virus HIV/ AIDS).

Jenis penelitian ini adalah *content analysis* dari jurnal penelitian tentang perawat dan kesehatan kerja di fasilitas pelayanan kesehatan. Data yang digunakan adalah data yang telah terpublikasi di media *online*, dalam Bahasa Indonesia, yang terbit sejak 1 Januari 2015 sampai dengan 31 Desember 2020. Terdapat 10 artikel penelitian yang terkumpul. Variabel yang dibahas adalah jumlah sampel, pendidikan, umur, masa kerja, yang terbanyak dari sampel. Secara kualitatif akan dipaparkan adalah: Tingkat kepatuhan, pemakaian APD, faktor-faktor yang berhubungan dengan kecelakaan kerja, lingkungan kerja, pelaksanaan K3RS dan jenis kecelakaan kerja. Analisis data secara deskriptif.

Hasilnya adalah terdapat 8 di RS Umum, satu di RS Khusus (Jiwa) dan satu di puskesmas. Rerata pendidikan perawat adalah D-3 sebesar 71,60%. Rentang umur perawat sampel terpilih adalah 20 s.d 40 tahun. Rentang masa kerja terbanyak (0 tahun) s.d 10 tahun. Dari 4 jurnal tingkat kepatuhan rata-rata 74,8. Dua jurnal menyatakan pengetahuan mereka tentang APD baik sebesar 54%. Satu jurnal menyatakan: Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecelakaan kerja adalah variabel umur (*p value* 0,000), pengetahuan (*p value* 0,004), sikap (*p value* 0,014), dan tindakan (*p value* 0,005). Jenis kecelakaan kerja antara lain cedera ringan (11,76%), MSDs (30,3%) dan tertusuk jarum dan benda tajam sebesar (69,6%).

Kata kunci: kecelakaan kerja, perawat, fasilitas pelayanan kesehatan

Abstract

According to the Indonesian Ministry of Health (2015) the number of work-related accidents that occurred between 2011-2014 was 92,453 cases. Nurses are the health workers with the largest number and the longest contact with patients, so they are very risky with their work, but many nurses are not aware of the risks that threaten themselves, WHO data (2004): From 35 million health workers, 3 million are exposed to blood pathogens (2 million were exposed to the HBV virus, 0.9 million were exposed to the HBC virus and 170,000 were exposed to the HIV/AIDS virus).

This type of research is content analysis from research journals on nurses and occupational health in health care facilities. The data used is data that has been published in online media, in Indonesian, published from January 1, 2015 to December 31, 2020. There are 10 collected research articles. The variables discussed are the number of samples, education, age, years of service, which are the most of the sampel. Qualitatively what will be described are: level of compliance, use of PPE, factors related to work accidents, work environment, implementation of K3RS and types of work accidents. Descriptive data analysis.

*The result is that there are 8 in General Hospital, one in Special Hospital (Jiwa) and one in Puskesmas. the average nurse education is D3 of 71.60%. . The age range of the selected sampel nurses is 20 to 40 years. The most working period (0 years) to 10 years. From 4 journals the average level of compliance is 74.8 Two journals stated that their knowledge of PPE is good by 54%. One journal states that the factors related to work accidents are age (*p value* 0.000), knowledge (*p value* 0.004) attitude (*p value* 0.014), and actions (*p value* 0.005). Types of work accidents include minor injuries (11.76%), MSDs (30.3%) and needle sticks and sharp objects (69.6%).*

Keywords: occupational accidents, nurses, health service facilities

¹ Dosen pada Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKes PHI

Pendahuluan

Tuntutan pengelolaan program Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit (K3RS) semakin tinggi karena pekerja, pengunjung pasien, dan masyarakat sekitar rumah sakit ingin mendapatkan perlindungan dari gangguan kesehatan dan kecelakaan kerja. Gangguan tersebut sebagai dampak proses kegiatan pemberian pelayanan maupun karena kondisi sarana dan prasarana yang ada di rumah sakit yang tidak memenuhi standar (Kemenkes No. 1078/2010). Perawat bertanggung jawab menjaga keselamatan klien di rumah sakit melalui pencegahan kecelakaan, cedera, trauma dan melalui penyebaran infeksi di unit perawatan intensif hal ini sering menyebabkan perawat kurang memperhatikan teknik aseptik dalam melakukan tindakan keperawatan. Melihat tingginya resiko terhadap gangguan kesehatan di rumah sakit, maka perlu dilakukan upaya-upaya pencegahan terhadap kejadian penyakit atau traumatik akibat lingkungan kerja dan faktor manusianya. Salah satu diantaranya adalah menggunakan APD (Potter, 2005).

Berdasarkan Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, menyatakan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Karena merupakan suatu institusi yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan, maka rumah sakit juga termasuk dalam kategori tempat kerja. Isi dalam Pasal 23 Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan menyatakan bahwa setiap tempat kerja wajib menyelenggarakan kesehatan kerja. Berdasarkan pernyataan tersebut, maka rumah sakit sebagai salah satu tempat kerja juga wajib untuk menyelenggarakan kesehatan kerja bagi para pekerjanya agar terhindar dari potensi bahaya yang ada di rumah sakit. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya memberikan pelayanan terhadap masyarakat yang terkena penyakit, sebagai usaha meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Dalam setiap proses

pelayanan kesehatan di rumah sakit, terlihat adanya faktor-faktor penting sebagai pendukung pelayanan itu sendiri, yang selalu berkaitan satu dengan yang lainnya (Sitorus dkk., 2016). Perawat merupakan petugas kesehatan terbanyak dengan komposisi hampir 60% dari seluruh petugas kesehatan di rumah sakit dan yang melakukan kontak terlama dengan pasien. Perilaku keselamatan yang baik di kalangan perawat akan berdampak baik bagi kejadian cedera yang terjadi pada perawat. Rumah sakit merupakan tempat yang berbahaya bagi perawat. Perawat dapat terpapar berbagai macam risiko cedera dan penyakit saat bekerja. Petugas kesehatan berisiko lebih tinggi mengalami kecelakaan akibat kerja dan penyakit akibat kerja dibanding pekerja industri lain (Kepmenkes No. 1087, 2010).

Catatan PT Jamsostek dalam tiga tahun terakhir (1999-2001) terbukti jumlah kasus kecelakaan kerja mengalami peningkatan, dari 82.456 kasus pada 1999 bertambah menjadi 98.902 kasus di tahun 2000 dan berkembang menjadi 104.774 kasus pada 2001. Untuk angka 2002 hingga Juni, tercatat 57.972 kasus, sehingga rata-rata setiap hari kerja terjadi sedikitnya lebih dari 414 kasus kecelakaan kerja di perusahaan yang tercatat sebagai anggota Jamsostek. Sedikitnya 9,5% dari kasus kecelakaan kerja mengalami cacat, yakni 5.476 orang tenaga kerja, sehingga hampir setiap hari kerja lebih dari 39 orang tenaga kerja mengalami cacat tubuh (PPNI, 2010). Menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2015) tentang situasi kesehatan kerja tahun 2015, Jumlah kasus kecelakaan akibat kerja yang terjadi antara tahun 2011-2014 adalah sebesar 92.453 kasus dengan jumlah kasus paling tinggi terjadi pada tahun 2013 yaitu sebesar 35.917 kasus. Sedangkan data untuk kasus penyakit yang terjadi akibat kerja antara tahun 2011-2014 adalah 57.929 kasus tahun 2011, 60.322 kasus tahun 2012, 97.144 kasus tahun 2013, dan 40.694 kasus pada tahun 2014. Dari data-data tersebut, dapat disimpulkan bahwa situasi kesehatan kerja di Indonesia masih belum baik. Salah satu tempat kerja yang berisiko adalah

rumah sakit, hal ini karena rumah sakit memiliki potensi terjadinya penyakit infeksi terhadap para karyawan, pasien, bahkan pengunjung. Beberapa contoh penyakit infeksi yang dapat terjadi di rumah sakit adalah TB, Hepatitis B, Hepatitis C, dan bahkan berisiko terinfeksi HIV/AIDS.

Kesehatan kerja merupakan suatu unsur kesehatan yang berkaitan dengan lingkungan kerja dan pekerjaan, yang secara langsung maupun tidak langsung dapat mempengaruhi efisiensi dan produktivitas kerja. Sedangkan, keselamatan kerja merupakan suatu sarana utama untuk mencegah terjadinya kecelakaan kerja yang dapat menimbulkan kerugian berupa luka atau cedera, cacat atau kematian, kerugian harta benda, kerusakan peralatan atau mesin dan kerusakan lingkungan secara luas. Kecelakaan adalah kejadian tidak terduga yang disebabkan oleh tindakan tidak aman dan kondisi tidak aman (Heinrich, 1930). Sebagian besar (85%) kecelakaan disebabkan oleh faktor manusia dengan tindakan yang tidak aman. Tindakan tidak aman (*unsafe action*) adalah tindakan yang dapat membahayakan pekerja itu sendiri maupun orang lain yang dapat menyebabkan terjadinya kecelakaan yang dapat disebabkan oleh berbagai hal seperti tidak memakai APD, tidak mengikuti prosedur kerja, tidak mengikuti peraturan keselamatan kerja dan bekerja tidak hati-hati, dimana dari setiap 300 tindakan tidak aman, akan terjadi 1 (satu) kali kecelakaan yang mengakibatkan kehilangan hari kerja. Ancaman kecelakaan kerja di tempat kerja di negara berkembang seperti Indonesia masih sangat tinggi. Hasil laporan National Safety Council tahun 1988 menunjukkan bahwa terjadinya kecelakaan kerja di rumah sakit 41% lebih besar dari pekerja industri lainnya. Kasus yang sering terjadi adalah tertusuk jarum, terkilir, sakit pinggang, tergores, luka bakar dan penyakit infeksi lainnya. Laporan lainnya di Israel angka prevalensi cedera punggung tertinggi pada perawat (16,8%) dibandingkan pekerja industri lainnya. Di Australia, diantara 813 perawat, 87% pernah mengalami *low back pain* (Sholihah, 2013).

Penyakit Akibat Kerja adalah penyakit yang disebabkan oleh pekerjaan dan lingkungan kerja. Faktor risiko PAK antara lain: Golongan fisik, kimiawi, biologis atau psikososial di tempat kerja. Faktor tersebut di dalam lingkungan kerja merupakan penyebab yang pokok dan menentukan terjadinya penyakit akibat kerja. Faktor lain seperti kerentanan individual juga berperan dalam perkembangan penyakit di antara pekerja yang terpajan.

Berdasarkan data International Labour Organization (ILO) tahun 2013, satu pekerja di dunia meninggal setiap 15 detik karena kecelakaan kerja dan 160 pekerja di dunia mengalami penyakit akibat kerja (PAK). Diperkirakan 2,3 juta pekerja meninggal setiap tahun akibat kecelakaan dan penyakit akibat kerja (PAK). Lebih dari 160 juta pekerja menderita penyakit akibat kerja dan 313 juta pekerja mengalami kecelakaan tidak fatal per tahunnya. Perawat adalah tenaga kesehatan yang paling besar jumlahnya dan paling lama kontak dengan pasien, sehingga sangat berisiko dengan pekerjaannya, namun banyak perawat tidak menyadari terhadap risiko yang mengancam dirinya, melupakan keselamatan dan kesehatan kerja (K3). Data WHO (2004): Dari 35 juta pekerja kesehatan bahwa 3 juta terpajan patogen darah (2 juta terpajan virus HBV, 0,9 juta terpajan virus HBC dan 170.000 terpajan virus HIV/ AIDS). Probabilitas penularan HIV setelah luka tusuk jarum suntik yang terkontaminasi HIV 4: 1000. Risiko penularan HBV setelah luka tusuk jarum suntik yang terkontaminasi HBV 27–37:100. Penelitian terhadap perawat perinatologi di RSUD Tugurejo Semarang, dalam satu tahun terakhir perawat mengalami kecelakaan kerja (tertusuk jarum) tertinggi 14 kali (Kurnia, 2013).

Dari paparan di atas terlihat bahwa perawat merupakan *key person* dan tenaga kesehatan yang akan terkena dampak terjadinya kecelakaan kerja di rumah sakit. Oleh karena itu dilakukan penelitian tentang kesehatan kerja yang berkaitan dengan perawat di fasilitas pelayanan kesehatan. Tujuan penelitian ini untuk mereview hasil penelitian hubungan antara

perawat dan kesehatan kerja yang telah terbit sepanjang periode tahun 2015 s.d 2020, kemudian dianalisis berdasarkan hasil penelitian yang ada.

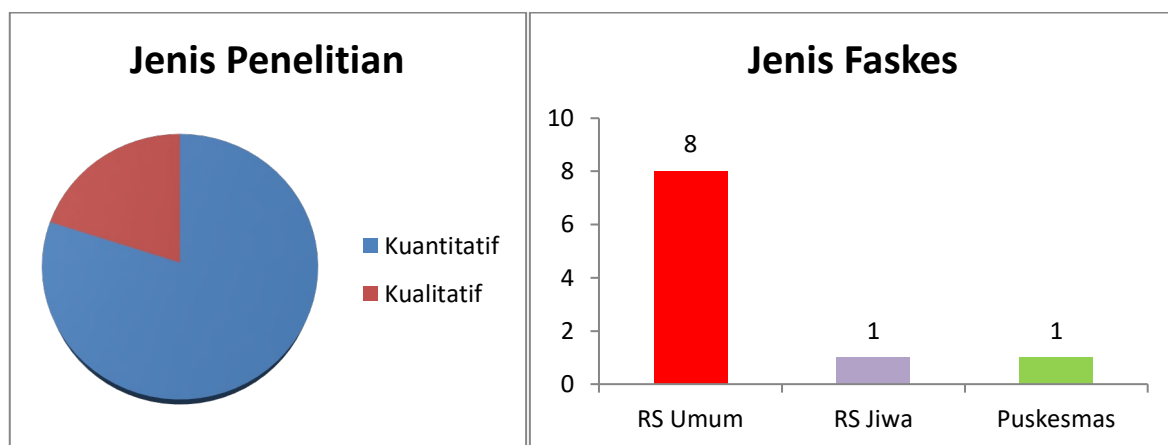
Metode

Jenis penelitian ini adalah *content analysis* dari jurnal penelitian tentang perawat dan kesehatan kerja di fasilitas pelayanan kesehatan. Data yang digunakan dalam pencarian kasus kecelakaan kerja perawat di rumah sakit adalah data yang telah terpublikasi di media *online*, dalam Bahasa Indonesia, dan yang terbit sejak 1 Januari 2015 sampai dengan 31 Desember 2020. Terdapat 10 artikel penelitian yang terkumpul. Variabel yang dibahas adalah jumlah sampel, pendidikan,

umur, masa kerja yang terbanyak dari sampel. Secara kualitatif yang akan dipaparkan adalah: tingkat kepatuhan, pemakaian APD, faktor faktor yang berhubungan dengan kecelakaan kerja, lingkungan kerja, pelaksanaan K3RS dan jenis kecelakaan kerja. Analisis data secara deskriptif.

Hasil dan Pembahasan

Sebanyak 10 artikel penelitian terpilih yang akan direview. Dari 10 artikel terdapat 8 penelitian kuantitatif dan 2 penelitian kualitatif. Berdasarkan RS yang terpilih sebagai sampel terdapat 8 di RS Umum, satu di RS Khusus (Jiwa) dan satu di puskesmas. Menurut lokasi penelitian terdapat 3 di ibukota provinsi dan 7 di kabupaten kota.

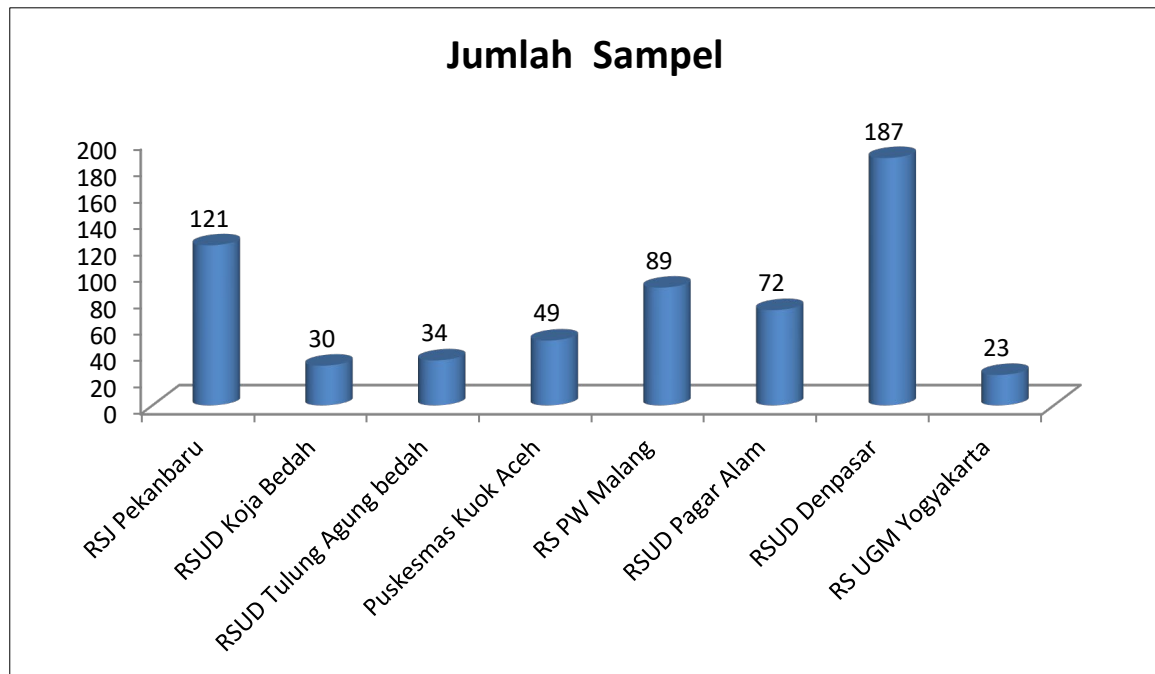


Gambar 1. Jenis Penelitian dan Jenis Fasilitas Kesehatan

Rumah sakit di Indonesia dari tahun 2016-2020 mengalami peningkatan sebesar 12,86%. Pada tahun 2016 jumlah rumah sakit sebanyak 2.601 meningkat menjadi 2.985 pada tahun 2020. Jumlah rumah sakit di Indonesia sampai dengan tahun 2019 terdiri dari 2.344 Rumah Sakit Umum (RSU) dan 533 Rumah Sakit Khusus (RSK). Total jumlah puskesmas di Indonesia sampai dengan Desember 2020 adalah 10.205 puskesmas, yang terdiri dari 4.119 puskesmas rawat inap dan 6.086 puskesmas non-rawat inap. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun 2019 yaitu sebanyak 10.134, dengan jumlah puskesmas rawat inap sebanyak 4.048 puskesmas dan puskesmas non-rawat inap sebanyak 6.086 puskesmas. Derajat kesehatan

masyarakat suatu negara dipengaruhi oleh keberadaan sarana kesehatan. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. (Kemenkes, 2020). Profil kesehatan dari jumlah RS dan puskesmas tersebut hanya sebagian kecil yang melakukan penelitian.

Pada gambar 2 adalah jumlah sampel yang digunakan pada 8 RS hasil studi kuantitatif.



Gambar 2. Jumlah Sampel Penelitian Terpilih

Dari 8 RS terpilih sampel perawat terbanyak adalah RSUD Denpasar (187) dan paling sedikit adalah RS UGM Yogyakarta (23). Dari 8 RS tersebut 2 RS berasal dari Sumatera, 1 puskesmas dari Sumatera, 4 RS dari pulau Jawa, 1 RS dari Bali. Jika dikaitkan dengan persebaran jumlah perawat mungkin keadaan ini dapat terjawab. Jumlah perawat di Indonesia tercatat mencapai 438.234 ribu pada 2020. menurut laporan Kementerian Kesehatan Persebaran perawat nasional masih berpusat di Jawa. Jumlahnya mencapai 217.079 perawat atau menyumbang sekitar 49,53% total perawat nasional. Berdasarkan provinsi, jumlah perawat terbanyak berada di Jawa Timur yakni sebanyak 55.833, sedangkan jumlah perawat paling sedikit berada di Kalimantan Utara yang hanya memiliki 1.992 perawat. Sebaran perawat di Indonesia masih belum merata secara nasional. Hal ini memungkinkan terjadinya ketimpangan layanan kesehatan di sejumlah daerah di Indonesia. Meski begitu, perawat merupakan salah satu garda terdepan dalam dunia kesehatan (Cindy Mutiara Annur, 2020).

BPS melansir data bahwa pada 2017, jumlah perawat tercatat sebanyak 223.257 orang. Jumlahnya kemudian bertambah 58,67%

menjadi 354.218 orang pada 2018. Setahun setelahnya, jumlah perawat turun 2,46%, menjadi 345.508 orang. Jumlah perawat kembali naik 26,84% menjadi 438.234 orang pada 2020. Angkanya kembali tumbuh 16,65% pada tahun lalu (Mahdi, 2021).

Tabel 1. Karakteristik Sampel Perawat dengan Hasil Mayoritas

Variabel	%
Pendidikan D3	
RSUD Koja Bedah	79,00
RSUD Tulung Agung	73,53
RS PW Malang	91,00
RS UGM Yogyakarta	43,50
Rerata	71,60
Umur	
Puskesmas Kuok (26-35 th)	71,50
RSUD Tulung Agung (31-40 th)	67,00
RS PW Malang(20-40 th)	90,00
RS UGM Yogyakarta (26-35 th)	60,90
Masa Kerja	
0 sd 1 tahun	79,00
> 3 tahun	76,46
1 sd 10 tahun	61,20
> 5 tahun	75,00
> 10 tahun	54,50

Dari tabel 1 terlihat bahwa rerata pendidikan perawat adalah D3 sebesar 71,60 %. Pendidikan yang ditampilkan adalah pendidikan terbanyak pada sampel terpilih. Rentang umur perawat sampel terpilih adalah 20 s.d 40 tahun. Sedangkan rentang masa kerja adalah dari perawat yang baru (0 tahun) s.d 10 tahun. Secara umum dapat dikatakan bahwa sampel perawat merupakan kelompok usia produktif.

Dari hasil penelitian Hanna dkk. terdapat hubungan tingkat pendidikan dan lamanya kerja dengan kinerja perawat di RSUD di Kabupaten Sorong. Tingkat pendidikan perawat di RSUD Sorong yang terbanyak adalah D3 dan S1. Lamanya kerja perawat di RSUD Sorong yang terbanyak adalah dengan lama kerja >3 tahun. Umur responden terbanyak terdapat 13 orang (72,2%) yang berumur 20-30 tahun dan termasuk kategori dewasa menengah. Frekuensi berdasarkan lama kerja diketahui mayoritas terdapat 13 orang (72,2%) bekerja 1-5 tahun (Hanna dkk, 2016).

Usia seseorang dapat mempengaruhi perilakunya dalam bekerja karena semakin bertambah usia maka semakin terampil pula dirinya dalam melakukan pekerjaan (Donsu, 2017). Hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti didapatkan sampling perawat 17 orang (94,4%) dengan tingkat pendidikan D3. tidak ada hubungan antara umur dengan kinerja perawat. Hasil riset Solomon (2017) menunjukan bahwa antara umur dan kinerja tidak ada korelasi atau hubungan.

Hasil Analisis Kualitatif

Tingkat kepatuhan: Dari 4 jurnal yang meneliti tingkat kepatuhan rata-rata 74,8 menyatakan bahwa para perawat patuh terhadap pemakaian APD. Dua jurnal menyatakan pengetahuan mereka tentang APD baik sebesar 54%. Dari uji statistik dapat diketahui bahwa nilai $p\text{ value} = 0,003$ ($p < 0,05$), artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan APD. Dari hasil statistik juga diketahui bahwa nilai $OR=7.875$, dengan demikian diketahui bahwa responden yang berpengetahuan kurang memiliki risiko

7.875 kali untuk tidak patuh menggunakan APD. Jurnal lain menyatakan bahwa ada hubungan antara kepatuhan perawat dalam menerapkan pedoman keselamatan kerja perawat dengan kejadian cedera pada perawat.

Satu jurnal menyatakan : Faktor faktor yang berhubungan dengan kecelakaan kerja adalah variabel umur ($p\text{ value } 0,000$), pengetahuan ($p\text{ value } 0,004$), sikap ($p\text{ value } 0,014$), dan tindakan ($p\text{ value } 0,005$). Satu jurnal menyatakan bahwa sebagian besar (54,5%) atau sebanyak 54 responden melakukan *unsafe action*. Sebagian besar jenis (30,3%) dari kecelakaan kerja yang MSDs karena posisi yang salah saat bekerja. Hal ini disebabkan sikap perawat yang tidak disiplin dan tidak bekerja sesuai SOP yang berlaku. Satu jurnal menyatakan terdapat hubungan lingkungan kerja dengan kejadian *Muskuloskeletal Disorders* pada perawat di Rumah Sakit. Sebanyak 41 responden (56.9%) menyatakan jika mengeluh MSDs sedang, dan 31 responden (43.1%) menyatakan jika mengeluh MSDs berat.

Sebagian besar (54,5%) responden pernah mengalami kecelakaan tempat kerja. Kebanyakan jenis (23,2%) dari tindakan tidak aman yang sering dilakukan adalah mengoperasikan peralatan tidak memenuhi standar. Sebanyak 53,48% responden mengaku melaksanakan K3RS yang baik. Hasil uji *chi-square* menunjukkan terdapat hubungan antara jenis kelamin, sikap, kebijakan, kepemimpinan dan ketersediaan sarana prasarana K3RS terhadap pelaksanaan K3RS ($p < 0,05$). Berdasarkan hasil analisis multivariabel, sikap merupakan faktor individu yang paling signifikan berpengaruh terhadap pelaksanaan K3RS responden (*adjusted PR*=1,59; 95% CI (1,11-2,30). Jenis kecelakaan kerja antara lain cedera ringan (11,76%), MSDs (30,3%) dan tertusuk jarum dan benda tajam sebesar (69,6%). Sebanyak (43.1%) mengeluh *Musculoskeletal Disorder* berat, dengan nilai $p\text{-value } 0.000$ dan nilai $OR=10.818$.

Kesimpulan

Data Kuantitatif

Sebanyak 10 artikel penelitian terpilih yang akan direview. Dari 10 artikel terdapat 8 penelitian kuantitatif dan 2 penelitian kualitatif. Berdasarkan RS yang terpilih sebagai sampel terdapat 8 di RS Umum, satu di RS Khusus (Jiwa) dan satu di puskesmas. Menurut lokasi penelitian terdapat 3 di Ibukota Provinsi dan 7 di Kabupaten Kota. Dari 8 RS terpilih sampel perawat terbanyak adalah RSUD Denpasar (187) dan paling sedikit adalah RS UGM Yogyakarta (23). Dari 8 RS tersebut 2 RS berasal dari Sumatera, 1 puskesmas dari Sumatera, 4 RS dari Pulau Jawa, 1 RS dari Bali. rerata pendidikan perawat adalah D3 sebesar 71,60 %. Pendidikan yang ditampilkan adalah pendidikan terbanyak pada sampel terpilih. Rentang umur perawat sampel terpilih adalah 20 s.d 40 tahun. Sedangkan rentang masa kerja adalah dari perawat yang baru (0 tahun) s.d 10 tahun. Secara umum dapat dikatakan bahwa perawat sampel merupakan kelompok usia produktif.

Data Kualitatif

Dari 4 jurnal yang meneliti tingkat kepatuhan rata-rata 74,8 menyatakan bahwa para perawat patuh terhadap pemakaian APD. Dua jurnal menyatakan pengetahuan mereka tentang APD baik sebesar 54%. Satu jurnal menyatakan : Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecelakaan kerja adalah variabel umur (*p value* 0,000), pengetahuan (*p value* 0,004) sikap (*p value* 0,014), dan tindakan (*p value* 0,005). Satu jurnal menyatakan bahwa sebagian besar (54,5%) atau sebanyak 54 responden melakukan *unsafe action*. Sebanyak 31 responden (43.1%) menyatakan jika mengeluh MSDs berat. Sebagian besar (54,5%) responden pernah mengalami kecelakaan tempat kerja. Kebanyakan jenis (23,2%) dari tindakan tidak aman yang sering dilakukan adalah mengoperasikan peralatan tidak memenuhi standar. Sebanyak 53,48% responden mengaku melaksanakan K3RS yang baik. Jenis kecelakaan kerja antara lain cedera ringan

(11,76%), MSDs (30,3%) dan tertusuk jarum dan benda tajam sebesar (69,6%).

Daftar Pustaka

- Ardenny. (2015). Faktor yang Berhubungan dengan Kecelakaan Kerja Pada Perawat di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru Tahun 2015. *Jurnal Proteksi Kesehatan*, 4(1), 1-6. doi:10.36929/jpk.v4i1.26
- Cindy Mutiara Annur (2020). Ada 438.234 Perawat di Seluruh Indonesia pada 2020, Sumber: Kementerian Kesehatan (Kemenkes), 2021. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/03/17/>
- Dewi, Sarastuti. (2016). Analisis Kecelakaan Kerja Di Rumah Sakit Universitas Gadjah Mada Yogyakarta. <http://eprints.ums.ac.id/46459/1/naskah%20publikasi.pdf>
- Djunizar, Djamaludin, Yuyun Tyas, Eka Trismiyana. (2011). Hubungan Lingkungan Kerja dengan Kejadian *Musculoskeletal Disorders* Pada Perawat di RSUD Zainal Abidin Pagaralam Way Kanan, *Performa* (2011) 10(1), 1-10
- Donsu, J.D.T. (2017). Psikologi Keperawatan. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Egeria Dorina Sitorus, Asnah Sunengsih (2016). Tingkat Kepatuhan Perawat Mengenai Sop Dalam Penggunaan APD di Ruang Rawat Bedah Lt.12 Blok D RSUD Koja Jakarta Utara Tahun 2016. *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, 2(2)
- Hanna Grace Kambuaya Sefty Rompas Rivelino S. Hamel. (2016). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Lamanya Kerja dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Kabupaten Sorong. *e-journal Keperawatan (e-Kp)*, 4(1)
- Heinrich. (1930)
- ILO (2013)
- Dwiari, K., & Muliawan, P. (2020). Faktor yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Di

- Rumah Sakit Umum, Kota Denpasar. *Archive of Community Health*, 7(2), 35-47. doi:10.24843/ACH.2020.v07.i02.p04
- Jamsostek. 2001.
- Joko Pitoyo, Rudi Hamarno, Titis Elija Sa'adah. (2017). Kepatuhan Perawat Menerapkan Pedoman Keselamatan Kerja dan Kejadian Cedera Pada Perawat Instrumen di Instalasi Bedah Sentral, *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 6(2).
- Dwiari, K., & Muliawan, P. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit Umum, Kota Denpasar. *Archive Of Community Health*, 6(2), 17-29. doi:10.24843/ACH.2019.v06.i02.p02
- Kemendes. (2015). Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI
- Kemendes. (2010). Keputusan Menteri Kesehatan No. 1078 Tahun 2010
- Kemendes. (2020)
- Kurnia. (2013)
- Lira Mufti Azzahri Khairul Ikhwan. (2019). Hubungan Pengetahuan Tentang Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dengan Kepatuhan Penggunaan APD Pada Perawat di Puskesmas Kuok, Prepotif *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 3(1)
- M, Ivan Mahdi. Jumlah Perawat Mencapai 511.191 Pada 2021, Editor Dimas Bayu. <https://dataindonesia.id/ragam/detail/jumlah-perawat-mencapai-511191-pada-2021>
- Niken Malinda Putri. (2020). Penyakit Akibat Kerja di Rumah Sakit Kepada Perawat. https://www.researchgate.net/publication/346387715_penyakit_akibat_kerja_di_rumah_sakit_kepada_perawat
- Potter, 2005.
- PPNI, 2010.
- Silvia Maria P, Joko Wiyono, Erlisa Candrawati. (2019). Kejadian Kecelakaan Kerja Perawat Berdasarkan Tindakan Tidak Aman. *Holistik Jurnal Kesehatan*. 13(2), 154-162.
- Sintong Haidir Parlindungan.(2018). Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Kecelakaan Kerja Pada Perawat Iri dan Rehabilitasi di RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan Tahun 2018. Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara, 2018.
- Sholihah, Sholihah, Q, Djohan AJ. (2013). K3RS Meminimalisasi Kecelakaan dan Penyakit Akibat Kerja di Rumah Sakit. Malang : Universitas Brawijaya Press.
- Solomon, A. (2017). Leadership Style and Leadership Effectiveness: Does Cultural Intelligence Moderated The Relationship. Diakses 1 Mei 2019
- Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan.
- Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- Yessy Octa Kurniawati, Nabhani, Wijayanti. (2015). Hubungan Karakteristik Perawat dengan Kinerja Perawat, *Jurnal Care* 3(2). <http://repository.itspku.ac.id/165/1/2016012006.pdf>