

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki tingkat kompleksitas tinggi, baik dari aspek pelayanan medis maupun non medis. Keberhasilan operasional rumah sakit tidak hanya ditentukan oleh tenaga medis, tetapi juga sangat bergantung pada peran staf penunjang non medis seperti petugas instalasi gizi, rekam medis, teknologi informasi, laundry, sanitasi, kebersihan, dan sarana prasarana. Kelompok pekerja ini memiliki kontribusi penting dalam menjaga kelancaran pelayanan rumah sakit, namun dalam pelaksanaan tugasnya juga menghadapi berbagai potensi bahaya kerja yang dapat menimbulkan kecelakaan kerja (Suma'mur, 2019).

Kecelakaan kerja hingga saat ini masih menjadi permasalahan serius di berbagai sektor pekerjaan, termasuk sektor pelayanan kesehatan. *International Labour Organization (ILO)* melaporkan bahwa setiap tahun terjadi sekitar 2,78 juta kematian akibat kecelakaan dan penyakit akibat kerja serta lebih dari 374 juta kasus cedera kerja non-fatal di seluruh dunia (*ILO*, 2021). Sektor pelayanan kesehatan termasuk dalam kelompok pekerjaan dengan risiko kecelakaan kerja tinggi karena pekerja terpapar berbagai potensi bahaya fisik, biologis, kimia, dan ergonomi selama melakukan aktivitas kerja.

Di Indonesia, angka kecelakaan kerja juga menunjukkan tren peningkatan setiap tahun. Data BPJS Ketenagakerjaan mencatat bahwa jumlah kecelakaan kerja pada tahun 2023 mencapai lebih dari 370 ribu kasus. Sebagian besar kecelakaan kerja berkaitan dengan *unsafe act* dan *unsafe condition* seperti kelelahan kerja, ketidakpatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD), serta kondisi lingkungan kerja yang tidak aman (BPJS Ketenagakerjaan, 2023). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa penerapan keselamatan dan kesehatan kerja masih menjadi tantangan besar di berbagai institusi pelayanan kesehatan, termasuk rumah sakit.

Implementasi program keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit (K3RS) selama ini lebih banyak berfokus pada tenaga medis, padahal staf penunjang non medis juga memiliki risiko kecelakaan kerja yang cukup tinggi. Staf penunjang non medis memiliki karakteristik pekerjaan yang dominan bersifat fisik, repetitif, membutuhkan mobilitas tinggi, serta berhubungan langsung dengan lingkungan kerja yang berpotensi bahaya. Aktivitas seperti mengangkat dan memindahkan barang, penggunaan bahan kimia pembersih, pekerjaan pemeliharaan sarana, hingga aktivitas kerja di area lantai basah menyebabkan kelompok pekerja ini rentan mengalami kecelakaan kerja.

Berbeda dengan tenaga medis yang memiliki pengawasan penggunaan APD dan standar keselamatan kerja yang lebih ketat, staf penunjang non medis sering kali kurang mendapatkan perhatian dalam implementasi program keselamatan kerja rumah sakit. Padahal kelompok pekerja ini lebih banyak terpapar risiko ergonomi, mekanik, kelistrikan, bahan kimia, maupun kondisi lingkungan kerja fisik yang tidak aman. Selain itu, sebagian besar penelitian keselamatan kerja di rumah sakit lebih banyak berfokus pada tenaga medis seperti dokter dan perawat, terutama terkait paparan biologis dan infeksi nosokomial. Penelitian yang secara khusus mengkaji faktor risiko kecelakaan kerja pada staf penunjang non medis masih terbatas, sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut terkait faktor-faktor yang memengaruhi kecelakaan kerja pada kelompok pekerja tersebut.

Berdasarkan data kejadian kecelakaan kerja staf non medis di RSUD dr. Moh. Saleh Kota Probolinggo tahun 2025, ditemukan bahwa unit sarana dan prasarana (sarpras) merupakan unit dengan kejadian kecelakaan kerja tertinggi yaitu sebanyak 8 kasus. Jenis kecelakaan yang terjadi meliputi tersengat listrik, terkena cipratan bahan pembersih AC, luka saat melakukan perbaikan printer dan CPU, serta kejadian terpeleset di tangga. Selain itu, pada unit laundry ditemukan 4 kasus luka bakar akibat uap panas, unit sanitasi sebanyak 3 kasus terpajan bahan kimia, dan instalasi gizi sebanyak 2 kasus terpeleset akibat lantai basah. Data tersebut menunjukkan bahwa staf

penunjang non medis masih menghadapi berbagai risiko kecelakaan kerja yang berkaitan dengan kondisi lingkungan kerja, aktivitas fisik pekerjaan, serta potensi ketidakpatuhan penggunaan APD.

Beban kerja yang tinggi pada staf penunjang non medis dapat menimbulkan berbagai dampak negatif terhadap kondisi fisik maupun mental pekerja. Aktivitas kerja yang bersifat fisik, repetitif, membutuhkan ketelitian, serta dilakukan dalam tekanan waktu menyebabkan pekerja lebih mudah mengalami *fatigue* atau kelelahan kerja. Kondisi kelelahan dapat menurunkan konsentrasi, memperlambat respons kerja, meningkatkan stres kerja, serta menurunkan kewaspadaan terhadap potensi bahaya di lingkungan kerja. Pada unit sarana dan prasarana, laundry, maupun instalasi gizi, beban kerja yang berlebihan dapat menyebabkan pekerja bekerja terburu-buru, kurang berhati-hati, dan mengabaikan prosedur keselamatan kerja sehingga meningkatkan risiko terjadinya kecelakaan kerja seperti terpeleset, luka kerja, tersengat listrik, maupun cedera muskuloskeletal akibat aktivitas angkat dan dorong beban kerja secara terus-menerus.

Selain faktor beban kerja, penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) yang tidak optimal juga menjadi faktor risiko penting dalam kejadian kecelakaan kerja. Ketidakpatuhan penggunaan APD menyebabkan pekerja terpapar langsung terhadap berbagai potensi bahaya fisik, kimia, maupun mekanik di lingkungan kerja. Pada unit sanitasi misalnya, paparan bahan kimia pembersih tanpa penggunaan sarung tangan dan masker yang sesuai dapat menyebabkan iritasi kulit, gangguan pernapasan, hingga cedera akibat percikan bahan kimia. Pada unit sarana dan prasarana, tidak menggunakan APD seperti sarung tangan, sepatu *safety*, atau pelindung mata dapat meningkatkan risiko luka kerja, tersengat listrik, dan cedera akibat aktivitas perbaikan alat maupun sarana rumah sakit. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa penggunaan APD tidak hanya berfungsi melindungi pekerja dari cedera, tetapi juga mengurangi tingkat keparahan dampak kecelakaan kerja apabila kejadian tidak dapat dihindari.

Lingkungan kerja fisik yang tidak aman juga menjadi sumber bahaya utama pada staf penunjang non medis di rumah sakit. Kondisi lantai yang licin akibat tumpahan air atau bahan kerja, tata ruang yang sempit, pencahayaan yang kurang memadai, ventilasi yang tidak nyaman, serta penggunaan peralatan kerja yang tidak ergonomis dapat meningkatkan risiko kecelakaan kerja secara langsung. Pada instalasi gizi dan laundry, lantai basah dan paparan panas menjadi faktor yang sering memicu kejadian terpeleset dan luka bakar. Sementara itu, pada unit sarana dan prasarana, pekerjaan perbaikan alat listrik dan pemeliharaan fasilitas memiliki risiko tinggi terhadap cedera mekanik maupun sengatan listrik. Lingkungan kerja yang tidak aman tidak hanya membahayakan pekerja, tetapi juga dapat mengganggu kelancaran operasional rumah sakit dan menurunkan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

Kecelakaan kerja pada staf penunjang non medis tidak hanya menimbulkan cedera fisik seperti luka, jatuh, luka bakar, dan gangguan muskuloskeletal, tetapi juga dapat menyebabkan trauma psikologis, peningkatan absensi kerja, penurunan produktivitas, serta terganggunya operasional pelayanan rumah sakit. Bagi rumah sakit, kejadian kecelakaan kerja dapat meningkatkan biaya pengobatan dan kompensasi, menurunkan efisiensi kerja, serta berdampak terhadap mutu pelayanan rumah sakit secara keseluruhan.

Secara teoritis, kecelakaan kerja merupakan hasil interaksi antara faktor manusia, pekerjaan, dan lingkungan kerja. Teori Domino Heinrich menjelaskan bahwa kecelakaan kerja terjadi melalui rangkaian sebab-akibat yang melibatkan *unsafe act* dan *unsafe condition* (Heinrich, 2017). Salah satu faktor yang berperan dalam terjadinya *unsafe act* adalah beban kerja yang tinggi. Beban kerja yang berlebihan dapat menyebabkan kelelahan fisik dan mental sehingga menurunkan konsentrasi, kewaspadaan, dan kemampuan pengambilan keputusan pekerja. Kondisi tersebut meningkatkan kemungkinan terjadinya kesalahan kerja dan perilaku tidak aman.

Selain itu, lingkungan kerja yang tidak aman seperti lantai licin, pencahayaan kurang, tata ruang yang sempit, serta kondisi peralatan kerja yang tidak layak termasuk dalam kategori *unsafe condition* yang secara langsung meningkatkan risiko kecelakaan kerja. Di sisi lain, penggunaan APD merupakan bentuk perlindungan terakhir bagi pekerja untuk meminimalkan dampak cedera apabila kecelakaan kerja tidak dapat dihindari. Ketidakpatuhan penggunaan APD menjadi salah satu bentuk *unsafe act* yang berkontribusi terhadap meningkatnya kejadian kecelakaan kerja pada staf penunjang non medis.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa beban kerja, penggunaan APD, dan lingkungan kerja memiliki hubungan terhadap kejadian kecelakaan kerja. Penelitian Sari dan Nugroho (2021) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kepatuhan penggunaan APD dengan kecelakaan kerja pada petugas *cleaning service* rumah sakit. Penelitian Rachman et al. (2020) menemukan bahwa pekerja dengan beban kerja tinggi memiliki risiko kecelakaan kerja lebih besar dibandingkan pekerja dengan beban kerja normal. Penelitian Putri et al. (2021) juga menunjukkan bahwa lingkungan kerja fisik yang tidak aman berpengaruh terhadap meningkatnya kejadian kecelakaan kerja.

Upaya pencegahan kecelakaan kerja pada staf penunjang non medis perlu dilakukan secara komprehensif melalui pengendalian beban kerja, peningkatan kepatuhan penggunaan APD, serta perbaikan lingkungan kerja. Pengendalian beban kerja dapat dilakukan melalui penyesuaian jumlah tenaga kerja dan pembagian kerja yang seimbang agar pekerja tidak mengalami kelelahan berlebihan. Peningkatan penggunaan APD dapat dilakukan melalui penyediaan APD sesuai standar, edukasi keselamatan kerja, serta pengawasan kepatuhan penggunaan APD secara berkala. Selain itu, perbaikan lingkungan kerja seperti penggunaan lantai anti slip, perbaikan pencahayaan, penataan ruang kerja yang ergonomis, serta pemeliharaan peralatan kerja secara rutin perlu dilakukan untuk mengurangi potensi bahaya di tempat kerja.

Penguatan sistem Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) juga perlu dilakukan secara menyeluruh tidak hanya pada tenaga medis, tetapi juga pada staf penunjang non medis yang memiliki risiko kecelakaan kerja tinggi. Penerapan program monitoring keselamatan kerja, pelaporan kejadian kecelakaan kerja, evaluasi risiko kerja, serta pelatihan keselamatan kerja secara berkala diharapkan mampu menurunkan angka kecelakaan kerja pada staf penunjang non medis di rumah sakit.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa kecelakaan kerja pada staf penunjang non medis masih menjadi permasalahan yang perlu mendapat perhatian serius. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis pengaruh beban kerja, penggunaan APD, dan lingkungan kerja terhadap kecelakaan kerja pada staf penunjang non medis di RSUD dr. Moh. Saleh Kota Probolinggo sehingga diharapkan dapat menjadi dasar dalam upaya pencegahan kecelakaan kerja secara lebih efektif dan berkelanjutan.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah ada Pengaruh beban kerja, penggunaan APD dan lingkungan kerja terhadap kecelakaan kerja pada staf penunjang non medis di RSUD Moh. Saleh Kota Probolinggo?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum dari penelitian

Menganalisis Pengaruh beban kerja, penggunaan APD, lingkungan kerja terhadap kecelakaan kerja pada staf penunjang non medis di RSUD Moh. Saleh Kota Probolinggo.

2. Tujuan Khusus dari penelitian

- a. Menganalisis pengaruh beban kerja terhadap kecelakaan kerja pada staf penunjang non medis di RSUD Moh. Saleh Kota Probolinggo
- b. Menganalisis pengaruh penggunaan APD terhadap kecelakaan kerja pada staf penunjang non medis di RSUD Moh. Saleh Kota Probolinggo.

- c. Menganalisis pengaruh lingkungan kerja terhadap kecelakaan kerja pada staf penunjang non medis di RSUD Moh. Saleh Kota Probolinggo
- d. Menganalisis pengaruh beban kerja, penggunaan APD dan lingkungan kerja terhadap kecelakaan kerja pada staf penunjang non medis di RSUD Moh. Saleh Kota Probolinggo

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Menambah kajian ilmiah di bidang Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) rumah sakit, khususnya pada kelompok staf penunjang non medis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi RSUD

Sebagai dasar pengambilan kebijakan pengelolaan beban kerja, peningkatan kepatuhan APD dan lingkungan kerja.

b. Bagi staf penunjang non medis

Meningkatkan kesadaran dan perilaku kerja aman.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai referensi penelitian K3 rumah sakit berbasis data lapangan

E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai kecelakaan kerja di rumah sakit telah banyak dilakukan, namun sebagian besar berfokus pada tenaga medis atau hanya mengkaji satu faktor penyebab. Penelitian yang secara khusus menganalisis beban kerja dan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) terhadap kecelakaan kerja pada staf penunjang non medis di RSUD masih terbatas. Untuk menunjukkan keaslian penelitian ini, berikut disajikan beberapa penelitian terdahulu yang memiliki kemiripan judul, beserta perbedaannya.

No	Peneliti & Tahun	Judul Penelitian	Variabel	Desain & Sampel	Hasil Penelitian	Perbedaan dengan Penelitian Ini
1	Sari & Nugroho (2021)	Hubungan penggunaan APD dengan kecelakaan kerja	APD, kecelakaan kerja	<i>Cross sectional, cleaning service</i>	Ada hubungan signifikan	Tidak meneliti beban kerja dan lingkungan kerja
2	Zainuddin (2023)	Pengaruh APD terhadap kecelakaan kerja	APD, kecelakaan kerja	<i>Cross sectional, tenaga medis</i>	APD berpengaruh signifikan	Fokus tenaga medis, tanpa beban kerja & lingkungan
3	Poltekkes Mamuju (2022)	Hubungan beban kerja dengan kepatuhan APD	Beban kerja, APD	<i>Cross sectional</i>	Ada hubungan signifikan	Tidak meneliti kecelakaan kerja langsung
4	Rachman et al. (2020)	Beban kerja dan kecelakaan kerja	Beban kerja, kecelakaan	<i>Cross sectional</i>	Beban kerja berisiko tinggi	Tidak ada variabel APD & lingkungan kerja
5	Putri et al. (2021)	Faktor risiko kecelakaan kerja di RS	Lingkungan kerja, kecelakaan	<i>Cross sectional</i>	Lingkungan signifikan	Tidak memasukkan APD dan beban kerja

6	Wijaya (2022)	Lingkungan kerja dan kecelakaan kerja	Lingkungan kerja	<i>Cross sectional</i>	Ada pengaruh signifikan	Tidak ada variabel perilaku (APD)
7	Andini (2020)	Kepatuhan APD dan keselamatan kerja	APD	<i>Cross sectional</i>	APD berpengaruh	Tidak mengkaji lingkungan dan beban kerja
8	Hidayat (2021)	Beban kerja dan kelelahan kerja	Beban kerja	<i>Cross sectional</i>	Beban kerja → fatigue	Tidak menghubungkan kecelakaan kerja
9	Siregar (2022)	Lingkungan kerja fisik terhadap kecelakaan	Lingkungan kerja	<i>Cross sectional</i>	Lingkungan berpengaruh	Tidak ada APD & beban kerja
10	Lestari (2023)	Faktor K3 terhadap kecelakaan kerja	Multi faktor			