

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit ialah suatu tempat di mana pekerjaan yang intens, keahlian, modal, serta teknologi berjalan bersama, tetapi keberadaannya juga berpotensi menyebabkan penyakit dan kecelakaan kerja, baik bagi staf medis maupun pasien lainnya. Rumah sakit memiliki fungsi utama yaitu sebagai inti pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang menyediakan layanan medis dari berbagai spesialisasi, serta bertanggung jawab atas penyembuhan dan pemulihan pasien. Oleh karena itu, tanggung jawab dan profesionalisme para tenaga kerja sangatlah penting untuk mendukung proses penyembuhan pasien secara optimal (Fitriana et al., 2023). Di samping itu, sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, bahwa rumah sakit harus menyelenggarakan program tentang kesehatan dan keselamatan kerja yang merata bagi semua pihak yang terlibat, termasuk staf medis, pasien, pengunjung, dan pendamping pasien (Kemenkes RI, 2022).

Undang-Undang Pelayanan Kesehatan Tahun 2014 No. 36 menegaskan bahwa tenaga kesehatan mempunyai hak untuk mendapatkan keamanan dalam hal keselamatan dan kesehatan kerja selama menjalankan tugasnya. Sementara itu, rumah sakit bertanggung jawab untuk menjamin kesejahteraan dan keselamatan staf rumah sakit, pasien, maupun pengunjung, sesuai dengan Peraturan tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Nomor 66 Tahun 2016 yang dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (Haritsah, 2022). Dengan demikian, rumah sakit memiliki kewajiban melakukan suatu upaya-upaya secara menyeluruh dan berkelanjutan.

Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) merupakan suatu rangkaian program yang bertujuan menjamin keselamatan serta mengupayakan kesehatan para pekerjanya. Inisiatif tersebut meliputi manajemen risiko kerja, promosi kesehatan, pengobatan dan rehabilitasi serta pencegahan kecelakaan dan Penyakit Akibat Kerja (PAK). Praktik K3 harus diterapkan di seluruh tempat kerja, terutama yang berkaitan dengan kesehatan dan kerentanan terhadap penyakit.

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO), dari total 35 juta pekerja di bidang kesehatan, sekitar 3 juta di antaranya terpapar oleh patogen darah. Di antara mereka, sekitar 2 juta terpejan *Hepatitis B virus* (HBV), 0,9 juta terpejan *virus Hepatitis B core* (HBC), dan sekitar 170.000 terpapar *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS). Indonesia mencatat rata-rata sekitar 99.000 kasus mengalami kecelakaan akibat kerja pada 2018, di mana 70% di antaranya berujung fatal, dan dapat menyebabkan cacat seumur hidup atau kematian. Setidaknya setiap harinya 9 pekerja meninggal, menyebabkan kerugian sekitar Rp50 triliun. Berdasarkan data 2017 tentang keselamatan dan kesehatan kerja di Indonesia, terdapat kasus penyakit umum sekitar 2.998 yang dialami oleh pekerja, dengan sekitar 428.844 di antaranya merupakan kasus penyakit yang terkait langsung dengan pekerjaan (Oley et al., 2018).

Berdasarkan data tentang Kecelakaan Akibat Kerja (KAK) dan Penyakit Akibat Kerja (PAK) di Rumah Sakit di Indonesia, terdapat sejumlah temuan signifikan dimana 65,4% pekerja pembersih rumah sakit mengalami dermatitis, sementara 83,3% pegawai rumah sakit mengalami nyeri punggung bawah (*low back pain*). Tingkat prevalensi gangguan emosional pada perawat juga mengalami peningkatan sebesar 17,7%. Selain itu, pekerja di rumah sakit memiliki risiko 1,5 kali lebih tinggi untuk mengalami PAK dan KAK dibandingkan dengan kelompok pekerja lainnya (Risanova et al., 2021).

Perawat merupakan salah satu kelompok tenaga rumah sakit yang sering mengalami kecelakaan kerja. perawat merupakan tenaga rumah sakit utama yang memiliki presentasi terbanyak serta sangat berperan dalam memberikan asuhan. Data *International Labour Organization* (ILO) Tahun 2017, melaporkan bahwa 66,7% dari 39,47 juta profesional kesehatan di seluruh dunia adalah perawat. Sebanyak 47,08% tenaga kesehatan di rumah sakit di Indonesia adalah perawat, dikarenakan perawat yang paling sering terlibat dengan pasien (Noriski et al., 2020).

Perawat merupakan tenaga pelayanan kesehatan yang memiliki interaksi langsung yang sangat intensif dengan pasien, dan intensitasnya melebihi dari peran-

peran lainnya. Pelayanan keperawatan yang disediakan oleh perawat merupakan bagian integral dari seluruh layanan kesehatan yang diberikan, dan memiliki kewajiban yang signifikan dalam mencapai derajat K3 di lingkungan rumah sakit (Wanda et al., 2020).

Pelaksanaan K3 pada perawat mencerminkan wujud tindakan perawat dalam menjaga keselamatan dan kesehatan diri dan lingkungannya. Perilaku perawat di rumah sakit sangat berhubungan dalam pencegahan kecelakaan dan penyakit akibat kerja. Apabila perilaku perawat terabaikan, hal tersebut dapat berdampak pada kualitas pekerjaan perawat serta kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan. Risiko terjadinya kecelakaan kerja dan penyakit terkait pekerjaan akan semakin tinggi bila perilaku perawat tidak diutamakan dengan baik (Mantiri et al., 2020). Namun saat ini, penerapan K3 pada pegawai di RS masih cukup minim. Hasil penelitian Rosmawar pada tahun 2021 yang dilaksanakan di RSUD Kota Langsa menemukan bahwa 25,6% perawat kurang menerapkan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja dengan baik.

Perilaku ialah respon individu terhadap rangsangan dari lingkungan eksternal atau internal. Salah satu rangsangan luar yang dapat mempengaruhi perilaku perawat dalam menerapkan K3 adalah variabel kepemimpinan. Kepemimpinan berhubungan dengan bagaimana seseorang dapat mengajak, membimbing, menyusun struktur, dan memfasilitasi aktivitas erta hubungan dalam kelompok dan organisasi. Ketidaksesuaian antara fungsi manajemen seorang pemimpin dengan kebutuhan organisasi dapat mengakibatkan penurunan kinerja perawat (Mahatvavirya & Girsang, 2021).

Seorang pemimpin adalah mereka yang mempunyai kemampuan untuk memotivasi dan mempengaruhi orang lain menuju misi bersama, sementara juga secara efektif mengelola dan memanfaatkan sumber daya yang ada untuk mendorong hasil yang sukses. Seorang pemimpin adalah seseorang yang bertanggung jawab dan membimbing kelompok atau organisasi untuk mencapai tujuannya.

Kepemimpinan yang mendukung tentunya memiliki pengaruh positif pada peningkatan perilaku pegawainya. *Supportive Leadership* adalah gaya

kepemimpinan yang fokus pada memberikan dukungan dan pemberdayaan kepada bawahan, serta menunjukkan perhatian terhadap kebutuhan mereka. Gaya ini juga menekankan pada kesejahteraan bawahan dan menciptakan lingkungan kerja yang ramah di dalam unit kerja mereka (Dayanti et al., 2022). Menurut penelitian, kepemimpinan berpotensi meningkatkan kinerja perawat sebanyak 5,012 kali. Pemimpin ruangan yang mampu mengimplementasikan gaya kepemimpinan yang sesuai memiliki potensi untuk meningkatkan kepuasan perawat di bawah kepemimpinannya (Rumondor et al., 2019). Penelitian di RSUD Kota Langsa menunjukkan bahwa dukungan dari pimpinan memengaruhi penerapan sistem manajemen K3 dengan nilai *p-value* sebesar 0,021.

RSUD Nyi Ageng Serang merupakan salah satu rumah sakit yang berada di wilayah DIY dibawah Pemerintah Daerah Kulon Progo yang berdiri sejak tahun 2014, dan tercatat pada tahun 2018. Nyi Ageng merupakan Rumah Sakit Kelas C yang memperoleh akreditasi Paripurna pada tahun 2023. Serta pada tahun 2015 kunjungan rawat inap di RSUD Nyi Ageng Serang sebanyak 663 pasien, dan 1.238 pasien dirawat inap pada tahun 2016, yang berarti mengalami peningkatan hampir dua kali lipat dibanding pada tahun 2015. Sebanyak 2.211 pasien dirawat inap di RS Nyi Ageng Serang pada tahun 2017, dan sebanyak 3.425 pasien dirawat inap pada tahun 2018. Dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan jumlah pasien rawat inap antara tahun 2015 dan 2018. Hingga bulan Desember 2021, RSUD Nyi Ageng Serang memiliki total 367 pegawai, dengan 91 orang (25%) merupakan pegawai ASN dan 276 orang (75%) merupakan pegawai Non ASN. Pada bulan februari indeks kepuasan pengguna sebesar 83,5% yang menunjukkan bahwa mayoritas pengguna merasa puas pada pelayanan di RSUD Nyi Ageng Serang.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan April melalui wawancara dengan kepala ruang di bangsal Yudistira, Arjuna, Nakula, Sadewa, Abimanyu, Parikesit, Mayaretna, Srikandi, Bima, dan Abiyasa menyatakan bahwa sudah ada upaya dari kepala ruang untuk mencegah terjadinya kejadian kecelakaan akibat kerja dengan melalui mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan keperawatan, menggunakan alat pelindung diri (APD), serta telah memberikan arahan atau bimbingan pada perawat, terutama pada saat melakukan meeting

morning. Namun masih terdapat 9 kasus perawat tertusuk jarum suntik, 18 kasus perawat *low back pain*, 6 kasus perawat tergores, dan 8 kasus perawat terkilir. Dan masih terdapat 3 perawat yang tidak menggunakan APD saat melakukan tindakan keperawatan yaitu saat melakukan tindakan perawatan luka pada pasien. Serta 2 perawat tidak menggunakan *handscoon* saat pemberian obat injeksi kepada pasien. Dapat disimpulkan bahwa dari perilaku perawat tersebut dapat berpotensi mengalami masalah terhadap Kesehatan dan Keselamatan Kerja pada perawat.

Fenomena yang terjadi membuat peneliti tertarik untuk mengeksplorasi korelasi antara *supportive leadership* dengan perilaku kesehatan dan keselamatan kerja perawat di rumah sakit. Sampai saat ini, penelitian tentang topik ini masih jarang dilakukan. terutama yang dialami oleh perawat, masih menjadi isu yang signifikan.

B. Rumusan Masalah

“Apakah ada hubungan *supportive leadership* dengan perilaku kesehatan dan keselamatan kerja perawat di rumah sakit Nyi Ageng Serang Kulon Progo?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan *supportive leadership* dengan perilaku kesehatan dan keselamatan kerja di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran *supportive leadership* di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo
- b. Diketahui gambaran perilaku kesehatan dan keselamatan kerja di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo
- c. Diketahui keeratan hubungan antara *supportive leadership* dengan perilaku kesehatan dan keselamatan kerja di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dari hasil penelitian ini bisa memberikan kontribusi yang berarti dalam pengembangan bidang ilmu manajemen keperawatan, terutama

terkait hubungan *supportive leadership* dengan perilaku kesehatan dan keselamatan kerja perawat di rumah sakit.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Diharapkan dari hasil penelitian bisa memberikan manfaat bagi perawat sebagai cara bagi mereka untuk menilai diri sendiri dan meningkatkan pemahaman mereka tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dalam melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

b. Bagi Kepala Ruang

Hasil dari penelitian ini bisa menjadi referensi bagi kepala ruang dalam menerapkan praktik Perilaku Kesehatan dan Keselamatan Kerja perawat di lingkungan rumah sakit.

c. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan evaluasi rumah sakit dan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan keilmuan dalam keperawatan terutama berkaitan dengan kinerja perawat.

d. Bagi Peneliti

Pada penelitian ini membantu peneliti memahami lebih dalam tentang keperawatan Kesehatan dan Keselamatan Kerja serta meningkatkan analisis peneliti.