

JURNAL PROMOTIF PREVENTIF

Komparasi Kecelakaan Akibat Kerja Perawat di IGD dan ICU Rumah Sakit Daerah Tipe C

Comparison of Workplace Accidents among Nurses in Emergency Units and Intensive Care Units at Type C's Hospitals

Yiyi Adelia, Nurfika Asmaningrum, Dicky Endrian Kurniawan

Fakultas Keperawatan, Universitas Jember

Article Info

Article History

Received: 23 Jun 2023

Revised: 08 Jul 2023

Accepted: 20 Jul 2023

ABSTRACT / ABSTRAK

Workplace accidents in hospitals are experienced by many nursing staff. According to previous studies, the highest percentage of workplace accidents were in the emergency and intensive care units. This study aimed to identify and analyze the differences in workplace accident occurrence by nursing staff in IGD and ICU during the past year. This study used a comparative method with an analytic approach. The sampling used a total sampling method with a sample of 47 participants. Data collection used a questionnaire with data analysis measuring frequency and analyzing differences. The results showed that in two units, many nurses experienced the type of work accident ≤ 3 times than > 3 times in the past year. The type of work accident with the highest frequency, such as skin contact with blood or other body fluids, needle sticks in particular body parts, and disinfectant vapor inhalation, and the results of test revealed no difference in workplace accidents in the two units ($p=0,244$). In these units, they had the same distribution of workplace accident types because these units. However, they had different unit conditions, the same workload, care type, and nurses characteristics needed were similar. For this reason, nursing staff and hospitals can try to avoid this accident by improving occupational safety and health management.

Keywords: Workplace Accident, nurses, hospitals, emergency unit, intensive care unit

Kecelakaan akibat kerja di rumah sakit banyak dialami oleh tenaga keperawatan. IGD dan ICU merupakan ruang perawatan di rumah sakit dengan beban kerja yang tinggi dan berisiko mengalami kecelakaan kerja. Tujuan penelitian ini mengidentifikasi dan menganalisis perbedaan terjadinya kecelakaan akibat kerja oleh tenaga keperawatan selama bekerja di Ruang Perawatan Intensif dan Instalasi Gawat Darurat selama satu tahun terakhir. Penelitian ini menggunakan metode komparatif dengan pendekatan analitik. Menggunakan metode *Total sampling* dengan sampel 47 orang. Pengumpulan data dengan kuesioner dan dilakukan pengukuran frekuensi serta uji Mann-Whitney. Hasil penelitian menunjukkan banyak perawat mengalami setiap jenis kecelakaan kerjanya ≤ 3 kali daripada > 3 kali dalam satu tahun terakhir, baik di ruang IGD maupun ICU. Jenis kecelakaan kerja dengan frekuensi tertinggi memiliki kesamaan, yaitu kulit kontak dengan darah atau cairan tubuh lainnya, tertusuk jarum dibagian tubuh tertentu, dan menghirup uap desinfektan, serta hasil uji beda menunjukkan tidak ada perbedaan kecelakaan akibat kerja di kedua ruangan ($p=0,244$). Dikedua ruangan ini memiliki sebaran jenis kecelakaan kerja yang sama dapat disebabkan oleh faktor dimana kedua ruangan ini meskipun memiliki kondisi ruangan yang berbeda tetapi beban kerja, jenis perawatan, dan karakteristik perawat yang dibutuhkan memiliki persamaan. Disarankan perawat dan rumah sakit meningkatkan manajemen K3RS dan manajemen tindakan di ruang perawatan.

Kata kunci: Kecelakaan akibat kerja, perawat, rumah sakit, IGD, ruang perawatan intensif

Corresponding Author:

Name : Nurfika Asmaningrum

Affiliate : Fakultas Keperawatan, Universitas Jember

Address : Jl. Kalimantan No.37, Krajan Timur, Sumbersari, Kec. Sumbersari, Kabupaten Jember, Jawa Timur

Email : nurfika_asmaningrum@unej.ac.id

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah salah satu sarana untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan memiliki peran utama memacu peningkatan derajat kesehatan di masyarakat (Mahfudhoh dan Muslimin, 2020; Anfal, 2020). Dari berbagai profesi kesehatan tersebut perawat merupakan tenaga kesehatan dengan jumlah terbesar di rumah sakit (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Keperawatan dalam UU No. 38 Tahun 2014 merupakan suatu kegiatan dalam memberikan asuhan keperawatan yang mencakup individu, kelompok, dan keluarga dalam keadaan sehat maupun sakit, sedangkan perawat ialah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan tinggi keperawatan didalam maupun luar negeri yang telah diakui oleh pemerintah yang memiliki peran dalam melaksanakan asuhan keperawatan secara holistik (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Tenaga keperawatan banyak tersebar di beberapa pelayanan dalam rumah sakit, yaitu instalasi rawat inap, ruang rawat intensif, instalasi gawat darurat, dan ruang rawat jalan.

Ruang perawatan intensif merupakan ruangan yang menyediakan fasilitas lengkap untuk menyelenggarakan kegiatan dalam perawatan secara intensif pada pasien dalam kondisi sakit berat dan kritis (Yani dkk., 2021). Tenaga keperawatan yang bekerja di ruang perawatan intensif berisiko mengalami kecelakaan akibat kerja karena perawat di ruangan ini perlu melakukan monitoring selama 24 jam pada pasien dengan kondisi yang kesehatannya dapat menurun kapan saja dan diperlukan ketelitian serta tanggap dalam menangani pasien, sehingga kondisi ini dapat mempengaruhi kinerja perawat yang jika dalam kondisi buruk akan berpengaruh pada terjadinya kecelakaan akibat kerja (Destifiana, 2015). Instalasi Gawat darurat merupakan ruangan yang menyediakan fasilitas lengkap untuk menyelenggarakan kegiatan pada pasien perawatan darurat (Yani dkk., 2021). Instalasi gawat darurat berisiko mengalami kecelakaan akibat kerja karena lingkungan kerja yang umumnya tidak terstruktur dan tergesa-gesa serta kondisi pasien dengan masalah yang tidak dapat diprediksi dan waktu kedatangan tidak terjadwal yang semuanya membutuhkan perawatan dengan segera (Destifiana, 2015).

Kecelakaan akibat kerja merupakan suatu peristiwa yang tidak terduga, tidak direncanakan dan tidak disengaja yang dapat terjadi disebabkan oleh tindakan yang tidak aman, kondisi yang tidak aman atau gabungan antara keduanya, yang hal ini mengakibatkan segera atau tertundanya hal-hal yang tidak diinginkan ketika sedang melakukan pekerjaan (Samaei dkk., 2015). Kecelakaan akibat kerja oleh tenaga keperawatan dapat terjadi karena faktor manusia, seperti kelalaian individu dalam menjalankan tugasnya, ketidakpatuhan terhadap penggunaan alat pelindung diri, dan kurangnya pengawasan (Hanafi dan Hariyono, 2020). Berdasarkan beberapa penelitian telah menyebutkan jika tenaga keperawatan memiliki risiko untuk mengalami kecelakaan akibat kerja karena berada pada lingkungan kerja yang mendukung terjadinya hal tersebut (Ghasemi dkk, 2020). Angka terjadinya kecelakaan akibat kerja di rumah sakit banyak di alami oleh tenaga keperawatan (Sarastuti, 2016).

Data Riskesdas tahun 2018, pada kasus kecelakaan akibat kerja secara nasional yang terjadi di rumah sakit sebanyak 9,2% (Pinontoan dkk., 2020). Penelitian Sarastuti 2016, menunjukkan bahwa persentase terjadinya kecelakaan akibat kerja di Instalasi Gawat Darurat sebanyak 26,1%, Instalasi rawat intensif 13%, dan Instalasi rawat inap sebanyak 8,7%, sehingga dapat disimpulkan bahwa di RS UGM persentase tertinggi pertama kecelakaan akibat

kerja berada pada IGD dan disusul ICU (Sarastuti, 2016). Berdasarkan pengalaman 7 kepala ruangan di rumah sakit mengatakan banyak kejadian kecelakaan kerja yang tidak dilaporkan, hanya yang berdampak parah atau seperti tertusuk jarum suntik saja yang dilaporkan (Yulis, 2020). Rumah Sakit Daerah tipe C merupakan rumah sakit rujukan dari puskesmas dan sasaran pelayanan kesehatan utama masyarakat dalam keadaan darurat karena merupakan rumah sakit milik pemerintah daerah yang dijadikan sebagai fasilitas kesehatan rujukan pertama untuk masyarakat daerah setempat.

Sikap keselamatan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap insiden kecelakaan akibat kerja di kalangan tenaga keperawatan (Samaei dkk., 2015). Tentu hal ini dapat membahayakan tenaga keperawatan dan pasien jika tidak dilakukan upaya pencegahan, sehingga rumah sakit perlu memberikan sosialisasi yang baik terkait penerapan manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) pada tenaga kesehatan terutama perawat agar dapat menghindari perilaku maupun kondisi yang tidak aman. Belum ditemukannya penelitian yang melakukan uji beda terkait kecelakaan akibat kerja yang dilakukan oleh perawat di rumah sakit daerah tipe c pada ruangan instalasi gawat darurat dan ruang perawatan intensif padahal diketahui angka kecelakaan akibat kerjanya tinggi dibanding ruang perawatan lainnya dengan kondisi lingkungan kerja yang berbeda, sehingga memunculkan hipotesis penelitian terdapat perbedaan kecelakaan akibat kerja di kedua ruangan. Hal ini membuat peneliti tertarik untuk mengetahui perbedaan kecelakaan akibat kerja pada perawat di instalasi gawat darurat dan unit perawatan intensif di Rumah Sakit Daerah Tipe C Kabupaten Jember.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan desain komparatif dengan pendekatan analitik. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini ialah tenaga keperawatan yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat dan Ruang Perawatan Intensif Rumah Sakit Daerah Tipe C Kabupaten Jember tahun 2023. Pengambilan sampel pada proses penelitian ini menggunakan metode *total sampling* yang disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Menurut Borg & Gall pada penelitian eksperimen dan komparatif diperlukan sampel 15-30 responden pada setiap kelompok (Alwi, 2015). Jumlah responden perawat di Instalasi Gawat Darurat sebanyak 28 orang dan di Ruang Perawatan Intensif sebanyak 19 orang, sehingga total keseluruhan jumlah responden sebanyak 47 orang. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang berisi data karakteristik responden dan kuesioner yang berjudul *Occupational Accident Questionnaire*. Instrumen kecelakaan akibat kerja dalam penelitian ini teruji validitasnya dan telah dilakukan uji reliabilitas oleh Samaei dkk (2015) dengan nilai *Cronbach Alpha* 0,81 yang menunjukkan instrumen dapat digunakan. Instrumen ini menggunakan bahasa inggris dan belum pernah digunakan di Indonesia, untuk itu peneliti melakukan proses translasi skala ukur penelitian untuk menghasilkan instrumen bahasa Indonesia yang siap digunakan di Indonesia. Instrumen dalam penelitian ini telah dilakukan uji validitas kembali menggunakan *Content Validity Index* (CVI) yang direkomendasikan untuk mengevaluasi validitas isi dalam instrumen dengan hasil 0,98. Uji CVI ialah salah satu teknik yang paling banyak digunakan dalam riset keperawatan dengan melibatkan ahli untuk menentukan setiap itemnya relevan (Hendryadi, 2017). Pada penelitian ini peneliti melakukan pengukuran frekuensi dan persentase kejadian kecelakaan akibat kerja yang terjadi di Instalasi Gawat Darurat dan Ruang Perawatan Intensif. Penelitian

melakukan uji statistik untuk menganalisis adanya perbedaan kejadian kecelakaan akibat kerja menggunakan uji *Mann-Whitney*. Peneliti melakukan uji etik penelitian di Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember dan telah mendapatkan keterangan laik etik dengan nomor sertifikat 012/UN25.1.14/KEPK/2023.

HASIL

Penelitian ini merupakan *self report* selama satu tahun dari tenaga keperawatan yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat dan Ruang Perawatan Intensif di RSD Tipe C Kabupaten Jember tahun 2023.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	Instalasi Gawat Darurat (n=28)		Ruang Perawatan Intensif (n=19)	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis kelamin				
Laki-laki	19	67,86	13	68,42
Perempuan	9	32,14	6	31,58
Usia				
17-25 tahun	2	7,14	0	0
26-35 tahun	17	60,71	10	52,63
36-45 tahun	8	28,57	9	47,37
46-55 tahun	1	3,57	0	0
56-65 tahun	0	0	0	0
Shif Kerja				
Ya	21	75	12	63,16
Tidak	7	25	7	36,85
Pendidikan Terakhir				
D3 Keperawatan	15	53,57	12	63,16
S1 Ners Keperawatan	13	46,42	6	31,58
Spesialis Keperawatan	0	0	1	5,27
Pengalaman Kerja				
< 5 tahun	9	32,14	5	26,32
6 - 10 tahun	9	32,14	6	31,58
> 10 tahun	10	35,71	8	42,10
Pelatihan K3RS				
Pernah	5	17,86	8	42,10
Tidak Pernah	23	82,14	11	57,90

Sumber: Data Primer (2023)

Berdasarkan sajian data pada tabel 1. diketahui persentase jumlah perawat dengan jenis kelamin laki-laki di ruang perawatan intensif lebih banyak dengan nilai 68,42%, begitupun dengan instalasi gawat darurat di dominasi perawat laki-laki dengan nilai 67,86%. Di kedua ruangan mayoritas berada pada tahap dewasa awal dengan rentang usia 26-35 tahun. Di kedua ruangan mayoritas perawat mengalami shift kerja. Mayoritas di kedua ruangan memiliki pendidikan terakhir D3 Keperawatan dengan pengalaman kerja lebih dari 10 tahun. Di kedua ruangan mayoritas perawat belum pernah mengikuti pelatihan K3RS.

Tabel 2. Rekapitulasi Frekuensi Kecelakaan Akibat Kerja Perawat di IGD dan ICU di RSD Tipe C Kabupaten Jember

No	Jenis Kecelakaan Kerja	Frekuensi Kejadian											
		Instalasi Gawat Darurat (n=28)						Unit Perawatan Intensif (n=19)					
		Tidak mengalami		Mengalami ≤ 3 kali		Mengalami > 3 kali		Tidak mengalami		Mengalami ≤ 3 kali		Mengalami > 3 kali	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1	Teriris benda tajam (misal: ampul, vial, bisturi)	17	60,71	7	25	4	14,29	10	52,63	7	36,85	2	10,52
2	Tertusuk jarum di bagian tubuh tertentu	8	28,58	17	60,71	3	10,71	9	47,37	7	36,85	3	15,78
3	Kulit kontak dengan darah atau cairan tubuh lainnya	4	14,29	14	50	10	35,71	2	10,52	12	63,16	5	26,32
4	Terkena pecahan wadah sampel atau slide	15	53,57	8	28,58	5	17,85	16	84,21	1	5,27	2	10,52
5	Kejatuhan atau kemasukan benda asing di mata	22	78,58	6	21,42	0	0	18	94,73	1	5,27	0	0
6	Terkena percikan bahan kimia di mata	24	85,71	4	14,29	0	0	19	100	0	0	0	0
7	Terkena percikan cairan tubuh di mata	21	75	6	21,42	1	3,58	19	100	0	0	0	0
8	Terpapar radiasi	18	64,28	9	32,14	1	3,58	10	52,63	5	26,32	4	21,05
9	Menghirup uap disinfektan	12	42,86	9	32,14	7	25	9	47,37	6	31,58	4	21,05
10	Menghirup asap dari reaksi obat-obatan	15	53,57	7	25	6	21,42	16	84,21	3	15,78	0	0
11	Toksisitas obat atau bahan kimia	28	100	0	0	0	0	19	100	0	0	0	0
12	Toksisitas dengan bahan pelarut kimia	28	100	0	0	0	0	19	100	0	0	0	0
13	Jatuh dari ketinggian	28	100	0	0	0	0	19	100	0	0	0	0
14	Tergelincir dan jatuh	20	71,42	8	28,58	0	0	18	94,73	1	5,27	0	0
15	Kejatuhan benda berat pada bagian tubuh	24	85,71	4	14,29	0	0	19	100	0	0	0	0
16	Sakit punggung traumatis saat mengubah posisi pasien	19	67,85	7	25	2	7,15	14	73,68	4	21,05	1	5,27
17	Dipukul atau dilukai oleh pasien atau pengunjung lainnya	24	85,71	4	14,29	0	0	16	84,21	3	15,78	0	0

Sumber: Data Primer (2023)

Berdasarkan sajian data pada tabel 2. diketahui kecelakaan akibat kerja yang paling banyak dialami oleh tenaga keperawatan di Instalasi gawat darurat yaitu tertusuk jarum dibagian tubuh tertentu sebanyak 17 responden (60,71%), kulit kontak dengan darah atau cairan tubuh lainnya sebanyak 14 responden (50%), terpapar radiasi sebanyak 9 responden (32,14%), menghirup uap desinfektan sebanyak 9 responden (32,14%) dengan frekuensi kejadian mengalami ≤ 3 kali dalam satu tahun terakhir. Untuk frekuensi kejadian mengalami > 3 kali jumlah tertinggi pada jenis kecelakaan akibat kerja berupa kulit kontak dengan darah atau cairan tubuh lainnya sebanyak 10 responden (35,71%).

Kecelakaan akibat kerja yang paling banyak dialami oleh tenaga keperawatan di ruang perawatan intensif yaitu kulit kontak dengan darah atau cairan tubuh lainnya sebanyak 12 responden (63,16%), tertusuk jarum dibagian tubuh tertentu sebanyak 7 responden (36,85%), dan teriris benda tajam sebanyak 7 responden (36,85%) dengan frekuensi kejadian mengalami ≤ 3 kali dalam satu tahun terakhir. Untuk frekuensi kejadian mengalami > 3 kali jumlah tertinggi pada jenis kecelakaan akibat kerja berupa kulit kontak dengan darah atau cairan tubuh lainnya sebanyak 5 responden (26,32%), menghirup uap desinfektan sebanyak 4 responden (21,05%), dan terpapar radiasi sebanyak 4 responden (21,05%).

Tabel 3. Uji Beda *Item Level* Kecelakaan Akibat Kerja

No	Jenis Kecelakaan Akibat Kerja	IGD	ICU
		p-value	
1	Teriris benda tajam (misal: ampul, vial, bisturi)		0,722
2	Tertusuk jarum di bagian tubuh tertentu		0,401
3	Kulit kontak dengan darah atau cairan tubuh lainnya		0,716
4	Terkena pecahan wadah sampel atau slide		0,049*
5	Kejatuhan atau kemasukan benda asing di mata		0,131
6	Terkena percikan bahan kimia di mata		0,088
7	Terkena percikan cairan tubuh di mata		0,020*
8	Terpapar radiasi		0,248
9	Menghirup uap desinfektan		0,727
10	Menghirup asap dari reaksi obat-obatan		0,019*
11	Toksisitas obat atau bahan kimia		1,00
12	Toksisitas dengan bahan pelarut kimia		1,00
13	Jatuh dari ketinggian		0,410
14	Tergelincir dan jatuh		0,049*
15	Kejatuhan benda berat pada bagian tubuh		0,088
16	Sakit punggung traumatis saat mengubah posisi pasien		0,665
17	Dipukul atau dilukai oleh pasien atau pengunjung lainnya		0,888

*Ada Perbedaan

Berdasarkan hasil uji beda dengan menggunakan uji Mann Whitney pada sajian Tabel 3. diketahui dari masing-masing pertanyaan ditemukan adanya perbedaan kejadian kecelakaan akibat kerja di Instalasi Gawat Darurat dan Ruang Perawatan Intensif pada pertanyaan nomor 4, 7, 10, dan 14 dengan nilai p-value $< 0,05$, sehingga terdapat adanya perbedaan antara kecelakaan akibat kerja yang terjadi di Instalasi Gawat Darurat dan Ruang Perawatan Intensif pada pertanyaan yang berisi terkena pecahan wadah sampel atau *slide*, terkena percikan cairan tubuh di mata, menghirup asap dari reaksi obat-obatan, dan tergelincir dan jatuh, tetapi secara umum pada pertanyaan mayoritas menunjukkan hasil nilai p-value $> 0,05$, sehingga secara

umum tidak terdapat adanya perbedaan antara kecelakaan akibat kerja yang terjadi di Instalasi Gawat Darurat dan Ruang Perawatan Intensif.

Tabel 4. Analisis Uji Beda Kecelakaan Akibat Kerja

Frekuensi Kejadian Kecelakaan Akibat Kerja					<i>p-value</i>
No.	Ruangan	N	<i>Mean Rank</i>	<i>Sum of Ranks</i>	
1	Instalasi Gawat Darurat	28	25,91	725,5	0,244
2	Unit Perawatan Intensif	19	21,18	402,5	
Total		47			

Berdasarkan hasil uji beda dengan menggunakan uji Mann Whitney pada sajian Tabel 4. diketahui bahwa nilai rata-rata frekuensi kejadian kecelakaan akibat kerja di Instalasi Gawat Darurat sebanyak 25,91 lebih tinggi dibandingkan dengan Ruang Perawatan Intensif sebanyak 21,18 yang dapat dikatakan bahwa angka kejadian kecelakaan akibat kerja di kedua ruangan ini tinggi serta diketahui bahwa nilai $p=0,244$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan kecelakaan akibat kerja yang terjadi oleh perawat di Instalasi Gawat Darurat dan Ruang Perawatan Intensif RSD Tipe C Kabupaten Jember tahun 2023 selama satu tahun terakhir.

PEMBAHASAN

Penelitian ini melakukan analisis terkait perbedaan kecelakaan akibat kerja pada perawat di Instalasi Gawat Darurat dan Ruang Perawatan Intensif Rumah Sakit Daerah Tipe C Kabupaten Jember. Karakteristik perawat di Instalasi Gawat Darurat dan Ruang Perawatan Intensif memiliki kesamaan. Beberapa penelitian sebelumnya juga menunjukkan data karakteristik responden ini berpengaruh terhadap kejadian kecelakaan akibat kerja, meskipun beberapa penelitian lain ada yang menyatakan sebaliknya.

Mallyya dkk (2015) menjelaskan bahwa jumlah perawat dengan jenis kelamin laki-laki di Ruang Perawatan Intensif lebih banyak dibandingkan dengan perempuan, begitupun penelitian Farikhah tahun 2019 menjelaskan bahwa di Instalasi Gawat Darurat banyak perawat yang berjenis kelamin laki-laki karena ruangan ini banyak melakukan tindakan yang berhubungan dengan kekuatan fisik, sehingga diruangan ini membutuhkan banyak tenaga perawat dengan jenis kelamin laki-laki (Mallyya dkk., 2015; Farikhah, 2019). Kedua penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan di kedua ruangan mayoritas perawat berjenis kelamin laki-laki, akan tetapi penelitian Farikhah 2019 menyebutkan bahwa di Ruang Perawatan Intensif memiliki perawat dengan jumlah terbanyak yaitu perempuan (Farikhah, 2019).

Menurut Anderson dalam penelitian Putri (2019) seseorang yang berada pada tahap dewasa awal akan berorientasi pada tugas dan tidak cenderung pada perasaan diri sendiri, memiliki kebiasaan dan tujuan yang jelas, mampu mengendalikan perasaan diri sendiri, memiliki sikap yang objektif dalam memandang suatu permasalahan, terbuka dalam menerima kritik dan saran dari orang lain untuk perkembangan dirinya menjadi lebih baik, memiliki rasa tanggung jawab pada tugasnya untuk mencapai tujuan yang diinginkan, dan mampu realistis dan menyesuaikan diri dengan situasi baru (Putri., 2019). Pernyataan dalam penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan perawat di kedua ruangan dominan berada pada tahap usia dewasa awal.

Terkait hasil penelitian pada pendidikan terakhir responden, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Malik tahun 2014 yang menjelaskan bahwa di salah satu RSD Tipe C Kabupaten Jember yaitu RSD Kalisat sebagian besar perawat memiliki pendidikan terakhir D3 Keperawatan yang hal ini sesuai dengan kebijakan direktur rumah sakit yang membuat proporsi perawat dengan pendidikan D3 Keperawatan lebih banyak karena dianggap lebih terampil dan perawat dengan pendidikan S1 Ners Keperawatan diperlukan oleh rumah sakit untuk melakukan manajerial dalam mengatur masalah yang muncul di setiap ruangan rumah sakit (Malik, 2014). Penelitian yang dilakukan oleh Kristiningsih (2019) menyebutkan bahwa proporsi jumlah perawat dengan pengalaman kerja 6-10 tahun di IGD, ICU, dan IMC lebih banyak dibandingkan dengan lama pengalaman kerja lainnya (Kristiningsih, 2019). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan di kedua ruangan ini mayoritas perawat telah memiliki pengalaman kerja > 6 tahun.

Menurut penelitian Ardi dalam Susanto dan Nopiardi (2021) menjelaskan bahwa di RSD Balung Kabupaten Jember telah melaksanakan penyuluhan K3, cek kesehatan pada petugas, penempatan petugas menyesuaikan dengan kondisi kesehatan, memberikan pengobatan dan *biological monitoring* bagi petugas yang sakit (Nopiardi dan Susanto, 2021). Tim K3RS RSD Balung melalui *website* resmi rumah sakit telah melakukan publikasi pelaksanaan *workshop* kegiatan Kode Red (APAR) di tahun 2022, begitupun dengan RSD Kalisat, Jember untuk Tim K3RS telah melakukan *workshop* salah satunya terkait perilaku penggunaan alat pemadam api ringan yang telah dipublikasi pada *website* rumah sakit tahun 2011. Meskipun pernyataan diatas menyebutkan tim K3 rumah sakit telah memberikan fasilitas, tetapi berdasarkan hasil penelitian menunjukkan mayoritas perawat tidak mengikuti kegiatan tersebut, hal ini tentu dapat menjadi faktor risiko kecelakaan akibat kerja pada perawat di kedua ruangan.

Teori Domino oleh Heinrich (1930) mengungkapkan bahwa perilaku tidak aman memberikan kontribusi sebanyak 88% dari kelima faktor penyebab lainnya terhadap kecelakaan akibat kerja. *Multiple Causes Theory* menjelaskan bahwa penyebab kecelakaan akibat banyak faktor, seperti manusia, media, mesin, manajemen. Selain itu juga dapat disebabkan oleh faktor *unsafe act* dan *unsafe condition* (Yahya, 2021). Menurut penelitian Salmawati dkk tahun 2019 menyebutkan bahwa faktor yang berpengaruh pada kejadian kecelakaan akibat kerja di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Anutapra Palu adalah penggunaan Alat Pelindung Diri, Peraturan, Pelatihan, dan Pengawasan (Salmawati dkk., 2019).

Berdasarkan hasil penelitian ini terdapat jenis kecelakaan kerja paling banyak dialami oleh perawat, yaitu tertusuk jarum dibagian tubuh tertentu, kulit kontak dengan darah atau cairan tubuh lainnya, terpapar radiasi, menghirup uap desinfektan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari tahun 2020 yang menjelaskan bahwa di Instalasi Gawat Darurat distribusi frekuensi kecelakaan kerja perawat terbanyak ialah terpercik cairan tubuh sebanyak 82,2%, teriris benda tajam sebanyak 17,8%, mata tersemprot zat kimia sebanyak 17,8%, terpeleset sebanyak 15,6%, dan tertusuk jarum suntik sebanyak 13,3% (Wulandari, 2020). Menurut penelitian Burhami tahun 2010 menjelaskan distribusi jenis kecelakaan kerja di Instalasi Gawat Darurat terbanyak ialah mengalami teriris sebanyak 56,5%, tertusuk jarum suntik sebanyak 26,1%, dan terjatuh sebanyak 13% (Burhami, 2010).

Hasil penelitian di ruang perawatan intensif terdapat jenis kecelakaan kerja paling banyak dialami oleh perawat, yaitu kulit kontak dengan darah atau cairan tubuh lainnya, tertusuk jarum dibagian tubuh tertentu, teriris benda tajam, menghirup uap disinfektan,

terpapar radiasi, sakit punggung traumatis saat mengubah posisi pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari tahun 2020 yang menjelaskan bahwa pada *Intensive Care Unit* jenis kecelakaan kerja yang banyak dilakukan di urutan pertama ialah terpercik cairan tubuh sebanyak 66,7%, teriris benda tajam sebanyak 60%, terbentur sebanyak 46,7%, tertusuk jarum suntik sebanyak 43,3%, dan nyeri pinggul dan pinggang sebanyak 40% (Wulandari, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Burhami tahun 2010 juga menyebutkan bahwa di *Intensive Care Unit* jenis kecelakaan kerja yang banyak dilakukan ialah tertusuk jarum sebanyak 50% dan teriris sebanyak 50% (Burhami, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan kecelakaan akibat kerja masih banyak terjadi di Instalasi Gawat Darurat dan Ruang Perawatan Intensif dalam satu tahun terakhir. Mayoritas perawat mengalami kecelakaan akibat kerja pada setiap jenisnya ≤ 3 kali. Penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa K3 penting dalam menjaga keselamatan karyawan serta dengan adanya *key performance indicator* yang didalamnya terdapat pencapaian *zero accident* membuat pelaksanaan *key performance indicator* dalam sistem manajemen K3 dengan baik sangat penting dalam mewujudkan pencapaian tersebut (Yanti, 2019). Salah satu penelitian menyebutkan bahwa K3 masih belum menjadi budaya kerja yang ikut dalam terciptanya *zero accident* di lingkungan kerja rumah sakit (Purnomo dkk, 2018; Tanjung dkk, 2022). Konsep *Zero accident* ialah visi yang tidak memperbolehkan karyawan mengalami cedera karena kecelakaan yang mengedepankan cara berpikir selamat dibandingkan harus menargetkan jumlah kecelakaan kerja pada setiap tahunnya dengan berpegang teguh bahwa kecelakaan dapat dicegah. Dalam beberapa dekade terakhir, *zero accident* telah banyak diterapkan negara-negara di Eropa yang tergabung dalam *Zero Accident Vision*.

Kecelakaan akibat kerja disebabkan oleh tindakan yang tidak aman (*unsafe action*) dan kondisi yang tidak aman (*unsafe condition*). Menurut Istih dkk (2017) jenis *unsafe action* meliputi, mengoperasikan alat-alat kerja yang tidak disesuaikan dengan standar, penggunaan APD yang tidak tepat, tingkat kedisiplinan yang rendah, barang yang tidak ditempatkan dengan tepat, kesalahan dalam memposisikan tubuh saat bekerja (Istih dkk., 2017). Menurut Diah dan Pratiwi (2022) jenis *unsafe condition* seperti tidak tersedianya tempat pembuangan limbah yang aman, lambatnya penyediaan alat pelindung diri, waktu atau jam kerja yang berlebihan, beban kerja yang tinggi (Diah dan Pratiwi, 2022).

Di ruang instalasi gawat darurat RSUD Pasar Rebo diketahui 45,8% perawat mengalami stres tinggi dan di RSUD Ambarawa dan Ungaran yang merupakan RS Tipe C Kabupaten Semarang di ruangan yang sama diketahui beban kerja perawat sebanyak 93,1% tinggi dengan mayoritas perawat mengalami stres sedang sebanyak 82,2% (Yana, 2015; Haryanti dkk., 2013). Sedangkan di ruang perawatan intensif RSUD dr. H. Moh Anwar Sumenep yang merupakan RS Tipe C sebanyak 23,5% perawat dengan beban kerja berat mengalami stres sedang sebanyak 75% (Aliftitah, 2018). Beberapa penjelasan diatas sejalan dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan di kedua ruangan banyak perawat mengalami pada setiap jenis kecelakaan kerjanya ≤ 3 kali daripada > 3 kali dalam satu tahun terakhir, diperjelas juga dengan sebanyak 32,15% perawat di instalasi gawat darurat dan sebanyak 26,32% perawat di ruang perawatan intensif mengalami jenis kecelakaan kerja berupa sakit punggung traumatis saat mengubah posisi pasien, serta hasil penelitian juga menunjukkan mayoritas perawat belum mendapatkan pelatihan K3RS.

Pada instalasi gawat darurat dan ruang perawatan intensif sama-sama memiliki pasien dalam kondisi kritis, perawat memberikan pelayanan untuk mencegah kecacatan hingga kematian. Perawat diruangan ini banyak berhubungan dengan cairan tubuh pasien, tindakan invasif, dan antiseptik untuk menghentikan pertumbuhan virus dan bakteri, selain itu di ruangan ini perawat perlu tanggap dalam memberikan terapi dan pertolongan pada pasien dengan penurunan kondisi yang tiba-tiba yang tentunya jika dalam pelaksanaannya tidak tepat SOP maka berisiko menimbulkan kecelakaan kerja (Wulandari, 2020; Shodiqurrahman dkk., 2022). Perawat di Instalasi Gawat Darurat dan Ruang Perawatan Intensif melakukan pekerjaan yang memiliki kesamaan dengan akurasi yang lebih intens kepada pasien, seperti memberikan perawatan berupa *life support*, memindahkan, mengangkat, menarik, mendorong pasien, memberikan terapi, membantu kebutuhan dasar, dan lainnya. Beberapa penjelasan pada penelitian diatas diperkuat dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan tidak ada perbedaan kecelakaan akibat kerja di kedua ruangan dan angka kecelakaan kerja tertinggi di kedua ruangan memiliki kesamaan yaitu, kontak kulit dengan darah atau cairan tubuh lainnya, tertusuk jarum dibagian tubuh tertentu, teriris benda tajam, dan menghirup uap disinfektan.

IMPLIKASI KEPERAWATAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa implikasi keperawatan yang dapat dilakukan terkait kecelakaan akibat kerja pada perawat di Instalasi Gawat Darurat dan Ruang Perawatan Intensif yaitu meningkatkan manajemen K3RS dan manajemen di ruang perawatan, meningkatkan penggunaan *Standar Operating Procedure* dan meningkatkan penggunaan Alat Pelindung Diri dalam setiap pelaksanaan tindakan oleh perawat dengan *Zero Accident Vission mindset*, sehingga hasil kecelakaan akibat kerja pada penelitian ini selanjutnya memiliki frekuensi yang lebih sedikit dibandingkan saat ini hingga dapat mencapai *zero accident*.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan kecelakaan akibat kerja pada perawat di instalasi gawat darurat dan ruang perawatan intensif bahkan ditemukan mayoritas perawat mengalami kecelakaan akibat kerja pada setiap jenisnya ≤ 3 kali dalam satu tahun terakhir dan beberapa jenis kecelakaan akibat kerja dengan frekuensi tertinggi yang sama serta ditemukan karakteristik responden yang juga dominan memiliki kesamaan.

Disarankan tenaga keperawatan dan rumah sakit dapat berupaya untuk menghindari terjadinya hal ini baik dengan meningkatkan manajemen dan prinsip *safe* untuk diri sendiri dan lingkungan disekitarnya, sehingga frekuensi kecelakaan akibat kerja dapat menurun dibandingkan saat ini hingga dapat mencapai *zero accident*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih ditujukan kepada Fakultas Keperawatan Universitas Jember, Direktur Rumah Sakit Daerah Tipe C Kabupaten Jember yang telah memfasilitasi peneliti dalam melaksanakan penelitian, serta responden yang telah berkenan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alwi, I. (2015). Kriteria empirik dalam menentukan ukuran sampel. *Jurnal Formatif*. 2(2):140–148
- Anfal, A. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Citra Rumah Sakit Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap RS Umum Sundari Medan Tahun 2018. *Excellent Midwifery Journal*, 3(2), 1–19
- Burhami, M. (2010). Survei Kecelakaan Kerja Pada Perawat di RSUD Salewangang Kabupaten Maros. [*Skripsi*]. Makassar: UIN Alauddin Makassar.
- Destifiana, N. (2015). Hubungan Kejenuhan Kerja dan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Dalam Pemberian Pelayanan Keperawatan di Igd Dan Icu Rsud Dr. R. Goetheng Taroenadibrata Purbalingga [*Skripsi*]. In *Universitas Muhammadiyah Purwokerto*.
- Fitriyah, R., Purwandari, R., Kurniawan, D. E. (2022). Studi Pengetahuan, Sikap, Perilaku dan Hambatan Perawat dalam Pemenuhan Mobilisasi oleh Perawat di Ruang Intensive Care. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida, Vol 9 No. 1*.
- Ghasemi, F., Aghaei, H., Askaripoor, T., dkk. (2020). Analysis of occupational accidents among nurses working in hospitals based on safety climate and safety performance: a Bayesian network analysis. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*, 0(0), 1–7. <https://doi.org/10.1080/10803548.2020.1768759>
- Hanafi, I., & Hariyono, W. (2020). Analisis Kecelakaan Kerja pada Perawat di Rumah Sakit umum PKU muhammadiyah Gamping Kabupaten Sleman. *Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan*, 1–11
- Hendryadi, H. (2017). Validitas Isi: Tahap Awal Pengembangan Kuesioner. *Jurnal Riset Manajemen Dan Bisnis (JRMB) Fakultas Ekonomi UNIAT*, 2(2), 169–178. <https://doi.org/10.36226/jrmb.v2i2.47>
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Situasi Tenaga Keperawatan Indonesia. In *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI* (pp. 1–12). http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin_perawat_2017.pdf
- Mahfudhoh, M., & Muslimin, I. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Cilegon. *Jurnal Ilmiah Manajemen Kesatuan*, 8(1), 39–46. <https://doi.org/10.37641/jimkes.v8i1.310>
- Pinontoan, O. R., Mantiri, E. S., Mandey, S. (2020). Faktor Psikologi Dan Perilaku Dengan Penerapan Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit. *Indonesian Journal of Public Health and Community Medicine*, 1(3), 19–27. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/ijphcm/article/view/28882/28178>
- Perijingga, V. W. A., Asmaningrum, N., Afandi, A. T. 2023. Eksplorasi Occupational Hazard pada Pekerja Pertambangan Pasir di Kecamatan Tempeh Kabupaten Lumajang. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Salmawati, L., Rasul, M., Napirah, M. R. (2019). Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Kecelakaan Kerja pada Perawat di Ruang IGD RSUD Anutapura Kota Palu. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Volume 10 Nomor 2 (2019), 104-112.
- Samaei, S. E., dkk. (2015). Safety Attitudes among Nurses and Its Relation with Occupational Accidents: A Questionnaire Based Survey. *International Journal of Occupational Hygiene Occupational Health Association (IOHA) IJOH*, 7(May 2016), 177–186. <http://ijoh.tums.ac.ir>

- Tanjung R., Sulisty, B., Hasyim, H., Narulita, S., Arjuni, D., Palilingan, R. A., dan Rahmitasari. 2022. *K3 Rumah Sakit*. Sumatera Barat: PT. Global Eksekutif Teknologi. Available from: https://www.google.co.id/books/edition/Kesehatan_dan_Keselamatan_Kerja_Rumah_Sa/atJuEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=k3rs&pg=PA28&printsec=frontcover
- Wulandari, I. K. (2020). *Gambaran Kecelakaan Kerja Pada Perawat di Unit Intensif Care dan Gawat darurat [Skripsi]*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Yahya, S. (2021). *Monograf Human Error Dalam Kecelakaan Kapal Antara Kejadian Risiko dan Akar Penyebab*. Malang: CV. Literasi Nusantara Abadi. Available from: https://www.google.co.id/books/edition/HUMAN_ERROR_DALAM_KECELAKAAN_KAPAL_Antar/TJZSEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Human+Error+Dalam+Kecelakaan+Kapal+Antara+Kejadian+Risiko+dan+Akar+Penyebab&pg=PR1&printsec=frontcover
- Yanti, A, D. (2019). Zero Accident Syarat Mutlak Keselamatan dan Kesehatan Kerja. *Jurnal Universitas Islam Inonesia Yogyakarta*