

# Hubungan Antara Faktor Penghambat Dengan Penerapan Manajemen Keselamatan Kerja Di Rumah Sakit X

## *The Relationship Between Inhibiting Factors and the Implementation of Work Safety Management in Hospital*

Aisya Amalia Putri Prasetya<sup>1</sup>, Afif Kurniawan<sup>\*1</sup>, Silvia Haniwijaya Tjokro<sup>1</sup>, Novita Fajriyah<sup>2</sup>

Prodi Administrasi Rumah Sakit, STIKES Adi Husada, Surabaya, Indonesia

Prodi Profesi Ners, STIKES Adi Husada, Surabaya, Indonesia

Correspondence\*: Afif Kurniawan

Address: Jl. Kapasari No. 95, Surabaya, Code 60237 | e-mail: [Afif@adihusada.ac.id](mailto:Afif@adihusada.ac.id)

### Indexing

#### Keyword:

Hospital occupational safety and health, Inhibiting Factors, Management Implementation

#### Kata kunci:

Faktor Penghambat, Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit, Penerapan Manajemen

Submitted: 14 Agustus 2024

Revised: 21 Agustus 2024

Accepted: 27 Agustus 2024

:

### Abstract

**Background:** Work safety in hospitals is still a problem. With so many dangers occurring, efforts need to be made to reduce or even eliminate hazard controls. Conditions at the hospital are in accordance with Work Operational Standards and hospital employees have implemented work safety management at hospital X.

**Aims:** The aim of this research is to determine the inhibiting factors implementing work safety system so that hospitals can be managed well.

**Methods:** This research design is quantitative with the Cross Sectional method, the research sample consists of 44 respondents. There are two variabel in this research, the independent variable and the dependent variable. The independent variable are inhibiting factors namely: work capacity, workload and work environment. The dependent variable is occupational health safety education to all hospitalks, occupational health safety training and implementation of occupational health safety.

**Results:** The majority of female respondents in hospital X (66%), had a bachelor's degree (66%), and had worked for more than 5 years (55%). Based on the research there is no Fisher's test results show that there is orrelation between occupational health safety and work capacity, workload and work environment

**Conclusion:** Every hospital is obliged to implement occupational health safety to prevent work accidents or work related diseases. To ensure the workforce is safe, healthy and productive so that employees can achieve good performance.

### Abstrak

**Latar Belakang:** Keselamatan Kerja di rumah sakit masih menjadi masalah. Dengan banyaknya bahaya yang terjadi, perlu dilakukan upaya untuk mengurangi atau bahkan menghilangkan pengendalian bahaya. Kondisi di rumah sakit sudah sesuai dengan Standar Operasional Kerja (SOP), namun implementasinya kurang optimal. Sehingga ada beberapa hambatan yang mempengaruhi keselamatan kerja di rumah sakit X.

**Tujuan:** Tujuan Penelitian Ini adalah untuk mengetahui faktor penghambat dalam pelaksanaan sistem ini sehingga rumah sakit dapat dikelola dengan baik.

**Metode:** Desain Penelitian ini kuantitatif dengan metode Cross Sectional, sampel penelitian ini berjumlah 44 responden. Ada dua variabel dalam penelitian ini, variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen adalah faktor penghambat yaitu: kapasitas kerja, beban kerja dan lingkungan kerja. Variabel dependen adalah penyuluhan keselamatan kesehatan kerja, penyuluhan keselamatan kesehatan kerja ke semua rumah sakit, pelatihan keselamatan kesehatan kerja dan pelaksanaan keselamatan kesehatan kerja.

**Hasil:** Hasil uji fisher's menunjukkan bahwa tidak ada korelasi antara K3 dan kapasitas kerja, beban kerja, dan lingkungan kerja. Mayoritas responden perempuan di rumah sakit x (66%), tingkat pendidikan terakhir S1 (66%), dan telah bekerja selama lebih 5 tahun (55%).

**Kesimpulan:** Di setiap rumah sakit wajib melaksanakan Keselamatan Kesehatan Kerja (K3) untuk mencegah kecelakaan kerja atau penyakit akibat kerja. Untuk memastikan tenaga kerja selamat, sehat, dan produktif sehingga karyawan dapat mencapai kinerja yang baik.

---

## PENDAHULUAN

Berdasarkan data dari 11 negara di kawasan Asia Selatan dan Tenggara yang mencakup 1,5 orang menunjukkan bahwa 22,5 juta dan 699.000 kematian akibat kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja disebabkan berbagai faktor risiko di tempat kerja (Nengcy et al., 2022). Keselamatan kerja adalah upaya untuk mencegah kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja di rumah sakit dengan melindungi sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung dan lingkungan rumah sakit (Fauziah, 2019). Karena banyaknya potensi bahaya perlu dilakukan upaya untuk mengontrol, meminimalkan dan jika mungkin meniadakannya. Dengan banyaknya potensi bahaya kecelakaan, kerusakan dan kerugian lainnya bukan satu-satunya jenis risiko yang mungkin terjadi di rumah sakit. Bahaya lain yang dapat mempengaruhi keadaan dan kondisi rumah sakit termasuk radiasi, gas anastesi, bahan kimia berbahaya dan gangguan psikososial ini dapat membahayakan kehidupan pasien, staf, dan pengunjung rumah sakit (Hendrawasih, 2017). Sedangkan dari hasil penelitian di dapatkan bahwa di rumah sakit x tidak pernah mengalami kecelakaan kerja atau penyakit akibat kerja. Faktor keselamatan kerja di rumah sakit harus dikelola dengan baik. Salah satu kriteria penilaian akreditasi rumah sakit adalah keselamatan kerja. Keselamatan kerja termasuk peran penting dalam penyediaan layanan rumah sakit meskipun tidak berhubungan langsung dengan pasien (Mantiri et al., 2020). Berdasarkan informasi yang dikumpulkan oleh peneliti, rumah sakit x saat ini tidak memiliki unit keselamatan kerja. Meskipun ada program atau kegiatan yang berkaitan dengan keselamatan kerja mereka tidak terorganisir atau tidak tertata sebagai manajemen keselamatan kerja karena program tersebut dibuat dan dilaksanakan oleh masing-masing instalasi. Rumah sakit lebih memprioritaskan keuntungan daripada keselamatan kerja, mereka masih berkonsentrasi pada keuntungan, pemenuhan kebutuhan logistik, sumber daya manusia dan pengembangan layanan baru. Beberapa faktor penghambat sistem keselamatan kerja adalah kapasitas kerja, beban kerja dan lingkungan kerja. Karena masalah utamanya adalah sumber daya manusia yang rendah dan pendidikan masyarakat yang rendah. Kapasitas kerja adalah faktor penghambat. Selain itu, beban kerja adalah penghalang karena mereka yang bekerja di bidang kesehatan dapat mengalami penurunan kinerja sebagai akibat dari tekanan kerja yang tinggi. Lingkungan kerja seperti kelembapan, kegaduhan, kebersihan tempat kerja dan perlengkapan pekerja dapat menjadi penghalang.

Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui faktor keselamatan kerja dengan cara sistem tersebut dijalankan di rumah sakit. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara faktor penghambat, sistem manajemen keselamatan kerja yang membantu mengurangi potensi bahaya bagi karyawan dan orang lain yang ada di lingkungan tempat kerja.

### Metode

Penelitian ini dirancang secara kuantitatif menggunakan metode *cross-sectional*. Jumlah populasi 100 karyawan non medis, berdasarkan hitungan sampel didapatkan 44 responden. Pengambilan data menggunakan teknik simple random sampling. Data untuk penelitian ini diperoleh dari kuesioner. Sebagai bentuk persetujuan mereka terhadap penelitian, setiap peserta diberi "*Informed Consent*". Untuk tujuan penelitian ini metode analisis data dipilih dan disesuaikan. Analisis statistik data yang digunakan dalam penelitian ini adalah perhitungan SPSS menggunakan uji fisher's. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini yaitu: kapasitas kerja, beban kerja dan lingkungan kerja.

Nomor Surat Etik. 273/Ket/PPM/STIKES-AH/IV/2024

## Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 mayoritas responden di rumah sakit X adalah perempuan (66%), memiliki pendidikan terakhir responden S1 (66%), mayoritas lama bekerja di rumah sakit X lebih dari 5 tahun (55%).

Tabel 1. Karakteristik Responden Keselamatan Kerja di Rumah Sakit X

Karakteristik		
	n	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
a. Laki-laki	15	34
b. Perempuan	29	66
Total	44	100
<b>Pendidikan Terakhir Responden</b>		
a. D3	11	25
b. S1	29	66
c. S2	4	9
Total	44	100
<b>Lama Bekerja Responden</b>		
a. 1 Tahun	8	18
b. 2 Tahun	8	18
c. 3 Tahun	4	9
d. Lebih dari 5 Tahun	24	55
Total	44	100

Sumber Data Primer

Hasil tabel 2 masing-masing variabel memiliki nilai rendah dan tinggi. Variabel kapasitas kerja memiliki nilai tinggi sebesar 44(%), variabel beban kerja memiliki nilai tinggi sebesar 95(%), dan variabel lingkungan kerja memiliki nilai tinggi sebesar 78(%).

Tabel 2. Hasil Distribusi Variabel Independen dan Variabel Dependen Dalam Penelitian

Perhitungan Variabel Independen			
	n	%	Hasil Uji Fisher's (nilai sig)
<b>Kapasitas Kerja</b>			
a. Rendah	0	0	1.000
b. Tinggi	44	44	
Total	44	100	
<b>Beban Kerja</b>			
a. Rendah	2	5	1.000
b. Tinggi	42	95	
Total	44	100	
<b>Lingkungan Kerja</b>			
a. Rendah	34	78	1.000
b. Tinggi	10	22	
Total	44	100	
Perhitungan Variabel Dependen			
<b>Keselamatan Kerja</b>			
a. Rendah	3	6	

b. Tinggi	41	94	
Total	44	100	

Sumber Data Primer

### **Sub-Bagian Hasil dan Pembahasan**

Berdasarkan hasil analisis data di atas didapatkan bahwa variabel independen (faktor penghambat):

- kapasitas kerja, kapasitas kerja adalah seseorang yang memiliki kemampuan untuk menyelesaikan pekerjaannya dalam suatu medan kerja tertentu. Kapasitas kerja merupakan kemampuan dasar sebagai faktor penentu yang mencakup karakteristik individu (Kuswana, W, 2020). Dalam variabel ini terdapat 5 pertanyaan. Pada hasil perhitungan tabel di atas responden dengan nilai rendah sebanyak 0, sedangkan nilai tinggi sebanyak 44. Sehingga pada variabel kapasitas kerja yang mendapatkan nilai tinggi sebanyak 44 responden.
- Variabel beban kerja adalah tenaga kesehatan merupakan faktor yang mempengaruhi kualitas seorang tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien yang tidak jarang akan menimbulkan stress kerja pada tenaga kesehatan yang menyebabkan penurunan kinerja (Suma'mur, 2019). Pada variabel ini terdapat 4 pertanyaan. Hasil tabel perhitungan di atas menunjukkan bahwa responden yang menjawab nilai rendah sebanyak 2 responden, nilai tinggi sebanyak 42 responden.
- Variabel lingkungan kerja adalah segala sesuatu yang ada disekitar pekerja dan dapat mempengaruhi tingkat kepuasan kerja mereka sehingga mereka dapat melakukan pekerjaan dengan baik dan mencapai tingkat output yang optimal (Sitti Asraeni, 2022). Dalam variabel ini terdapat 5 pertanyaan. Berdasarkan tabel di atas menunjukkan nilai responden rendah sebanyak 34 responden, sedangkan nilai tinggi sebanyak 10 responden. Untuk variabel keselamatan kerja adalah semua tindakan yang dilakukan untuk menjamin dan melindungi sumber daya manusia, pasien, pendamping pasien, pengunjung lingkungan rumah sakit serta sumber daya manusia lainnya (Menteri Kesehatan Indonesia, 2016). Dalam variabel ini terdapat 5 pertanyaan. Responden yang mendapatkan nilai rendah sebanyak 3, nilai tinggi sebanyak 41 responden. Pada tabel di atas untuk nilai presentase rendah dan tinggi di hitung dari total skor tiap responden.

Ada beberapa faktor penghambat sistem manajemen keselamatan kerja seperti kurangnya memahami konsep sistem manajemen keselamatan kerja. Keselamatan kerja sangat penting untuk karyawan, tetapi juga untuk rumah sakit. Sama seperti kurangnya jumlah kecelakaan (rehabilitasi) mungkin berkurang serta rumah sakit memiliki citra dan kesan yang dapat menghasilkan banyak manfaat di masa yang akan datang (Putri & Assidiq, 2022). Selain itu faktor penghambat sistem manajemen keselamatan kerja adalah kurangnya pendidikan mengenai keselamatan kerja juga termasuk faktor penghambat, baik dalam bentuk intruksi, pelatihan atau informasi dalam bentuk poster atau saku. Kurangnya pengetahuan tentang keselamatan kerja juga mengakibatkan kurangnya kepedulian pekerja untuk menggunakan alat pelindung diri (APD) dengan benar. Alat pelindung diri sangat penting untuk mencegah kecelakaan kerja dan penyakit di tempat kerja. Tenaga kerja dilindungi oleh alat pelindung diri dari berbagai bahaya dan ancaman yang timbul dari proses pekerjaan. Saran yang dilakukan untuk pekerja tentang pedulinya menggunakan Alat Pelindung Diri yaitu: pekerja lebih memperhatikan dan mentaati peraturan keselamatan kerja tentang penggunaan alat pelindung diri, para pekerja juga konsisten dan benar dalam menggunakan alat pelindung diri (Wulansari dkk & Daniel, 2023).

Faktor penghambat manajemen keselamatan kerja ada yang makro (di tingkat nasional) dan mikro (di tingkat perusahaan) yaitu: Hambatan Makro dari pemerintah terkait teknologi, seni dan budaya. Sedangkan hambatan mikro yaitu: kesadaran, dukungan dan keterlibatan. Memiliki kemampuan yang terbatas dari petugas keselamatan kerja. Standar *Code Practice* (Aeni et al., 2022). Dengan adanya faktor penghambat sistem manajemen keselamatan kerja perlu dilakukan upaya untuk mencegah faktor penghambat sistem manajemen keselamatan kerja yaitu: dengan mendorong keterlibatan antara pemimpin, perusahaan, buruh atau pekerja untuk bekerja sama dengan mencegah terjadinya kecelakaan di tempat kerja dan menerapkan agar budaya keselamatan kerja tetap berjalan. Melakukan perencanaan keselamatan kerja di rumah sakit, dengan merencanakan keselamatan kerja merupakan hal yang sangat penting, karena dalam perencanaan dilakukan tinjauan awal, identifikasi potensi bahaya, penilaian, pengendalian risiko dan penyusunan program manajemen keselamatan kerja. Pemimpin rumah sakit menyusun dan menetapkan perencanaan keselamatan kerja berdasarkan kebijakan pelaksanaan keselamatan kerja yang telah ditetapkan, dan selanjutnya diterapkan untuk mengawasi potensi bahaya dan risiko manajemen kerja yang telah teridentifikasi dan berhubungan dengan operasional. Perencanaan keselamatan kerja meliputi: identifikasi penyakit akibat kerja (PAK) yang mungkin dapat terjadi penilaian faktor resiko yaitu proses untuk menentukan ada tidaknya resiko dengan melakukan penilaian bahaya potensial yang menimbulkan risiko keselamatan kerja (Risnawati Tanjung et al., 2017). Pengendalian faktor risiko dilakukan empat tingkatan yaitu: menghilangkan bahaya, menggantikan sumber risiko dengan sarana atau peralatan lain yang tingkat risikonya lebih rendah atau tidak ada (Anggaraini, 2021).

Tujuan dan sasaran rumah sakit harus mempertimbangkan peraturan perundang-undangan, bahaya potensial, dan risiko keselamatan kerja. Banyaknya faktor penghambat sistem manajemen keselamatan kerja, keselamatan kerja di rumah sakit tetap berjalan. Maka ada beberapa aturan standar keselamatan kerja rumah sakit yaitu: manajemen risiko keselamatan kerja rumah sakit dilakukan untuk mengurangi risiko dari semua aspek keberadaan rumah sakit. Ini mencakup pasien, tenaga medis, dan tenaga non medis serta risiko yang terkait dengan rumah sakit, penggunaan sarana dan prasarana lingkungan rumah sakit. Keselamatan dan keamanan rumah sakit ini dilakukan untuk mengurangi cedera dan kecelakaan yang dapat menimpa pasien, pendamping pasien, dan masyarakat di sekitar rumah sakit. Pengelolaan peralatan medis ini dilakukan untuk memastikan bahwa peralatan medis rumah sakit aman untuk digunakan dan tidak membahayakan pasien, pendamping pasien, pengunjung atau masyarakat di lingkungan rumah sakit (Menteri Kesehatan Indonesia, 2016).

Selain faktor penghambat kapasitas kerja, beban kerja dan lingkungan kerja yang mempengaruhi keselamatan kerja rumah sakit yaitu: pemenuhan peraturan tidak konsisten, standar yang berlaku tidak disesuaikan dan hanya minoritas yang memenuhi perundang-undangan. Komitmen terhadap kebijakan keselamatan kerja kurang sikap tegas dalam memberikan sanksi dan kurangnya memberi penanggulangan kebijakan keselamatan kerja, sumber daya manusia dan lingkungan karyawan yang tidak mau bekerja sama dalam pelaksanaan sistem manajemen keselamatan kerja dan karyawan yang menganggap keselamatan kerja tidak penting dalam pelaksanaannya, dukungan dari pemerintah tidak melakukan pengawasan yang memadai atas peraturan perundangan yang berkaitan dengan sistem manajemen keselamatan kerja (Firdaus & Hasin, 2022).

## **Kesimpulan dan Saran**

Sesuai yang diharapkan peneliti untuk menganalisis hubungan antara faktor penghambat sistem manajemen keselamatan kerja dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara kapasitas kerja, beban kerja dan lingkungan kerja. Karena dari hasil perhitungan nilai sig terdapat 1.000 lebih dari 0,05. Dan dari hasil kuesioner pegawai di rumah sakit X sudah melakukan penyuluhan manajemen keselamatan kerja, pelatihan dan pelaksanaan program keselamatan kerja. Oleh karena itu rumah sakit harus aktif untuk mengadakan penyuluhan atau pelatihan keselamatan kerja, agar tidak terjadi kecelakaan kerja di rumah sakit X dan membantu melindungi karyawan saat bekerja.

### Acknowledgment

Terimakasih kepada karyawan rumah sakit X yang sudah bersedia menjadi responden.

### Reference

- Aeni, H. F., Indragiri, S., Septiani, J. D., & Banowati, L. (2022). Hubungan Antara Faktor Penghambat Smk3 Dengan Implementasi Pelaksanaan Smk3. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 40–49. <https://doi.org/10.38165/jk.v13i1.280>
- Anggaraini. (2021). Analisis Risiko Bahaya dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan*.
- Fauziah, S. R. (2019). *Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit*. 1–10.
- Firdaus, M. A., & Hasin, A. (2022). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada CV Agis Truss. *Selektia Manajemen: Jurnal Mahasiswa Bisnis & Manajemen*, 1(4), 192–208. <https://journal.uui.ac.id/selma/index>
- Hendrawasih, purba dina. (2017). Penerapan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Bagi Tenaga Medis Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Porsea Kabupaten Toba Samosir Tahun 2017. In *Jurnal Kesehatan* (Nomor 1).
- Kuswana, W, S. (2020). *Ergonomi dan K3 (Kesehatan dan Keselamatan Kerja)*. PT Remaja Rosdakarya.
- Mantiri, E. Z., Pinontoan, O. R., & 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>
- Menteri Kesehatan Indonesia. (2016). KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA DI RUMAH SAKIT. *PERMENKES NO 66 TAHUN 2016*, 1–75.
- Nengcy, S., Lestari, Y., & Azkha, N. (2022). Analisis Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Sijunjung. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(2), 497. <https://doi.org/10.33757/jik.v6i2.580>
- Putri, K., & Assidiq, F. M. (2022). Analisis Faktor Penghambat Penerapan Sistem Manajemen K3 Serta Langkah Menciptakan Safety Culture Terhadap Pt. Gunanusa Utama Fabricators. *Riset Sains dan Teknologi Kelautan*, 5(1), 27–32. <https://doi.org/10.62012/sensistek.v5i1.19385>
- Risnawati Tanjung, Arjuni, B. S. P. H. H. S. N. D., & Rahmitasari, R. A. P. (2017). K3 Rumah Sakit. In *HAZARD FISIK RADIASI DAN UPAYA PENCEGAHANNYA DI RUMAH SAKIT Julita*.
- Sitti Asraeni. (2022). ANALISIS KAPASITAS, DAN KOMPETENSI TERHADAP KINERJA PEGAWAI MELALUI TUNJANGAN PELAYANAN PUBLIK PADA KANTOR KECAMATAN UJUNG Pandang Kota Makassar. *ANALISIS KAPASITAS, DAN KOMPETENSI TERHADAP KINERJA PEGAWAI MELALUI TUNJANGAN PELAYANAN PUBLIK PADA KANTOR KECAMATAN UJUNG Pandang Kota Makassar*, 8.5.2017, 2003–2005.
- Suma'mur. (2019). *Higiene Perusahaan dan Kesehatan Kerja*. CV, Sagung Reto.



---

Wulansari dkk, & Daniel, R. A. (2023). *Faktor-Faktor Penghambat dalam Implementasi Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3): Systematic Literature Review*. 15(3), 1–5.