



Hubungan antara Komitmen Manajemen, Perilaku K3 dan Shift Kerja dengan Kejadian Kecelakaan Kerja pada Pekerja di RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang

Hesti Diana Rosia Puspitasari*/Yayi Suryo Prabandari*/Santosa Budiharjo*

*Universitas Gadjah Mada

TUJUAN

Rumah sakit merupakan tempat yang berisiko terjadinya penyakit akibat kerja (PAK) serta kecelakaan akibat kerja (KAK) dan pekerja rumah sakit mempunyai risiko yang lebih tinggi dibandingkan dengan pekerja industri lain untuk terjadinya PAK dan KAK¹. Bahaya potensial di rumah sakit dapat disebabkan oleh faktor biologi, faktor kimia, faktor ergonomi, faktor fisik dan faktor psikososial.

Banyak kecelakaan yang disebabkan karena faktor manajemen yang tidak kondusif sehingga mendorong terjadinya kecelakaan. Selain faktor komitmen manajemen, sebanyak 80% hingga 90% kecelakaan kerja dipicu oleh perilaku tidak aman. Pekerja sering berperilaku tidak aman karena selama melakukan pekerjaan tersebut tidak pernah sekalipun terjadi kecelakaan kerja². Dalam hal lain, yang sering menjadi pemicu kecelakaan kerja di tempat kerja, khususnya di rumah sakit, adalah terdapatnya shift kerja dengan waktu kerja yang tidak teratur³. Oleh karenanya peneliti tertarik untuk meneliti ketiga variabel tersebut untuk melihat hubungan antara komitmen manajemen, perilaku K3 dan shift kerja dengan kejadian kecelakaan kerja pada pekerja.

Tabel 1. Angka Kejadian Kecelakaan Kerja 2016

| Jenis kecelakaan | Frekuensi/banyaknya |
|---------------------------------------|---------------------|
| Terjatuh | 15 |
| Tertimpa | 2 |
| Menginjak/terpukul | 2 |
| Terjepit | 2 |
| Tertusuk | 26 |
| Teriris | 26 |
| Kehabisan tenaga | 5 |
| Terkena benda panas | 8 |
| Terkena arus listrik | 2 |
| Terkena bahan merusak/radiasi | 1 |
| Terciprat droplet/cairan tubuh pasien | 5 |
| Terkontaminasi limbah RS/sampah | 1 |
| Total | 91 |

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*.

Lokasi penelitian ini adalah RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang dengan spesifikasi unit berisiko yaitu, Unit Instalasi Gawat Darurat (IGD), Unit Instalasi Bedah Sentral, Unit Laboratorium Patologi Klinis, Unit Gizi, Unit Hemodialisa dan Unit Sterilisasi Sentral.

Sebanyak 119 populasi yang ada di unit berisiko dihasilkan sampel sebanyak 55 pekerja yang akan diberikan alat ukur berupa kuesioner.

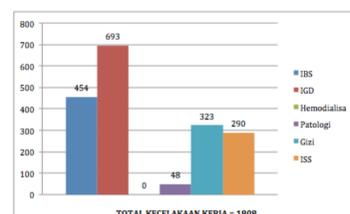
Analisis penelitian ini akan menggunakan analisis univariabel, bivariabel (dengan menggunakan korelasi produk moment), dan multivariabel (menggunakan regresi linier berganda).

RESULTS

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret 2018 di RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang. Dari hasil survei kecelakaan kerja yang didapatkan, terdapat sebanyak 1808 kecelakaan kerja yang terjadi di 6 unit berisiko. Hal ini sangat berda jauh dengan data awal yang didapatkan melalui RSUD.

Hasil dari analisa korelasi produk moment menunjukkan bahwa masing-masing dari ketiga variabel bebas memiliki keterkaitan hubungan yang signifikan dengan kejadian kecelakaan kerja. apabila dilakukan analisa secara bersama-sama maka akan dihasilkan bahwa variabel komitmen manajemen memiliki hubungan yang paling berkorelasi dengan kejadian kecelakaan kerja jika dianalisis dengan menggunakan regresi linier berganda.

Melalui hasil yang didapatkan terbukti bahwa komitmen manajemen memegang peranan penting pada banyaknya angka kejadian kecelakaan kerja. apabila sebuah rumah sakit telah memiliki komitmen yang baik dalam mencegah terjadinya kecelakaan kerja, maka seluruh aspek akan terpengaruh, contohnya perilaku pemakaian APD, pengaturan jadwal kerja dan lain-lain.



Gambar 1. Diagram jumlah kecelakaan kerja pada Pekerja di RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang

Tabel 2. Karakteristik Responden

| Karakteristik | Frekuensi | Persentase |
|------------------|--------------|------------|
| Usia | <26 tahun | 2, 3,6% |
| | 26-35 tahun | 13, 23,6% |
| | 36-45 tahun | 28, 50,9% |
| Jenis kelamin | Laki-laki | 26, 47,3% |
| | Perempuan | 29, 52,7% |
| | Masa kerja | ≤ 5 tahun |
| 6-10 tahun | | 13, 23,6% |
| > 10 tahun | | 38, 69,1% |
| Pendidikan | SMA/SMK | 11, 20,0% |
| | D3 | 35, 63,6% |
| | D4 | 5, 9,1% |
| | S1 | 4, 7,3% |
| Pelatihan | Pernah | 29, 52,7% |
| | Tidak pernah | 26, 47,3% |
| Riwayat penyakit | Tidak ada | 51, 92,7% |
| | Ada | 4, 7,3% |
| Shift Kerja | Pagi | 23, 41,8% |
| | Siang | 22, 40,0% |
| | Malam | 10, 18,2% |

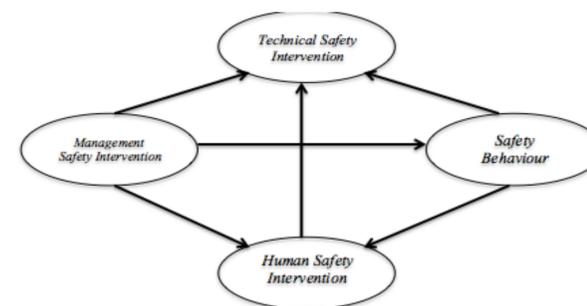
Tabel 3. Korelasi antar variabel

| No. | Variabel bebas | Korelasi | |
|-----|--------------------|-----------|--------------|
| | | <i>rx</i> | (<i>p</i>) |
| 1. | Komitmen manajemen | -0,382 | 0,004* |
| 2. | Perilaku K3 | -0,409 | 0,002* |
| 3. | Shift kerja | 0,335 | 0,012* |

Tabel 4. Korelasi antar variabel secara simultan

| No. | Variabel Bebas | Koefisien regresi | p | CI 95% |
|-----------|--------------------|-------------------|--------|-----------------|
| 1. | Komitmen manajemen | -0,249 | 0,016* | -0,45 – (-0,05) |
| 2. | Perilaku K3 | -0,303 | 0,046* | -0,60 – (-0,01) |
| 3. | Shift kerja | 2,856 | 0,031* | 0,27 – 5,44 |
| Konstanta | | 50,75 | 0,000 | 29,57 – 71,92 |

F = 9,93 p = 0,000; R² = 0,368



Gambar 2. Hubungan langsung antara management safety intervention dengan perilaku K3

KESIMPULAN

1. Terdapat hubungan negatif yang signifikan antara komitmen manajemen dengan kejadian kecelakaan kerja pada pekerja di unit berisiko RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang.
2. Terdapat hubungan negatif yang signifikan antara perilaku keselamatan dan kesehatan kerja dengan kejadian kecelakaan kerja pada pekerja di unit berisiko RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara shift kerja dengan kejadian kecelakaan kerja pada pekerja di unit berisiko RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang.
4. Terdapat hubungan yang signifikan secara bersama-sama antara komitmen manajemen, perilaku keselamatan dan kesehatan kerja, dan shift kerja dengan sumbangan efektif sebesar 36.8% dengan kejadian kecelakaan kerja di unit berisiko RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang.

BIBLIOGRAPHY

- [1] Kementerian Kesehatan, 2010. *Buku Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit*. Keputusan Menteri Kesehatan RI No: 1087/Menkes/SK/VIII/2010. Direktorat Bina Kesehatan Kerja. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- [2] Cooper, D. 2001, *Improving Safety Culture: A Practical Guide*. Hull: Applied Behaviour Sciences.
- [3] Ramli, S. 2010. *Sistem Manajemen Keselamatan & Kesehatan Kerja OSHAS 180001*. Seri Manajemen K3 01. Jakarta: PT. Dian Rakyat.
- [4] Zaira, Bonaventura. 2017. Structural equation model of integrated safety intervention practices affecting the safety behaviour of workers in the construction industry. *Safety Science Journals* 98 (2017) 124–135 . Malaysia