

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Puskesmas (*health center*) adalah suatu kesatuan organisasi fungsional yang langsung memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat meliputi jenjang pelayanan-pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitas. Peran Puskesmas adalah penyelenggara upaya kesehatan guna meningkatkan kesadaran, kemauan serta kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk untuk memperoleh kesehatan yang optimal. sehingga fungsi dari puskesmas adalah sebagai pusat penggerak kesehatan, pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama. (Masruroh, 2015)

Manajemen keperawatan adalah terjaganya asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien dalam pelayanan keperawatan dengan menggunakan sumber daya keperawatan melalui proses yang terencana, terorganisir, terarah dan dapat dievaluasi (Kuntoro 2013)

Fungsi manajemen merupakan proses pendistribusian tugas berdasar pada ketrampilan, kemampuan, keahlian dan kompetensi dalam melakukan fungsi manajemen yang sesuai dengan tugas pokok, fungsi, serta bersifat saling menunjang. Dengan demikian perencanaan pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan hingga pengendalian dapat tercapai. (Triwibowo, C, 2013)

Pelayanan keperawatan adalah Pelayanan profesional, yang saling terintegrasi dari pelayanan kesehatan dengan daya ungkit yang besar terhadap pembangunan bidang kesehatan. Pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat yang berkualitas menjadi salah satu penentu Kualitas pelayanan kesehatan (PPNI,2016)

Kinerja perawat merupakan salah satu upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan yang harus didasari dengan kemampuan yang mumpuni dengan demikian akan mendukung terlaksananya tugas dalam pelayanan keperawatan. (Nursalam, 2014).Indikator kinerja perawat ialah variabel untuk menilai prestasi pelaksanaan kegiatan dalam waktu tertentu, dalam hal ini adalah hasil asuhan keperawatan pada pasien serta proses pelayannya.(Gomes, F., & Proenca 2015)

Perawat merupakan anggota inti tenaga kesehatan yang jumlahnya terbesar dirumah sakit (40-60%), perawat merupakan tenaga kerja pelayanan kesehatan yang berinteraksi dengan pasien dalam kesehariannya paling tinggi dibandingkan dengan komponen lainnya dirumah sakit. (Kemenkes, 2013)

Kecelakaan kerja merupakan kecelakaan yang ditimbulkan di dunia kerja (penyakit, kecelakaan dalam perjalanan baik menuju maupun dari tempat kerja) (Buntarto, 2015)Kecelakaan kerja terjadi tidak secara kebetulan melainkan ada penyebabnya sehingga penyebabnya harus ditemukan dan diteliti terlebih dahulu agar menjadi tindakan korektif dengan upaya profentif lebih lanjut kecelakaan dapat dicegah. (Suma'ur, 2013)

Kesehatan dan keselamatan kerja (K3) merupakan suatu cabang ilmu pengetahuan yang mempelajari tentang penerapan dan cara penanggulangan kecelakaan kerja pada tenaga di tempat kerja. Dalam mempertahankan kelangsungan hidup manusia tidak pernah lepas dari suatu pekerjaan, keinginan untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari memotivasi manusia untuk melakukan pekerjaan sehingga jenis pekerjaan apapun dilakukan baik yang berisiko rendah hingga pekerjaan yang berisiko tinggi pada kecelakaan kerja ataupun pengaruh yang berdampak pada kesehatan pekerja itu sendiri. K3 sangat penting bagi tenaga kerja karena dengan kondisi yang sehat dan selamat dapat meningkatkan produktivitas kerja (Sumamur,2014)

Berdasarkan hasil laporan rumah sakit di Indonesia infeksi nonsokomial yang di rumah sakit adalah RS Hasan Sadikin Bandung sebesar 9,9%, di RS Pirngadi Medan sebesar 13,92%, RS Karyadi Semarang sebesar 7,3%, RS Dr. Soetomo Surabaya sebesar 5,32% dan RSCM sebesar 5,4% (Zubaidah, 2015)

Berdasarkan hasil laporan angka kecelakaan kerja diindonesia oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Tenaga Kerja (BPJS TK) menunjukkan bahwa Pada tahun 2010 Angka kecelakaan kerja di Indonesia tercatat sebanyak 98.711 kasus kecelakaan kerja, ditahun 2011 meningkat menjadi 99.491 kasus kecelakaan kerja kemudian ditahun 2012 meningkat lagi menjadi 103.000 kasus sementara ditahun 2013 menurun menjadi 10.439 kasus dan tahun 2014 terdapat 10.002 kasus (Rahman, 2015).

Upaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Puskesmas menyangkut tenaga kerja, cara/metode kerja, alat kerja, proses kerja dan lingkungan kerja. Upaya ini meliputi peningkatan, pencegahan, pengobatan dan pemulihan. Kinerja setiap petugas kesehatan dan non kesehatan merupakan resultante dari ketiga komponen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) yaitu kapasitas kerja, beban kerja, dan lingkungan kerja.

Tercatat sebanyak 1,1 juta kematian pertahun diseluruh dunia disebabkan oleh penyakit atau kecelakaan yang berhubungan dengan pekerjaan. Setiap menitnya terdapat 3 orang yang meninggal dunia atau 5000 pekerja perhari meninggal dunia. Terdapat 92.453 kasus ditahun 2013-2017 diindonesia. (Damari, 2016).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Oktober 2021, hasil observasi di puskesmas sumber kabupaten rembang, masih terdapat tenaga perawat yang tidak menerapkan K3 seperti tidak menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) dan tidak mematuhi SOP. Data yang diperoleh dari puskesmas sumber kabupaten rembang terdapat 75% petugas yang menerapkan K3 seperti menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) dan mematuhi SOP, sedangkan 25% petugas tidak menerapkan K3 seperti tidak menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) dan tidak mematuhi SOP. Dari penelitian tersebut juga didapatkan beberapa perawat yang mengetahui pengetahuan tentang K3 tetapi penerapan perilaku K3 masih berkurang

Data lain yang didapatkan oleh peneliti yakni melakukan observasi di puskesmas sumber kabupaten rembang beberapa petugas masih mengabaikan

penerapan K3. Hasil wawancara pada 8 petugas yang ada di puskesmas didapatkan 2 petugas mengatakan tidak selalu menerapkan K3 seperti tidak menggunakan APD dan tidak mematuhi SOP, 2 petugas mengatakan beliau selalu menerapkan K3 seperti menggunakan APD dan mematuhi SOP pada saat kondisi tertentu, dan 4 petugas mengatakan selalu menerapkan K3 seperti menggunakan APD dan mematuhi SOP pada saat kondisi apapun. Hal itu harus mendapatkan perhatian yang serius dari kepala puskesmas untuk melakukan penerapan K3 seperti menggunakan APD dan mematuhi SOP baik dalam kondisi aman maupun tidak aman. Hal itu terbukti dari pernyataan petugas kesehatan bila masih ada petugas lain yang tidak menerapkan K3 seperti menggunakan APD dan mematuhi SOP pada saat di puskesmas. Dan masih ada beberapa perawat yang mengetahui tentang pengetahuan K3 tetapi dalam perilaku penerapannya masih kurang

Berdasarkan fenomena di atas maka untuk melihat hubungan pengetahuan dengan perilaku perawat dalam penggunaan K3 di puskesmas. Maka peneliti tertarik mengambil judul “Perilaku Perawat Dalam Penerapan K3 di Puskesmas”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan tugasnya perawat acap kali berkontak langsung dengan pasien dalam memberikan asuhan keperawatan sehingga perawat menjadi salah satu petugas kesehatan yang berhak memperoleh perlindungan atas kesehatan maupun keselamatan kerja sehingga Penerapan kesehatan dan

keselamatan kerja penting dilakukan sebagai upaya preventif atas kecelakaan dan penyakit akibat kerja.

Berdasarkan latar belakang tersebut kemudian peneliti merumuskan masalah penelitian berikut ini : “Gambaran perilaku perawat dalam penerapan K3 di Puskesmas”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi Gambaran Perilaku Perawat Dalam Penerapan K3 di Puskesmas Sumber Kecamatan Sumber Kabupaten Rembang

#### 2. Tujuan khusus

Untuk meng Gambaran Perilaku Perawat Dalam Penerapan K3 Dalam Penerapan K3 di Puskesmas

### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada berbagai pihak yaitu :

#### 1. Bagi peneliti

Melalui penelitian ini peneliti dapat menerapkan serta memanfaatkan ilmu yang telah didapat selama menempuh pendidikan, menambah pengetahuan dalam pembuatan karya ilmiah. Bagi penelitian selanjutnya dapat menjadikan penelitian ini sebagai sumber rujukan ataupun acuan dalam melakukan penelitian yang berkaitan dengan manajemen keperawatan

2. Bagi pelayanan kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi acuan bagi instansi kesehatan dalam melihat kesiapan tenaga kesehatan dalam melakukan penerapan K3. Selain itu penelitian ini juga dapat menjadi masukan dalam penerapan K3

3. Bagi instansi dan pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi bahan referensi dan pengembangan penelitian tentang penerapan K3

4. Bagi bidang Keperawatan

Penelitian ini dapat menjadikan referensi perawat dalam memahami bahaya dan risiko dari pekerjaan dan memahami agar tidak terjadi kecelakaan.