

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Lokasi Penelitian

4.1.1. Data Geografi

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham Binjai, adapun batas-batas lokasi sebagai berikut :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan : Kantor Walikota Binjai
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan : Jln. Sultan Hasanuddin Binjai
3. Sebelah Barat berbatasan dengan : Gedung Perkantoran (RUKO)
4. Sebelah Timur berbatasan dengan : Gedung Perkantoran dan Kantor Akses

4.1.2. Sejarah RSUD Dr. R. M. Djoelham Binjai

Sejarah tentang RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai belum dapat dikisahkan secara pasti. Namun berdasarkan kisah-kisah yang dikumpulkan, RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai berawal dari sebuah gedung yang memberikan pelayanan kesehatan dengan nama RSU Binjai. Gedung ini telah ada sejak zaman kesultanan. Dengan luas bangunan yang tidak begitu besar, fasilitas peralatan medis yang disediakan pun sangat sederhana. Bangunan tersebut diperkirakan letaknya di Gedung A RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai saat ini.

Dikisahkan RSU Binjai sudah berdiri sejak tahun 1927, yang didirikan oleh Tengku Musa. Pada masa itu telah ada seseorang dokter umum yang bertugas memberikan pelayanan kesehatan, baik bagi keluarga kesultanan maupun masyarakat. Dokter tersebut adalah dr. Jalaluddin Siregar. Diperkirakan sejak tahun 1937 Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai. Pada masa penjajahan Jepang,

disamping berjuang dalam memberikan pelayanan kesehatan, Dr. R.M. Djoelham juga aktif memperjuangkan kemerdekaan Kota Binjai. Antara tahun 1942-1945 Dr. R.M. Djoelham tercatat dalam sejarah Kota Binjai sebagai Anggota Dewan Eksekutif Kota Binjai.

Periode selanjutnya tahun 2011-2012 Direktur RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai dijabat oleh drg. Susyanto Markdi. Setelah masa ini, direktur sering mengalami pergantian. Untuk mengisi kekosongan jabatan direktur, ditunjuk drg. Efeendi Ibral sebagai pelaksana direktur.

Sejak bulan Juni 2013 sampai dengan bulan September 2014, direktur RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai dijabat oleh dr. Tengku Amri Fadli. Mulai bulan September 2015 kepemimpinan RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai dilanjutkan oleh dr. Maharani Manalu, M.Kes sampai dengan Desember tahun 2017. Pada bulan Januari 2017 ditunjuk dr. Sugianto, Sp.OG yang saat itu menjabat sebagai Wakil Direktur Umum dan SDM sekaligus Plt. Direktur sampai dengan Januari 2018. Mulai Januari 2018 dr. Sugianto, Sp.OG dilantik menjadi Direktur RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai sampai dengan sekarang.

4.1.3. Profil RSUD Dr. R. M. Djoelham Binjai

Rumah sakit umum daerah Dr. R. M. Djoelham Binjai bermula dari sebuah gedung yang memberikan pelayanan kesehatan dengan nama RSU Binjai. Gedung ini sudah ada sejak zaman kesultanan. Dengan luas bangunan yang tidak begitu besar, fasilitas peralatan medis yang disediakan pun sangat sederhana, bangunan tersebut sangat diperkirakan letaknya di gedung A RSUD Dr. R. M. Djoelham Binjai saat ini.

RSUD Dr. R. M. Djoelham Binjai tahun 1927 yang didirikan oleh Tengku Musa. Pada saat itu telah ada seseorang dokter umum yang bertugas memberikan pelayanan kesehatan. Dengan tersedianya 4 pelayanan klasifikasi Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C Klasifikasi ini sudah ditetapkan dengan Keputusan Menteri Nomor 303/Menkes/SK/IV/1987 tentang penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Binjai sebagai Rumah Sakit Kelas C. Dengan penetapan kelas ini, pimpinan RSUD Binjai disebut dengan Direktur.

RSUD Dr.R. M. Djoelham Binjai saat ini semakin dikenal masyarakat, tercermin dari masyarakat yang dilayani dari semua golongan, agama dan etnis serta frekuensi pemakainya tempat tidur yang terus meningkat. Binjai (Humas) RSUD Dr. R. M. Djoelham Binjai menerima penghargaan Sertifikat ISO 9001-2008 dan menjadi rumah sakit daerah di Sumatera Utara yang berhasil memperoleh penghargaan tersebut. Sertifikat ISO diserahkan oleh *Country Director Verification New Zealand Victor, Y. Santoso* didampingi oleh presiden Direktur PT. Qimis Intrasindo Ir. Achmad Tirmizi Hutasuhut kepada Wali Kota Binjai H.M, M.Si, Selasa (17/12) di Graha Hotel Kardopa Binjai.

Adanya sertifikat *International Organization For Standardization (ISO) 9001-2008* menunjukkan telah ada program peningkatan pelayanan publik dan memberikan kepuasan terhadap pelanggan. Hal ini menunjukkan ada inisiatif dari Pemko Binjai untuk membenahi pelayanan. Ditambahkannya penghargaan ini merupakan yang pertama di Sumatera Utara. Untuk indeks kepuasan masyarakat akan terus dievaluasi untuk perbaikan pelayanan.

4.1.4. Visi, Misi, Motto, Kebijakan Mutu RSUD Dr, R. M. Djoelham Kota Binjai

1. Visi

Sesuai dengan Renstra RSUD Dr. R.M. Djoelham injai Tahun 2017-2020, Visi RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai adalah “Menjadi rumah sakit rujukan yang bermutu , berdaya saing dan berwawasan lingkungan”.

2. Misi

Adapun Misi dari RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai adalah :

- a. Meningkatkan pelayanan kesehatan sesuai standar akreditasi
- b. Mewujudkan sumber daya manusia yang profesional, sehat produktif dan sejahtera
- c. Mewujudkan sistem informasi manajemen Rumah Sakit yang terintegrasi
- d. Mewujudkan Rumah Sakit yang bersih, nyaman dan aman
- e. Meningkatkan dan menetapkan sistem pengelolaan keuangan secara akuntabel, transparan, efektif dan efisien.

3. Motto

Motto RSUD Dr. R. M. Djoelham Kota Binjai yaitu “**SMART**” yang merupakan singkatan dari :

Selalu mengutamakan Keselamatan Pasien

Menjunjung Tinggi Nilai Etika Profesi

Akurat dalam Menetapkan Diagnosa

Ramah Dan Santun

Terpadu dan Terbuka dalam Melaksanakan Tindakan

4. Kebijakan Mutu

Kebijakan mutu RSUD Dr. R. M. Djoelham Kota Binjai adalah :Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai Berkomitmen untuk meningkatkan jumlah pasien yang dilayani melalui penerapan standar pelayanan minimal dan peningkatan keselamatan dan kepuasan pelanggan.

4.1.5. Tujuan

Tujuan penyusunan Profil RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai adalah :

1. Sebagai bahan kajian dalam upaya peningkatan mutu pelayanan RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai
2. Sebagai bahan informasi untuk membina kerja sama dengan pihak lain.
3. Sebagai bahan evaluasi pelaksanaan pelayanan

4.1.6. Fasilitas RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai

RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai memiliki beberapa fasilitas kesehatan, yaitu adanya fasilitas ruang K3 seperti topi pengaman, sepatu karet, kaca mata pengaman, masker , sarung tangan. Instalasi Gawat Darurat (IGD). *Intensive Care Unit* (ICU), Ruang Operasi Kamar (OK), Ruang Palang Merah Indonesia (PMI), Laboratorium, Ruang rawat inap sebanyak 13 ruangan dan ruang rawat inap VIP, ruang Oksigen, Dapur/ruang Gizi, Instalasi Farmasi serta dilengkapi beberapa poliklinik kesehatan meliputi Poliklinik Bedah, Poliklinik Kebidanan, dan Penyakit Kandungan, Poliklinik Penyakit Dalam, Poliklinik Paru, Poliklinik anak, Poliklinik mata, Poliklinik Kulit dan Kelamin, Poliklinik Penyakit Syaraf, Poliklinik gigi, Poliklinik telinga hidung tenggorokan (THT), Poliklinik jantung, Poliklinik fisioterapi, Poliklinik orthopedi serta ruang jenazah.

4.2. Analisa Univariat

4.2.1. Masa Kerja Perawat di Ruang IGD RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai Tahun 2019

Masa Kerja Perawat di Ruang IGD RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai

Tahun 2019 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Masa Kerja pada Perawat di Ruang IGD RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai Tahun 2019

Masa Kerja	F	%
Lama	20	57,1
Baru	15	42,9
Total	35	100

Berdasarkan tabel 4.1. dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi masa kerja yang berhubungan dengan kecelakaan kerja pada perawat di ruang IGD RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai tahun 2019 dari 35 perawat (100%) didapat masa kerja yang lama sebanyak 20 perawat (57,1%) dan masa kerja yang baru sebanyak 15 perawat (42,9%).

4.2.2. Penggunaan APD Perawat di Ruang IGD RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai Tahun 2019

Penggunaan APD Perawat di Ruang IGD RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota

Binjai Penggunaan Tahun 2019 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Penggunaan APD pada Perawat di Ruang IGD RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai Tahun 2019

Penggunaan APD	f	%
Lengkap	25	71,4
Tidak Lengkap	10	28,6
Total	35	100

Berdasarkan tabel 4.2. dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi penggunaan APD yang berhubungan dengan kecelakaan kerja pada perawat di ruang IGD RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai tahun 2019 dari 35 perawat (100%) didapat ada penggunaan APD dengan lengkap sebanyak 25 perawat (71,4%) dan ada penggunaan APD secara tidak lengkap sebanyak 10 perawat (28,6%).

4.2.3. Pelatihan K3 Perawat di Ruang IGD RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai Tahun 2019

Pelatihan K3 Perawat di Ruang IGD RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai Tahun 2019 dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Pelatihan K3 Perawat di Ruang IGD RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai Tahun 2019

Pelatihan K3	F	%
Mengikuti	25	71,4
Tidak Mengikuti	10	28,6
Total	35	100

Berdasarkan tabel 4.3. dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi pelatihan K3 yang berhubungan dengan kecelakaan kerja pada perawat di ruang IGD RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai tahun 2019 dari 35 perawat (100%) didapat ada mengikuti pelatihan K3 sebanyak 25 perawat (71,4%) dan ada yang tidak mengikuti pelatihan K3 sebanyak 10 perawat (28,6%).

4.2.4. Kecelakaan Kerja pada Perawat di Ruang IGD RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai Tahun 2019

Tabel 4.4. Kecelakaan Kerja pada Perawat di Ruang IGD RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai Tahun 2019

No	Pertanyaan	Tidak Pernah		Pernah		Total	
		f	%	f	%	f	%

1	Terjepit	26	74,3	9	25,7	35	100
2	Tertusuk jarum suntik	27	77,1	8	22,9	35	100
3	Terpeleset/tergelincir	27	77,1	8	22,9	35	100
4	Terjatuh	27	77,1	8	22,9	35	100
5	Terkena pecahan ampul	29	82,9	6	17,1	35	100
6	Terkena arus listrik	34	97,1	1	2,9	35	100

Berdasarkan Tabel 4.4. dapat diketahui bahwa distribusi jawaban responden tentang kecelakaan kerja didapat 35 perawat (100%) mayoritas menjawab tidak pernah sebanyak 29 perawat (82,9%) dan minoritas yang menjawab pernah sebanyak 1 perawat (2,9%).

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Kecelakaan Kerja pada Perawat di Ruang IGD RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai Tahun 2019

Kecelakaan Kerja	f	%
Tidak Pernah	26	74,3
Pernah	9	25,7
Total	35	100

Berdasarkan tabel 4.5. dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi kecelakaan kerja pada perawat di ruang IGD RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai tahun 2019 dari 35 perawat (100%) didapat yang tidak pernah mengalami kecelakaan sebanyak 26 perawat (74,3%) dan yang pernah mengalami kecelakaan sebanyak 9 perawat (25,7%).

4.3. Analisa Bivariat

Analisa bivariat berguna untuk mengetahui kemaknaan hubungan usia, pendidikan, jenis kelamin, masa kerja, penggunaan APD, pelatihan K3 dengan

kecelakaan kerja pada perawat di ruang IGD RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai tahun 2019 dengan menggunakan *Chi-square*.

4.3.1. Hubungan Masa Kerja dengan Kecelakaan Kerja pada Perawat di Ruang IGD RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai Tahun 2019

Hubungan Masa kerja dengan Kecelakaan Kerja pada Perawat di ruang IGD RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai Tahun 2019 dapat dilihat tabel dibawah ini

Tabel 4.6. Tabulasi Silang Antara Masa Kerja dengan Kecelakaan Kerja pada Perawat di Ruang IGD RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai Tahun 2019

Masa Kerja	Kecelakaan Kerja				Jumlah		p
	Tidak Pernah		Pernah		f	%	
	f	%	f	%			
Lama	18	51,4	2	5,7	20	57,1	0,022
Baru	8	22,9	7	20,0	15	42,9	
Total	26	74,3	9	25,7	35	100	

Berdasarkan tabel 4.6. dapat diketahui bahwa dari 35 perawat (100%) yang berada pada masa kerja yang lama yang tidak pernah mengalami kecelakaan kerja sebanyak 18 perawat (51,4%) dan yang pernah mengalami kecelakaan kerja sebanyak 2 perawat (5,7%), yang berada pada masa kerja yang baru yang tidak pernah mengalami kecelakaan kerja sebanyak 8 perawat (22,9%) dan yang pernah mengalami kecelakaan kerja sebanyak 7 perawat (20,0%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *Chi-square* $\alpha = 0,05$ diperoleh *p value* = 0,022 ($p < \alpha$), sehingga memperlihatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan kecelakaan kerja.

4.3.2. Hubungan Penggunaan APD dengan Kecelakaan Kerja pada Perawat di Ruang IGD RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai Tahun 2019

Hubungan Penggunaan APD dengan Kecelakaan Kerja pada Perawat di ruang IGD RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai Tahun 2019 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.7. Tabulasi Silang Antara Penggunaan APD dengan Kecelakaan Kerja pada Perawat di Ruang IGD RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai Tahun 2019

Penggunaan APD	Kecelakaan Kerja				Jumlah		p
	Tidak Pernah		Pernah		f	%	
	f	%	f	%			
Lengkap	21	60,0	4	11,4	25	71,4	0,081
Tidak Lengkap	5	14,3	5	14,3	10	28,6	
Total	26	74,3	9	25,7	35	100	

Berdasarkan tabel 4.7. dapat diketahui bahwa dari 35 perawat (100%) yang berada pada penggunaan APD dengan lengkap yang tidak pernah mengalami kecelakaan kerja sebanyak 21 perawat (60,0%) dan yang pernah mengalami kecelakaan kerja sebanyak 4 perawat (11,4%), yang berada pada penggunaan APD yang tidak lengkap yang tidak pernah mengalami kecelakaan kerja sebanyak 5 perawat (14,3%) dan penggunaan APD yang pernah mengalami kecelakaan kerja sebanyak 5 perawat (14,3%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *Chi-square* $\alpha = 0,05$ diperoleh *p value* = 0,081 ($p < \alpha$), sehingga memperlihatkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara penggunaan APD dengan kecelakaan kerja.

4.3.3. Hubungan Pelatihan K3 dengan Kecelakaan Kerja pada Perawat di Ruang IGD RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai Tahun 2019

Hubungan Pelatihan K3 dengan Kecelakaan Kerja pada Perawat di ruang IGD RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai Tahun 2019 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.8. Tabulasi Silang Antara Pelatihan K3 dengan Kecelakaan Kerja pada Perawat di Ruang IGD RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai Tahun 2019

Pelatihan K3	Kecelakaan Kerja				Jumlah		p
	Tidak Pernah		Pernah		f	%	
	f	%	f	%			
Mengikuti	22	62,9	3	8,9	25	100	0,007
Tidak Mengikuti	4	11,4	6	17,1	10	100	
Total	26	71,4	9	28,6	35	100	

Berdasarkan tabel 4.8. dapat diketahui bahwa dari 35 perawat (100%) yang mengikuti pelatihan K3 yang tidak pernah mengalami kecelakaan kerja sebanyak 22 perawat (62,9%) dan mengikuti pelatihan K3 yang pernah mengalami kecelakaan kerja sebanyak 3 perawat (8,9%), yang tidak mengikuti pelatihan K3 dan tidak pernah mengalami kecelakaan kerja sebanyak 4 perawat (11,4%) dan tidak mengikuti pelatihan K3 yang pernah mengalami kecelakaan kerja sebanyak 6 perawat (17,1%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *Chi-square* $\alpha = 0,05$ diperoleh *p value* = 0,007 ($p < \alpha$), sehingga memperlihatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pelatihan K3 dengan kecelakaan kerja.

4.4. Pembahasan

4.4.1. Hubungan Masa Kerja dengan Kecelakaan Kerja pada Perawat di Ruang IGD RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai Tahun 2019

Pada penelitian ini diperoleh ada hubungan antara masa kerja dengan kecelakaan kerja pada Perawat di ruang IGD RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai Tahun 2019. Berdasarkan hasil uji statistik dengan *Chi-square* $\alpha = 0,05$ diperoleh *p value* = 0,022 ($p < \alpha$), sehingga memperlihatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan kecelakaan kerja.

Rata-rata masa kerja Perawat di ruang IGD RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai Tahun 2019 yaitu < 5 tahun. Masa kerja juga berpengaruh karena berdampak positif dimana semakin lama seseorang bekerja akan semakin berpengalaman dalam melakukan pekerjaannya, masa kerja juga dapat berdampak negatif karena dapat menimbulkan resiko kecelakaan kerja dilihat secara statistik terdapat hubungan antara masa kerja dengan kecelakaan kerja.

Masa kerja merupakan pengalaman individu yang akan menentukan pertumbuhan dalam pekerjaan dan jabatan. Masa kerja terkait pada kecelakaan kerja diketahui bahwa masa kerja lama mempunyai catatan kecelakaan kerja yang lebih sedikit dibandingkan dengan dengan masa kerja yang baru dikarenakan banyak pekerja baru tidak patuh akan penggunaan APD (31).

Sejalan dengan penelitian Tendean, Christiane P. masa kerja merupakan komponen yang terdiri dari usia, lama kerja dan golongan kepangkatan. Secara keseluruhan dapat disimpulkan masa kerja merupakan tenggang waktu yang digunakan seseorang karyawan untuk menyumbangkan tenaganya pada perusahaan sehingga akan menghasilkan kerja yang berkualitas. Masa kerja dapat dikatakan sebagai loyalitas karyawan kepada perusahaan. Tentang waktu masa kerja yang cukup, sam dengan orang yang memiliki pengalaman yang luas dan baik hambatan dan keberhasilan (15).

Masa kerja dapat menggambarkan pengalamannya dalam menguasai bidang tugasnya. Pada umumnya, pekerja dengan pengalaman kerja yang lebih banyak tidak memerlukan bimbingan dibandingkan dengan pekerja yang baru atau yang pengalamannya lebih sedikit. Perawat yang bekerja dengan masa kerja yang lebih lama banyak memiliki pengalaman dbandingkan dengan perawat yang bekerja dengan masa kerja yang baru (15).

Perawat yang masa kerja lama akan membuat perawat mempunyai pengalaman yang lebih banyak sehingga sudah terbiasa dengan ancaman yang ada, hal tersebut dapat meringankan atau mengurangi resiko kecelakaan kerja pada perawat dalam menjalani pekerjaannya, masa kerja lama atau baru akan mempengaruhi tinggi rendahnya kejadian kecelakaan kerja (31).

Sejalan dengan yang dilakukan oleh Tendean, Christiane P. Sarayar, Diana V. Doda Lydia dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan pencegahan luka tusuk jarum suntik pada perawat di rumah sakit Byangkara TK III Manado, hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden memiliki umur

≤ 35 tahun dengan jenis kelamin paling banyak adalah perempuan dan masa kerja sebagian besar memiliki masa kerja 1-5 tahun. Responden sebagian besar memiliki tindakan pencegahan luka tusuk jarum yang baik. Faktor yang berhubungan dengan tindakan pencegahan luka tusuk jarum suntik pada perawat adalah umur, jenis kelamin, masa kerja (15).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gladys Apriluana, Laily Khairiyati, Ratna Setyaningrum. yang berjudul hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Lama kerja, Pengetahuan, sikap Dan Ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD) Dengan Perilaku Penggunaan APD pada tenaga kesehatan menyatakan bahwa ada hubungan masa kerja dengan kecelakaan kerja dengan hasil uji statistik Chi-square didapatkan nilai.

Menurut Asumsi peneliti masa kerja sangat berpengaruh dan berhubungan pada kecelakaan kerja, alasannya semakin lama seseorang bekerja di instalasi dia akan lebih mengetahui tentang pekerjaannya seperti memberikan pelayanan asuhan keperawatan langsung kepada pasien. Dan masa kerja lama atau baru mempengaruhi tinggi rendahnya kejadian kecelakaan kerja sebab dengan masa kerja seseorang yang lama bekerja maka seseorang tersebut sudah memiliki pengalaman yang cukup akan suatu hal yang sudah terbiasa dilakukan, sehingga masa kerja yang lama sangat berpengaruh pada resiko kecelakaan kerja.

4.4.2. Hubungan Penggunaan APD dengan Kecelakaan Kerja pada Perawat di Ruang IGD RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai Tahun 2019

Pada penelitian ini diperoleh tidak ada hubungan antara penggunaan APD dengan kecelakaan kerja pada Perawat di ruang IGD RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai Tahun 2019. Berdasarkan hasil uji statistik dengan *Chi-square* $\alpha = 0,05$ diperoleh *p value* = 0,081 ($p > \alpha$), sehingga memperlihatkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara penggunaan APD dengan kecelakaan kerja.

Rata-rata penggunaan APD pada Perawat di ruang IGD RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai Tahun 2019 yaitu lengkap. Penggunaan APD juga berpengaruh karena berdampak positif dimana semakin lengkap seseorang menggunakan APD saat bekerja akan semakin sedikit risiko terjadinya kecelakaan kerja dalam melakukan pekerjaannya, penggunaan APD yang tidak lengkap dapat berdampak negatif karena dapat menimbulkan risiko kecelakaan kerja dilihat secara statistik terdapat hubungan antara masa kerja dengan kecelakaan kerja.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abdul Muslim, Baju Widjasekno. Siti Musyarofah yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian tertusuk jarum pada perawat yang menyatakan tidak ada hubungan penggunaan APD dengan tertusuk jarum. Dari hasil uji statistik menggunakan *chi-square* sehingga dapat disignifikan tidak ada pengaruh APD handscoon terhadap kejadian tertusuk jarum suntik.

Menurut asumsi Peneliti penggunaan APD tidak berpengaruh dan tidak berhubungan pada kecelakaan kerja. Karna jika seorang perawat memakai APD dengan lengkap belum tentu seorang perawat tidak mengalami kecelakaan, penggunaan APD hanya sebatas melindungi diri dari kecelakaan kerja. Sebab tempat kerja memiliki potensi bahaya yang berbeda-beda sesuai dengan jenis,

bahan dan proses yang dilakukan. Bila alat pelindung diri yang dipilih dan digunakan tidak sesuai dengan potensi bahaya yang dihadapi pekerja maka alat pelindung diri tidak melindungi pekerja dari potensi bahaya. Tidak terdapat hubungan antara penggunaan APD dengan kejadian kecelakaan kerja dalam penelitian ini dikarenakan ada *unsafe action* (tindakan tidak aman) seperti kebiasaan para pekerja yang tidak menggunakan APD karena faktor sudah terbiasa tidak menggunakan dan faktor ketidaknyamanan mereka dalam menggunakan APD, tetapi pengalaman dan keterampilan mereka dalam bekerja cukup baik sehingga potensi terjadi kecelakaan kerja tidak terlalu besar.

Kemungkinan kecelakaan kerja disebabkan oleh factor lain misalnya pengetahuan, ketidakmampuan, kelelahan dan kejenuhan, penurunan konsentrasi dan sikap masa bodoh. Faktor lain yang mungkin berpengaruh adalah lingkungan kerja yang tidak aman dan sifat pekerja yang tidak sesuai. Faktor-faktor yang disebutkan diatas tidak diteliti di skripsi ini.

4.4.3. Hubungan Pelatihan K3 dengan Kecelakaan Kerja pada Perawat di Ruang IGD RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai Tahun 2019

Pada penelitian ini diperoleh ada hubungan antara pelatihan K3 dengan kecelakaan kerja pada Perawat di ruang IGD RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai Tahun 2019. Berdasarkan hasil uji statistik dengan *Chi-square* $\alpha = 0,05$ diperoleh *p value* = 0,007 ($p < \alpha$), sehingga memperlihatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pelatihan K3 dengan kecelakaan kerja.

Rata-rata pelatihan K3 pada Perawat di ruang IGD RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai Tahun 2019 yaitu mengikuti. Pelatihan K3 berpengaruh terhadap kejadian kecelakaan kerja pada Perawat di ruang IGD RSUD Dr. R.M.

Djoelham Kota Binjai Tahun 2019. Walaupun perawat di ruang IGD RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai Tahun 2019 banyak yang mengikuti pelatihan K3 akan tetapi tetap masih banyak perawat yang mengalami kecelakaan kerja.

Program pelatihan K3 perlu diprioritaskan baik dalam rangka menghadapi era globalisasi dan persaingan dunia. Karena program ini perlu diarahkan untuk meningkatkan kemampuan tenaga kerja . Program ini harus disediakan untuk meningkatkan kualitas tenaga kerja. Sejumlah pelatihan harus tersedia terutama elatihan tentang kesehatan dan keselamatan kerja (31).

Hal ini sejalan dengan teori yang diungkap oleh Sajidi Hadipoetro, Pelatihan K3 merupakan pelatihan sangat penting mengingat kebanyakan kecelakaan terjadi pada pekerja yang belum terbiasa bekerja secara selamat. Penyebabnya adalah ketidaktahuan tentang bahaya atau cara mencegahnya meskipun tahu tentang adanya suatu resiko. Pelatihan K3 merupakan pelatihan yang diselenggarakan dan diarahkan untuk membekali, meningkatkan dan mengembangkan kemampuan, produktivitas dan kesejahteraan tenaga kerja. Kebutuhan pelatihan K3 antara satu perusahaan dengan prusahaan lain berbeda sesuai sifat bahaya, skala kegiatan dan kondisi pekerja (31).

Pelatihan K3 diharapkan mampu membuat tenaga kerja bekerja dengan selamat, mereka harus dapat memperhatikan kompetensi bahaya dengan selamat. Pelatihan ini tersedia bagi tenaga kerja baru dan tenaga kerja lama yang menerima penugasan baru. Pelatihan keselamatan kerja di rumah sakit itu sangat penting baik untuk pekerja baru maupun pekerja lama. Perencanaan pelatihan keselamatan

kerja ini harus tertuang pada kebijakan rumah sakit dalam implementasi visi dan misi rumah sakit sesuai dengan harapan dan cita-cita perusahaan (31).

Untuk menjamin kualitas pelatihan, perusahaan perlu meninjau silabus pelatihan maupun kompetensi dari instruktur serta kapan dan bagaimana menyediakan pelatihan keselamatan. Tujuan pelatihan K3 bagi pekerja baru ini penting sekali untuk memahami misi tujuan perusahaan dan peranan dalam mengamankan dan akan meningkatkan produksi. Oleh sebab itu mengenal bahaya yang berpotensi dapat menimbulkan kecelakaan kerja dan mengenai pengendaliannya. Sedangkan untuk pekerja lama pelatihan k3 ini diperuntukan untuk penyegaran kembali terhadap pelatihan k3 yang lalu. Hal ini penting sebab dengan bertambahnya pengalaman (31).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sentya Putri, Santoso, Endang Purnamawati Rahayu yang berjudul pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja terhadap kejadian kecelakaan kerja pada perawat Rumah sakit yang menyatakan bahwa ada hubungan pelatihan K3 dengan kecelakaan kerja. Variabel pelatihan berhubungan secara signifikan dengan kejadian kecelakaan kerja. Kekuatan hubungan antara pelatihan dengan kejadian kecelakaan kerja yang berarti perawat yang tidak lengkap mengikuti pelatihan berisiko 5 kali mengalami kejadian kecelakaan kerja dibandingkan dengan perawat yang lengkap mengikuti pelatihan.

Menurut asumsi peneliti jika seorang perawat mengikuti pelatihan penggunaan APAR (Alat Pemadam Api Ringan) sekali sebulan karena dengan adanya pelatihan penggunaan APAR dapat mencegah terjadinya kebakaran yang

mengancam keselamatan pekerja dan perusahaannya. Fungsi APAR atau alat pemadam kebakaran ringan itu sendiri adalah mengatasi suatu titik api atau kebakaran yang masih terkontrol.

Cara penggunaan APAR harus dipahami terlebih dahulu. Sebenarnya prosedur penggunaan APAR sudah tertulis pada setiap tabung pemadam kebakaran. Namun banyak penggunanya yang kurang memperhatikan sehingga saat kebakaran terjadi kebingungan mencari instruksi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian di Ruang IGD RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai Tahun 2019 di dapat :

1. Ada hubungan masa kerja dengan kecelakaan kerja pada perawat di ruang IGD RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai Tahun 2019
2. Tidak hubungan Penggunaan APD dengan kecelakaan kerja pada perawat di ruang IGD RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai Tahun 2019
3. Ada hubungan Pelatihan K3 dengan kecelakaan kerja pada perawat di ruang IGD RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai Tahun 2019.

5.2. Saran

1. Bagi Perawat IGD RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai

Disarankan bagi perawat di ruang IGD RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai yang telah mengikuti pelatihan K3 seharusnya lebih menerapkan kesehatan dan keselamatan kerja sehingga tidak terjadi resiko kecelakaan kerja, dan patuh akan penggunaan APD sehingga resiko akan kecelakaan kerja sedikit.

2. Bagi Tempat Penelitian

Disarankan bagi RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai agar memberikan sosialisasi pelatihan K3 seperti pelatihan APBD safety, pelatihan koderat (menanggulangi kebakaran dan mengikuti penggunaan APAR. secara rutin sehingga resiko terjadinya kecelakaan kerja pada perawat menurun.

3. Bagi Institusi

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi mahasiswa-mahasiswi khususnya Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Helvetia Medan tentang Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Kecelakaan Kerja Pada Perawat.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Semoga hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan untuk penelitian selanjutnya agar dapat mengembangkan variabel yang akan diteliti serta menggunakan metode penelitian dan tempat penelitian yang berbeda.