

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Setiap jenis dan tempat pekerjaan baik pada pekerja formal maupun informal memiliki risiko yang dapat menyebabkan gangguan kesehatan. Pada umumnya, para pekerja sektor informal kurang memiliki kesadaran dan pengetahuan tentang bahaya di lingkungan kerjanya. (Rohman & Larasati, 2020) Setiap orang dapat melanjutkan pekerjaan mereka secara efektif dan efisien apabila bekerja pada tempat kerja yang aman dan sehat. Sebaliknya, jika tempat kerja tidak terorganisir dan banyak terdapat bahaya, kerusakan dan absen sakit tak terhindarkan, mengakibatkan hilangnya pendapatan bagi pekerja dan produktivitas berkurang bagi perusahaan. (Yusdinata & Bora, 2018).

Dalam Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan diamanatkan bahwa upaya kesehatan kerja ditujukan untuk melindungi pekerja dari gangguan kesehatan serta pengaruh buruk yang diakibatkan oleh pekerjaan. Dalam era perdagangan bebas, Keselamatan dan Kesehatan Kerja merupakan suatu keharusan untuk dilaksanakan oleh penyelenggara kerja untuk meningkatkan produktifitas perusahaan. Jika kesehatan pekerja terpelihara dengan baik maka angka kesakitan, absensi, kecacatan dan kecelakaan kerja dapat diminimalkan, sehingga akan terwujud pekerja yang sehat dan produktif, dan sedangkan bahaya memiliki banyak factor dan dapat menjadi resiko kecelakaan bagi tenaga kerja. (Fuad, 2018).

Kesehatan Kerja ditujukan untuk melindungi pekerja agar hidup sehat dan terbebas dari gangguan kesehatan serta pengaruh buruk yang diakibatkan oleh pekerjaan. Upaya kesehatan kerja yang dimaksud meliputi pekerja disektor formal dan informal dan berlaku bagi setiap orang selain pekerja

yang berada di lingkungan tempat kerja. Puskesmas memiliki potensi bahaya yang berpengaruh kepada, pasien, pengunjung dan masyarakat sekitar. Potensi bahaya meliputi fisik, kimia, biologi, ergonomik dan psikososial. Potensi bahaya biologis merupakan bahaya paling sering yang menyebabkan gangguan kesehatan di puskesmas (Fitria Qotrotun, 2020).

Sedangkan Menurut Soehatman Ramli (2010) jenis bahaya K3 dapat dikelompokkan ke dalam lima kategori: bahaya fisik, bahaya biologi, bahaya kimiawi, bahaya mekanis, dan bahaya listrik. Urgensi keselamatan kesehatan kerja di jalur informal dan formal menjadi perhatian dari angka kejadian kecelakaan kerja dengan angka 25 kecelakaan kerja formal dipuskesmas pada petugas dari semua factor bahaya dan Bahaya yang dapat mengancam dengan prevalensi resiko besar bersumber dari bahaya biologi dari Pandemi covid-19 pada pelayanan pratama kesehatan.

Berdasarkan data tanggal 21 Januari 2021 menunjukkan angka kejadian terkonfirmasi Covid-19 di dunia sebesar 95,612,831 dengan angka kematian 2,066,176 kasus (*World Health Organization, 2021*). Angka kejadian di Asia Tenggara 12.568.148 kasus dengan angka kematian 193.043 kasus pada tanggal 21 Januari 2021. Angka kejadian di Indonesia sendiri terus meningkat, dimana per tanggal 21 Januari 2021 data menunjukkan 965.283 kasus terkonfirmasi positif Covid-19 dengan angka kematian sebanyak 27.453 kasus (*Kementerian Kesehatan RI, 2021*). Pada tahun 2020 bulan Maret ada pandemi Covid-19 sehingga di UPTD Puskesmas Doro II juga terdampak pandemi Covid-19, dari 6 desa di wilayah kerja UPTD Puskesmas Doro II terdapat 18 penderita positif Covid-19. *Coronavirus disease* (Covid - 19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus *corona*, dimana penyakit baru-baru ini ditemukan di dunia. Penyebaran Covid-19 disebabkan

oleh tetesan air liur atau cairan dari hidung saat orang yang terinfeksi batuk atau bersin (*World Health Organization, 2020*). (Hardy, 2020).

Kesehatan dan Keselamatan Kerja merupakan salah satu aspek perlindungan tenaga kerja yang diatur dalam Undang-Undang No.13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan. Untuk mewujudkannya dibuatlah Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja, yang mana pada pasal 2 dijelaskan bahwa Penerapan Sistem Manajemen K3 bertujuan untuk meningkatkan efektifitas perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja yang terencana, terukur, terstruktur, dan terintegrasi, mencegah dan mengurangi kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. (Telaumbanua, 2020).

Berdasarkan Kepmenkes Nomor 128/MENKES/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Puskesmas menyatakan bahwa Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Dalam menjalankan fungsinya, Puskesmas menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Kemenkes RI, 2018). Dalam tantangan berat bagi tenaga kerja yang masuk dalam kategori fasilitas kesehatan salah satu pada fasilitas pelayanan kesehatan di tingkat pertama yang memiliki peranan sangat penting dalam meningkatkan kesehatan masyarakat, yang pada dasarnya memiliki pelayanan kesehatan pertama dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan primer yang berada disekitar lingkungan masyarakat. (Sadli & Vionita, 2021). Dilakukannya penelitian tentang Penerapan Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) pada masa

pandemic di Puskesmas Doro II, menjadi penting dalam mengambil strategi pengendalian kesehatan keselamatan kerja yang lebih terintegrasi dengan dampak resikonya dari berbagai macam sumber bahaya yang ada dan dapat mendorong kualitas derajat kesehatan tenaga kerja yang produktif, aman dan memiliki kenyamanan tinggi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana identifikasi bahaya pada pekerjaan petugas Tahapan Proses Kerja Puskesmas di Wilayah Puskesmas Doro II ?
2. Bagaimana penilaian risiko pada petugas area Kerja Puskesmas di Wilayah Puskesmas Doro II ?
3. Bagaimana pengendalian risiko pada pekerjaan petugas Puskesmas di Wilayah Puskesmas Doro II ?

## **1.3 Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini Untuk mengetahui potensi bahaya kerja pada petugas di Puskesmas Doro II dengan menggunakan metode JSA di masa Pandemi.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui identifikasi bahaya pada pekerjaan petugas Puskesmas Puskesmas Doro II di masa pandemi
- b. Mengetahui penilaian risiko pada pekerjaan petugas Puskesmas dalam masa Pandemi.
- c. Mengetahui pengendalian risiko pada pekerjaan petugas Puskesmas Doro II di masa pandemi.

## **1.4 Manfaat**

### **1. Manfaat Bagi Puskesmas Doro II**

- a. Puskesmas Doro II dapat memperoleh informasi tentang tingkat risiko pekerjaan laboratorium pada setiap langkah kerjanya.
- b. Puskesmas Doro II dapat memperoleh informasi mengenai kontrol terhadap risiko mana yang harus mendapat peningkatan atau evaluasi

untuk mencegah terjadinya kecelakaan kerja terkait pelaksanaan tugas Laboratorium.

- c. Penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi Puskesmas Doro II dalam mengambil keputusan terkait pekerjaan petugas Laboratorium.

## 2. Manfaat Bagi Peneliti

Sebagai bahan rujukan ataupun referensi jika ada penelitian lain yang ingin peneliti lebih dalam maupun meneliti hal-hal lain yang berhubungan dengan penelitian ini.

### 2.1. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Permasalahan penelitian ini meliputi identifikasi risiko, penilaian risiko dan pengendalian risiko pada pekerjaan petugas Laboratorium Puskesmas Doro II di masa Pandemi. Penelitian dilakukan pada bulan Maret 2019 dengan cara mengumpulkan data primer melalui observasi dan wawancara. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode kualitatif dengan menggunakan Job Safety Analysis (JSA) Worksheet.
2. Lingkup Keilmuan, sesuai dengan materi penelitian ini menggunakan Ilmu Kesehatan Masyarakat dengan penekanan pada bidang Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3).
3. Lingkup Sasaran, sasaran dalam penelitian ini adalah responden dalam penelitian di Puskesmas Doro II Kabupaten Pekalongan.
4. Lingkup Waktu, pada penelitian ini dilakukan dari bulan Maret-Desember 2021.
5. Lingkup Metode Penelitian, penelitian ini menggunakan metode *research action*.

## 2.2.Keaslian Penelitaian

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Jenis Penelitian	Variabel	Hasil Penelitian
1.	Nova Arikhman, Siti Khoiru Mutmainah , Inge Angelia	Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Dareh	Penelitian ini bersifat deskriptif kualitatif. Pengumpulan data melalui <i>in-depth interview</i> dan observasi. Analisis data dengan pendekatan <i>content analysis</i>	Evaluasi Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja	Hasil penelitian mengenai program keselamatan kerja di RSUD Sungai Dareh dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program tersebut belum berjalan secara efektif, hal ini diketahui dari kurangnya jumlah SDM dan latar belakang pendidikannya, anggaran yang belum memadai, serta sarana yang masih belum mencukupi. Selain itu karena keterbatasan komponen <i>input</i> tersebut maka mempengaruhi pelaksanaan kegiatan dari program tersebut.
2.	Fitria Qotrotun Nada, Hanifa Maher Denny, Yuliani Setyaningsih (2020)	Implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Puskesmas: Studi Kasus di Kabupaten Pekalongan	Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Metode penelitian yang digunakan adalah wawancara mendalam ( <i>indepth interview</i> ) pada subyek penelitian, observasi dan dokumentasi.	Implementasi Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) pada Puskesmas X Kabupaten Pekalongan berdasarkan Indikator Keberhasilan K3)	Hasil penelitian ini Puskesmas X merupakan tempat pelayanan kesehatan yang sudah memiliki komitmen K3 yang dibuktikan dengan ketersediaan SK Kepala Puskesmas tentang pelaksanaan K3 puskesmas serta SK Tim Pelaksanaan K3, tersedia sumber daya manusia yang kompeten dan didukungn dengan adanya pelatihan dan alokasi dana, tersedia Tim PPI dan SOP Tingkat Kepatuhan Kewaspadaan Standar, tersedia pengelolaan limbah B3 yang dilakukan oleh pihak ketiga, tersedia SOP dan APD terkait pengelolaan limbah, tersedia SOP pelaporan kecelakaan kerja, pelaporan penyakit akibat kerja serta tersedia Tim Tanggap Darurat atau Tim Red

					Code. Namun masih terdapat beberapa kendala terkait pelaksanaan K3 di Puskesmas X antara lain rencana kerja tahunan belum disusun berdasarkan hasil identifikasi risiko dan belum dilakukan sosialisasi SOP dalam membudayakan K3.
3.	Januar Diah Prasetyowati, Hanifa Maher Denny , dan Suroto (2019)	Analisis Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Puskesmas di Kabupaten Semarang Menggunakan Re-Aim Framework	Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang menggunakan pendekatan lima dimensi RE-AIM framework	Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Menggunakan Re-Aim Framework	Hasil penelitian ini capaian penerapan K3 puskesmas belum sesuai dengan yang diharapkan. Penggunaan APD, ketersediaan APAR dan antiseptik, pengelolaan limbah serta penerapan SPO menjadi poin kegiatan yang dilaksanakan di seluruh puskesmas. Sedangkan untuk kelengkapan sarana dan prasarana yang mendukung K3 belum terlalu menjadi prioritas karena dibutuhkan sumber dana yang cukup besar untuk mencukupinya. Kuarngnya sosialisasi dan dukungan dari instansi pembina merupakan sebagian faktor penghambat dalam penerapan K3 puskesmas, selain masih kurangnya kesadaran individu dan kelengkapan sarana prasarana penunjang penerapan K3 puskesmas



Perbedaan penelitian penulis dengan peneliti terdahulu Peneliti menggunakan desain penelitian kualitatif dengan metode *research action* sedangkan peneliti Nova Arikhman, Siti Khoiru Mutmainah dan Inge Angelia menggunakan desain penelitian deskriptif kualitatif dengan menggunakan metode melalui *in-depth interview* dan observasi, analisis data dengan pendekatan *content analysis*

Peneliti Fitria Qotrotun Nada, Hanifa Maher Denny, Yuliani Setyaningsih menggunakan metode penelitian kualitatif yang digunakan adalah wawancara mendalam (*indepth interview*) pada subyek penelitian, observasi dan dokumentasi. Perbedaan variabel peneliti yaitu evaluasi penerapan keselamatan dan kesehatan kerja , sedangkan penulis penerapan K3 pada petugas sebagai variabel bebas dan penerapan protokol kesehatan sebagai variabel terikat.

Pada penelitian Januar Diyah Prasetyowati, Hanifa Maher Denny, dan Suroto variabel yang digunakan Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Menggunakan Re-Aim Framework sedangkan penulis Penerapan K3 pada petugas kesehatan pada masa pandemi.