

**TUGAS AKHIR**

**GAMBARAN *UNSAFE ACTION* DAN *UNSAFE CONDITION*  
SEBAGAI FAKTOR RISIKO KECELAKAAN KERJA  
PADA PETUGAS *CLEANING SERVICE*  
RSUP Dr. M. DJAMIL PADANG  
TAHUN 2023**



**AULIA PUTRI  
201110044**

**PRODI D3 SANITASI  
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN PADANG  
2023**

**TUGAS AKHIR**

**GAMBARAN *UNSAFE ACTION* DAN *UNSAFE CONDITION*  
SEBAGAI FAKTOR RISIKO KECELAKAAN KERJA  
PADA PETUGAS *CLEANING SERVICE*  
RSUP Dr. M. DJAMIL PADANG  
TAHUN 2023**

Diajukan sebagai salah satu  
Syarat untuk memperoleh gelar  
Ahli Madya Kesehatan



**AULIA PUTRI**

**201110044**

**PRODI D3 SANITASI  
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN PADANG  
2023**

## PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tugas Akhir

Gambaran *Unsafe Action* Dan *Unsafe Condition* Sebagai Faktor Risiko  
Kecelakaan Kerja Pada Petugas *Cleaning Service* RSUP Dr. M. Djamil Padang  
Tahun 2023

Disusun Oleh :

AULIA PUTRI

201110044

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :  
25 Mei 2023

Menyetujui

Pembimbing Utama



(Dr. Burhan Muslim, SKM, M.Si)  
NIP. 196101131986011002

Pembimbing Pendamping



(Suksmerti, S.Pd, M.Si)  
NIP. 196603251984032002

Padang, 25 Mei 2023

  
Ketua Jurusan

(Hj. Awalia Gusti, S.Pd, M.Si)  
NIP. 196708021990032002

**HALAMAN PENGESAHAN  
TUGAS AKHIR**

Gambaran *Unsafe Action* Dan *Unsafe Condition* Sebagai Faktor Risiko  
Kecelakaan Kerja Pada Petugas *Cleaning Service* RSUP Dr. M. Djamil Padang  
Tahun 2023

Disusun Oleh :  
AULLA PUTRI  
NIM. 201110044

Telah dipertahankan di depan Dewan Pengaji  
Pada tanggal 29 Mei 2023

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

Ketua,

Asap Irfan, SKM, M.Kes  
NIP.196407161989011001



Anggota,

Evino Sugriarta, SKM, M.Kes  
NIP.196308181986031004



Anggota,

Dr. Barhan Muslim, SKM, M.Si  
NIP.196101131986011002

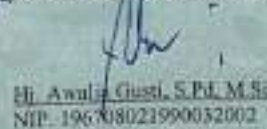


Anggota,

Sukarni, S.Pd, M.Si  
NIP.196003251984032002



Padang, 1 Agustus 2023  
Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan



Hi. Awalia Gusti, S.Pd, M.Si  
NIP. 196708021990032002

### HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tugas Akhir ini adalah hasil karya penulis sendiri dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar

Nama : Aulia Putri

NIM : 201110044

Tanda Tangan : 

Tanggal : Mei 2023

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PENYERAHAN  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademis Poltekkes Kemenkes Padang, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Aulia Putri  
NIM : 201110044  
Program Studi : D3 Sanitasi  
Jurusan : Kesehatan Lingkungan

demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Padang Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non exclusive Royalty-Free Right*) atas Tugas Akhir saya yang berjudul :

"Gambaran *Unsafe Action* Dan *Unsafe Condition* Sebagai Faktor Risiko Kecelakaan Kerja Pada Petugas *Cleaning Service* RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2022"

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Padang berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Padang

Pada tanggal : 29 Mei 2023

Yang menyatakan

  
METER  
YANG  
BERKUALITAS  
(Aulia Putri)

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### A. Identitas Diri

1. Nama : Aulia Putri
2. Tempat / Tanggal Lahir : Padang / 8 Januari 2002
3. Agama : Islam
4. Alamat : Komp. Cimpago Putih Blok D/15 Tabing
5. No Telp : 082321267737
6. Email : [auliaputripadang01@gmail.com](mailto:auliaputripadang01@gmail.com)
7. Nama Orang Tua  
Ayah : Erizal  
Ibu : Yulmarnis

### B. Riwayat Pendidikan :

No	Riwayat Pendidikan	Tahun Lulus
1	TK Islam Mutiara Ananda	2008
2	SDN 24 Parupuk Tabing	2014
3	MTsN 1 Kota Padang	2017
4	SMAN 8 Padang	2020
5	Program Studi D3 Sanitasi Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Padang	2023

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini. Penulisan Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya pada Program Studi D3 Sanitasi Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Padang. Tugas Akhir ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Bapak Dr. Burhan Muslim, SKM, M. Si selaku pembimbing utama dan Ibu Sukmerri S. Pd, M. Pd, M. Si selaku pembimbing pendamping serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Padang.
2. Ibu Hj. Awalia Gusti, S.Pd, M.Si selaku Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan.
3. Ibu Lindawati, SKM, M.Kes selaku Ketua Prodi D3 Sanitasi
4. Ibu Dr. Irmawartini, S.Pd, M.K.M selaku Dosen Pembimbing Akademik
5. Bapak/Ibu Dosen Jurusan Kesehatan Lingkungan yang telah memberikan bantuan dalam penulis menyelesaikan Tugas Akhir.
6. Orang Tua dan Keluarga penulis yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral



7. Teman-teman yang telah banyak membantu dan memberikan semangat penulis dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.
8. Terakhir, untuk diri saya sendiri terima kasih telah berjuang bersama melewati ini. Terima kasih karena tidak pernah menyerah dan selalu yakin bahwa kita mampu. Terima kasih telah menjadi diriku sendiri dengan versi terbaik yang kita miliki.

Akhir kata, penulis berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Padang, Mei 2023

AP

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PENYERAHAN TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
ABSTRAK .....	xv
 <b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	6
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	6
 <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit .....	7
B. Kecelakaan Kerja .....	11
C. Teori Kecelakaan Kerja.....	14
D. Sebab-Sebab Kecelakaan Kerja.....	17
E. Faktor Penyebab Kecelakaan Kerja .....	24
F. <i>Cleaning Service</i> Rumah Sakit.....	25
G. Kerangka Teori.....	28
H. Kerangka Konsep .....	28
I. Definisi Operasional.....	29
 <b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Jenis Penelitian.....	30
B. Waktu dan Tempat .....	30
C. Populasi dan Sampel .....	30
D. Cara Pengumpulan Data.....	32
E. Pengolahan Data.....	32
F. Analisis Data .....	33
G. Penyajian Data .....	33

<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	34
B. Hasil .....	37
C. Pembahasan .....	40

<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan.....	45
B. Saran .....	45

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Definisi Operasional .....	29
Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Petugas <i>Cleaning Service</i> RSUP Dr. M. Djamil .....	37
Tabel 3. Distribusi Frekuensi Jenis Kecelakaan Kerja Pada Petugas <i>Cleaning Service</i> RSUP Dr. M. Djamil .....	37
Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tindakan Tidak Aman ( <i>unsafe action</i> ) Pada Petugas <i>Cleaning Service</i> RSUP Dr. M. Djamil .....	38
Tabel 5. Distribusi Frekuensi Jenis Tindakan Tidak Aman ( <i>unsafe action</i> ) Pada Petugas <i>Cleaning Service</i> RSUP Dr. M. Djamil .....	38
Tabel 6. Distribusi Frekuensi Kondisi Tidak Aman ( <i>unsafe condition</i> ) Pada Petugas <i>Cleaning Service</i> RSUP Dr. M. Djamil .....	39
Tabel 7. Distribusi Frekuensi Jenis Kondisi Tidak Aman ( <i>unsafe condition</i> ) Pada Petugas <i>Cleaning Service</i> RSUP Dr. M. Djamil .....	40

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Kerangka Teori.....	28
Gambar 2. Kerangka Konsep.....	28

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Surat izin Penelitian

Lampiran 2. Surat Izin Penelitian Rumah Sakit

Lampiran 3. Balasan Surat Izin Penelitian Dari RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang

Lampiran 4. Kaji Etik Penelitian

Lampiran 5. Kuesioner Penelitian

Lampiran 6. Output Penelitian

Lampiran 7. Master Tabel

Lampiran 8. Dokumentasi

**POLYTECHNIC OF HEALTH MINISTRY OF HEALTH PADANG  
D3 SANITATION PROGRAM DEPARTMENT OF ENVIRONMENTAL  
HEALTH**

**Final Assignment, May 2023  
Aulia Putri**

**Description of Unsafe Action and Unsafe Condition as Risk Factors for  
Occupational Accidents in Cleaning Service Officers at RSUP Dr. M. Djamil  
Padang Year 2023**

xv+ 46 pages, 7 tables 2 pictures, 8 attachments

**ABSTRACT**

Occupational accident events obtained from the 2019-2022 work accident recap at M. Djamil Hospital Padang, in 2021 a work accident occurred at a TPS cleaning service where a needle stabbed the middle finger. The next incident was the needle pricking the index finger of the victim's left hand and bleeding a little. The purpose of this study was to determine unsafe actions and unsafe conditions as risk factors for work accidents in cleaning service workers at RSUP Dr. M. Djamil Padang

This study uses a type of quantitative descriptive research conducted on cleaning service officers at RSUP Dr. M. Djamil Padang in April 2023. The population in the study was 280 cleaning service officers with a sample of 72 respondents. Data collection was carried out by interview and observation using a checklist questionnaire. Data analysis was carried out using univariate analysis to get an overview of unsafe actions and unsafe conditions as risk factors for work accidents for cleaning service workers at RSUP Dr. M. Djamil City of Padang in 2023.

This study stated that 56.9% of respondents had experienced a work accident, more than half (51.4%) acted safely and were in an unsafe condition, namely less than half (47.2%). In this case the causes of work accidents are environmental factors and human factors/the officers themselves. The actions that were mostly done by respondents were doing work that was not the respondent's own job and joking around with friends in the work environment.

To reduce the occurrence of work accidents, it is hoped that the K3 Hospital will pay more attention to unsafe actions and conditions for officers when working to reduce the risk of work accidents. For cleaning service officers to apply and comply more with applicable rules such as paying more attention to their respective work areas, not joking around with friends and not doing work in a sleepy state, and always focusing on the conditions of the work environment.

Bibliography : 11 (1970-2022)

Keywords : Accident, action, condition

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG  
PRODI D3 SANITASI JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN**

**Tugas Akhir, Mei 2023  
Aulia Putri**

**Gambaran *Unsafe Action* Dan *Unsafe Condition* Sebagai Faktor Risiko Kecelakaan Kerja Pada Petugas *Cleaning Service* RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2023**

xv+ 46 halaman, 7 tabel 2 gambar, 8 lampiran

**ABSTRAK**

Kejadian kecelakaan kerja yang didapatkan dari rekapan kecelakaan kerja 2019-2022 di RSUP M. Djamil Padang, pada 2021 terjadi kecelakaan kerja pada *cleaning service* TPS tertusuk jarum menusuk jari tangan tengah. Kejadian yang selanjutnya yaitu jarum menusuk jari telunjuk tangan kiri korban dan mengeluarkan sedikit darah. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui *unsafe action* dan *unsafe condition* sebagai faktor risiko kecelakaan kerja pada petugas *cleaning service* RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif yang dilakukan pada petugas *cleaning service* RSUP Dr. M. Djamil Padang pada bulan April tahun 2023. Populasi dalam penelitian 280 petugas *cleaning service* dengan sampel sebanyak 72 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara dan observasi menggunakan kuesioner checklist. Analisis data yang dilakukan adalah analisis univariat untuk mendapatkan gambaran *unsafe action* dan *unsafe condition* sebagai faktor risiko kecelakaan kerja pada petugas *cleaning service* RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang Tahun 2023.

Penelitian ini menyatakan 56,9% responden pernah mengalami kecelakaan kerja, bertindak aman lebih dari separoh (51,4%) dan berada dalam kondisi tidak aman yaitu kurang dari separoh (47,2%). Dalam hal ini penyebab kecelakaan kerja adalah faktor lingkungan dan faktor manusia/petugas itu sendiri. Tindakan yang paling banyak dilakukan responden adalah melakukan pekerjaan yang bukan tugas responden itu sendiri dan bercanda sesama teman di lingkungan kerja.

Untuk mengurangi terjadinya kecelakaan kerja diharapkan kepada pihak K3 RS agar lebih memperhatikan Tindakan dan kondisi tidak aman pada petugas Ketika bekerja untuk mengurangi risiko dari kecelakaan kerja. Untuk petugas *cleaning service* lebih menerapkan dan mematuhi aturan yang berlaku seperti lebih memperhatikan area kerja masing-masing, tidak bercanda sesama teman dan tidak melakukan pekerjaan dalam keadaan mengantuk, serta selalu focus pada kondisi lingkungan kerja.

Daftar Pustaka: 11 (1970-2019)

Kata Kunci : Kecelakaan, *action*, *condition*



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Keselamatan dan kesehatan kerja merupakan hal penting yang harus diterapkan di semua tempat kerja, baik pada sektor formal maupun sektor informal. Terlebih bagi tempat kerja yang memiliki risiko atau bahaya yang tinggi, serta dapat menimbulkan kecelakaan kerja maupun penyakit akibat kerja. Keselamatan dan kesehatan kerja seharusnya diterapkan pada semua pihak yang terlibat dalam proses kerja, mulai dari tingkat manager sampai dengan karyawan biasa. Berdasarkan Undang-Undang Tahun Republik Indonesia No.1 Tahun 1970 bahwa setiap tenaga kerja berhak mendapat perlindungan atas keselamatannya dalam melakukan pekerjaan untuk kesejahteraan hidup dan meningkatkan produksi serta produktivitas Nasional.<sup>1</sup>

Menurut ILO, setiap tahun ada lebih dari 250 juta kecelakaan di tempat kerja dan lebih dari 160 juta pekerja menjadi sakit karena bahaya di tempat kerja. Terlebih lagi, 1,2 juta pekerja meninggal akibat kecelakaan dan sakit di tempat kerja. Angka menunjukkan, biaya manusia dan sosial dari produksi terlalu tinggi.<sup>2</sup>

Salah satu tempat kerja yang berisiko adalah Rumah Sakit, hal ini karena rumah sakit memiliki potensi terjadinya penyakit infeksi terhadap para karyawan, pasien, bahkan pengunjung. Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu

dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.<sup>3</sup>

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit menyatakan bahwa dalam rangka pengelolaan dan pengendalian risiko yang berkaitan dengan keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit perlu diselenggarakan keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit agar terciptanya kondisi rumah sakit yang sehat, aman, selamat, dan nyaman.<sup>4</sup>

Karyawan rumah sakit terdiri dari tenaga medis dan tenaga non medis. Tenaga medis yaitu dokter, perawat, dan bidan sedangkan tenaga non medis yaitu petugas laundry, petugas kebersihan, petugas penyiapan makanan atau gizi, apoteker, Pemeriksa laboratorium, dan petugas radiologi. Tenaga non medis memiliki potensi untuk terkena penyakit akibat kerja, walaupun mereka tidak melakukan kontak langsung dengan pasien. Berbagai penyakit infeksi menular kepada tenaga non medis melalui media udara, rantai, dinding, ruang kerja, jarum suntik bekas, dan infus bekas.

Penelitian M.Yuantari dan H.Nadia (2018) didapatkan hasil 36,6 % risiko berada pada tingkatan high risk yaitu risiko terpapar debu dan kuman, terpapar bakteri atau pun virus dan terpapar obat kemoterapi, 45,1% risiko pada tingkatan moderate risk yaitu risiko tertusuk jarum suntik, tergores benda tajam, terpeleset atau terjatuh karena lantai licin dan gangguan muskuloskeletal, 18,3% risiko pada tingkatan low risk yaitu risiko alergi atau iritasi terhadap penggunaan bahan kimia seperti pembersih lantai dan lainnya.<sup>5</sup>

Hasil penelitian Nadia, Hafizhatun (2017) menunjukkan bahwa risiko yang dihadapi petugas kebersihan adalah risiko terpapar kuman, bakteri dan virus dan terpapar obat kemoterapi risiko ini termasuk dalam high risk (36,6%). Risiko tertusuk jarum suntik atau tergores benda tajam, terpeleset atau jatuh karena lantai licin, gangguan muskuloskeletal, terjatuh dari tangga, dan tersengat listrik merupakan risiko dengan tingkatan moderate risk (45,1%). Risiko alergi atau iritasi terhadap penggunaan bahan kimia merupakan risiko dengan tingkatan low risk (18,3%).<sup>6</sup>

Salah satu penyebab faktor risiko kecelakaan kerja yaitu *unsafe action* dan *unsafe condition*. *Unsafe actions* yaitu merupakan tindakan berbahaya dari para tenaga kerja yang mungkin dilatarbelakangi oleh berbagai sebab, sedangkan *unsafe condition* merupakan kondisi tidak aman berupa mesin, peralatan, pesawat, bahan, lingkungan dan tempat kerja, proses kerja, dan lain-lain.

Mengenai kecelakaan kerja yang didapatkan dari rekapan kecelakaan kerja 2019-2022 di RSUP M. Djamil Padang, pada 2021 terjadi kecelakaan kerja pada *cleanning service* TPS tertusuk jarum menusuk jari tangan tengah kanan dengan kedalaman 0,2 mm mengeluarkan sedikit darah. Kejadian yang selanjutnya yaitu juga dengan *cleaning service*, Pada saat itu korban melihat jarum suntik dibawah troli dalam keadaan terbuka. Kemudian korban ingin menutup jarum suntik tersebut. Tiba-tiba jarum tersebut menusuk jari telunjuk tangan kiri dengan kedalaman 0,2 mm dan mengeluarkan sedikit darah.

RSUP Dr. M. Djamil Padang adalah rumah sakit kelas A pendidikan yang dinyatakan lulus akreditasi Paripurna pada tanggal 31 Desember 2018 dan

akreditasi Internasional pada tanggal 9 April 2019 oleh komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) Internasional. Kegiatan utama RSUP Dr. M. Djamil Padang memberikan pelayanan kesehatan spesialis dan sub-spesialis kepada pasien.

RSUP Dr. M. Djamil Padang adalah sebuah rumah sakit pemerintah yang terletak di kota Padang, provinsi Sumatra Barat, Indonesia. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit pemerintah yang merupakan rumah sakit rujukan untuk wilayah Sumatera Bagian Tengah.

Data yang diperoleh selama penelitian yaitu didapatkan informasi bahwa sebanyak 72 responden petugas *cleaning service*, lebih dari separoh responden pernah mengalami kecelakaan kerja dengan jenis kecelakaan yang paling banyak dialami yaitu terpeleset. Petugas *cleaning service* yang melakukan tindakan tidak aman paling banyak dilakukan yaitu melakukan pekerjaan yang bukan tugas sendiri dan melakukan pekerjaan dalam keadaan mengantuk. Untuk kondisi tidak aman yang paling banyak dialami petugas pencahayaan dilingkungan kerja tidak nyaman dan temperatur atau suhu udara terlalu dingin/panas.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik ingin melakukan penelitian karena masih adanya kecelakaan kerja pada petugas kebersihan rumah sakit dan penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Gambaran *Unsafe Action* Dan *Unsafe Condition* Sebagai Faktor Risiko Kecelakaan Kerja Pada Petugas *Cleaning Service* Rsup Dr. M. Djamil Padang Tahun 2023”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan diatas, maka dapat dirumuskan masalah yang akan diteliti yaitu bagaimana Gambaran *Unsafe Action* Dan *Unsafe Condition* Sebagai Faktor Risiko Kecelakaan Kerja Pada Petugas *Cleaning Service* Rsup Dr. M. Djamil Padang Tahun 2023?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketahui Gambaran *Unsafe Action* Dan *Unsafe Condition* Sebagai Faktor Risiko Kecelakaan Kerja Pada Petugas *Cleaning Service* Rsup Dr. M. Djamil Padang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui kejadian kecelakaan kerja pada petugas *Cleaning Service* RSUP Dr. M.Djamil Padang
- b. Diketahui distribusi frekuensi kecelakaan kerja akibat tindakan tidak aman (*unsafe actions*) pada petugas *Cleaning Service* RSUP Dr. M.Djamil Padang
- c. Diketahui distribusi frekuensi kecelakaan kerja akibat kondisi tidak aman (*unsafe condition*) pada petugas *Cleaning Service* RSUP Dr. M.Djamil Padang

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Rumah Sakit**

Sebagai bahan masukan bagi pihak K3 Rumah Sakit agar lebih memperhatikan tindakan dan kondisi yang aman pada petugas ketika bekerja untuk mengurangi risiko dari kecelakaan kerja.

### **2. Bagi penulis**

Bagi penulis sendiri yaitu untuk meningkatkan kemampuan, keterampilan, pengalaman, dan wawasan dalam melakukan penelitian ilmiah, serta penerapan ilmu pengetahuan dengan metode penelitian yang didapatkan di bangku perkuliahan.

### **3. Bagi Poltekkes Kemenkes RI Padang**

Bagi Poltekkes Kemenkes RI Padang yaitu untuk menambah data di pustaka dan dijadikan referensi bagi peneliti lain.

## **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Pada penelitian ini penulis membatasi ruang lingkup penelitian mencakup tentang kecelakaan kerja, *unsafe action*, dan *unsafe condition* pada petugas *cleaning service* RSUP Dr. M.Djamil Padang.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit**

##### **1. Pengertian**

Kesehatan Kerja Menurut WHO / ILO (1995) Kesehatan Kerja bertujuan untuk peningkatan dan pemeliharaan derajat kesehatan fisik, mental dan sosial yang setinggi-tingginya bagi pekerja di semua jenis pekerjaan, pencegahan terhadap gangguan kesehatan pekerja yang disebabkan oleh kondisi pekerjaan; perlindungan bagi pekerja dalam pekerjaannya dari risiko akibat faktor yang merugikan kesehatan; dan penempatan serta pemeliharaan pekerja dalam suatu lingkungan kerja yang disesuaikan dengan kondisi fisiologi dan psikologisnya. Secara ringkas merupakan penyesuaian pekerjaan kepada manusia dan setiap manusia kepada pekerjaan atau jabatannya.

Kesehatan dan Keselamatan Kerja Upaya untuk memberikan jaminan keselamatan dan meningkatkan derajat kesehatan para pekerja/buruh dengan cara pencegahan kecelakaan dan penyakit akibat kerja, pengendalian bahaya di tempat kerja, promosi kesehatan, pengobatan dan rehabilitasi. Manajemen K3 RS Suatu proses kegiatan yang dimulai dengan tahap perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengendalian yang bertujuan untuk membudayakan K3 di RS.<sup>7</sup>

##### **2. Sistem Manajemen K3 Rumah Sakit**

###### **a. Komitmen dan Kebijakan**

Komitmen diwujudkan dalam bentuk kebijakan (policy) tertulis, jelas dan mudah dimengerti serta diketahui oleh seluruh karyawan RS.

Manajemen RS mengidentifikasi dan menyediakan semua sumber daya esensial seperti pendanaan, tenaga K3 dan sarana untuk terlaksananya program K3 di RS. Kebijakan K3 di RS diwujudkan dalam bentuk wadah K3RS dalam struktur organisasi RS.

Untuk melaksanakan komitmen dan kebijakan K3 RS, perlu disusun strategi antara lain :

- 1) Advokasi sosialisasi program K3 RS
- 2) Menetapkan tujuan yang jelas
- 3) Organisasi dan penugasan yang jelas
- 4) Meningkatkan SDM profesional di bidang K3 RS pada setiap unit kerja di lingkungan RS.
- 5) Sumberdaya yang harus didukung oleh manajemen puncak
- 6) Kajian risiko secara kualitatif dan kuantitati
- 7) Membuat program kerja K3RS yang mengutamakan upaya peningkatan dan pencegahan.
- 8) Monitoring dan evaluasi secara internal dan eksternal secara berkala.

#### **b. Perencanaan**

RS harus membuat perencanaan yang efektif agar tercapai keberhasilan penerapan sistem manajemen K3 dengan sasaran yang jelas dan dapat diukur. Perencanaan K3 di RS dapat mengacu pada standar Sistem Manajemen K3RS diantaranya self assesment akreditasi K3RS dan SMK3. Perencanaan meliputi:



1) Identifikasi sumber bahaya, penilaian dan pengendalian faktor risiko.

RS harus melakukan kajian dan identifikasi sumber bahaya, penilaian serta pengendalian faktor risiko

a. Identifikasi sumber bahaya Dapat dilakukan dengan mempertimbangkan :

(1) Kondisi dan kejadian yang dapat menimbulkan potensi bahaya

(2) Jenis kecelakaan dan PAK yang mungkin dapat terjadi.

Sumber bahaya yang ada di RS harus diidentifikasi dan dinilai untuk menentukan tingkat risiko yang merupakan tolok ukur kemungkinan terjadinya kecelakaan dan PAK.

b. Penilaian faktor risiko Adalah proses untuk menentukan ada tidaknya risiko dengan jalan melakukan penilaian bahaya potensial yang menimbulkan risiko kesehatan dan keselamatan

c. Pengendalian faktor risiko Dilaksanakan melalui 4 tingkatan pengendalian risiko yakni menghilangkan bahaya, menggantikan sumber risiko dengan sarana/peralatan lain yang tingkat risikonya lebih rendah/tidak ada (engineering/rekayasa), administrasi dan alat pelindung pribadi (APP).

2) Membuat peraturan RS harus membuat, menetapkan dan melaksanakan standar operasional prosedur (SOP) sesuai dengan peraturan, perundangan dan ketentuan mengenai K3 lainnya yang berlaku. SOP ini harus dievaluasi, diperbaharui dan harus

dikomunikasikan serta disosialisasikan pada karyawan dan pihak yang terkait

- 3) Tujuan dan sasaran RS harus mempertimbangkan peraturan perundang-undangan, bahaya potensial dan risiko K3 yang bisa diukur, satuan/indikator pengukuran, sasaran pencapaian dan jangka waktu pencapaian (SMART)
- 4) Indikator kinerja Indikator harus dapat diukur sebagai dasar penilaian kinerja K3 yang sekaligus merupakan informasi mengenai keberhasilan pencapaian SMK3 RS
- 5) Program K3
- 6) harus menetapkan dan melaksanakan program K3RS, untuk mencapai sasaran harus ada monitoring, evaluasi dan dicatat serta dilaporkan.

### **c. Pengorganisasian**

Pelaksanaan K3 di RS sangat tergantung dari rasa tanggung jawab manajemen dan petugas, terhadap tugas dan kewajiban masing-masing serta kerja sama dalam pelaksanaan K3. Tanggung jawab ini harus ditanamkan melalui adanya aturan yang jelas. Pola pembagian tanggung jawab, penyuluhan kepada semua petugas, bimbingan dan latihan serta penegakkan disiplin. Ketua organisasi/satuan pelaksana K3 RS secara spesifik harus mempersiapkan data dan informasi pelaksanaan K3 di semua tempat kerja, merumuskan permasalahan serta menganalisis penyebab timbulnya masalah bersama unit-unit kerja, kemudian mencari jalan pemecahannya dan mengkomunikasikannya kepada unit-unit kerja,

sehingga dapat dilaksanakan dengan baik. Selanjutnya memonitor dan mengevaluasi pelaksanaan program, untuk menilai sejauh mana program yang dilaksanakan telah berhasil. Kalau masih terdapat kekurangan, maka perlu diidentifikasi penyimpangannya serta dicari pemecahannya.

## **B. Kecelakaan Kerja**

### **1. Pengertian Kecelakaan Kerja**

Kecelakaan kerja adalah kejadian yang tidak terduga (tidak ada unsur kesengajaan) dan tidak diharapkan karena mengakibatkan kerugian, baik material maupun penderitaan bagi yang mengalaminya. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang keselamatan kerja, kecelakaan kerja adalah suatu kejadian yang tidak diduga semula dan tidak dikehendaki, yang mengacaukan proses yang telah diatur dari suatu aktivitas dan dapat menimbulkan kerugian baik korban manusia maupun harta benda.<sup>8</sup>

Kecelakaan kerja adalah kejadian yang tak terduga dan tidak diharapkan. Tak terduga, oleh karena dibelakang peristiwa itu tidak terdapat unsur kesengajaan, lebih-lebih dalam bentuk perencanaan. Tidak diharapkan, oleh karena peristiwa kecelakaan disertai kerugian material ataupun penderitaan dari yang paling ringan sampai kepada yang paling berat. Kecelakaan kerja juga diartikan sebagai suatu kecelakaan yang berkaitan dengan hubungan kerja dengan perusahaan.

### **2. Klasifikasi kecelakaan kerja**

Klasifikasi kecelakaan akibat kerja menurut Organisasi Perburuhan Internasional (ILO) Tahun 1962 adalah sebagai berikut:

- a. Klasifikasi menurut jenis kecelakaan kerja, meliputi:
  - 1) Terjatuh
  - 2) Tertimpa benda jatuh
  - 3) Tertumbuk atau terkena benda-benda
  - 4) Terjepit oleh benda
  - 5) Gerakan-gerakan melebihi kemampuan
  - 6) Pengaruh suhu tinggi
  - 7) Kontak dengan bahan-bahan berbahaya atau radiasi
- b. Klasifikasi menurut penyebab
  - 1)Mesin
  - 2)Alat angkut dan angkat
  - 3)Peralatan lain
  - 4)Bahan-bahan, zat-zat dan radiasi
  - 5)Lingkungan kerja
  - 6)Klasifikasi menurut sifat luka atau kelainan
  - 7)Patah tulang
  - 8)Dislokasi atau keseleo
  - 9)Regang otot atau urat
  - 10) Memar dan luar dalam yang lain
  - 11) Amputasi
  - 12) Luka-luka lain
  - 13) Luka dipermukaan
  - 14) Gegar dan remuk

- 15) Luka bakar
  - 16) Keracunan-keracunan mendadak (akut)
  - 17) Akibat cuaca dan lain-lain
  - 18) Mati lemas
  - 19) Pengaruh arus listrik
  - 20) Pengaruh radiasi
  - 21) Luka-luka yang banyak dan berlainan sifatnya
- c. Klasifikasi menurut letak kelainan atau luka tubuh
- 1)Kepala
  - 2)Leher
  - 3)Badan
  - 4)Anggota atas
  - 5)Anggota bawah
  - 6)Banyak tempat
  - 7)Kelainan umum
  - 8)Letak lain yang tidak dapat dimasukkan klasifikasi tersebut

Klasifikasi menurut jenis kecelakaan dan penyebab berguna untuk membantu dalam usaha pencegahan kecelakaan. Sedangkan penggolongan menurut sifat dan letak luka atau kelainan tubuh berguna untuk penelaahan tentang kecelakaan lebih lanjut dan terperinci.

## **C. Teori Kecelakaan Kerja**

### **1. Teori Domino Heinrich**

Menurut teori domino effect H.W Heinrich, kecelakaan terjadi melalui hubungan mata rantai sebab-akibat dari beberapa faktor penyebab kecelakaan kerja yang saling berhubungan, yaitu kondisi kerja, kelalaian manusia, tindakan tidak aman, kecelakaan, dan cedera.

Kelima faktor ini tersusun layaknya kartu domino yang diberdirikan. Jika satu kartu jatuh, maka kartu ini akan menimpa kartu lain hingga kelimanya akan roboh secara bersama. Ilustrasi ini mirip dengan efek domino yang telah kita kenal sebelumnya, jika satu bangunan roboh, kejadian ini akan memicu peristiwa beruntun yang menyebabkan robohnya bangunan lain. Lebih lanjut Heinrich, menjelaskan kunci untuk mencegah kecelakaan adalah dengan menghilangkan tindakan tidak aman sebagai poin ketiga dari lima faktor penyebab kecelakaan. Menurut penelitian yang dilakukannya, tindakan tidak aman ini menyumbang 98% penyebab kecelakaan.<sup>8</sup>

### **2. Teori Frank E. Bird Petersen and Germain**

Bird mengadakan modifikasi dengan teori domino (Heinrich) dengan menggunakan teori manajemen, yaitu manajemen kurang kontrol, sumber penyebab utama, gejala penyebab langsung (praktik dibawah standar), kontak peristiwa (kondisi dibawah standar), dan kerugian gangguan (tubuh maupun harta benda). Teori ini lebih dikenal dengan sebutan ILCI tentang *Loss Caution Model*, menjelaskan tentang:

a. Kurangnya pengawasan manajemen (Lack of Control Management)

Kontrol merupakan salah satu diantara fungsi manajemen yang penting, selain perencanaan, pengorganisasian, dan kepemimpinan. Fungsi ini berhubungan dengan pekerjaan manajer pada berbagai tingkat atau jabatan.

b. Penyebab dasar (Basic Causes)

Penyebab dasar adalah penyebab sebenarnya dibalik gejala mengapa perilaku dan praktik-praktik di bawah standar bisa terjadi, dan kondisi ini bila diidentifikasi dengan benar akan sangat berarti untuk menentukan perilaku pencegahan oleh pihak manajemen. Sering dari penyebab dasar ini akan memudahkan dalam mengidentifikasi akar permasalahan, penyebab yang sebenarnya, penyebab tidak langsung, dan faktor yang berkontribusi terhadap kecelakaan. Ada dua jenis penyebab dasar, yaitu faktor manusia dan faktor pekerjaan.

c. Penyebab langsung (Immediate Causes)

Penyebab langsung suatu kecelakaan adalah kondisi yang dengan segera menyebabkan timbulnya kontak yang biasanya dapat dilihat atau dirasakan. Yang dimaksud dengan penyebab langsung adalah tindakan tidak aman (*unsafe act*) dan kondisi tidak aman (*unsafe condition*).

*Unsafe action* merupakan tindakan berbahaya dari para tenaga kerja yang mungkin dilatarbelakangi oleh berbagai sebab, antara lain:

- 1) Kekurangan pengetahuan dan keterampilan (*lack of knowledge and skill*)
- 2) Ketidakmampuan untuk bekerja secara normal (*Inadequate capability*)
- 3) Ketidakfungsian tubuh karena cacat yang tidak nampak (*bodily defect*)

- 4) Kelelahan dan kejenuhan (*fatigue and boredom*)
- 5) Sikap dan tingkah laku yang tidak aman (*altitude and habits*)
- 6) Kebingungan dan stress (*confuse and stress*) karena prosedur kerja yang baru belum dipahami
- 7) Penurunan konsentrasi (*difficulty in concentrating*) dari tenaga kerja saat melakukan pekerjaan
- 8) Sikap masa bodoh (*ignorance*) dari tenaga kerja
- 9) Kurang adanya motivasi kerja (*improper motivation*) dari tenaga kerja
- 10) Kurangnya kepuasan kerja (*low job satisfaction*)
- 11) Sikap kecenderungan melukai diri sendiri.

Sedangkan *unsafe condition* yaitu kondisi tidak aman dari mesin, peralatan, pesawat, bahan, lingkungan dan tempat kerja, proses kerja, sifat pekerjaan dan sistem kerja.

d. Kecelakaan

Kecelakaan adalah kejadian yang kemudian diikuti dengan kerugian. Kecelakaan disebabkan adanya suatu kontak dengan sumber energi yang melampaui ambang batas dari yang seharusnya diterima oleh tubuh atau benda.

e. Kerugian (Loss)

Akibat dari sebuah kecelakaan adalah kerugian, baik itu kerugian pada manusia, harta benda dan juga lingkungan.



### **3. Teori Human Factors**

Teori Human Factors Model dikemukakan oleh Gordon (1949) yang menerangkan tentang Multiple Causation Model dengan basic epidemiologi yang diadopsi dari Henrich model dan konsep Loss Control. Pada pendekatan epidemiologi, faktor yang mempengaruhi terjadinya kecelakaan adalah host, yaitu pekerja yang melakukan pekerjaan; agent, yaitu pekerjaan; dan environment, yaitu lingkungan kerja dimana pekerja melakukan pekerjaannya.

Menurut Gordon, kecelakaan merupakan akibat dari interaksi antara korban kecelakaan, perantara terjadinya kecelakaan, dan lingkungan yang kompleks, yang tidak dapat dijelaskan hanya dengan mempertimbangkan salah satu dari faktor-faktor yang terlibat. Untuk lebih memahami mengenai penyebab-penyebab terjadinya kecelakaan, maka karakteristik dari korban kecelakaan, perantara terjadinya kecelakaan, dan lingkungan yang mendukung harus dapat diketahui secara detail.

### **4. Teori Reason**

Reason menggambarkan kecelakaan kerja terjadi akibat kurang terampilnya pekerja dalam menggunakan alat ini dapat ditingkatkan dengan pelatihan-pelatihan, prosedur atau peraturan mengenai keselamatan kerja.

### **D. Sebab-Sebab Kecelakaan Kerja**

ILO (1989) mengemukakan bahwa kecelakaan akibat kerja pada dasarnya disebabkan oleh tiga faktor, yaitu faktor manusia, faktor pekerjaannya, dan faktor lingkungan di tempat kerja.

## 1. Faktor Manusia

### a. Usia

Usia mempunyai pengaruh yang penting terhadap kejadian kecelakaan akibat kerja. Usia harus mendapat perhatian karena akan mempengaruhi kondisi fisik, mental, kemampuan kerja, dan tanggung jawab seseorang.

Golongan usia tua mempunyai kecenderungan yang lebih tinggi untuk mengalami kecelakaan akibat kerja dibandingkan dengan golongan usia muda karena usia muda mempunyai reaksi dan kegesitan yang lebih tinggi. Namun usia muda pun sering pula mengalami kasus kecelakaan akibat kerja, hal ini mungkin karena kecerobohan dan sikap suka tergesa-gesa. Pekerja muda usia biasanya kurang berpengalaman dalam pekerjaannya, lebih kurang perhatian, kurang disiplin, dan cenderung menuruti kata hati.

Umum mengetahui bahwa beberapa kapasitas fisik, seperti penglihatan, pendengaran dan kecepatan reaksi, menurun sesudah usia 30 tahun atau lebih. Sebaliknya mereka lebih berhati-hati, lebih dapat dipercaya dan lebih menyadari akan bahaya dari pada tenaga kerja usia muda. Efek menjadi tua terhadap terjadinya kecelakaan masih terus ditelaah. Namun terdapat kecenderungan bahwa beberapa jenis kecelakaan seperti terjatuh lebih sering terjadi pada tenaga kerja usia 30 tahun atau lebih dari pada tenaga kerja berusia sedang atau muda. Juga angka

beratnya kecelakaan rata-rata lebih meningkat mengikuti pertambahan usia.

b. Jenis kelamin

Jenis pekerjaan antara pria dan wanita berbeda. Pembagian kerja secara sosial antara pria dan wanita menyebabkan perbedaan terjadinya paparan yang diterima orang, sehingga penyakit yang dialami berbeda pula. Kasus kecelakaan kerja pada wanita cenderung lebih banyak daripada pria.

c. Tingkat pendidikan

Pendidikan seseorang berpengaruh dalam pola pikir seseorang dalam menghadapi pekerjaan yang dipercayakan kepadanya, selain itu pendidikan juga akan mempengaruhi tingkat penyerapan terhadap pelatihan yang diberikan dalam rangka melaksanakan pekerjaan dan keselamatan kerja. Pendidikan adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka mereka cenderung untuk menghindari potensi bahaya yang dapat menyebabkan terjadinya kecelakaan.

Hubungan tingkat pendidikan dengan lapangan pekerjaan yang tersedia bahwa pekerja dengan tingkat pendidikan rendah, seperti Sekolah Dasar atau bahkan tidak pernah bersekolah akan bekerja di lapangan yang mengandalkan fisik. Hal ini dapat mempengaruhi terjadinya kecelakaan

kerja karena beban fisik yang berat dapat mengakibatkan kelelahan yang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya kecelakaan akibat kerja.

#### d. Pengalaman kerja

Pengalaman kerja merupakan faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya kecelakaan akibat kerja. Masa kerja berhubungan langsung dengan pengalaman kerja. Masa kerja dapat dikategorikan menjadi:

- 1) Masa kerja baru (<6 tahun)
- 2) Masa kerja sedang (6-10 tahun)
- 3) Masa kerja lama (>10 tahun).

Berdasarkan berbagai penelitian dengan meningkatnya pengalaman dan keterampilan akan disertai dengan penurunan angka kecelakaan akibat kerja. Kewaspadaan terhadap kecelakaan akibat kerja bertambah baik sejalan dengan penambahan usia dan lamanya kerja di tempat kerja yang bersangkutan. Tenaga kerja baru biasanya belum mengetahui secara mendalam seluk-beluk pekerjaannya. Penelitian dengan studi restropektif di Hongkong dengan 383 kasus membuktikan bahwa kecelakaan akibat kerja karena mesin terutama terjadi pada buruh yang mempunyai pengalaman kerja di bawah satu tahun. Kewaspadaan terhadap kecelakaan akibat kerja bertambah baik sejalan dengan penambahan usia dan lamanya kerja di tempat kerja yang bersangkutan.

## **2. Faktor Pekerjaan**

### **a. Giliran kerja (*shift*)**

Giliran kerja adalah pembagian kerja dalam waktu dua puluh empat jam. Terdapat dua masalah utama pada pekerja yang bekerja secara bergiliran, yaitu ketidakmampuan pekerja untuk beradaptasi dengan sistem shift dan ketidakmampuan pekerja untuk beradaptasi dengan kerja pada malam hari dan tidur pada siang hari. Pergeseran waktu kerja dari pagi, siang, dan malam hari dapat mempengaruhi terjadinya peningkatan kecelakaan akibat kerja.

### **b. Jenis pekerjaan**

Jenis pekerjaan mempunyai pengaruh besar terhadap risiko terjadinya kecelakaan akibat kerja. Jumlah dan macam kecelakaan akibat kerja berbeda-beda di berbagai kesatuan operasi dalam suatu proses.

## **3. Faktor Lingkungan**

Faktor lingkungan juga dapat mempengaruhi kesehatan dan keselamatan kerja, sehingga perlu diperhatikan dalam upaya meningkatkan kesehatan dan keselamatan kerja, faktor lingkungan tersebut adalah sebagai berikut.

### **a. Lingkungan fisik**

#### **1) Pencahayaan**

Pencahayaan merupakan suatu aspek lingkungan fisik yang penting bagi keselamatan kerja. Penerangan yang baik memungkinkan tenaga kerja melihat obyek yang dikerjakan secara jelas, cepat dan

tanpa upaya-upaya tidak perlu. Beberapa penelitian membuktikan bahwa pencahayaan yang tepat dan sesuai dengan pekerjaan akan dapat menghasilkan produksi yang maksimal dan dapat mengurangi terjadinya kecelakaan akibat kerja.

## 2) Kebisingan

Kebisingan di tempat kerja dapat berpengaruh terhadap pekerja karena kebisingan dapat menimbulkan gangguan perasaan, gangguan komunikasi sehingga menyebabkan salah pengertian, tidak mendengar isyarat yang diberikan, hal ini dapat berakibat terjadinya kecelakaan akibat kerja. Di samping itu, kebisingan juga dapat menyebabkan hilangnya pendengaran sementara atau menetap. Nilai ambang batas kebisingan adalah 85 dBA untuk 8 jam kerja sehari atau 40 jam kerja dalam seminggu.

## 3) Suhu udara

Dari suatu penyelidikan diperoleh hasil bahwa produktivitas kerja manusia akan mencapai tingkat yang paling tinggi pada temperatur sekitar 24°C-27°C. Suhu dingin mengurangi efisiensi dengan keluhan kaku dan kurangnya koordinasi otot. Suhu panas terutama berakibat menurunkan prestasi kerja pekerja, mengurangi kelincahan, memperpanjang waktu reaksi dan waktu pengambilan keputusan, mengganggu kecermatan kerja otak, mengganggu koordinasi syaraf perasa dan motoris, serta memudahkan untuk dirangsang. Pendapat lain mengatakan kondisi panas sekeliling yang

berlebih akan mengakibatkan rasa letih dan kantuk, mengurangi kestabilan dan meningkatkan jumlah angka kesalahan kerja. Hal ini akan menurunkan daya kreasi tubuh manusia untuk menghasilkan panas dengan jumlah yang sangat sedikit.

b. Lingkungan kimia

Faktor lingkungan kimia merupakan salah satu faktor lingkungan yang memungkinkan penyebab kecelakaan kerja. Faktor tersebut dapat berupa bahan baku suatu produksi, hasil suatu produksi dari suatu proses, proses produksi sendiri ataupun limbah dari suatu produksi.

c. Lingkungan biologi

Bahaya biologi disebabkan oleh jasad renik, gangguan dari serangga maupun binatang lain yang ada di tempat kerja. Berbagai macam penyakit dapat timbul sebagai infeksi, alergi, dan sengatan serangga maupun gigitan binatang berbisa berbagai penyakit serta bisa menyebabkan kematian.

#### **4. Sifat Kerja**

Menurut kajian para ahli keselamatan, sifat kerja mempengaruhi tingkat kecelakaan. Sebagai contoh, karyawan yang bekerja sebagai operator crane (derek) akan memiliki risiko kecelakaan kerja yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang bekerja sebagai supervisor atau penyelia.

#### **5. Jadwal Kerja**

Jadwal kerja dan kelelahan kerja juga mempengaruhi kecelakaan kerja. Tingkat kecelakaan kerja biasanya stabil pada 6 – 7 jam pertama di hari kerja. Akan tetapi pada jam-jam sesudah itu, tingkat kecelakaan kerja akan lebih

tinggi. Hal ini dimungkinkan karena karyawan atau tenaga kerja sudah melampaui tingkat kelelahan yang tinggi. Kenyataan di lapangan juga membuktikan bahwa kerja malam mempunyai risiko kecelakaan kerja lebih tinggi dibandingkan kerja pada siang hari.

## **6. Iklim Psikologis Tempat Kerja**

Iklim psikologis di tempat kerja juga berpengaruh pada kecelakaan kerja. Karyawan atau tenaga kerja yang bekerja dibawah tekanan stres atau yang merasa pekerjaan mereka terancam atau yang merasa tidak aman akan mengalami lebih banyak kecelakaan kerja dibandingkan mereka yang tidak mengalami tekanan.

## **E. Faktor Penyebab Kecelakaan Kerja**

Berdasarkan faktor penyebabnya kecelakaan kerja dapat dikelompokkan menjadi dua kelompok, yaitu :

### **1. Sebab dasar atau asal mula**

Sebab dasar adalah merupakan sebab atau faktor yang mendasari secara umum terhadap kejadian kecelakaan, misalnya ketidakharmisan dalam bekerja.

### **2. Sebab utama**

Sebab utama disebabkan adanya faktor dan persyaratan yang belum dilaksanakan. Sebab utama dibagi atas:

#### **a. Kondisi tidak aman (*unsafe condition*)**

Yaitu kondisi tidak aman dari : Mesin, peralatan, pesawat, bahan, lingkungan, proses, sifat pekerjaan, cara kerja.



b. Perbuatan tidak aman (*unsafe action*)

Yaitu, perbuatan berbahaya dari manusia, yang dalam beberapa hal dapat dilatarbelakangi antara lain oleh faktor-faktor kurangnya pengetahuan dan keterampilan, cacat tubuh yang tidak kentara, keletihan dan kelesuhan, sikap dan tingkah laku yang tidak aman.

**F. *Cleaning Service* Rumah Sakit**

*Cleaning service* adalah jasa yang menyediakan dan menjalankan sistem kebersihan. Tugas pokok *cleaning service* adalah untuk menjaga kebersihan, kerapian, keindahan, dan kenyamanan seluruh area baik yang ada di dalam maupun di luar gedung. *Cleaning service* memiliki beragam jenis dan spesialisasi di dalamnya. Berikut beragam jenis *cleaning service* menurut Gordon (2010):<sup>9</sup>

1. Jasa kebersihan kantor

Jasa kebersihan kantor dilakukan pada setiap hari kerja yaitu setiap Hari Senin sampai Jumat atau Sabtu. Secara umum, jasa kebersihan kantor dapat dikatakan meliputi:

- a. Membersihkan meja dan setiap permukaannya
- b. Menyapu, menyedot debu, dan mengepel lantai
- c. Membuang sampah dari keranjangnya
- d. Membersihkan dapur
- e. Membersihkan kamar mandi
- f. Mencuci gelas dan kewajiban kecil lainnya.

## 2. Jasa kebersihan tempat umum dan tempat hiburan

Jasa kebersihan tempat hiburan secara umum diwakili oleh tempat-tempat seperti restoran, bioskop, klub kebugaran, tempat boling, klub malam, kasino. Pada umumnya tempat umum dan tempat hiburan dibersihkan selama 7 hari dalam satu minggu. Pembersihan dilakukan setiap hari dikarenakan tempat umum dan tempat hiburan selalu buka di setiap harinya.

## 3. Jasa kebersihan pengembang gedung

Kegiatan dari jasa kebersihan pengembang gedung meliputi:

- a. Pembersihan akhir (final cleans)
- b. Pembersihan alat pemindahtanganan properti (handover cleans)
- c. Pembersihan mengkilap (sparkle cleans)
- d. Pembersihan saat penyelesaian akhir (finishing cleans)
- e. Pembersihan menyeluruh (deep cleans).

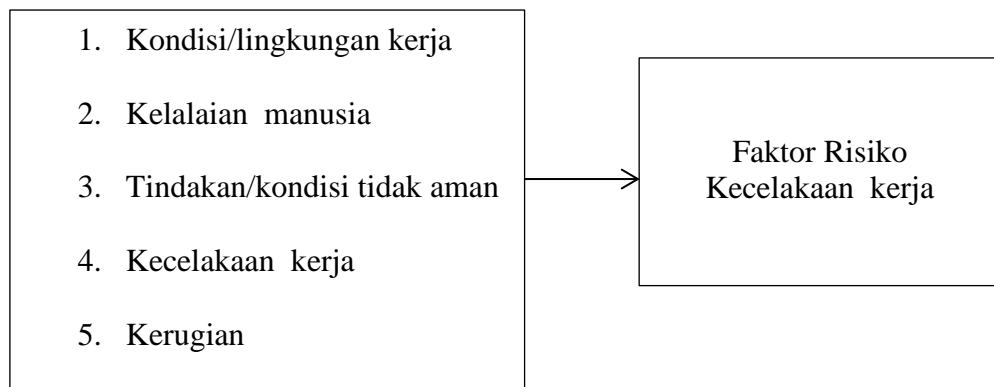
Kebersihan di rumah sakit merupakan suatu persyaratan yang perlu mendapatkan perhatian khusus. Kebersihan yang diharapkan disini meliputi bersih secara fisik, kimia, dan bakteriologis. Penjagaan dan pemeliharaan kebersihan lingkungan rumah sakit secara keseluruhan tidak hanya mencegah kemungkinan terjadinya infeksi silang dari organisme patogen, tetapi juga meningkatkan kondisi rumah sakit yang lebih nyaman, indah dan menarik semua orang yang berada di lingkungan tersebut.

Perlu semangat kerja keras, cara kerja secara mekanik yang benar dan pemilihan desinfektan yang tepat. Seorang cleaning service harus mengangkut limbah medis dan non medis, membersihkan dan mengepel ruangan atau selasar

berulang-ulang dalam satu hari. Hal ini bukan pekerjaan yang ringan tetapi memang harus dilaksanakan, demi mencegah terjadinya penularan penyakit atau infeksi dalam rumah sakit.

### G. Kerangka Teori

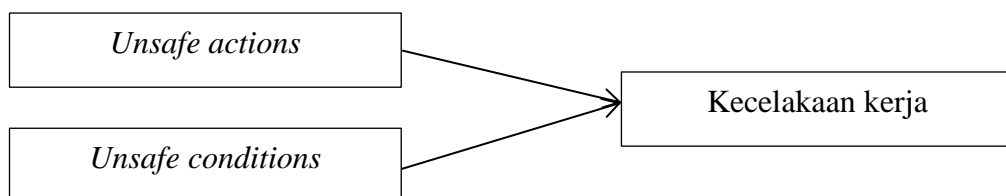
Berdasarkan uraian dalam landasan teori maka disusunlah kerangka teori menurut teori domino effect H.W Heinrich, yaitu:



**Gambar 1. Kerangka Teori**

### H. Kerangka Konsep

Berdasarkan konsep pemikiran yang dikemukakan diatas, maka kerangka konsep dalam penelitian ini secara sistematis dapat digambarkan sebagai berikut:



**Gambar 2. Kerangka konsep**

## I. Definisi Operasional

Tabel 1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Kejadian Kecelakaan Kerja	Kejadian yang tidak terduga (tidak ada unsur kesengajaan) dan tidak diharapkan karena mengakibatkan kerugian, baik material maupun penderitaan pada petugas cleaning service RSUP Dr. M. Djamil kota Padang	Kuesioner checklist	Wawancara	a. Pernah, apabila $\geq 50\%$  b. Tidak Pernah, apabila $< 50\%$	Ordinal
Tindakan tidak aman ( <i>Unsafe actions</i> )	Perilaku berbahaya dari para tenaga kerja yang mungkin dilatarbelakangi oleh berbagai sebab pada petugas cleaning service RSUP Dr. M. Djamil kota Padang	Kuesioner checklist	Wawancara	a. Tidak aman, apabila skor $\geq 8$  b. Aman, apabila skor $< 8$	Ordinal
Kondisi tidak aman ( <i>Unsafe condition</i> )	Kondisi/ keadaan lingkungan kerja berbahaya pada petugas cleaning service RSUP Dr. M. Djamil kota Padang	Kuesioner checklist	Observasi	a. Tidak aman, apabila skor $\geq 5$  b. Aman, apabila skor $< 5$	Ordinal

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. Jenis Penelitian**

Penelitian yang telah dilaksanakan ini termasuk dalam jenis penelitian deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif. Dalam penelitian ini survei dilakukan menggunakan alat kuesioner checklist yang bertujuan untuk memperoleh data maupun hasil berdasarkan gambaran *unsafe action* dan *unsafe condition* sebagai faktor risiko kecelakaan kerja pada petugas *cleaning service* rsup dr. m. djamil padang tahun 2023

### **B. Waktu dan tempat**

1. Waktu pengumpulan data ini dilaksanakan pada April 2023
2. Tempat penelitian ini dilaksanakan di RSUP Dr. M.Djamil Padang

### **C. Populasi dan Sampel**

#### **1. Populasi**

Populasi adalah objek penelitian sebagai sasaran untuk mendapatkan dan mengumpulkan data. Populasi pada penelitian ini adalah petugas *cleaning service* RSUP Dr. M. Djamil Padang sebanyak 280 petugas.

#### **2. Sampel**

- a. Besar sampel

Untuk jumlah populasi yang telah diketahui, perhitungan sampel dapat menggunakan rumus Lemeshow:

$$\frac{d^2}{Zc^2} = \frac{P \times Q (N - n)}{n (N - 1)}$$

$$\frac{(0,1)^2}{(1,96)^2} = \frac{0,5 \times 0,5 (280-n)}{n (280-1)}$$

$$\frac{0,01}{3,8416} = \frac{0,25 (280-n)}{280n - 1}$$

$$0,002603082 = \frac{70 - 0,25 n}{279 n}$$

$$0,726259878 = 70 - 0,25 n$$

$$0,97625878 n = 70$$

$$n = 72$$

Berdasarkan perhitungan sampel diatas maka didapatkan hasil besaran sampel 72. Jadi, sampel pada penelitian ini yaitu sebanyak 72 petugas *cleaning service* RSUP Dr. M. Djamil Padang.

#### b. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah metode *simple random sampling*. Dengan cara menentukan besaran sampel yang didapatkan sebanyak 72 petugas *cleaning service* RSUP Dr. M. Djamil Padang lalu memakai tabel bilangan random dengan melakukan undian sampai jumlah terpenuhi.

## **D. Cara Pengumpulan data**

### 1. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh dari hasil wawancara dan observasi secara langsung terhadap petugas *cleaning service* di RSUP Dr. M.Djamil Padang untuk mendapatkan data mengenai karakteristik responden, kecelakaan kerja, tindakan tidak aman (*unsafe action*), dan kondisi tidak aman (*unsafe condition*).

### 2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data pendukung yang diperoleh dari sumber-sumber yang telah ada, jumlah petugas *cleaning service* di RSUP Dr. M.Djamil Padang, dan Rekapitan kecelakaan kerja RSUP Dr. M.Djamil Padang.

## **E. Pengolahan data**

### 1. *Editing*

Yaitu setelah data dikumpulkan, data tersebut diolah sedemikian rupa sehingga jelas sifat-sifat yang dimiliki data tersebut. Dalam tahap ini kegiatan yang dilakukan, antara lain memeriksa kelengkapan data, memeriksa kesinambungan data, dan memeriksa keseragaman data.

### 2. *Coding*

Yaitu proses pemberian kode pada jawaban kuesioner untuk memudahkan data ketika dimasukkan ke dalam komputer (komputerisasi). Coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka. Misal: YA diberi kode (1), TIDAK diberi kode (0)



### 3. *Entry Data*

Yaitu proses memasukan data dari kuesioner ke dalam komputer dengan menggunakan bantuan program komputer setelah semua jawaban kuesioner diberikan kode serta kuesioner terisi penuh dan benar.

### 4. *Cleaning*

Yaitu proses pengecekan kembali data yang sudah di entry untuk memastikan tidak terdapat kesalahan pada data tersebut. Kemudian data tersebut dapat diolah dan dianalisis.

## **F. Analisis Data**

Analisis yang dilakukan adalah analisis univariat untuk mendapatkan gambaran *unsafe action* dan *unsafe condition* sebagai faktor risiko kecelakaan kerja pada petugas *cleaning service* RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang.

## **G. Penyajian Data**

Data disajikan dalam bentuk tabel disertai narasi untuk mendapatkan distribusi frekuensi kejadian kecelakaan kerja, tindakan tidak aman (*unsafe action*) dan kondisi tidak aman (*unsafe condition*).

## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

#### **1. Gambaran Geografi RSUP Dr. M. Djamil Padang**

Rumah sakit RSUP Dr. M. Djamil Padang adalah rumah sakit umum milik pemerintah yang tersebar di Sumatra tengah dan berfungsi sebagai rumah sakit rujukan dan pendidikan sejak tahun 1959. Rumah sakit ini mulanya di namakan “ Beatrix Hospital “ pada tahun 1947 yang terletak di jl. Belakang Tangsi/Kompleks Misi Katolik dan di pimpin oleh Dr. Drannite ( Belanda ). Kemudian pada tahun 1950 di namakan rumah sakit Megawati.

Pada tahun 1953 seluas 8,5 Ha di bangunlah gedung RSUP Padang yang terletak di Jl. Burung Kutilang karena Jl. Burung Kutilang merupakan jalan yang pendek berada di komplek rumah sakit, maka letaknya sekarang lebih di kenal di Jl. Perintis Kemerdekaan, Padang.

#### **2. Visi dan Misi RSUP Dr. M. Djamil Padang**

##### **a. Visi RSUP Dr. M. Djamil Padang**

Menjadikan rumah sakit terkemuka dalam pelayanan, pendidikan dan penelitian di Asia Tenggara tahun 2024

##### **b. Misi RSUP Dr. M. Djamil Padang**

- 1) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan Komprehensif dan berstandar internasional
- 2) Menyelenggarakan pendidikan yang profesional
- 3) Melaksanakan yang inovatif, berbasis bukti dan terpublikasi internasional

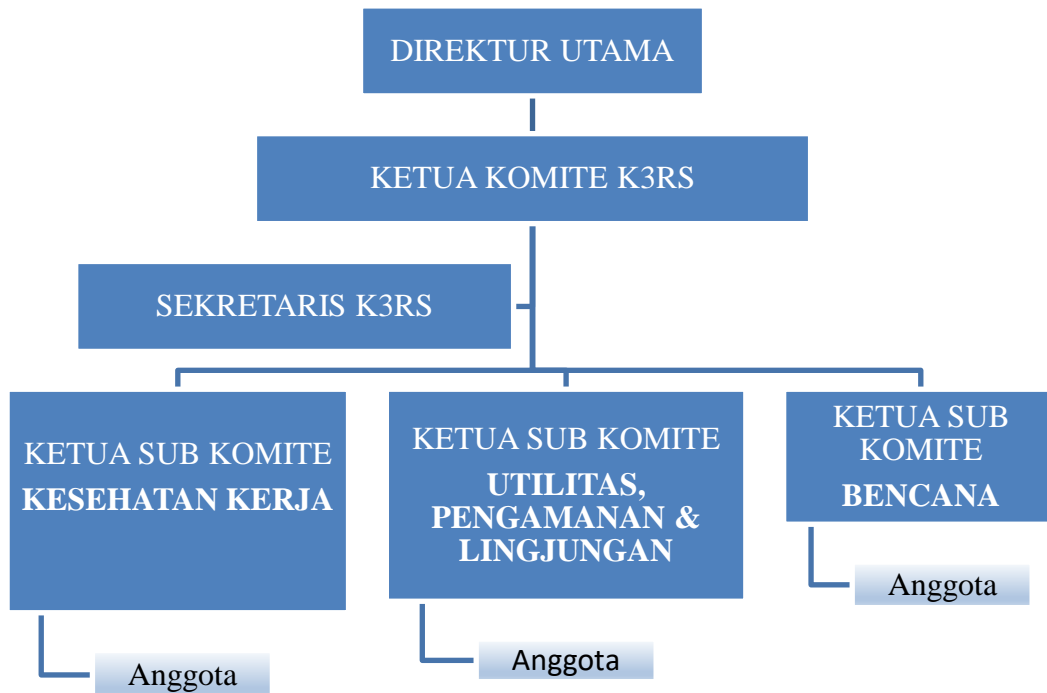
- 4) Mewujudkan SDM yang profesional, mandiri, dan bermatabat
- 5) Menyelenggarakan sistem manajemen rumah sakit yang profesional
- 6) Mewujudkan lingkungan rumah sakit yang aman, nyaman, dan menyenangkan

### **3. Komite K3 Rumah Sakit RSUP Dr. M. Djamil Padang**

Tujuan umum penyelenggaraan program K3RS secara optimal, efektif, efisien dan berkesinambungan. Tujuan khusus penyelenggaraan program K3RS yaitu menciptakan tempat kerja yang sehat, selamat, aman dan nyaman bagi sumber daya manusia Rumah Sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan Rumah Sakit drhingga proses pelayanan berjalan baik dan lancar serta mencegah timbulnya kecelakaan akibat kerja (KAK), penyakit akibat kerja (PAK), penyakit menular bagi seluruh sumber daya manusia Rumah Sakit.

Kebutuhan SDM K3RS berjumlah 22 orang, sedangkan kondisi saat ini memiliki anggota sebanyak 13 orang, ada 1 pegawai K3RS lulus PNS bulan maret, ada penambahan SDM baru 1 orang pada nulan Maret 2022 dan 1 orang staf K3RS yang pensiun pada bulan September 2022. Untuk kebutuhan SDM K3RS masih kekurangan disebabkan area untuk pengawasan/ ronde keselamatan dan fasilitas untuk rumah sakit seluas lebih kurang 8,5 ha dan luas bangunan lebih kurang 31.000 m<sup>2</sup> dan pelaporan untuk standar MFK.

### Struktur Organisasi Komite K3 Rumah Sakit RSUP Dr. M. Djamil Padang



Cara melaksanakan kegiatan :

1. Melakukan rapat rutin dan koordinasi
2. Melakukan inspeksi
3. Melakukan pencatatan dan pelaporan
4. Melakukan pengawasan
5. Melakukan pembinaan
6. Melakukan sosialisasi

#### 4. Proses kerja *cleaning service* RSUP Dr. M. Djamil Padang

*Cleaning service* RSUP Dr. M. Djamil Padang berkerja dalam 3 shift yaitu pagi, siang, dan sore. Setiap ruangan atau area kerja yang dibersihkan mempunyai pekerjaan yang berbeda. Untuk proses kerja *cleaning service* yaitu

dimulai dengan *Briefing* awal shift selanjutnya menyiapkan peralatan kerja. Lalu, mulai bekerja di area kerja masing-masing. Setelah itu *cleaning service* diberi waktu istirahat. Setelah istirahat *cleaning service* melanjutkan proses kerja yang diberikan pengawas. Setelah dilakukan semua pekerjaan ditutup dengan *Briefing* akhir shift.

## B. Hasil

### 1. Kecelakaan Kerja

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan frekuensi responden yang mengalami kecelakaan kerja pada petugas *cleaning service* RSUP Dr. M. Djamil Padang dapat dilihat dari tabel berikut:

**Tabel. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Petugas *Cleaning Service* RSUP Dr. M. Djamil Tahun 2023**

Kecelakaan Kerja	Jumlah	Persentase (%)
Pernah	41	56,9
Tidak Pernah	31	43,1
Jumlah	72	100

Berdasarkan Tabel. 2 dapat dilihat bahwa lebih dari separoh (56,9 %) petugas *cleaning service* pernah mengalami kecelakaan kerja.

Jenis kecelakaan kerja yang terjadi pada petugas *cleaning service* RSUP Dr. M. Djamil Padang dapat dilihat sebagai berikut:

**Tabel. 3 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kecelakaan Kerja Pada Petugas *Cleaning Service* RSUP Dr. M. Djamil Tahun 2023**

Jenis Kecelakaan	Jumlah	Persentase (%)
Tertusuk Benda Tajam	4	5,6
Jatuh dari tangga	4	5,6
Terpeleset	21	29,2
Terjepit oleh benda	0	0
Terpapar debu	12	16,7
Jumlah	41	100

Berdasarkan Tabel. 3 dapat dilihat bahwa terdapat kecelakaan yang paling banyak dialami yaitu terpeleset (29,2 %).

## 2. Tindakan tidak aman (*unsafe action*)

Berdasarkan data hasil penelitian, didapatkan frekuensi *unsafe action* pada petugas *cleaning service* RSUP Dr. M. Djamil Padang seperti yang terlihat pada tabel berikut:

**Tabel. 4 Distribusi Responden Berdasarkan Tindakan Tidak Aman (*unsafe action*) Pada Petugas *Cleaning Service* RSUP Dr. M. Djamil Tahun 2023**

Tindakan	Jumlah	Persentase (%)
Tidak aman	37	51,4
Aman	35	48,6
Jumlah	72	100

Berdasarkan Tabel. 4 dapat dilihat bahwa terdapat bahwa lebih dari separoh (51,4 %) responden melakukan tindakan tidak aman (*unsafe action*).

**Tabel. 5 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Tindakan Tidak Aman (*unsafe action*) Pada Petugas *Cleaning Service* RSUP Dr. M. Djamil Tahun 2023**

No.	Tindakan	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak menggunakan alat pelindung diri ketika bekerja	4	5,6
2	Menggunakan alat pelindung diri yang rusak atau tidak layak	25	34,7
3	Melakukan pekerjaan dalam keadaan mengantuk	69	95,8
4	Bila diperlukan atau dalam keadaan mendesak, saudara melakukan pekerjaan yang bukan tugas saudara	71	98,6
5	Bercanda sesama teman kerja dilingkungan kerja	71	98,6
6	Mengangkat beban dengan posisi tubuh yang tidak tepat	8	11,1

7	Pernah merusak peralatan pekerjaan	24	33,3
8	Pernah menggunakan peralatan kerja yang sudah rusak	23	31,9
9	Tidak merapikan peralatan kerja setelah digunakan	1	1,4
10	Meletakkan peralatan tidak pada tempatnya	7	9,7
11	Melakukan pekerjaan tergesa-gesa	62	86,1
12	Memperbaiki peralatan dalam keadaan dalam masih hidup	0	0
13	Tidak peduli apakah peralatan kerja saudara tetap berfungsi dengan baik/tidak	54	75
14	Saudara tidak peduli jika dalam bekerja hasilnya tidak memuaskan	37	51,4
15	Saudara tidak berkonsentrasi ketika bekerja karena banyak beban pikiran	69	95,8

Berdasarkan Tabel. 5 dapat dilihat bahwa terdapat tindakan tidak aman (*unsafe action*) yang paling banyak yaitu Bila diperlukan atau dalam keadaan mendesak, saudara melakukan pekerjaan yang bukan tugas saudara (98,6 %), bercanda sesama teman dilingkungan kerja (98,6 %), melakukan pekerjaan dalam keadaan mengantuk (95,8 %), dan tidak berkonsentrasi ketika bekerja karena banyak beban pikiran (95,8 %).

### 3. Kondisi tidak aman (*unsafe condition*)

Berdasarkan data hasil penelitian, didapatkan frekuensi *unsafe condition* pada petugas *cleaning service* RSUP Dr. M. Djamil Padang seperti yang terlihat pada tabel berikut:

**Tabel. 6 Distribusi Responden Berdasarkan Kondisi Tidak Aman (*unsafe condition*) Pada Petugas *Cleaning Service* RSUP Dr. M. Djamil Tahun 2023**

Kondisi	Jumlah	Persentase (%)
Tidak aman	34	47,2%
Aman	38	52,8%
Jumlah	72	100%

Berdasarkan Tabel. 6 dapat dilihat bahwa terdapat bahwa kurang dari separoh (47,2 %) responden dalam kondisi tidak aman (*unsafe condition*).

**Tabel. 7 Distribusi Responden Berdasarkan Kondisi Tidak Aman (*unsafe condition*) Pada Petugas *Cleaning Service* RSUP Dr. M. Djamil Tahun 2023**

No.	Tindakan	Jumlah	Persentase (%)
1	Permukaan lantai yang licin dan tidak stabil	43	59,7
2	Alat pelindung diri dalam keadaan rusak/tidak layak pakai	30	41,7
3	Keadaan lingkungan yang berisik/bising	34	47,2
4	Peralatan kerja terletak disembarang tempat	41	56,9
5	Temperatur atau suhu udara terlalu panas/dingin	50	69,4
6	Tidak ada instruksi mengenai prosedur kerja	4	5,6
7	Tidak ada peringatan/ tanda bahaya dilingkungan kerja	15	50,8
8	Atasan tidak mewajibkan memakai alat pelindung diri yang lengkap	1	1,4
9	Pencahayaan dilingkungan kerja tidak nyaman (redup, terang, terlalu silau, gelap)	57	79,2
10	Tidak adanya peraturan atau larangan-larangan yang jelas	29	40,3

Berdasarkan Tabel. 7 dapat dilihat bahwa terdapat kondisi tidak aman (*unsafe condition*) yang paling banyak yaitu pencahayaan dilingkungan kerja tidak nyaman (79,2 %), temperatur atau suhu udara terlalu panas/dingin (69,4 %), dan permukaan lantai yang licin dan tidak stabil (59,7 %).

## C. Pembahasan

### 1. Kecelakaan kerja

Hasil penelitian yang dilakukan pada petugas *cleaning service* RSUP Dr. M. Djamil Padang diketahui bahwa lebih dari separoh responden



mengalami kecelakaan kerja (56,9 %). Adapun jenis kecelakaan kerja yang paling sering terjadi yaitu terpeleset (29,2 %), terpapar debu (16,7 %), tertusuk benda tajam (5,6 %), dan jatuh dari tangga (5,6 %). Petugas yang mengalami kecelakaan kerja disebabkan oleh alat kerja yang tidak pada tempatnya, selain itu sikap petugas pekerja seperti tidak berhati-hati, tergesa-gesa sehingga mengalami kecelakaan kerja. Dalam hal ini penyebab kecelakaan kerja adalah faktor lingkungan dan faktor manusia/petugas itu sendiri.

Penelitian ini sejalan dengan teori Suma'mur yang menyatakan bahwa penyebab kecelakaan kerja dapat digolongkan dalam dua golongan diantaranya golongan pertama adalah faktor mekanis dan lingkungan yang meliputi segala sesuatu selain faktor manusia, dan golongan kedua adalah faktor manusia itu sendiri yang merupakan penyebab kecelakaan.<sup>10</sup>

Sejalan dengan penelitian T. Hidayat (2020) yang menunjukkan bahwa dari 65 responden terdapat kejadian kecelakaan kerja sebanyak 25 responden (38,5 %).<sup>11</sup>

Sejalan pula dengan penelitian Mawaricky (2021) diketahui bahwa jumlah petugas *cleaning service* yang pernah mengalami kecelakaan kerja diantaanya 7 pekerja (13 %) tertusuk jarum, 13 pekerja (25 %) tertusuk atau tergores benda atau sampah tajam (kaca, aluminium dll) dan 32 pekerja (62 %) tidak mengalami kecelakaan kerja.<sup>12</sup>

Petugas *cleaning service* yang tidak memperhatikan keselamatan kerja dalam bekerja seperti tergesa-gesa, bekerja dalam keadaan mengantuk dan tidak berhati-hati saat bekerja juga menjadi penyebab terjadinya

kecelakaan kerja. oleh karena itu untuk mengurangi angka kecelakaan kerja perlu dilakukan upaya pencegahan kecelakaan kerja pada factor lingkungan dan factor manusia itu sendiri. Sebagian besar kecelakaan kerja disebabkan terpeleset dikarenakan kondisi lantai yang licin , hal ini dapat diatasi dengan tidak memakai sepatu yang mempunyai tapak licin dan tidak memakai sabun/detergen pel yang sedikit berlebihan. Selain itu, upaya yang dilakukan adalah meningkatkan kesadaran dan kepedulian kerja untuk mempertahankan kualitas pelaksanaan dan upaya pencegahan kecelakaan.

## **2. Tindakan tidak aman (*Unsafe action*)**

Berdasarkan hasil penelitian lebih dari separoh responden yang melakukan tindakan tidak aman yang paling banyak dilakukan responden yaitu Bila diperlukan atau dalam keadaan mendesak, saudara melakukan pekerjaan yang bukan tugas saudara (98,6 %), bercanda sesama teman dilingkungan kerja (98,6 %), melakukan pekerjaan dalam keadaan mengantuk (95,8 %), dan tidak berkonsentrasi ketika bekerja karna banyak beban pikiran (95,8 %).

Sejalan dengan penelitian Diah, Pratiwi (2022) diketahui bahwa pada perilaku tidak aman (*unsafe action*) kebanyakan responden pada kategori kurang sebanyak 86 orang (58,9 %), dibandingkan responden pada kategori baik sebanyak 60 orang (41,4 %). Tindakan tidak aman ini disebabkan kurangnya kehati-hatian dalam bekerja dan kurang berkonsentrasi ketika menangani pasien. Selain itu adanya indicator stress kerja dalam kategori sedang yang kebanyakan perawat alami sehingga menyebabkan pula terjadinya kecelakaan kerja.<sup>13</sup>

Berdasarkan jenis tindakan tidak aman yang diobservasi pada petugas *cleaning service*, tindakan yang paling banyak dilakukan responden adalah melakukan pekerjaan yang bukan tugas responden itu sendiri, karena responden merasa hal itu akan mempertahankan kualitas solidaritas antar petugas *cleaning service*. Bercanda sesama teman di lingkungan kerja akan membuat responden merasa *relax* dan menyenangkan ketika bekerja. Responden juga pernah melakukan pekerjaan mengantuk disebabkan kelelahan bekerja namun responden itu sendiri tetap melanjutkan pekerjaannya. Selain itu, sebagian responden juga tidak berkonsentrasi dalam bekerja karena banyak beban pikiran yang terjadi dalam maupun luar lingkungan kerja.

### **3. Kondisi tidak aman (*unsafe condition*)**

Berdasarkan hasil penelitian kurang dari separoh responden (47,2 %) berada dalam kondisi tidak aman dan dapat dikatakan untuk area kerja petugas *cleaning service* RSUP Dr. M.Djamil Padang dalam kondisi aman. Kondisi tidak aman yang paling banyak ditemukan yaitu yaitu pencahayaan di lingkungan kerja tidak nyaman (79,2 %), temperatur atau suhu udara terlalu panas/dingin (69,4 %), dan permukaan lantai yang licin dan tidak stabil (59,7 %).

Sejalan dengan penelitian Sari, Wulandari (2019) diketahui bahwa pengaturan cahaya belum baik, dikarenakan lampu berada di tengah-tengah lemari tinggi

sehingga menghalangi cahaya. Tetapi untuk lampu yang berada di tengah ruangan sudah cukup baik dikarenakan ketika petugas membaca tulisan sudah terbaca.

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan di area kerja responden yang berada dalam kondisi tidak aman seperti pencahayaan dilingkungan kerja yang tidak nyaman, pencahayaan seperti redup, gelap, terang, silau sekali dapat menyebabkan penglihatan responden menjadi terganggu ketika bekerja. Pencahayaan yang tepat dan sesuai dengan pekerjaan akan dapat menghasilkan produksi yang maksimal dan dapat mengurangi terjadinya kecelakaan akibat kerja. Suhu yang tidak nyaman dirasakan responden seperti dingin atau panas, Suhu dingin mengurangi efisiensi dengan keluhan kaku dan kurangnya koordinasi otot. Suhu panas terutama berakibat menurunkan prestasi kerja pekerja, mengurangi kelincahan, memperpanjang waktu reaksi dan waktu pengambilan keputusan, mengganggu kecermatan kerja otak, mengganggu koordinasi syaraf perasa dan motoris, serta memudahkan untuk dirangsang. Permukaan lantai yang licin dan tidak stabil seperti meakai sabun/deterjen pel yang sedikit berlebihan serta responden mengatakan bahwa apabila hujan deras dan juga terdapat atap yang bocor itu menyebabkan lantai menjadi licin.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran *unsafe action* dan *unsafe condition* sebagai faktor risiko kecelakaan kerja pada petugas *cleanning service* RSUP M.Djamil Kota Padang tahun 2023, maka dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut:

1. Lebih dari separoh (56,9 %) petugas *cleaning service* RSUP M. Djamil Kota Padang pernah mengalami kecelakaan kerja
2. Lebih dari separoh (51,4 %) petugas *cleaning service* RSUP M. Djamil Kota Padang melakukan tindakan tidak aman (*unsafe action*)
3. Kurang dari separoh (47,2 %) petugas *cleaning service* RSUP M. Djamil Kota Padang dalam kondisi tidak aman (*unsafe action*).

#### **B. Saran**

1. Pihak K3 rumah sakit

Agar lebih memperhatikan tindakan dan kondisi tidak aman pada petugas ketika bekerja untuk mengurangi risiko dari kecelakaan kerja
2. Bagi petugas *cleanning service*
  - a. Diharapkan pada petugas lebih menerapkan dan mematuhi aturan berlaku, seperti lebih memperhatikan area kerja masing-masing, tidak bercanda sesama teman dilingkungan kerja dan tidak melakukan pekerjaan dalam keadaan mengantuk, serta selalu memperhatikan pada kondisi lingkungan pekerjaan masing-masing.

- b. Diharapkan kepada petugas untuk tetap saling mengingatkan rekan kerja jika terdapat tindakan tidak aman dan kondisi tidak aman pada saat bekerja.

## 2. Pada Peneliti Selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya meneliti variabel lain yang dapat menyebabkan kejadian kecelakaan kerja misalnya variabel yang berhubungan dengan psikososial pekerja seperti stress, beban kerja, shift kerja, serta faktor lingkungan lainnya yang lebih spesifik seperti faktor kimia, biologi, dan fisika yang dapat menyebabkan kecelakaan kerja

## DAFTAR PUSTAKA

1. Presiden RI. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1970 Tentang Keselamatan Kerja. Jakarta; 1970
2. Haworth, N. & Hughes, S. *The International Labour Organization. Handbook of Institutional Approaches to International Business*. Jakarta; 2012
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Jakarta; 2009
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 Tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit. Jakarta; 2016
5. Yuantari, & Nadia, H. Analisis Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pada Petugas Kebersihan di Rumah Sakit. Semarang: Universitas Dian Nuswantoro; 2018
6. Nadia, H. Analisis Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pada Petugas Kebersihan Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo. Semarang: Universitas Dian Nuswantoro; 2018
7. Kemenkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 432/Menkes/Sk/IV/2007. Pedoman Manaj. Kesehat. Dan Keselam. Kerja Di Rumah Sakit. Jakarta; 2007.
8. Jamaludin, R. & Sumihardi. Sanitasi Industri dan K3. Jakarta: Cetakan Pertama; 2018
9. Suganda, R., Sutrisno, E. & Wardana, I. W. Manfaat Jus Tomat (*Solanum Lycopersicum L.*) Untuk Menurunkan Kelelahan Kerja Cleaning Service Di Rumah Sakit Umum Daerah. Wates; 2017

10. Muhammad Angga Pratama. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecelakaan Kerja Di Koperasi Tenaga Kerja Bongkar Muat Pelabuhan Teluk Bayur Padang Tahun 2019. 7 (2019).
11. Hidayat, T., Fauzan, A., Rahman, E., Arsyad, M. & Banjari, A. Hubungan Beban Kerja Dan Stres Dengan Kecelakaan Kerja Pada Petugas Cleaning Service Di Rumah Sakit Umum Daerah ( Rsud ) Ulin Banjarmasin Tahun 2020. (2020)
12. Mawaricky. Analisis Risiko Kecelakaan Kerja Dengan Metode Job Safety Pada Cleaning Service di UPTD RSUD Sultam Syarif Mohammad Alkadrie Kota Pontianak. (2021)
13. Diah, T. & Pratiwi, A. P. Hubungan Unsafe Action Dan Unsafe Condition Terhadap Kecelakaan Kerja Pada Perawat RSUD. (2022).



## Lampiran 1

 <b>KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA</b> <b>DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN</b> POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG Jl. Simpang Pondok Kopi Marpaku Padang 25146 Telpox (0751) 7058128 (Hunting) Website : <a href="http://www.poltekkes-pdg.ac.id">http://www.poltekkes-pdg.ac.id</a> Email : <a href="mailto:direktorat@poltekkes-pdg.ac.id">direktorat@poltekkes-pdg.ac.id</a> 	
Nomor : PP.03.OL/1422/2023	20 Februari 2023
Lampiran :	
Hal : Izin Penelitian	

Yth : Direktur RSUP Dr. M. Djamil Padang  
di  
Tempat

Sesuai dengan tuntutan Kurikulum Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang, Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi D3 Sainsasi Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Padang, diwajibkan untuk membuat suatu penelitian berupa Tugas Akhir, dimana lokasi penelitian mahasiswa tersebut adalah di instansi yang Bapak/ Ibu pimpin.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk dapat memberikan izin mahasiswa kami untuk melakukan penelitian pada bulan Februari – Maret 2023. Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama	: Aulia Putri
NIM	: 201110044
Judul Penelitian	: Gambaran Faktor Risiko Kecelakaan Kerja pada Penugas Cleaning Service RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2023



Demikianlah kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya Bapak/ Ibu kami ucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang,  
  
**RENIDAYATI, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa**  
NIP. 197205281995032001

Terbaca  
1. Kepala Dabir RSUP Dr. M. Djamil Padang  
2. Arsip

Dokumen ini tidak dibarengkan dengan elektronik yang dibagikan oleh Data Service Platform (RSE) RSSA

## Lampiran 2

	<b>RSUP DR. M. DJAMIL PADANG</b>
	<b>DIREKTORAT SDN, PENDIDIKAN DAN UMUM</b> <b>KELOMPOK SUBSTANSI PENDIDIKAN &amp; PENELITIAN</b>
Jalan Perintis Kemerdekaan Padang -25127 Telp. (0751) 32371, 810251, 810254, ext 245 Email : djalat.ed@amdi@yahoo.com	
<hr/>	
<b>NOTA DINAS</b> Nomor DP.03.01/XVI 1.3.2/692 /IV/2023	
Yth	1. Ka. Instalasi Kesling 2. Ka. Komite K3RS
Dari	Sub Koordinator Penelitian dan Pengembangan
Hal	Izin Melakukan Penelitian
Tanggal	13 April 2023
<hr/>	
Sehubungan dengan surat Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang Nomor PP.03.01/1422/2023 tanggal 20 Februari 2023 perihal tersebut di atas, bersama ini kami kirimkan peneliti	
Nama	Aulia Putri
NIM/BP	: 201110044
Institusi	DIII Program Studi Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Padang
Untuk melakukan penelitian di Instalasi yang Bapak/Ibu pimpin dalam rangka pembuatan karya tulis/skripsi/tesis dengan judul	
<b>"Gambaran Faktor Risiko Kecelakaan Kerja pada Petugas <i>Cleaning Service</i> RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2023 "</b>	
Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.	
 <u>Dr. Adrian Zany</u>	
Note: Mohon diampikan kembali apabila yang bersangkutan telah selesai pengambilan data penelitian	

## Lampiran 3

	<b>KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA</b> <b>DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN</b> RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. M. DJAMIL PADANG Jalan Perintis Kemerdekaan Padang - 25127 Phone : (0751) 32371-840253-810254 Fax : (0751) 32371 Website : www.rsudarkas.d.berhal : rsudarkas@yahoo.com	
---	--	---

Nomor : DP.03.01/KW.1.3.24P2/IV/2023	13 April 2023
Perihal : Izin Melakukan Penelitian s.d. Aulia Putri	

**Yang terhormat,**  
Direktur Politeknik Kesehatan  
Kementerian Kesehatan Padang  
Di  
Tempat

Sehubungan dengan surat Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang Nomor: PP.03.01/1422/2023 tanggal 29 Februari 2023 perihal tersebut di atas, bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami tidak keberatan untuk memberi izin kepada

Nama	Aulia Putri
NIMBP	201110044
Institusi	DIK Program Studi Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Padang

Untuk melakukan penelitian di Instalasi yang Bapak/Ibu pimpin dalam rangka pembuatan karya tulis/skripsi/tesis dengan judul

**\*Gambaran Faktor Risiko Kecelakaan Kerja pada Petugas Cleaning Service RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2023 \***

Dengan catatan sebagai berikut

1. Penelitian yang bersifat intervensi, harus mendapat persetujuan dari panitia etik pemantau kesehatan dengan diketuarkannya "Ethical Clearance".
2. Semua informasi yang diperoleh di RSUP Dr. M. Djamil Padang semata-mata digunakan untuk perkembangan ilmu pengetahuan dan tidak dibagikan kepada pihak lain yang tidak berkepentingan.
3. Harus menyerahkan 1 (satu) eksemplar karya tulis ke Bagian Diklat RSUP Dr. M. Djamil Padang (dikon bertukar bentuk soft copy/word link: [dit.jk@bangsaupmdjamil](mailto:dit.jk@bangsaupmdjamil)).
4. Segala hal yang menyangkut pembayaran penelitian adalah tanggung jawab peneliti.

Demiakan kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

dr. Koordinator Penelitian & Penelitian  
Sub Koordinator Penelitian & Pengembangan



dr. Achmad Zahri  
NIP: 197301112008012008

**Tembusan :**  
1. Instalasi Terkait  
2. Yang bersangkutan



INTERNASIONAL  
\*\*\*\*\*

## Lampiran 4



**KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL*  
**"ETHICAL APPROVAL"**

Nomor: LB.02.02/5.7/215/2023

Prosedur penelitian yang diusulkan oleh:  
*The research protocol proposed by*

**Peneliti Utama**  
*Principal Investigator*      **Aulia Putri**

**Nama Instansi**                      **Program Studi D-III Sinterak**  
*Name of the Institution*              **Politeknik Kemaritiman RI Padang**

*with* **Dengan/judul**  
*Title*

**"Gambaran Faktor Risiko Kecelakaan Kerja Pada Petugas Cleaning Service RSUP Dr.M Djamil Padang Tahun 2023"**

Dinyatakan layak oleh insani 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Benih, 3) Persebaran, Debit dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Harapan/Expectation, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Perencanaan Setelah Penelitian, yang tertera pada Pedoman (GMS 2016). Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Value, 2) Scientific Value, 3) Equitable Assessment and Benefit, 4) Risk, 5) Permission/Expectation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) informed Consent referring to the 2016 GMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laki-Pik ini berlaku selama kurun waktu Januari 2023 sampai dengan Januari 2024.

*This declaration of ethical applies during the period January 2023 until January 2024.*

Padang, 9 April 2023  
Chairperson:

  
**Dr. dr. Gatra Asuri, SpKKIA, FINSOR FASADY**  
NIP. 194014262008012014

## Lampiran 5

### KUESIONER PENELITIAN

## **GAMBARAN *UNSAFE ACTION* DAN *UNSAFE CONDITION* SEBAGAI FAKTOR RISIKO KECELAKAAN KERJA PADA PETUGAS *CLEANING SERVICE* RSUP Dr. M. DJAMIL PADANG TAHUN 2023**

(Salam) Saya ingin memperkenalkan diri nama saya Aulia Putri dari Mahasiswa Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Padang. Kami sedang melakukan pengumpulan data tentang Gambaran *Unsafe Action* dan *Unsafe Condition* Sebagai Faktor Risiko Kecelakaan Kerja Pada Petugas *Cleaning Service* Rsup Dr. M. Djamil Padang Tahun 2023

Wawancara ini akan berlangsung  $\pm$  10 menit.

Jawaban Bapak/Ibu/Saudara/I akan Kami rahasiakan sehingga tidak seorang pun akan mengetahuinya.

- Apakah Bapak/Saudara mempunyai pertanyaan?
- Apakah Bapak/Saudara tidak keberatan bila Saya mulai sekarang?



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
POLITEKNIK KESEHATAN PADANG  
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN  
TAHUN 2023**

### **A. Karakteristik Responden**

- No. Responden :  
Nama :  
Umur : ... Tahun  
Jenis Kelamin : 1. Laki-laki  
2. Perempuan  
Lama Kerja : 1. ... Tahun  
Pendidikan Terakhir : 1. SD  
2. SMP  
3. SMA  
4. PT

### **B. Kejadian Kecelakaan Kerja**

Apakah saudara pernah mengalami kejadian kecelakaan kerja?

1. Pernah
2. Tidak pernah

### **C. Jenis Kecelakaan Kerja**

Jenis kecelakaan kerja seperti apa yang pernah terjadi?

0. Tidak ada
1. Tertusuk benda tajam
2. Jatuh dari tangga
3. Terpeleset
4. Terjepit oleh benda
5. Terpapar debu

**D. Tindakan tidak aman (*unsafe action*)**

<b>No.</b>	<b>Pernyataan</b>	<b>Ya (1)</b>	<b>Tidak (0)</b>
1	Tidak Menggunakan alat pelindung diri ketika bekerja		
2	Menggunakan alat pelindung diri yang rusak atau tidak layak		
3	Melakukan pekerjaan dalam keadaan mengantuk		
4	Bila diperlukan atau dalam keadaan mendesak, saudara melakukan pekerjaan yang bukan tugas saudara		
5	Bercanda sesama teman kerja dilingkungan kerja		
6	Mengangkat beban dengan posisi tubuh yang tidak tepat		
7	Pernah merusak peralatan pekerjaan		
8	Pernah menggunakan peralatan kerja yang sudah rusak		
9	Tidak merapikan peralatan kerja setelah digunakan		
10	Meletakkan peralatan kerja tidak pada tempatnya		
11	Melakukan pekerjaan tergesa-gesa		
12	Memperbaiki peralatan dalam keadaan masih hidup		
13	Tidak peduli apakah peralatan kerja anda tetap berfungsi dengan baik atau tidak		
14	Saudara tidak peduli jika dalam bekerja hasilnya tidak memuaskan		
15	Saudara tidak berkonsentrasi ketika bekerja karena banyak beban pikiran		

**E. Kondisi tidak aman (unsafe condition)**

<b>No.</b>	<b>Pernyataan</b>	<b>Ya (1)</b>	<b>Tidak (0)</b>
1	Permukaan lantai yang licin dan tidak stabil		
2	Alat pelindung diri dalam keadaan rusak/tidak layak pakai		
3	Keadaan lingkungan yang berisik/bising		
4	Peralatan kerja terletak disembarang tempat		
5	Temperatur atau suhu udara terlalu panas/dingin		
6	Tidak ada instruksi mengenai prosedur kerja		
7	Tidak ada peringatan/ tanda bahaya dilingkungan kerja		
8	Atasan tidak mewajibkan memakai alat pelindung diri yang lengkap		
9	Pencahayaannya dilingkungan kerja tidak nyaman (redup, terang, terlalu silau, gelap)		
10	Tidak adanya peraturan atau larangan-larangan yang jelas		



## Lampiran 6

### Output Penelitian

#### Apakah saudara pernah mengalami kejadian kecelakaan kerja?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	41	56.9	56.9
	Tidak pernah	31	43.1	100.0
	Total	72	100.0	100.0

#### Jenis kecelakaan kerja seperti apa yang pernah terjadi?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada	31	43.1	43.1
	Tertusuk benda tajam	4	5.6	48.6
	Jatuh dari tangga	4	5.6	54.2
	Terpeleset	21	29.2	83.3
	Terpapar debu	12	16.7	100.0
	Total	72	100.0	100.0

#### Tindakan tidak aman

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak aman	37	51.4	51.4
	aman	35	48.6	100.0
	Total	72	100.0	100.0

#### 1. Tidak menggunakan alat pelindung diri ketika bekerja

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	68	94.4	94.4
	YA	4	5.6	100.0
	Total	72	100.0	100.0

**2. Menggunakan pelindung diri yang rusak atau tidak layak**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	47	65.3	65.3	65.3
	YA	25	34.7	34.7	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

**3. Melakukan pekerjaan dalam keadaan mengantuk**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	3	4.2	4.2	4.2
	YA	69	95.8	95.8	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

**4. Bila diperlukan atau dalam keadaan mendesak, saudara melakukan pekerjaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	1	1.4	1.4	1.4
	YA	71	98.6	98.6	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

**5. Bercanda sesama teman di lingkungan kerja**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	1	1.4	1.4	1.4
	YA	71	98.6	98.6	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

**6. Mengangkat beban dengan posisi tubuh yang tidak tepat**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	64	88.9	88.9	88.9
	YA	8	11.1	11.1	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

**7. Pernah merusak peralatan pekerjaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	48	66.7	66.7	66.7
	YA	24	33.3	33.3	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

**8. Pernah menggunakan peralatan pekerjaan yang sudah rusak**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	49	68.1	68.1	68.1
	YA	23	31.9	31.9	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

**9. Tidak merapikan peralatan pekerjaan setelah digunakan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	71	98.6	98.6	98.6
	YA	1	1.4	1.4	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

**10. Meletakkan peralatan kerja tidak pada tempatnya**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	65	90.3	90.3	90.3
	YA	7	9.7	9.7	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

**11. Melakukan pekerjaan tergesa-gesa**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	10	13.9	13.9	13.9
	YA	62	86.1	86.1	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

**12. Memperbaiki peralatan dalam keadaan masih hidup**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	72	100.0	100.0	100.0

**13. Tidak peduli apakah peralatan pekerjaan anda tetap berfungsi dengan baik**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	18	25.0	25.0	25.0
	YA	54	75.0	75.0	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

**14. Saudara tidak peduli jika dalam bekerja hasilnya tidak memuaskan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	35	48.6	48.6	48.6
	YA	37	51.4	51.4	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

**15. Saudara tidak berkonsentrasi ketika bekerja karena banyak pikiran**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	3	4.2	4.2	4.2
	YA	69	95.8	95.8	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

**Kondisi tidak aman**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak aman	34	47.2	47.2	47.2
	Aman	38	52.8	52.8	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

**1. Permukaan lantai yang licin dan tidak stabil**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	29	40.3	40.3	40.3
	YA	43	59.7	59.7	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

**2. Alat pelindung diri dalam keadaan rusak atau tidak layak**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	42	58.3	58.3	58.3
	YA	30	41.7	41.7	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

**3. Keadaan lingkungan yang berisik/bising**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	38	52.8	52.8	52.8
	YA	34	47.2	47.2	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

**4. Peralatan kerja terletak disembarang tempat**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	31	43.1	43.1	43.1
	YA	41	56.9	56.9	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

**5. Temperatur/suhu terlalu panas atau dingin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	21	29.2	29.2	29.2
	YA	50	69.4	69.4	98.6
	2	1	1.4	1.4	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

**6. Tidak ada instruksi mengenai prosedur kerja**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	68	94.4	94.4	94.4
	YA	4	5.6	5.6	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

**7. Tidak ada tanda/peringatan bahaya di lingkungan kerja**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	57	79.2	79.2	79.2
	YA	15	20.8	20.8	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

**8. Atasan tidak mewajibkan memakai alat pelindung diri yang lengkap**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	71	98.6	98.6	98.6
	YA	1	1.4	1.4	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

**9. Pencahayaan di lingkungan kerja tidak nyaman (redup, terang, terlalu silau)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	15	20.8	20.8	20.8
	YA	57	79.2	79.2	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

**10. Tidak adanya peraturan atau larangan-larangan yang jelas**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	43	59.7	59.7	59.7
	YA	29	40.3	40.3	100.0
	Total	72	100.0	100.0	



21	MP	40	2	5	3	1	2	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1
22	AB	40	1	9	3	2	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0
23	MY	42	2	1	3	2	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1
24	N	35	1	1	3	2	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1
25	AR	26	1	1	3	1	3	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1
26	G	48	1	6	3	2	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1
27	MF	26	1	1	3	1	3	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
28	AK	22	1	1	3	1	3	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1
29	R	28	1	5	3	1	3	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
30	NS	22	2	2	3	2	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
31	N	55	1	5	3	2	3	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0
32	VA	39	2	2	3	2	5	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1
33	Y	22	2	4	3	1	5	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1
34	F	42	2	6	3	2	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1
35	DP	24	2	4	3	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
36	EN	50	2	2	3	2	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1
37	FY	32	2	1	3	1	3	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1
38	DM	39	2	1	3	2	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1
39	H	54	1	1	3	1	3	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
40	E	30	1	4	3	2	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
41	BS	25	1	2	3	1	3	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1
42	DI	21	2	1	3	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1
43	RN	25	2	1	3	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1



44	NA	20	2	1	3	1	3	1	3	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0						
45	EP	32	2	4	3	1	5	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0				
46	FR	20	2	1	3	2	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0			
47	HL	30	1	4	3	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0			
48	RZ	27	2	3	3	1	5	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0			
49	P	37	2	8	3	2	3	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0		
50	F	24	2	2	3	2	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0			
51	I	42	2	6	3	2	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0		
52	MS	33	1	8	3	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0		
53	A	27	1	2	3	1	5	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0			
54	WA	26	1	2	3	2	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0		
55	R	38	2	1	3	1	2	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
56	DA	21	2	4	3	1	3	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0		
57	N	21	2	1	3	2	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0		
58	A	38	2	7	3	1	2	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	
59	N	24	2	1	3	2	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	
60	SO	25	2	1	3	2	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	
61	FR	30	2	1	3	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0
62	WR	32	2	1	3	2	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	
63	I	29	2	6	3	2	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0
64	AM	27	1	2	3	1	3	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
65	AP	25	1	1	3	1	5	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	
66	PA	27	1	3	3	1	5	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	
67	YP	21	1	1	3	2	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	
68	S	41	2	5	3	1	3	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	
69	PS	34	2	3	3	1	3	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	

70	CA	20	1	3	3	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0		
71	ER	25	1	1	3	2	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	
72	IA	30	1	3	3	1	5	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0

Ket.

1. Jenkel = jenis kelamin
2. LK = lama kerja
3. KK = kejadian kecelakaan
4. JK = jenis kerja
5. UA 1-dat = unsafe action
6. UC 1-dat = unsafe condition

## Lampiran 8

### DOKUMENTASI



Wawancara dengan petugas



Wawancara dengan petugas



Petugas Ketika bekerja



Petugas Ketika bekerja



POLITEKNIK KEMENTERIAN KESEHATAN  
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN  
Jl. Simpang Pondok Kopi Siteba Nanggalo - Padang

LEMBARAN

KONSULTASI TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Aulia Putri  
NIM : 201110044  
Nama Pembimbing I : Dr. Burhan Muslim, SKM, M.Si  
Program Studi : D3 Sanitasi  
Judul Tugas Akhir : Gambaran *Unsafe Act* dan *Unsafe Condition* Sebagai Faktor Risiko Kecelakaan Kerja Pada Petugas *Cleaning Service* RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2023

No	Hari/Tanggal	Topik/Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing
1	Rabu / 10 Mei 2023	Konsultasi BAB IV dan BAB V	Revisi BAB IV dan BAB V	
2	Kamis / 11 Mei 2023	Konsultasi BAB I sampai BAB V	Revisi BAB I sampai BAB V	
3	Jumat / 12 Mei 2023	Konsultasi Hasil Penelitian	Revisi Hasil Penelitian	
4	Kamis / 15 Mei 2023	Konsultasi Hasil Penelitian	Revisi Hasil Penelitian	
5	Selasa / 16 Mei 2023	Konsultasi Hasil Penelitian	Revisi Hasil Penelitian	
6	Rabu / 17 Mei 2023	Konsultasi Pembahasan	Revisi pembahasan	
7	Jumat / 19 Mei 2023	Konsultasi Abstrak	Revisi Abstrak	
8	Senin / 22 Mei 2023	Revisi dan penulisan akhir	Acc	

Padang, Mei 2023  
Ka Prodi D3 Sanitasi

Lindawati, SKM, M.Kes  
NIP: 197506132000122002



POLITEKNIK KEMENTERIAN KESEHATAN  
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN  
Jl. Simpang Pondok Kopi Sitelba Nanggalo - Padang

LEMBARAN

KONSULTASI TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Aulia Putri  
NIM : 201110044  
Nama Pembimbing II : Sukasmeri, S.Pd, M.Si  
Program Studi : D3 Sanitasi  
Judul Tugas Akhir : Gambaran Unsafe Action dan Unsafe Condition Sebagai Faktor Risiko Kecelakaan Kerja Pada Petugas Cleaning Service RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2023

No	Hari/Tanggal	Topik/Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Senin/ 28 Mei 2023	Konsul perizinan	Konsul perizinan	
2.	Selasa/ 29 Mei 2023	konsep BAB I samping BAB V	Revisi Bab I samping BAB V	
3.	Selasa/ 29 Mei 2023	Konsul perizinan	Revisi perizinan	
4.	Rabu/ 30 Mei 2023	Formulir perizinan	Revisi perizinan	
5.	Kamis/ 25 Mei 2023	Konsul Hasil penelitian	Revisi Hasil dan Pembahasan	
6.	Kamis/ 25 Mei 2023	Formulir Abstrak	Konsul Abstrak	
7.	Kamis/ 25 Mei 2023	Konsul perizinan	Konsul perizinan	
8.	Kamis/ 25 Mei 2023	Konsul Abstrak-Abstrak	ACC	

Padang, Mei 2023  
Ka Prodi D3 Sanitasi

Lindawati, SKM, MKes  
NIP: 197506132000122002