



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Teori Kepatuhan

Menurut Stanley Milgram (1963) dalam jurnal Griggs (2017), teori kepatuhan (compliance theory) adalah teori yang menjelaskan suatu keadaan dimana seseorang patuh terhadap perintah atau aturan yang diberikan. Menurut Ismaniar (2015), Kepatuhan berasal dari kata patuh yang memiliki arti disiplin dan taat pada suatu peraturan yang ditetapkan sebelumnya. Sejauh mana seseorang dapat mematuhi peraturan yang berlaku yang sudah disepakati.

2.1.1 Dimensi Kepatuhan

Seseorang dikatakan patuh jika nilai-nilai dari suatu peraturan atau ketentuan diwujudkan dalam perbuatan, bila nilai itu dilaksanakannya maka dapat dikatakan bahwa ia patuh. Menurut Blass (1999), terdapat 3 dimensi kepatuhan, yaitu mempercayai (*belief*), penerimaan (*accept*), dan melakukan (*act*). Dapat disimpulkan bahwa makna kepatuhan merupakan sikap percaya dan perilaku taat dalam menjalankan peraturan dengan penuh kesadaran.

2.1.2 Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan

A. Faktor Internal

a. Pengetahuan

Pengetahuan yang cukup diharapkan meningkatkan kepatuhan terhadap regulasi bagi manajemen dan pekerja untuk bersama-sama melaksanakan sistem manajemen kepatuhan dengan baik dan benar (Kusumarini, 2018).

b. Sikap

Sikap adalah reaksi yang masih tertutup, hanya dapat ditafsirkan dari atau kepatuhan yang tampak. Sikap juga mempunyai tingkat-tingkat berdasarkan intensitasnya, yaitu: menerima, menanggapi, menghargai, dan bertanggung jawab (Husni, 2018).

c. Usia

Usia dapat menjadi patokan kematangan pengetahuan dalam pekerjaan, hal itu juga membuat seseorang patuh akan aturan yang diterapkan. tetapi semakin bertambah usia pekerja maka semakin menurun angka kepatuhan. Hal tersebut dapat diakibatkan kelalaihan dan penurunan konsentrasi sehingga bekerja tidak sesuai atau tidak patuh pada aturan yang ada (Aditia et al., 2021).

d. Perilaku

Lingkungan yang kondusif dan komunikatif akan mampu membuat individu belajar tentang arti sebuah aturan dan kemudian menginternalisasi dalam dirinya dan ditampilkan lewat perilaku (Fay, 2018).

e. Kompetensi

Berhubungan erat dengan kemampuan seseorang untuk menggunakan keterampilan dan pengetahuan secara efektif. Kompetensi dapat berfungsi sebagai sarana penilaian konsep dan sifat seseorang (Stan, 2014).

f. Motivasi

Motivasi dapat memperngaruhi tingkah laku manusia berdasarkan pengetahuan mengenai apa yang membuat seseorang tergerak mematuhi aturan (Wijayanti *et al.*, 2022).

g. Persepsi terhadap konsekuensi

Seseorang bersikap patuh supaya terhindar dari konsekuensi yang ada. Kepatuhan akan muncul apabila seseorang mengetahui aturan-aturan yang sifatnya wajib untuk dikerjakan (Onainor, 2019).

B. Faktor Eksternal

a. Apresiasi

Apresiasi atau penghargaan dapat dilakukan pemberian langsung atau tidak langsung, baik berupa materi maupun non materi yang adil dan layak kepada karyawan sebagai imbalan untuk kontribusi mereka terhadap pencapaian suatu target atau tujuan. Penghargaan yang adil dapat menjadi motivasi seseorang untuk melakukan hal tersebut dengan baik dan nyaman. Kenyamanan tersebut membuat seseorang mematuhi aturan yang ada (Wijayanti et al., 2022).

b. Kenyamanan lingkungan

Kondisi lingkungan akan mempengaruhi nyaman tidaknya seseorang. Suatu kondisi lingkungan dikatakan baik apabila manusia dapat melaksanakan kegiatan secara optimal dan kondusif. Kenyamanan dapat memengaruhi kepatuhan yang ada dikarenakan seseorang dapat mematuhi aturan yang ada jika kenyamanan lingkungan sekitarnya mendukung (Wijayanti et al., 2022).

c. Fasilitas pendukung

Fasilitas merupakan sarana untuk memudahkan dan melancarkan pelaksanaan fungsi. Apabila fasilitas memadai akan tercapai suatu tujuan sesuai aturan atau prosedur yang ada (Wijayanti et al., 2022).

d. Kondisi kerja

Menurut Mathis dan Jackson (2001) dalam jurnal Wijayanti et al (2022),

Stres merupakan tekanan dari kehidupan modern, ditambah juga dengan

tuntutan pekerjaan yang akhirnya dapat menyebabkan ketidakseimbangan emosi. Kondisi kerja yang seperti ini dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang karena kondisi kerja yang kurang nyaman.

e. Dukungan sosial

Menjadi pengarahan moral dan perilaku kedisiplinan seseorang yang berpengaruh dalam kepatuhan (Khotimah and Sa'adah, 2023).

Pekerja akan melakukan aktivitas kerja dengan optimal, dikarenakan kondisi lingkungan pekerjaan yang sangat baik dan mendukung (Bhastary and Suwardi, 2018). Pada penelitian ini, peneliti menggunakan faktor 3 dimensi kepatuhan, pengetahuan, sikap, dan fasilitas pendukung sebagai variabel.

2.2 Teori Kebijakan

Kebijakan adalah pedoman tindakan yang dilakukan dan harus diikuti oleh para pelaksana kebijakan. Kebijakan sebagai alat pemecahan masalah dari tindakan yang terjadi di lapangan yang menjadi garis besar dari dasar pada sesuatu yang menjadi bahasan masalah. Kebijakan juga sebagai pedoman untuk pelaksana kegiatan untuk mengambil suatu keputusan (Atik, 2013). Di lapangan kerja misal di rumah sakit memiliki pedoman manajemen K3 yang diatur dalam Permenkes RI No. 432 Tahun 2007. Standar Operasional Prosedur (SOP) dapat dikatakan suatu kebijakan. Di setiap fasilitas pelayanan kesehatan pasti memiliki SOP sebagai pedoman petugas medis dalam melakukan suatu tindakan. Tujuan taat atau patuh pada SOP untuk meminimalisir insiden yang dapat merugikan pasien, pengunjung, dan petugas medis.

2.2.1 Kebijakan K3RS

Kebijakan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) merupakan suatu upaya yang dimulai dari beberapa tahap, diantaranya perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengendalian. Upaya tersebut berupa metode kerja, alat kerja, proses kerja di lingkungan kerja yaitu di suatu rumah sakit. Dalam menerapkan sistem K3 di rumah sakit, dituangkan dalam sistem kebijakan K3 di rumah sakit. Kebijakan K3RS ditetapkan secara tertulis dengan keputusan kepala atau direktur rumah sakit serta disosialisasikan ke seluruh pekerja di rumah sakit tersebut. Untuk dapat terwujudnya K3RS yang baik dan efisien, pihak rumah sakit membentuk satu unit kerja yang berkewajiban menyelenggarakan K3RS. Pembentukan unit kerja K3RS dapat disesuaikan dengan besarnya risiko K3 (Permenkes RI, 2016).

2.3 Teori K3 (Keselamatan dan Kesehatan Kerja)

Menurut Irzal (2016), K3 (Keselamatan dan Kesehatan Kerja) dalam bidang pekerjaan adalah satu kesatuan yang tidak boleh dipisahkan. K3 bukan sesuatu yang harus dipenuhi melainkan sesuatu yang dibutuhkan dalam ketenagakerjaan. Penerapan K3 perlu diterapkan di perusahaan yang bertujuan mengurangi tingkat resiko kecelakaan kerja. Kesehatan dan keselamatan pekerja merupakan tanggungjawab perusahaan sehingga diharapkan para pekerja juga berkenan untuk menerapkan program K3 dalam pekerjaannya. Program K3 diperuntukkan kepada perusahaan atau organisasi yang program tersebut dibuat spesifik menyesuaikan kondisi lapangan. Penerapan K3 bukan hal merugikan seperti membuang biaya, melainkan akan memberikan manfaat supaya tercipta suasana produktivitas sehingga

bermanfaat bagi perusahaan. Adapun beberapa istilah bahaya yang sering didapatkan di tempat kerja sebagai berikut.

1. Hazard, keadaan yang beresiko menyebabkan kecelakaan sehingga menghambat proses kerja para pekerja.
2. Danger, suatu keadaan bahaya tetapi hal tersebut dapat diatasi dengan berbagai tindakan preventif.
3. Risk, suatu tingkatan keparahan dalam kondisi bahaya.
4. Incident, kejadian berbahaya.
5. Accident, kejadian bahaya yang menyebabkan korban atau kerugian.

Jika resiko bahaya dapat teratasi dengan memenuhi standar operasional yang aman akan menciptakan suasana aman dan para pekerja dalam situasi lancar dalam bekerja (Sulistiyadi *et al.*, 2019). Penerapan K3 menekan resiko kecelakaan bahkan kerugian sehingga dapat tercipta produktif dalam bekerja.

1. Faktor sumber daya manusia sering berdasarkan oleh sebab dari pekerja itu sendiri, di antaranya :
 - a. Kurang memahami pengetahuan dan keterampilan di bidangnya
 - b. Tidak mampu memahami peraturan K3
 - c. Kurang menguasai peraturan K3
 - d. Lelah atau jemu sehingga menyebabkan pekerja tidak fokus dalam bekerja
2. Faktor lingkungan, dapat terjadi kecelakaan diakibatkan suasana tidak aman dari fasilitas yang ada. Para pekerja kurang memahami bidangnya sehingga dapat terjadi kecelakaan.

3. Kerja sama antar pekerja, antar pekerja harus berinteraksi untuk bersama-sama memahami prosedur K3 dapat tercapai sehingga menciptakan suasana aman.

2.3.1 Konsep K3

1. Identifikasi dan pengendalian resiko

Langkah awal dalam melakukan pengendalian resiko yaitu dengan mengidentifikasi resiko. Tujuan pengendalian resiko adalah mengurangi tingkat resiko yang ada sampai tingkat terendah atau sampai tingkatan yang dapat ditolerir (Robert et al., 2014). Adapun cara untuk mengendalikan resiko yaitu sebagai berikut.

- a. Eliminasi : pengendalian ini dilakukan dengan cara menghilangkan sumber bahaya (*hazard*).
- b. Substitusi : mengurangi resiko dari bahaya dengan cara mengganti proses, mengganti input dengan yang lebih rendah risikonya.
- c. Engineering : mengurangi resiko dari bahaya dengan metode rekayasa teknik pada alat dan lingkungan.
- d. Administratif : menanggulangi resiko dengan membuat suatu aturan yang harus dipatuhi pekerja dan melakukan pelatihan K3.
- e. APD : mengurangi resiko bahaya dengan cara menggunakan alat perlindungan diri misalnya safety helmet, masker, sepatu safety, coverall, kacamata keselamatan, dan alat pelindung diri lainnya yang sesuai dengan jenis pekerjaan yang dilakukan. Di setiap tempat kerja diberlakukan aturan untuk menyediakan APD sesuai dengan pekerjaan masing-masing karena pekerja merupakan aset perusahaan yang sangat penting. Apabila pekerja

megalami kecelakaan ataupun penyakit akibat kerja maka berkuranglah aset yang dimiliki perusahaan.

2. Implementasi kebijakan

Implementasi merupakan suatu kegiatan atau usaha yang dilakukan oleh pelaksana kebijakan dengan tujuan atau sasaran dari suatu kebijakan itu sendiri terpenuhi (Patkur, Wilar and Mandagi, 2018). Implementasi K3 dilaksanakan di setiap perusahaan yang memiliki resiko bahaya, maka hal itu perlu penerapan K3. Hal itu dilakukan supaya dapat memantau dan melaukan tindakan untuk perbaikan maupun pencegahan (Soleh, 2017).

3. Regulasi K3

Penyelenggaraan kesehatan kerja menurut PP No.88 Tahun 2019 terdapat 4 upaya, yaitu upaya pencegahan penyakit, upaya peningkatan kesehatan, upaya penanganan penyakit, upaya pemulihan kesehatan. Sedangkan di rumah sakit memiliki sistem K3 yang diregulasi berdasarkan Permenkes RI No. 66 Tahun 2016.

4. Pemeliharaan fasilitas K3

Pemeliharaan fasilitas fokus pada pencegahan untuk mengurangi dan menghindari kerusakan dengan memastikan keandalan dan kesiapan peralatan. Pemeliharaan fasilitas juga meminimalkan biaya perawatan dan dapat mengevaluasi kondisi fasilitas secara berkala. Fasilitas yang berkelanjutan menambah nilai positif supaya dapat menunjang kegiatan kerja yang kondusif (Raharjo, 2017).

5. Monitoring evaluasi

Monitoring atau pengawasan merupakan orang yang mempunyai tugas memimpin langsung di tempat kerja dan pengawas bertanggung jawab untuk memeriksakan

kesehatan pekerja, kondisi mental, dan kemampuan fisik pekerjanya (Maarif and Hariyono, 2017).

6. Manajemen K3

Manajemen K3 merupakan pendekatan untuk mengatur K3 melalui kebijakan, prosedur, pelatihan, dan pengawasan. Sistem ini bertujuan untuk mencegah kecelakaan kerja, penyakit akibat kerja, dan kerugian lainnya melalui pengendalian risiko yang terencana dan terukur. Di Indonesia diatur dalam Peraturan Menteri Tenaga Kerja RI Nomor PER.05/MEN/1996 tentang Sistem Manajemen K3 (SMK3). Adapun komponen manajemen K3 sebagai berikut.

1. Kebijakan K3
2. Perencanaan K3
3. Pelaksanaan dan operasionalisasi program K3
4. Pemantauan dan evaluasi kinerja K3
5. Tinjauan dan peningkatan berkelanjutan

Dalam konteks pelayanan kesehatan, sistem ini juga mendukung mutu pelayanan dan keselamatan pasien secara tidak langsung. Dengan demikian, manajemen K3 tidak hanya berfungsi sebagai upaya pemenuhan regulasi, tetapi juga sebagai strategi penting dalam menjaga keberlanjutan operasional di fasilitas layanan kesehatan seperti rumah sakit. Di rumah sakit, sistem ini dikenal sebagai Manajemen K3RS, yang diatur dalam Permenkes No. 66 Tahun 2016. Manajemen K3 yang baik akan menciptakan lingkungan kerja yang mendukung dan memudahkan tenaga kesehatan untuk patuh. Oleh karena itu, rumah sakit wajib menerapkan sistem manajemen K3 yang terstruktur, berkelanjutan, dan sesuai standar.

Rumah Sakit harus menjamin kesehatan dan keselamatan baik terhadap pasien, penyedia layanan atau pekerja maupun masyarakat sekitar dari berbagai potensi bahaya di rumah sakit (Bando et al., 2020). Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk melaksanakan upaya K3 yang dilaksanakan secara terintegrasi dan menyeluruh sehingga risiko terjadinya Penyakit Akibat Kerja (PAK) dan Kecelakaan Akibat Kerja (KAK) di Rumah Sakit dapat dihindari (Kepmenkes RI, 2010). Pemerintah Republik Indonesia dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 telah mengatur program pencegahan dan pengendalian sumber penyakit di fasilitas pelayanan kesehatan, salah satu contohnya mencegah peningkatan kejadian NSI dengan menganjurkan para petugas kesehatan melakukan penyuntikan yang aman sesuai SOP.

2.4 Needle Stick Injury (NSI)

Needle Stick Injury (NSI) adalah luka yang disebabkan oleh jarum suntik seperti jarum pengambil darah, *stylet intravena*, dan jarum kateter intravena. NSI dapat terjadi karena ketidaksgajaan yang menyebabkan jarum menusuk kulit. NSI berpotensi membahayakan bagi orang yang bekerja dengan jarum suntik dan peralatan jarum lainnya, yaitu petugas kesehatan. Luka akibat NSI dapat terjadi pada saat proses penggunaan alat, pembongkaran alat, dan pembuangan jarum. Jika tidak dibuang secara tepat, jarum dapat terselip sehingga dapat melukai pekerja lainnya (Putranto dkk, 2019). Petugas kesehatan terkena cedera tidak hanya dikarenakan jarum suntik, tetapi bisa disebabkan alat medis tajam seperti pisau bedah, lanset, dan pecahan kaca akibat membuka ampul (Jaybhaye et al., 2014).

Terjadi cedera akibat NSI dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu :

1. Tidak berhati-hati dalam melalukan tindakan

Para petugas kesehatan kebanyakan bekerja dengan sistem shift. Hal itu dapat menyebabkan pekerja yang bekerja shift malam mengantuk dan kelelahan sehingga meningkatkan resiko terjadi tertusuk jarum akibat ketidakhati-hatian (Jannah et al., 2021).

2. Petugas kesehatan tidak menjalankan sesuai SOP

Hampir di semua perusahaan atau tempat kerja memiliki SOP yang sesuai kondisi lapangan. Kebanyakan pekerja tidak mentaati SOP yang berlaku, mereka melakukan tindakan dengan cara mereka sendiri. Alasan mereka terus menerus melakukan tindakan tidak sesuai SOP dikarenakan tidak ada pengawasan lebih dari pihak pengawas (Nabilla and Hasin, 2022).

3. Tidak memakai APD dengan benar

Sarung tangan merupakan salah satu APD yang harus digunakan petugas kesehatan saat akan melakukan tindakan pada pasien untuk mencegah terjadinya infeksi. Pemakaian APD tidak dapat mengurangi patogen dari sumbernya, tetapi dapat mengurangi jumlah patogen yang masuk ke tubuh (Kemenkes RI, 2018). Penggunaan sarung tangan sangat penting untuk mencegah terjadinya NSI walaupun tidak ada kaitannya. Petugas kesehatan yang tidak menggunakan sarung tangan saat mengambil tindakan mempunyai peluang 5,48 kali untuk terkena NSI dibandingkan petugas kesehatan yang menggunakan sarung tangan (Ifadah and Susanti, 2018).

2.5 Profil Salah Satu Rumah Sakit Swasta di Jombang

Salah satu rumah sakit swasta di Jombang mulai berdiri tahun 2005 berada di tengah kota Jombang, Jawa Timur. Rumah sakit ini merupakan balai pelayanan kesehatan swasta bertipe “D” (Sujatmiko, 2014). Di rumah sakit ini sudah menerapkan program K3 dalam pengoperasian pelayanan dan kinerja pegawainya. Penerapan K3 tersebut masih belum optimal diakibatkan kurangnya sumber daya manusia yang ahli di bidang K3 (Rosyidah, 2022).

