

BAB I

LATAR BELAKANG PENELITIAN

1.1. PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan sebuah institusi yang memiliki tingkat kompleksitas kerja yang tinggi, melibatkan beragam tenaga kerja baik tenaga medis maupun pekerja non-medis. Hal ini menjadi salah satu penyebab tempat kerja dengan risiko tinggi terhadap kecelakaan kerja, penyakit akibat kerja maupun masalah keselamatan pekerja (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Dalam konteks pembangunan kesehatan nasional, aspek Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di rumah sakit menjadi salah satu pilar penting yang wajib dipenuhi. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 66 Tahun 2016 tentang Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS), setiap rumah sakit berkewajiban untuk menyelenggarakan program K3 sebagai upaya melindungi tenaga kerja, pasien, pengunjung, dan masyarakat dari risiko bahaya di lingkungan rumah sakit. Implementasi program K3 yang baik terbukti dapat menurunkan angka kecelakaan kerja, meningkatkan kenyamanan lingkungan, serta mendukung mutu pelayanan kesehatan (Sari dan Puspitasari, 2021). Namun pada praktiknya, seringkali dalam penerapan program Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3), perhatian berfokus kepada tenaga medis seperti dokter dan perawat saja, padahal banyak tenaga non-medis seperti petugas keamanan juga memiliki risiko kerja yang serius. Mereka termasuk dalam tenaga kerja yang rentan terabaikan dalam program Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3), padahal di rumah sakit petugas keamanan memiliki peran

yang sangat vital bagi keberlangsungan operasional untuk menjaga ketertiban, mengendalikan akses keluar masuk, mengamankan aset rumah sakit, bahkan tidak jarang juga berhadapan langsung dengan situasi darurat seperti kebakaran, bencana maupun konflik yang timbul dari pengunjung rumah sakit dan atau pasien. Pekerjaan inilah yang membuat mereka rentan terhadap ancaman keselamatan, baik berupa risiko fisik akibat benturan, terjatuh atau kekerasan, risiko psikososial yang jarang disadari akibat stres kerja maupun paparan lingkungan kerja (Setyawati dan Pratama, 2021).

Risiko pekerjaan petugas keamanan tergolong cukup tinggi, mulai dari potensi kecelakaan fisik, interaksi dengan pengunjung rumah sakit, kontak dengan pasien yang berpotensi menularkan penyakit hingga menghadapi situasi darurat yang menuntut respon sigap dan cepat. Pada situasi darurat seperti kebakaran, bencana dan atau kepanikan massal, petugas keamanan menjadi tim respon pertama yang sigap dan cepat membuka jalur evakuasi, mengendalikan kerumunan serta menjaga aset vital. Kondisi pekerjaan yang penuh risiko tersebut yang menuntut setiap petugas keamanan agar senantiasa mematuhi seluruh prosedur Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) yang telah ditetapkan di rumah sakit. Kepatuhan tidak hanya bermakna menaati aturan formal, tetapi juga mencerminkan nilai, sikap, perilaku serta bentuk tanggung jawab profesional yang mendorong pekerja menumbuhkan komitmen budaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) saat melakukan tugas dan kewajibannya. Kepatuhan petugas keamanan dalam konteks ini meliputi penggunaan alat pelindung diri, disiplin dalam menjalankan SOP patroli dan penanganan konflik serta kesadaran melaporkan potensi bahaya atau

insiden keselamatan (Sari dan Nugroho, 2022). Tingginya kepatuhan tenaga non-medis menjadi salah satu indikator keberhasilan implementasi program Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di rumah sakit, dimana hal ini erat kaitannya untuk bisa menurunkan angka *unsafe act* maupun *unsafe condition* di lapangan, sehingga meningkatkan kemampuan organisasi untuk mengelola risiko yang dapat mempengaruhi keberlangsungan operasional dan tujuan organisasi (Andriani et al., 2022). Bahkan Rahman dan Dewi (2022) mengungkapkan bahwa rendahnya kepatuhan petugas keamanan terhadap aturan keselamatan meningkatkan risiko kerentanan terhadap risiko psikososial, seperti stres kerja dan atau tekanan emosional – yang dalam jangka panjang akan berdampak pada keselamatan diri maupun mutu pelayanan rumah sakit. Selain itu, Fitriani dan Lestari (2021) mengutarakan bahwa pekerja yang memiliki tingkat kepatuhan tinggi cenderung lebih mampu mengenali potensi bahaya serta menerapkan tindakan pencegahan secara konsisten untuk memperkecil kemungkinan terjadi insiden keselamatan kerja.

Di RSUD dr. Mohamad Soewandhie kasus kekerasan baik fisik maupun verbal terhadap tenaga keamanan di rumah sakit masih sering terjadi, mulai dari pertikaian dengan pengunjung dan atau pasien hingga gesekan dalam penanganan pasien dengan kondisi khusus maupun darurat. Menurut Rahman dan Dewi (2022), petugas keamanan di rumah sakit kerap menghadapi beban kerja tinggi, jam kerja panjang, serta tekanan psikologis akibat tuntutan menjaga keamanan lingkungan rumah sakit yang tidak hanya dinamis namun sangat kompleks. NIOSH (2021) mengungkapkan kekerasan terhadap tenaga kesehatan dan petugas keamanan

merupakan suatu ancaman utama di fasilitas kesehatan. Tanpa penerapan program Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) yang memadai, hal ini dapat menimbulkan risiko kelelahan, stres, bahkan kecelakaan kerja. Bahkan di lain penelitian yang telah dilakukan Wijaya dan Nugroho (2021) menegaskan bahwa penerapan program Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) yang efektif mampu meningkatkan kualitas kinerja, rasa aman dan kepercayaan diri. Fenomena khusus juga tercatat di RSUD dr. Mohamad Soewandhie pada tahun 2024, dimana beberapa kali terjadi insiden keributan besar di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Salah satunya adalah kejadian saat seorang pasien wanita datang dalam kondisi tidak sadar akibat komplikasi sepsis dan akhirnya meninggal dunia serta kejadian saat seorang anak berusia sekira 9 tahun yang meninggal dunia akibat tersedak makanan yang disuapkan oleh orang tuanya dalam posisi tidur telentang. Kedua peristiwa tersebut memicu amarah keluarga dan kerabat pasien yang berjumlah puluhan orang melakukan penyerangan terhadap tenaga medis, paramedis, pemaksaan masuk ke ruang IGD bahkan melibatkan media massa. Dalam insiden tersebut, petugas keamanan menjadi tim respon pertama yang harus menghadapi kemarahan massa, melindungi tenaga medis, menjaga keselamatan pasien lain serta mengamankan fasilitas rumah sakit. Dari insiden itu, kepatuhan petugas keamanan dalam penerapan budaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3), termasuk mematuhi regulasi yang telah ada – dalam hal ini SOP penanganan konflik, menggunakan alat pelindung diri, melaksanakan prosedur komunikasi krisis serta melaporkan insiden, merupakan elemen yang sangat penting untuk menjaga

keselamatan diri dan keberlangsungan operasional rumah sakit (Rahman dan Dewi, 2022).

Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) yang efektif tidak hanya ditentukan oleh adanya regulasi atau kebijakan formal saja, namun juga harus didukung oleh implementasi teknis di lapangan. Sari dan Nugroho (2022) menyatakan bahwa pelaksanaan program Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) dikatakan berhasil apabila ada integrasi antara kebijakan, pelatihan, supervisi, ketersediaan fasilitas serta dukungan manajemen. Dengan demikian maka dapat disimpulkan yakni program Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) tidak cukup berhenti pada penyusunan standar operasional prosedur (SOP) saja tetapi juga harus dilengkapi dengan strategi penguatan kapasitas tenaga kerja dan mekanisme supervisi yang berkesinambungan serta ketersediaan fasilitas Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) yang memadai.

Penguatan kapasitas tenaga kerja, dalam hal ini petugas keamanan, bisa diberikan melalui pelatihan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3), dimana ini memiliki peran penting dalam membangun kesadaran dan kompetensi tenaga kerja. Penelitian yang telah dilakukan Fitriani dan Lestari (2021) menunjukkan bahwa pelatihan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) yang dilakukan secara rutin dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan keteerampilan petugas dalam mengenali potensi bahaya serta dapat menerapkan prosedur keselamatan dengan tepat. Jika pelatihan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) dilakukan dengan tidak memadai, tenaga kerja akan memiliki kecenderungan abai terhadap aspek keselamatannya.

Hal ini disebabkan karena faktor kurangnya pemahaman sehingga risiko terjadinya kecelakaan kerja menjadi meningkat (Andriani et al., 2022).

Mekanisme supervisi yang berkesinambungan menjadi peran krusial dalam menjaga konsistensi penerapan program Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) pada petugas keamanan di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya. Supervisi bukan sekedar kegiatan pengawasan administratif atau kegiatan yang ditakutkan oleh para petugas keamanan karena menjadi ajang untuk mencari kesalahan atas ketidakdisiplinan, melainkan kegiatan yang mencakup pembinaan serta pengarahan yang bertujuan agar pekerja senantiasa patuh terhadap prosedur Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3). Kegiatan supervisi yang aktif dan partisipatif akan mendukung untuk memotivasi tenaga kerja lebih disiplin dalam menggunakan alat pelindung diri demi kesehatan dan keselamatannya, mematuhi aturan kerja serta memiliki kesadaran melaporkan potensi bahaya (Putri et al., 2023). Supervisi yang baik bisa menjadi alat mekanisme kontrol sekaligus motivasi dalam penerapan budaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3).

Ketersediaan fasilitas Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) yang memadai menjadi faktor yang tidak kalah penting yang harus dipenuhi dalam penerapan program Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3). Adapun fasilitas Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) yang memadai adalah tersedianya alat pelindung diri, tanda peringatan, jalur evakuasi hingga tersedianya alat pemadam kebakaran. Fasilitas Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) yang disebutkan merupakan kebutuhan mendasar bagi tenaga kerja dalam melaksanakan tugas dengan aman, nyaman dan selamat. Wulandari dan Prasetyo (2022) menekankan

bahwa keterbatasan fasilitas Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) sering kali menjadi penghambat utama dalam penerapan program Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3). Hal ini terjadi karena pada akhirnya tenaga kerja tidak dapat menjalankan prosedur dengan tepat dan benar.

Penyusunan standar operasional prosedur (SOP) merupakan salah satu langkah yang mencerminkan adanya dukungan manajemen dalam penerapan program Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3). Faktor dukungan manajemen merupakan pilar utama dalam keberhasilan program tersebut. Manajemen harus memiliki komitmen yang tinggi terhadap Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) sehingga manajemen mampu menempatkan aspek Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) menjadi prioritas utama dalam kebijakan yang disusun, mengalokasikan anggaran serta melakukan monitoring pelaksanaan program di lapangan (Hidayat dan Ramadhan, 2022). Tidak hanya terbatas pada hal yang telah disebutkan, dukungan manajemen dapat juga berupa penyediaan sarana prasarana, penyelenggaraan pelatihan berkelanjutan, pemberian penghargaan bagi pekerja yang taat aturan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) hingga penegakan sanksi bagi pelanggaran. Komitmen manajemen akan menciptakan budaya kerja aman, nyaman dan selamat sehingga bisa meningkatkan motivasi kinerja yang baik karena pekerja merasa terlindungi.

Walaupun banyak penelitian yang melaporkan bahwa pelatihan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3), supervisi, ketersediaan fasilitas Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) dan dukungan manajemen berkontribusi secara positif terhadap tingkat kepatuhan tenaga kerja, bukti empiris tidak sepenuhnya konsisten.

Beberapa studi lapangan, seperti yang dilaporkan dalam studi *Journal of Neonatal Surgery* dari George et al. (2023) menemukan hasil non-signifikan untuk pengaruh pelatihan ($p = 0,796$) dan ketersediaan alat pelindung diri ($p = 0,406$) terhadap kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (terutama ketika pelatihan hanya dilakukan satu kali atau ketika pengukuran kepatuhan bergantung pada *self-report* bukan hasil dari observasi langsung. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun pelatihan telah diberikan dan fasilitas telah tersedia, faktor tersebut belum cukup mendorong pekerja memiliki kesadaran untuk selalu patuh, sehingga aspek lain seperti motivasi intrinsik atau budaya organisasi lebih dominan. Ulasan sistematis juga menunjukkan bahwa intervensi tunggal (hanya pelatihan atau hanya penyediaan alat) cenderung kurang efektif memberi pengaruh terhadap kepatuhan, kecuali bila diikuti dengan faktor penguat lain melalui supervisi, monitoring berkala dan pembangunan *safety climate* organisasi (Brooks et al., 2021; Cordeiro et al., 2022). Sejalan dengan itu, temuan serupa juga dibuktikan dalam penelitian yang telah dilakukan Subeo et al (2025) pada tenaga kebersihan rumah sakit dimana tidak terdapat hubungan antara lama kerja dengan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri ($p = 0,235$). Namun dalam penelitian tersebut menemukan bahwa supervisi memiliki pengaruh signifikan ($p = 0,013$) terhadap kepatuhan. Artinya, tidak semua faktor yang diasumsikan berhubungan dengan kepatuhan benar terbukti secara empiris. Oleh karena itu, penelitian ini mengadopsi pendekatan komprehensif dengan menguji pelatihan, supervisi, fasilitas dan dukungan manajemen secara simultan dalam menjelaskan kepatuhan terhadap petugas keamanan.

Beberapa hasil penelitian di atas menunjukkan sebuah pemahaman bahwa kepatuhan tenaga kerja terhadap penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) merupakan fenomena yang kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai faktor kontekstual. Faktor seperti pelatihan dan ketersediaan fasilitas Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) tidak selalu berpengaruh signifikan sementara faktor lain seperti supervisi atau dukungan manajemen dapat lebih menentukan adanya korelasi terhadap kepatuhan pekerja. RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya merupakan rumah sakit tipe B yang memiliki sistem Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) yang cukup baik. Hanya saja perhatian terhadap penerapannya pada tenaga non medis, terutama petugas keamanan, masih relatif terbatas. Namun demikian, sampai saat ini belum ada penelitian yang secara simultan meneliti empat variabel utama yang terdiri dari pelatihan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3), supervisi, ketersediaan fasilitas Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) dan dukungan manajemen terhadap kepatuhan pekerja (secara khusus) petugas keamanan rumah sakit. Hal inilah yang menjadi celah penelitian (*research gap*) sekaligus memperkuat urgensi studi ini.

1.2. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah pelatihan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) berpengaruh secara parsial terhadap kepatuhan petugas keamanan di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya?

2. Apakah supervisi berpengaruh secara parsial terhadap kepatuhan petugas keamanan di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya?
3. Apakah ketersediaan fasilitas Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) berpengaruh secara parsial terhadap kepatuhan petugas keamanan di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya?
4. Apakah dukungan manajemen berpengaruh secara parsial terhadap kepatuhan petugas keamanan di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya?
5. Apakah pelatihan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3), supervisi, ketersediaan fasilitas Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) dan dukungan manajemen, berpengaruh secara simultan terhadap kepatuhan petugas keamanan di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya?
6. Di antara variabel pelatihan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3), supervisi, ketersediaan fasilitas Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) dan dukungan manajemen, manakah variabel yang berpengaruh dominan terhadap kepatuhan petugas keamanan di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya?

1.3. TUJUAN PENELITIAN

1. Menganalisis pengaruh pelatihan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) secara parsial terhadap kepatuhan petugas keamanan di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.
2. Menganalisis pengaruh supervisi secara parsial terhadap kepatuhan petugas keamanan di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya

3. Menganalisis pengaruh ketersediaan fasilitas Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) secara parsial terhadap kepatuhan petugas keamanan di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.
4. Menganalisis pengaruh dukungan manajemen secara parsial terhadap kepatuhan petugas keamanan di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.
5. Menganalisis pengaruh pelatihan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3), supervisi, ketersediaan fasilitas Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) dan dukungan manajemen secara simultan kepatuhan petugas keamanan di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.
6. Menganalisis di antara variabel Pelatihan K3, Supervisi, Ketersediaan Fasilitas K3 dan Dukungan Manajemen, manakah yang memberikan pengaruh dominan terhadap kepatuhan petugas keamanan di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.

1.4. MANFAAT PENELITIAN

Manfaat Teoritis

1. Memberikan keragaman bagi pengembangan ilmu manajemen, khususnya bidang manajemen sumber daya manusia yang berkaitan dengan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di rumah sakit.
2. Menjadi referensi akademik dalam kajian tentang pengaruh faktor pelatihan K3, supervisi, ketersediaan fasilitas K3, dan dukungan manajemen terhadap kepatuhan tenaga kerja non-medis, khususnya petugas keamanan di rumah sakit.

3. Memberikan kontribusi berupa literatur mengenai implementasi program Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di rumah sakit yang belum banyak difokuskan pada kelompok pekerja petugas keamanan, sehingga bisa memperluas sudut pandang penelitian di bidang Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3).

Manfaat Praktis

1. Memberikan masukan kepada manajemen RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya dalam penyusunan dan implementasi kebijakan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) terutama dalam mendukung kepatuhan petugas keamanan.
2. Menjadi dasar pertimbangan dalam meningkatkan efektivitas pelatihan, supervisi serta penyediaan fasilitas Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) yang sesuai dengan kebutuhan petugas keamanan.