Pencegahan Hazard Psikososial dan Upaya Mempertahankan Ergonomik

Syifa Amalia Br Ginting

syifaamaliaginting@gmail.com

Latar Belakang

Ergonomic adalah komponen kegiatan dalam ruang lingkup hiperkes yang antara lain meliputi penyesuaian pekerjaan terhadap tenaga kerja secara timbal balik untuk efisiensi dan kenyamanan kerja. Keselamatan dan Kesehatan Kerja merupakan salah satu upaya perlindungan yang ditujukan kepada semua potensi yang dapat menimbulkan bahaya, agar tenaga kerja dan orang lain yang ada ditempat kerja selalu dalam keadaan selamat dan sehat. Potensi-potensi yang dapat menimbulkan bahaya dapat berasal dari mesin, lingkungan kerja, sifat pekerjaan, cara kerja dan proses produksi. Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) melihat hazard dan risk dengan tujuan me-manage/mengendalikan hazard dan risk tersebut untuk meminimalisasi terjadinya injury ataupun accident.

Keselamatan pasien adalah bebas dari cedera fisik dan psikologis yang menjamin keselamatan pasien, melalui penetapan system operasional, meminimalisasi terjadinya kesalahan, mengurangi rasa tidak aman pasien dalam sistem perawatan kesehatan dan meningkatkan pelayanan yang optimal (canadian nursing association, 2004). International council nurse (2002) mengatakan bahwa keselamatan pasien merupakan hal mendasar dalam mutu pelayanan keperawatan. Peningkatan keselamatan pasien meliputi tindakan nyata dalam rekrutmen, pelatihan dan retensi tenaga profesional, pengembangan kinerja, manajemen resiko dan lingkungan yang aman, pengendalian infeksi, penggunaan obat-obatan yang aman, peralatan dan lingkungan perawatan yang aman serta akumulasi pengetahuan ilmiah yang terintegrasi serta berfokus pada keselamatan pasien yang di sertai dengan dukungan infrastruktur terhadap pengembangan yang ada.

Peningkatan keselamatan pasien meliputi tindakan nyata dalam rekrutmen, pelatihan dan retensi tenaga profesional, pengembangan kinerja, manajemen resiko dan lingkungan yang aman, pengendalian infeksi, penggunaan obat-obatan yang aman, peralatan dan lingkungan perawatan yang aman serta akumulasi pengetahuan ilmiah yang terintegrasi serta berfokus pada keselamatan pasien yang di sertai dengan dukungan infrastruktur terhadap pengembangan yang ada. Maka dari itu K3 mutlak untuk dilaksanakan pada setiap jenis bidang pekerjaan tanpa kecuali. Upaya K3 diharapkan dapat mencegah dan mengurangi risiko terjadinya kecelakaan

maupun penyakit akibat melakukan pekerjaan. Dalam pelaksanaan K3 sangat dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu manusia, bahan, dan metode yang digunakan, yang artinya ketiga unsur tersebut tidak dapat dipisahkan dalam mencapai penerapan K3 yang efektif dan efisien. Untuk mencegah terjadinya kecelakaan dan penyakit akibat kerja maka di setiap perusahaan yang memiliki tenaga kerja lebih dari 100 orang dan memiliki risiko besar terhadap kecelakaan dan penyakit akibat kerja wajib menerapkan program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (Permenaker No. 5 Tahun 1996).

Metode

Metode yang digunakan dalam penulisan ini adalah metode kualitatif yang dimana penulis mengumpulkan data sebanyak-banyaknya untuk dianalisis. Tulisan ini didasarkan dengan menganalisis berbagai jurnal atau karya tulis ilmiah yang berfokus pada “pencegahan hazard psikososial dan upaya mempertahankan ergonomik”. Adapun tinjauan literatur yang digunakan dalam penulisan ini menggunakan metode kajian bebas terhadap pokok bahasan yang dikumpulkan dari jurnal atau karya tulis ilmiah yang bersal dari E-book atau Google Scholar. Pengolahan ini dilakukan dengan metode membandingkan beberapa jurnal atau karya tulis ilmiah yang digunakan dan berhubungan dengan pencegahan hazard psikososial dan upaya mempertahankan ergonomik

Hasil

Berdasarkan hasil pencarian literature review dengan menganalisis buku, majalah, koran, jurnal print maupun jurnal online, Thesis, disertasi, didapatkan bahwa dalam berbagai manfaat dari upaya mempertahankan ergonomik pada berbagai posisi guna untuk keselamatan pasien sangat membawa perubahan besar dalam sebuah rumah sakit. Karena dalam sebuah rumah sakit, kesenangan dan kenyamanan pasien serta keluarga pasien adalah yang terpenting

Ergonomi mempelajari perilaku manusia dalam kaitannya dengan pekerjaan manusia. Sasaran penelitian ergonomi ialah manusia pada saat bekerja dalam lingkungan. Secara singkat dapat dikatakan bahwa ergonomi ialah penyesuaian tugas pekerjaan dengan kondisi tubuh manusia ialah untuk menurunkan stress atau tekanan yang akan dihadapi. Salah satu upaya yang dilakukan antara lain menyesuaikan ukuran tempat kerja dengan dimensi tubuh agar tidak melelahkan, pengaturan suhu, cahaya dan kelembapan. Hal ini bertujuan agar sesuai dengan kebutuhan tubuh manusia. Ada salah satu definisi yang menyebutkan bahwa ergonomi bertujuan untuk “fitting the job to the worker”.

Adapun tujuan penerapan ergonomic adalah sebagai berikut .

1. Meningkatkan kesejahteraan fisik dan mental dengan meniadakan beban kerja tambahan (fisik dan mental), mencegah penyakit akibat kerja, dan meningkatkan kepuasan kerja.
2. Meningkatkan kesejahteraan social dengan jalan meningkatkan kualitas kontak sesama pekerja, pengorganisasian yang lebih baik dan menghidupkan system kebersamaan dalam tempat kerja.
3. Berkontribusi di dalam keseimbangan rasional antara aspek aspek teknik, ekonomi, antropologi dan budaya

Dan manfaat ergonomi yang dapat kita temukan adalah :

1. Menurunnya angka kesakitan akibat kerja.
2. Menurunnya kecelakaan kerja.
3. Biaya pengobatan dan kompensasi berkurang.
4. Stress akibat kerja berkurang.
5. Produktivitas membaik.
6. Alur kerja bertambah baik.
7. Rasa aman karena bebas dari gangguan cedera.
8. Kepuasan kerja meningkat Berdasarkan potensi bahaya di RS dan untuk mencegah dan mengurangi resiko bahaya cedera, maka perlu ditetapkan standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RS (K3RS).

Pembahasan

Psychosocial Hazard (bahaya psikososial) adalah bahaya pekerjaan yang memengaruhi kesejahteraan psikologis pekerja termasuk kemampuan untuk berpartisipasi dalam lingkungan kerja diantara orang lain. Apabila kondisi psikososial seseorang terganggu maka dapat mengurangi kualitas sumber daya manusianya dan juga perlahan akan mengganggu kesejahteraan fisiknya. Frekuensi dan kuantitas terpapar hazard psikososial akan membuat individu menjadi stress. Stress merupakan kondisi ketegangan yang mempengaruhi emosi, proses berfikir dan kondisi fisik seseorang (Hasibuan, 2008). Kondisi stress inilah yang akan menjadi hambatan untuk melakukan rutinitas hidupnya

Upaya pencegahan hazard psikososial membutuhkan peran dari berbagai pihak karena keseluruhan pihak yang terlibat dalam hospitalisasi anak juga terpapar bahaya psikososial. Untuk mengatasi hazard psikososial dalam diri perawat perlu kerja sama dari pihak kepala ruangan atau bagian manajemen keperawatan. Terkhusus untuk perawatan anak di rumah sakit, perawat membutuhkan waktu yang lebih banyak untuk berinteraksi dengan anak. Beban kerja yang berlebihan membuat perawat tidak punya waktu untuk mendengarkan keluhan serta membina

hubungan saling percaya (*trust*) antara pasien dengan perawat. Sementara apabila perawat tidak mampu memberikan asuhan keperawatan yang baik, akan diberi penilaian yang buruk oleh atasa dan rekan sejawat. Hal ini tentu menjadi tekanan mental dan tuntutan tersendiri bagi perawat yang bertugas. Oleh karena itu sangat dibutuhkan peran manajemen keperawatan untuk meminimalisir beban kerja agar perawat tidak stress dan kinerjanya juga dapat berkualitas

Salah satu cedera yang terjadi pada pasien adalah dikarenakan tidak dapat menerapkan kondisi ergonomik yang baik. Ergonomi adalah suatu aturan atau norma dalam sistem kerja. Di Indonesia memakai istilah ergonomi, tetapi di beberapa Negara seperti di Skandinavia menggunakan istilah “Bioteknologi” sedangkan di Negara Amerika menggunakan istilah “Human Engineering” atau “Human Factors Engineering”. Namun demikian, kesemuanya membahas hal yang sama yaitu tentang optimalisasi fungsi manusia terhadap aktivitas dilakukan.

Tujuan penerapan sistem keselamatan pasien di rumah sakit antara lain:

1. Terciptanya budaya keselamatan pasien dirumah sakit
2. Meningkatnya akuntabilitas rumah sakit terhadap pasien dan masyarakat.
3. Menurunnya Kejadian Tak Diharapkan (KTD)
4. Terlaksananya program pencegahan sehingga tidak terjadi pengulangan KTD Dalam upaya pencapaian tujuan keselamatan pasien

Program keselamatan pasien ini memberikan berbagai manfaat bagi rumah sakit antara lain:

a. adanya kecenderungan “Green Product” produk yang aman di bidang industri lain seperti halnya menjadi persyaratan dalam berbagai proses transaksi, sehingga suatu produk menjadi semakin laris dan dicari masyarakat.

b. Rumah Sakit yang menerapkan keselamatan pasien akan lebih mendominasi pasar jasa bagi Perusahaan-perusahaan dan Asuransi-asuransi dan menggunakan Rumah Sakit tersebut sebagai provider kesehatan karyawan/klien mereka, dan kemudian di ikuti oleh masyarakat untuk mencari Rumah Sakit yang aman.

c. Kegiatan Rumah Sakit akan lebih memfokuskan diri dalam kawasan keselamatan pasien. Asuhan keperawatan adalah kegiatan profesional perawat yang bersifat dinamis dan membutuhkan kreativitas mereka memberikan pelayanan kepada pasien. Askep yang diberikan kepada pasien merupakan pelayanan profesional untuk membantu pasien secara komprehensif melakukan kegiatan rutinnya tanpa bantuan orang lain. Dalam penelitian ini subvariabel Askep

diukur dengan indikator melaksanakan askep sesuai dengan SOP dan menerapkan Askep sesuai dengan indikator kinerja klinik

Untuk anak yang sedang di hospitalisasi ada banyak cara yang dapat dilakukan untuk mencegah hazard psikososial. Tentu cara-cara ini membutuhkan peran keluarga, pasien, dan juga petugas kesehatan agar cara ini dapat efektif mencegah hazard psikososial. Berikut adalah beberapa cara yang dapat dilakukan :

- Penerapan Lingkungan Terapeutik : Hal ini dapat mengurangi stress anak terhadap lingkungan baru yang dianggap menakutkan baginya. Penggantian sprei yang tadinya berwarna polos menjadi bergambar, hiasan dinding bercorak kartun, dan adanya komunikasi terapeutik antara perawat dengan anak dapat meminimalkan hazard psikososial.
- Menyediakan Mainan : Rumah sakit dapat menyediakan mainan di ruang perawatan anak agar kecemasan mereka dapat berkurang. Apabila rumah sakit tidak menyediakan, orang tua dapat menyiasatinya dengan membawa mainan dari rumah agar anak tidak terlalu merasa asing dengan lingkungan yang dihadapinya.
- Terapi Bermain Cerita : terapi ini dapat dilakukan oleh petugas kesehatan ataupun orang tua agar anak tidak merasa sendiri.
- Terapi Mendengarkan Musik : Hal ini tentu akan mengurangi tingkat stress dan kecemasan anak terhadap perawatannya. Anak juga dapat merasakan keceriaan lewat musik yang didengarkannya.
- Terapi Bermain : Hal ini dapat dilakukan dengan meminjamkan anak alat kesehatan seperti stetoskop, agar anak merasa familiar dan tidak takut saat akan diperiksa.
- Membawa Teman Bermain : Sesekali saat waktu kunjungan, keluarga dapat meminta teman bermain, atau keluarga yang biasa bermain dengan pasien. Hal ini dapat mengurangi rasa kesepian anak akibat perpisahan dengan teman sebayanya.

Penutup

Keperawatan merupakan profesi yang berfokus kepada pelayanan dan bertujuan membantu pasien mencapai kesehatannya secara optimal. Gerakan Keselamatan Pasien Rumah Sakit atau yang dikenal dengan sebutan patient safety merupakan suatu proses pemberian pelayanan rumah sakit terhadap pasien yang lebih aman. Proses ini mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil

Tujuan utama penerapan patient safety di rumah sakit adalah mencegah dan mengurangi terjadinya Insiden Keselamatan Pasien dalam pelayanan kesehatan. Kecelakaan di Rumah Sakit dapat disebabkan karena perilaku tidak aman. Salah satu cara yang dapat digunakan untuk mengurangi terjadinya kecelakaan di tempat kerja yaitu dengan adanya budaya keselamatan. Jadi, peran perawat dalam membantu pasien menerapkan hal yang ergonomis yang baik sangat penting di posisi berbaring, duduk, berdiri dan berjalan.

Daftar Pustaka

Ayu, N, M, S. (2012). *Pengaruh Penggunaan Panduan Keselamatan Perawat Terhadap Perilaku Kesehatan dan Keselamatan Kerja Perawat di Rumah Sakit Siaga Raya*. Tesis Universitas Indonesia. Tidak Dipublikasikan.

Cahyono, A. (2015). Hubungan karakteristik dan tingkat pengetahuan Perawat terhadap pengelolaan keselamatan Pasien di rumah sakit. *Jurnal Ilmiah WIDYA*, 1(1), 97- 99

Fathi, A., & Simamora, R. H. (2019, March). Investigating nurses' coping strategies in their workplace as an indicator of quality of nurses' life in Indonesia: a preliminary study. In IOP conference series: Earth and Environmental science (Vol. 248, No. 1, p. 012031). IOP Publishing.

Harus, B., D., & Sutriningsih, A. (2015). Pengetahuan Perawat Tentang Keselamatan Pasien dengan Pelaksanaan Prosedur Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KPRS) di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang. 3(1), 25-27

Ibrahim, H., Damayanti, D.S., Amansyah, M., & Sunandar. (2017). Gambaran Penerapan Standar Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar. *Al-Sihah : Public Health Science Journal*, 9(2), 160-173

Indragiri, Suzana., Yuttya, Triesda. (2018). Manajemen Risiko K3 Menggunakan *Hazard Identification Risk Assesment and Risk Control (HIRARC)*. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 39-52.

Ismainar, H. (2019). *Keselamatan Pasien di Rumah Sakit*. Yogyakarta : Deepublish.

Ramdan, I M., & Abd. R. (2017). ANALISIS RISIKO KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA (K3) PADA PERAWAT. 5(3), 229-241

Restuputri, D. P. (2015). Analisis Kecelakaan Kerja Dengan Menggunakan Metode Hazard and Operability Study (HAZOP). *Jurnal Ilmiah Teknik Industri*, 14(1).

Simamora, R. H. (2020). Learning of Patient Identification in Patient Safety Programs Through Clinical Preceptor Models. *Medico Legal Update*, 20(3), 553-556.

Santoso, G. (2013). *Ergonomi Terapan*. Jakarta : Prestasi Pustakakarya