

HUBUNGAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA DENGAN UPAYA PENCEGAHAN PENYEBARAN VIRUS COVID-19 DI RUMAH SAKIT KHUSUS DAERAH DADI MAKASSAR

THE RELATIONSHIP OF OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH WITH THE EFFORT TO PREVENT THE SPREAD OF THE COVID-19 VIRUS IN THE DADI MAKASSAR REGIONAL SPECIAL HOSPITAL

Mangindara¹ dan Nurul Tasya Hidayah²

^{1,2} Department of Hospital Administration, IIK Pelamonia Makassar, Indonesia
E-mail: mangindaraakk@gmail.com, nurultasya2545@gmail.com

ABSTRAK

Penyebaran Virus Covid-19 bisa tertular Virus diakibatkan dari faktor manusia (Personil) di mana saat kontak dekat dengan menyentuh atau jabat tangan atau percikan saat batuk dan bersin melalui dari hidung atau mulut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Keselamatan dan Kesehatan Kerja dengan upaya pencegahan penyebaran Virus Covid-19 di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Makassar Tahun 2021. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian Cross Sectional, dengan jumlah responden sebanyak 251 Karyawan Rumah Sakit. Pengumpulan datanya dilakukan melalui pembagian kuesioner secara langsung kepada responden. Analisis data yang dilakukan adalah dengan menggunakan uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna dengan pencegahan penyebaran yaitu diantaranya pengendalian risiko $p = 0,000$, komunikasi risiko $p = 0,010$, pemantauan kesehatan pekerja secara proaktif $p = 0,000$ dengan pencegahan penyebaran Virus Covid-19 sedangkan tidak terdapat hubungan assessment risiko pekerjaan dengan nilai $p = 0,128$ dengan penyebaran virus covid-19. Disarankan kepada Rumah Sakit supaya lebih memperhatikan pencegahan Virus pada para karyawan untuk memberikan kenyamanan yang baik para karyawan disaat bekerja.

Kata Kunci: Keselamatan Dan Kesehatan Kerja, Virus, Rumah Sakit

ABSTRACT

The spread of the Covid-19 Virus can be infected with the Virus caused by human factors (personnel) where during close personal contact (touching or shaking hands) or splashes when coughing and sneezing through the nose or mouth. This research aims to Knowing the relationship between occupational safety and health and efforts to prevent the spread of the Covid-19 Virus in Indonesia Regional Special Hospital Dadi Makassar in 2021. The type of research used is quantitative research with a cross sectional research design, with the number of respondents as many as 251 hospital workers. The data was collected through the distribution of questionnaires directly to the respondents. Data analysis is done by using the chi square test. The results showed that there was a significant relationship with prevention of spread, including risk control $p = 0.000$, risk communication $p = 0.010$, proactive worker health monitoring $p = 0.000$ with preventing the spread of the Covid-19 Virus, while there was no relationship between occupational risk assessment and p value = 0.128 with the spread of the Covid-19 Virus. It is recommended to hospitals to pay more attention to virus prevention for workers to provide good comfort for workers at work.

Keywords: Occupational Health and Safety, Virus, Hospital

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) pada Januari 2020, menyatakan bahwa wabah penyakit baru Virus Corona yang terjadi di Provinsi Hubei, Cina sebagai Darurat Kesehatan Masyarakat yang merupakan Keprihatinan Internasional. Penyakit Virus Corona (COVID-19) ini adalah penyakit menular yang disebabkan oleh adanya Virus Corona yang baru ini ditemukan dan dikenal sebagai sindrom pernapasan akut parah yaitu Virus Corona 2 (SARS-CoV-2). Kemudian kasus manusia pertama Covid-19 ini diidentifikasi di Kota Wuhan, di Cina pada bulan Desember tahun 2019 (WHO, 2020).

Penyebaran Virus Corona ini menyeluruh secara global dan masih terus bertambah dari hari ke harinya. Bahkan total kasus Covid-19 di dunia kini terkonfirmasi sebanyak 127,321,712 (127 juta) kasus. Dan dari jumlah tersebut, ada sebanyak 102,601,873 (102 juta) kasus yang telah dinyatakan sembuh, dan 2,790,280 kasus yang dinyatakan meninggal dunia. Bahkan kasus aktif hingga saat ini tercatat dengan sebanyak 21,929,559 dengan rincian 21,836,236 kasus yang di mana dengan kondisi ringan dan juga 102.596 dalam kondisi serius (Worldometer, 2021).

Berdasarkan data yang dimiliki oleh penanggulangan Covid-19 Kota Makassar terdapat sebanyak 29,051 kasus, di mana data tersebut ada sebanyak 28,522 yang telah dinyatakan sembuh, dan adapun data kasus sebanyak 529 yang telah dinyatakan meninggal dunia. Adapun jumlah data kasus yang ada di Sulawesi-Selatan yaitu terdapat 59,351 kasus terkonfirmasi, yang dimana sebanyak 57,007 kasus dinyatakan sembuh dan juga data sebanyak 909 kasus yang dinyatakan meninggal dunia (Makassar, 2021).

Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Makassar merupakan rumah sakit rujukan penyakit Covid-19 yang di mana hingga pada Desember 2020, terdapat ada pasien jiwa yang terpapar akibat Covid-19 yaitu ada 80 pasien jiwa yang terpapar Covid-19 di mana pasien jiwa tersebut merupakan orang tanpa gejala (OTG), diketahui pasien jiwa terpapar dikarenakan Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Makassar menerima pasien jiwa dari daerah lain, dan kemudian pasien jiwa yang terpapar telah di pindahkan keruang perawatan khusus (Hasanuddin, 2021).

Dimensi pada Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Rumah Sakit juga tidak hanya terletak pada bagian karyawan di Rumah Sakit saja, namun paparan risiko pada pekerjaan Rumah Sakit bisa juga menjangkau pada masyarakat dan lingkungan sekitar. Risiko-risiko tersebut pada kondisi darurat seperti pandemi Covid-19 ini menunjukkan bahwa pentingnya penerapan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja di fasilitas layanan kesehatan terutama pada di Rumah Sakit (Sholikin dan Herawati, 2020)

Sistem manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja berdasarkan International Organization For Standardization (ISO:45001) membantu organisasi dalam menentukan tindakan yang akan diambil sebagai upaya pencegahan dari bahaya penyakit Covid-19, dengan melakukan upaya untuk mengurangi risiko bencana akibat Coronavirus Disease 2019. Upaya untuk mengurangi risiko bencana Covid-19 ini dilakukan sebagai panduan dan terlaksananya pencegahan pada penularan Virus ini. Mencegah atau membatasi penularan infeksi di organisasi memerlukan beberapa penerapan prosedur dan protokol yang disebut sebagai "pengendalian". Dengan secara hirarki maka hal ini telah di tata sesuai dengan efektivitas Pencegahan dan juga penularan infeksi, yang meliputi dengan pengendalian administratif, pengendalian, rekayasa lingkungan serta Alat Pelindung Diri (Utami, 2020).

Tempat kerja merupakan salah satu tempat penyebaran Virus Covid-19 dikarenakan beberapa tempat kerja terkadang tidak mematuhi dengan protokol kesehatan. Sehingga, untuk membentuk lingkungan kerja yang aman maka diperlukan pelaksanaan K3 dengan melakukan pencegahan dan mitigasi di tempat kerja dilakukan assessment risiko pekerjaan terhadap paparan Covid-19 tergantung pada kontak erat (dibawah 1 meter) atau sering berkontak dengan orang-orang yang mungkin terinfeksi Covid-19 dan melalui juga dengan permukaan benda-benda di tempat kerja yang terkontaminasi Virus. Adapun komunikasi risiko yang ditujukan ke unit pekerjaan untuk memberikan edukasi dan pertukaran informasi di lingkungan

kerja. Selanjutnya, melakukan pemantauan kesehatan pekerja secara proaktif untuk menciptakan lingkungan kerja yang aman dari penyebaran Virus Covid-19 di mana pemantauan kesehatan pada karyawan dilihat atau dipantau dari kondisi saat bekerja apakah karyawan tidak sedang sakit saat bekerja dan tidak menimbulkan gejala demam ataupun flu.

Berdasarkan Observasi awal di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Makassar pada bulan November 2020 dengan petugas Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit di dapatkan bahwa kegiatan pada kegiatan pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja tidak berjalan dengan baik, dikarenakan pada saat itu terdapat ada hambatan yang di mana pada bangunan Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Makassar yang sementara masih dalam proses perbaikan sehingga para karyawan melakukan berpindah-pindah ruangan untuk melakukan pekerjaannya, sehingga hal ini dapat menyebabkan rentangnya penyebaran Virus Corona sebab Rumah Sakit Khusus Daerah adalah Rumah Sakit rujukan Covid-19, yang Virus ini bisa menempel dipermukaan pada benda-benda yang tidak tanpa disengaja disentuh oleh para karyawan, dan juga tindakan inspeksi safety patrol (keliling disetiap area rumah sakit) yang tidak dilakukan pada petugas K3 hal ini disebabkan karena pada jumlah karyawan yang sebanyak 672 orang dan sedangkan petugas K3 yang hanya berjumlah hanya satu orang.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti memilih untuk analisis hubungan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) dengan upaya pencegahan penyebaran Virus Covid-19 di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Makassar.

METODE

Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional study*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan Keselamatan dan Kesehatan Kerja dengan upaya pencegahan penyebaran Virus Covid-19 di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Makassar.

Penelitian ini dilakukan di di RSKD Dadi Provinsi Sul-Sel yang berlokasi di di Jl. Lanto Daeng Pasewang No.34, Maricaya selatan, Kota Makassar.. Penelitian dilaksanakan pada tahun 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh karyawan di RSKD Dadi Makassar. Sampel dalam penelitian ini merupakan karyawan di RSKD Dadi Makassar sebanyak 251 responden.

Untuk pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Purposive Sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang berupa pertanyaan disebarkan kepada responden sesuai dengan permasalahan yang diteliti untuk memperoleh data yang berupa pernyataan responden mengenai variable hubungan keselamatan dan kesehatan kerja dengan upaya pencegahan penyebaran *virus covid-19*. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan *Statistic Product and Service Solution (SPSS)*.

HASIL

Uji Validitas dan Reliabilitas**a. Uji Validitas**

Menurut Ghazali (2009), uji validitas digunakan untuk mengetahui valid atau tidaknya suatu kuesioner, angket dalam mengumpulkan data yang dilakukan dengan rumus korelasi bivariate dengan menggunakan SPSS yang dimana dikatakan valid jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ pada nilai signifikan 5%. Sebaliknya jika dikatakan tidak valid apabila $r_{hitung} < r_{tabel}$ pada nilai signifikan 5%. Berikut hasil uji validitas data dalam tabel yaitu:

Tabel 1. Assessment Risiko Pekerja

No	r_{hitung}	r_{tabel} 5% (251)	Keterangan
1	0.686	0,138	Valid
2	0.387	0,138	Valid
3	0.489	0,138	Valid
4	0.580	0,138	Valid
5	0.689	0,138	Valid

Sumber : Data Primer

Berdasarkan table 1 di atas dapat diketahui bahwa semua item pernyataan untuk variabel assessment risiko pekerjaan bersifat valid dan dapat digunakan untuk melanjutkan uji reliabilitas.

Tabel 2. Pengendalian Risiko

No	r_{hitung}	r_{tabel} 5% (251)	Keterangan
1	0.490	0,138	Valid
2	0.625	0,138	Valid
3	0.570	0,138	Valid
4	0.494	0,138	Valid
5	0.654	0,138	Valid

Sumber : Data Primer

Berdasarkan table 2 di atas dapat diketahui bahwa semua item pernyataan untuk variabel pengendalian risiko bersifat valid dan dapat digunakan untuk melanjutkan uji reliabilitas.

Tabel 3. Komunikasi Risiko

No	r_{hitung}	r_{tabel} 5% (251)	Keterangan
1	0.453	0,138	Valid

2	0.640	0,138	Valid
3	0.718	0,138	Valid
4	0.657	0,138	Valid
5	0.669	0,138	Valid

Sumber : Data Primer

Berdasarkan table 3 di atas dapat diketahui bahwa semua item pernyataan untuk variabel komunikasi risiko bersifat valid dan dapat digunakan untuk melanjutkan uji reliabilitas.

Tabel 4. Pemantauan Kesehatan Pekerja Secara Proaktif

No	r_{hitung}	r_{tabel} 5% (251)	Keterangan
1	0.548	0,138	Valid
2	0.496	0,138	Valid
3	0.597	0,138	Valid
4	0.582	0,138	Valid
5	0.549	0,138	Valid

Sumber : Data Primer

Berdasarkan table 4 di atas dapat diketahui bahwa semua item pernyataan untuk variabel pemantauan kesehatan pekerja secara proaktif bersifat valid dan dapat digunakan untuk melanjutkan uji reliabilitas.

Tabel 5. Pencegahan *Virus Covid-19*

No	r_{hitung}	r_{tabel} 5% (251)	Keterangan
1	0.530	0,138	Valid
2	0.491	0,138	Valid
3	0.434	0,138	Valid
4	0.505	0,138	Valid
5	0.792	0,138	Valid

Sumber : Data Primer

Berdasarkan table 5 di atas dapat diketahui bahwa semua item pernyataan untuk variabel pencegahan *Virus Covid-19* bersifat valid dan dapat digunakan untuk melanjutkan uji reliabilitas.

b. Uji Reliabilitas

Menurut Sumadi Suryabrata (2004) reliabilitas menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran dengan alat tersebut dapat dipercaya dimana uji reliabilitas dilakukan dengan

menggunakan rumus alpha. Uji signifikan dilakukan pada taraf $\alpha=0,05$. Instrumen dapat dilakukan reliabel jika nilai alpha lebih dari r_{tabel} (0,138)

Tabel 6. Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	r_{hitung}	$r_{\text{tabel 5\% (251)}}$	Keterangan
X1	0,432	0,138	Reliabel
X2	0,465	0,138	Reliabel
X3	0,623	0,138	Reliabel
X4	0,413	0,138	Reliabel
Y	0,541	0,138	Reliabel

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 6 hasil uji reliabilitas diperoleh nilai koefisien reliabilitas angket X1 sebesar 0,432, angket X2 sebesar 0,465, angket X3 sebesar 0,623, angket X4 sebesar 0,413, angket Y sebesar 0,541.

Deskripsi Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh karakteristik responden karyawan di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Makassar yang menjadi responden dalam penelitian ini. Variabel tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel 7. Umur

No	Umur	n	%
1	Remaja Akhir (21-25)	37	15
2	Dewasa Awal (26-35)	119	47
3	Dewasa Akhir (36-45)	71	28
4	Lansia Awal (46-55)	24	10
	Total	251	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Depkes tahun 2009 pada tabel 7 di atas terdapat distribusi berdasarkan umur yang tertinggi yaitu pada kategori dewasa awal sebanyak 119 responden (47%), sedangkan yang terendah ada pada kategori lansia awal sebanyak 24 responden (10%) .

Tabel 8. Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	n	%
1	Laki-Laki	110	44
2	Perempuan	141	56
	Total	251	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 8 di atas terdapat distribusi responden berdasarkan jenis kelamin yang tertinggi yaitu pada kategori perempuan sebanyak 141 responden (56%) , dan yang terendah ada pada kategori laki-laki sebanyak 110 responden (44%).

Tabel 9. Pendidikan Terakhir

No	Pendidikan Terakhir	n	%
1	SMA/Sederajat	44	17
2	D3	90	36
3	D4	5	2
4	Ners	22	9
5	S1	85	34
6	S2	5	2
	Total	251	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 9 di atas terdapat distribusi responden berdasarkan pendidikan terakhir yang tertinggi yaitu pada kategori D3 sebanyak 90 responden (36%) , dan yang terendah ada pada kategori D4 sebanyak 5 responden (2%), dan S2 Sebanyak 5 responden (2%) .

Tabel 10. Jabatan

No	Jabatan Responden	n	%
1	Perawat	93	37.1
2	Kepala Unit	7	2.8
3	Apoteker	6	2.4
4	Asisten Apoteker	2	.8
5	Tenaga Teknisi	13	5.2
6	Staf	39	15.5
7	Bidan	11	4.4
8	Bendahara	3	1.2
9	Driver	4	1.6
10	Security	10	4.0
11	Cleaning Service	10	4.0
12	Nutrisi	9	3.6
13	Pengadaan	2	.8
14	Kasub.Mobilisasi Verifikasi	1	.4
15	Juru Bayar	1	.4
16	Pj Lab	1	.4
17	Pranata Labkes	7	2.8
18	Fisikawan Medik	1	.4
19	Radiographer	9	3.6
20	Perekam Medis	5	2.0
21	Pencucian Linen	1	.4
22	Administrasi	6	2.4
23	Fisioterapis	10	4.0
	Total	251	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 10 di atas terdapat distribusi responden berdasarkan Jabatan yang tertinggi yaitu pada kategori Perawat sebanyak 93 responden (37,1%) , dan yang terendah ada pada kategori Kasub.mobilisasi Verifikasi sebanyak 1 responden (0,4%), Juru Bayar sebanyak 1 responden (0,4%), PJ Lab sebanyak 1 responden (0,4%), Fisikawan Medik sebanyak 1 responden (0,4%), dan pencucian linen sebanyak 1 responden (0,4%).

Tabel 11. Ruangan

No	Ruangan Responden	n	%
1	Tidak Menetap	14	5.6
2	Kamar Operasi	14	5.6
3	ICU	10	4.0
4	Gelatik	10	4.0
5	Farmasi	10	4.0
6	Kasub Bagian Umum/Perlengkapan	6	2.4
7	Kamar Bersalin	10	4.0
8	Bedah Sentral	1	.4
9	Kordik	2	.8
10	Kasih Sayang	12	4.8
11	IGD	10	4.0
12	Pos Security	10	4.0
13	IPSRS	11	4.4
14	Gizi	10	4.0
15	CSSD	3	1.2
16	Kesehatan lingkungan	7	2.8
17	Komite K3	1	.4
18	Logistik	1	.4
19	Kabag.Keuangan	7	2.8
20	Laboratorium	10	4.0
21	Radiologi	10	4.0
22	Admission RI	2	.8
23	Rekam Medik	8	3.2
24	Laundry	7	2.8
25	Fisioterapi	10	4.0
26	Kasubag.RM & Informasi	6	2.4
27	Bidang Keperawatan	6	2.4
28	Kasubag Kepegawaian	5	2.0
29	Beringin	6	2.4
30	Ketapang	6	2.4
31	Sawit	7	2.8
32	Nyiur	9	3.6
33	Kenari	6	2.4
34	Meranti	2	.8
35	Flamboyan	2	.8
	Total	251	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 11 di atas terdapat distribusi berdasarkan yang tertinggi yaitu ada pada Tidak Menetap sebanyak 14 responden (5,6%), Kamar Operasi sebanyak 14 responden (5,6%), dan yang terendah ada pada kategori Bedah Sentral sebanyak 1 responden (0,4%), Komite K3 sebanyak 1 responden (0,4%), dan Logistik sebanyak 1 responden (0,4%).

Tabel 12. Status Karyawan

No	Status Karyawan	n	%
1	PNS	150	60
2	Non PNS	101	40
	Total	251	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 12 di atas terdapat distribusi berdasarkan yang tertinggi yaitu ada pada kategori PNS sebanyak 150 responden (60%) dan yang terendah ada pada kategori Non PNS sebanyak 101 responden (40%).

Analisis Univariat**Tabel 13.**Assessment Risiko Pekerjaan

No	Assessment Risiko Pekerjaan	n	%
1	Baik	238	95
2	Kurang Baik	13	5
	Total	251	100

Sumber : Data Primer

Dari tabel 13 di atas menunjukkan bahwa dari 251 responden terdapat 238 responden (95%) dengan upaya *assessment* risiko pekerjaan yang baik, sedangkan responden dengan upaya *assessment* risiko pekerjaan kurang baik terdapat sebanyak 13 responden (5%).

Tabel 14. Pengendalian Risiko

No	Pengendalian Risiko	n	%
1	Baik	241	96
2	Kurang Baik	10	4
	Total	251	100

Sumber : Data Primer

Dari tabel 14 di atas menunjukkan bahwa dari 251 responden terdapat 241 responden (96%) dengan upaya pengendalian risiko yang baik, sedangkan responden dengan upaya pengendalian risiko kurang baik terdapat sebanyak 10 responden (4%).

Tabel 15. Komunikasi Risiko

No	Komunikasi Risiko	n	%
1	Baik	236	94
2	Kurang Baik	15	6
	Total	251	100

Sumber : Data Primer

Dari tabel 15 di atas menunjukkan bahwa dari 251 responden terdapat 236 responden (94%) dengan upaya komunikasi risiko yang baik, sedangkan responden dengan upaya komunikasi risiko yang kurang baik terdapat sebanyak 15 responden (6%).

Tabel 16. Pemantauan Kesehatan Pekerja Secara Proaktif

No	Pemantauan kesehatan pekerja secara proaktif	n	%
1	Baik	241	96
2	Kurang Baik	10	4
	Total	251	100

Sumber : Data Primer

Dari tabel 16 di atas menunjukkan bahwa dari 251 responden terdapat 241 responden (96%) dengan upaya pemantauan kesehatan pekerja secara proaktif yang baik, sedangkan responden dengan upaya pemantauan kesehatan pekerja secara proaktif yang menyatakan kurang baik terdapat sebanyak 10 responden (4%).

Tabel 17. Pencegahan Virus Covid-19

No	Pencegahan Virus Covid-19	n	%
1	Mencegah	226	90
2	Kurang Mencegah	25	10
	Total	251	100

Sumber : Data Primer

Dari tabel 17 di atas menunjukkan bahwa dari 251 responden terdapat 226 responden (90%) dengan upaya pencegahan Virus Covid-19 yang mencegah, sedangkan responden dengan upaya pencegahan Virus Covid-19 yang menyatakan kurang mencegah terdapat sebanyak 25 responden (10%).

Analisis Bivariat

Tabel 18. Hubungan Assessment Risiko Pekerjaan Dengan Upaya Pencegahan Penyebaran Virus Covid-19

Assessment Risiko Pekerjaan	Pencegahan Penyebaran <i>Virus Covid-19</i>				Total		<i>p Value</i>
	Mencegah		Kurang Mencegah				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	216	90.8	22	9.2	238	100	0,128
Kurang Baik	10	76.9	3	23.1	13	100	
Total	226	90.0	25	10.0	251	100	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 18 menunjukkan bahwa dari 251 responden yang penilaian *assessment* risiko pekerjaan yang baik dan melakukan pencegahan terdapat 216 responden dengan persentase 90,8%, kemudian yang penilaian *assessment* risiko pekerjaan baik tapi kurang pencegahan sebanyak 22 responden dengan persentase 9,2%, sedangkan yang penilaian *assessment* risiko pekerjaan kurang baik tapi melakukan pencegahan terdapat 10 responden dengan persentase 76,9% dan yang penilaian *assessment* risiko pekerjaan kurang baik dan kurang pencegahan terdapat 3 responden dengan persentase 23,1%.

Hasil analisis dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,128 atau > 0,05. Dengan demikian H_0 ditolak yang berarti tidak ada hubungan signifikan *assessment* risiko pekerjaan dengan upaya pencegahan penyebaran virus covid-19 di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Makassar.

Tabel 19. Hubungan Pengendalian Risiko Dengan Upaya Pencegahan Penyebaran Virus Covid-19

Pengendalian Risiko	Pencegahan Penyebaran <i>Virus Covid-19</i>				Total		<i>p</i> Value
	Mencegah		Kurang Mencegah				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	224	92.9	17	7.1	241	100	0,000
Kurang Baik	2	20.0	8	80.0	10	100	
Total	226	90.0	25	10.0	251	100	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 19 menunjukkan bahwa dari 251 responden yang penilaian pengendalian risiko yang baik dan melakukan pencegahan terdapat 224 responden dengan persentase 92,9%, kemudian yang penilaian pengendalian risiko yang baik tapi kurang pencegahan sebanyak 17 responden dengan persentase 7,1%, sedangkan yang penilaian pengendalian risiko kurang baik tapi melakukan pencegahan terdapat 2 responden

dengan persentase 20,0% dan yang penilaian pengendalian risiko kurang baik dan kurang pencegahan terdapat 8 responden dengan persentase 80,0%.

Hasil analisis dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,000 atau < 0,05. Dengan demikian H_a diterima yang berarti ada hubungan signifikan pengendalian risiko dengan upaya pencegahan penyebaran *Virus Covid-19* di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Makassar.

Tabel 20. Hubungan Komunikasi Risiko Dengan Upaya Pencegahan Penyebaran *Virus Covid-19*

Komunikasi Risiko	Pencegahan Penyebaran <i>Virus Covid-19</i>				Total		<i>p Value</i>
	Mencegah		Kurang Mencegah				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	216	91.5	20	8.5	236	100	0.010
Kurang Baik	10	66.7	5	33.3	15	100	
Total	226	90.0	25	10.0	251	100	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 20 menunjukkan bahwa dari 251 responden yang penilaian komunikasi risiko yang baik dan melakukan pencegahan terdapat 216 responden dengan persentase 91,5%, kemudian yang penilaian komunikasi risiko yang baik tapi kurang pencegahan sebanyak 20 responden dengan persentase 8,5%, sedangkan yang penilaian komunikasi risiko kurang baik tapi melakukan pencegahan terdapat 10 responden dengan persentase 66,7% dan yang penilaian komunikasi risiko kurang baik dan kurang pencegahan terdapat 5 responden dengan persentase 33,3%.

Hasil analisis dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,010 atau < 0,05. Dengan demikian H_a diterima yang berarti ada hubungan signifikan komunikasi risiko dengan upaya pencegahan penyebaran *Virus Covid-19* di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Makassar.

Tabel 21. Hubungan Pemantauan Kesehatan Pekerja Secara Proaktif Dengan Upaya Pencegahan Penyebaran *Virus Covid-19*

Pemantauan Kesehatan Pekerja Secara Proaktif	Pencegahan Penyebaran <i>Virus Covid-19</i>				Total		<i>p Value</i>
	Mencegah		Kurang Mencegah				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	222	92.1	19	7.9	241	100	0,000
Kurang Baik	4	40.0	6	60.0	10	100	
Total	226	90.0	25	10.0	251	100	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 21 menunjukkan bahwa dari 251 responden yang penilaian pemantauan kesehatan pekerja secara proaktif yang baik dan melakukan pencegahan terdapat 222 responden dengan persentase 92,1%, kemudian yang menilai pemantauan kesehatan pekerja secara proaktif yang baik tapi kurang pencegahan sebanyak 19 responden dengan persentase 7,9%, sedangkan yang penilaian pemantauan kesehatan pekerja secara proaktif kurang baik tapi melakukan pencegahan terdapat 4 responden dengan persentase 40,0% dan yang menilai pemantauan kesehatan pekerja secara proaktif kurang baik dan kurang pencegahan terdapat 6 responden dengan persentase 60,0%.

Hasil analisis dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,000 atau < 0,05. Dengan demikian H_a diterima yang berarti ada hubungan signifikan pemantauan kesehatan pekerja secara proaktif dengan upaya pencegahan penyebaran *Virus Covid-19* di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Makassar.

PEMBAHASAN

Hasil pembahasan dalam penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan Keselamatan dan Kesehatan Kerja dengan upaya pencegahan *Virus Covid-19* di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Makassar dengan jumlah responden 251.

Hubungan Assessment Risiko Pekerjaan Dengan Upaya Pencegahan Penyebaran *Virus Covid-19*

Assessment risiko pekerjaan yaitu pandangan secara menyeluruh di lingkungan tempat kerja untuk identifikasi situasi serta proses yang dapat menyebabkan kerugian terutama bagi sumber daya manusia. Yang dimana proses risiko secara personil ini merupakan langkah mendasar dalam suatu proses manajemen risiko K3.

Hasil penelitian dengan menggunakan analisis uji chis-square dimana nilai P Value $0,0128 > 0,05$ maka dapat dikatakan tidak signifikan assessment (penilaian) risiko pekerjaan dengan upaya pencegahan penyebaran Virus Covid-19.

Berdasarkan pernyataan yang diberikan kepada responden melalui kuesioner diperoleh informasi bahwa responden menyatakan assesment risiko baik karena setiap area masing-masing unit kerja telah menyediakan tempat cuci tangan, sabun cair, dan air mengalir hal ini dapat dilakukan melakukan pembersihan tangan sebelum dan sesudah menyentuh alat-alat kerja. Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi berupaya untuk memberikan keamanan dan kenyamanan pada semua karyawan yang sedang memanfaatkan pelayanan tersebut dengan menjaga kebersihan tangan termasuk juga terhindar dari Virus-Virus yang tanpa tidak disengaja disentuh oleh karyawan dipermukaan benda.

Meskipun penyediaan tempat cuci tangan telah disediakan para karyawan masih ada yang tidak memanfaatkan, akan tetapi karyawan juga sering melakukan sterilisasi di ruang unit kerja masing-masing.

Adapun responden yang menyatakan bahwa kategori assessment risiko kurang baik akan tetapi melakukan pencegahan bahwa adapun karyawan masih melakukan kontak fisik langsung sesama rekan kerja seperti berjabat tangan, duduk berdampingan sehingga karyawan kurang nyaman sebab hal ini dapat terjadinya penyebaran Virus Covid-19, walaupun karyawan masih ada yang melakukan kontak fisik langsung yang dimana karyawan khawatir dengan hal ini, tapi Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Makassar telah mendistribusikan keseluruh unit kerja yang sangat mendukung untuk dibagikan handsanitizer dan digunakan oleh seluruh para karyawan fungsi handsanitizer dapat meminimalisirkan Virus pada tangan dan dapat juga dipakai setelah dan sesudah menyentuh fasilitas di luar unit kerja maupun setelah melakukan berjabat tangan.

Namun dalam penelitian sekarang ini, untuk Keselamatan dan Kesehatan Kerja dengan upaya pencegahan penyebaran Virus Covid-19 belum ada penelitian yang membahas secara khusus.

Hubungan Pengendalian Risiko Dengan Upaya Pencegahan Penyebaran Virus Covid-19

Pengendalian Risiko yaitu upaya pengendalian potensi bahaya yang ditemukan di tempat kerja dengan pengendalian risiko ini bisa berupa pencegahan paparan dengan mendesain tempat kerja, peralatan, cara kerja, penanganan limbah; dukungan dari pimpinan puncak; audit internal; investigasi kecelakaan; program pencegahan kebakaran; program penanggulangan keadaan darurat.

Hasil penelitian dengan menggunakan analisis uji chis-square dimana nilai P Value $0,000 < 0,05$ maka H_0 diterima, yang berarti ada hubungan signifikan pengendalian risiko dengan upaya pencegahan penyebaran Virus Covid-19. Hal ini berarti semakin baik pengendalian maka semakin tinggi karyawan yang mencegah untuk pencegahan penyebaran Virus.

Berdasarkan pernyataan yang diberikan responden melalui kuesioner diperoleh informasi bahwa responden menyatakan pengendalian risiko baik karena menurut responden selalu memakai masker ketika berada di lingkungan kerja serta responden juga menjaga kebersihan serta mengontrol tangan untuk tidak menyentuh area wajah sehingga responden terhindar dari penyebaran Virus yang dimana Virus Covid-19 masuk kedalam tubuh manusia melalui mata, hidung, dan mulut.

Selain itu juga responden yang menyatakan kategori pengendalian risiko kurang baik meskipun responden menjaga kebersihan serta mengontrol tangan untuk tidak mencegah area wajah tetapi sebagian unit kerja tidak menjaga jarak minimal 1 meter saat berinteraksi dengan para karyawan lainnya, terlebih jika orang tersebut sedang sakit ataupun yang berisiko tinggi terinfeksi Covid-19, yang dimana karyawan yang ada di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Makassar tidak semua unit kerja tidak memakai marka lantai maupun jenis penghalang lainnya untuk meningkatkan jarak di saat bekerja.

Namun dalam penelitian sekarang ini, untuk Keselamatan dan Kesehatan Kerja dengan upaya pencegahan penyebaran Virus Covid-19 belum ada penelitian yang membahas secara khusus.

Hubungan Komunikasi Risiko Dengan Upaya Pencegahan Penyebaran Virus Covid-19

Komunikasi Risiko digunakan untuk menyampaikan pesan ataupun informasi diberbagai media, baik dalam bentuk lisan maupun tulisan, komunikasi ini untuk mendorong suatu perubahan perilaku, sehingga para pekerja termotivasi untuk bekerja dengan selamat.

Hasil penelitian dengan menggunakan analisis uji chis-square dimana nilai P Value $0,010 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti ada hubungan signifikan komunikasi risiko dengan upaya pencegahan Virus Covid-19.

Berdasarkan pernyataan yang diberikan kepada responden melalui kuesioner menyatakan bahwa yang pada kategori komunikasi responden dikategorikan baik karena responden telah banyak mengetahui informasi terkait dengan Virus Covid-19 yang sehingga para karyawan dapat mengetahui tata cara mencegah penularan Virus saat melakukan aktivitas ketika bekerja dimana kesalahan dalam mendapatkan informasi mengenai Covid-19 dapat menyebabkan salah pengertian informasi yang tidak sesuai dapat membuat kepanikan.

Adapun responden yang menyatakan komunikasi berada pada kategori kurang baik karena masih ada pula responden yang melakukan perkumpulan di lingkungan kerja misalkan saat bekerja karyawan tidak melakukan jaga jarak, selain itu juga beberapa karyawan tidak mengikuti pelatihan pencegahan penyebaran yang mengikuti pelatihan hanya tenaga medis, maka hal ini penyebaran dapat disebabkan karena kurangnya pelatihan pada karyawan yang bukan non kesehatan.

Namun dalam penelitian sekarang ini, untuk Keselamatan dan Kesehatan Kerja dengan upaya pencegahan penyebaran virus covid-19 belum ada penelitian yang membahas secara khusus.

Hubungan Pemantauan Kesehatan Pekerja Secara Proaktif Dengan Upaya Pencegahan Penyebaran Virus Covid-19

Pemantauan Kesehatan Pekerja Secara Proaktif ini yaitu dalam menangani pencegahan penyebaran Virus Covid-19 ini petugas K3 melakukan pemantauan kesehatan pekerja misalnya; sebelum memasuki area tempat kerja seluruh para pekerja untuk memastikan pekerja yang akan masuk bekerja dalam kondisi yang tidak terjangkit Covid-19, melaporkan apabila ada yang mengalami sakit seperti merasa demam, sakit tengorokan/batuk/pilek selama bekerja dan pekerja diwajibkan melakukan karantina mandiri di rumah dan pemantauan mandiri dilakukan selama 14 hari terhadap gejala yang timbul dan serta mengukur suhu 2 kali sehari.

Hasil penelitian dengan menggunakan analisis uji chi-square dimana nilai P Value $0,000 < 0,05$ maka H_a diterima, yang berarti ada hubungan signifikan pemantauan kesehatan pekerja secara proaktif dengan upaya pencegahan penyebaran Virus Covid-19.

Berdasarkan pernyataan yang diberikan kepada responden melalui kuesioner menyatakan bahwa pemantauan kesehatan pekerja secara proaktif baik karena responden memastikan sebelum memasuki area lingkungan kerja responden sudah memastikan dalam kondisi sehat dan tidak terjangkit Covid-19.

Selain itu juga responden yang menyatakan pemantauan kesehatan secara proaktif berada pada kategori kurang baik karena meskipun para karyawan telah memastikan kondisi tubuhnya sehat sebelum memasuki area lingkungan kerja namun responden tidak meningkatkan pengawasan bagi karyawan untuk tindakan preventif penyebaran Virus Covid-19 yang salah satu upaya yang tidak dilakukan dengan melakukan pengecekan suhu tubuh setiap orang yang masuk dalam lingkungan kerja dimana hal ini dapat berisiko infeksi Covid-19, sebab pengecekan suhu tubuh dapat mengidentifikasi apakah orang tersebut sehat atau tidak.

Namun dalam penelitian sekarang ini, untuk Keselamatan dan Kesehatan Kerja dengan upaya pencegahan penyebaran virus covid-19 belum ada penelitian yang membahas secara khusus.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Tidak ada hubungan assessment risiko pekerjaan dengan upaya pencegahan penyebaran Virus Covid-19 Di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Makassar.
2. Ada hubungan pengendalian risiko dengan upaya pencegahan penyebaran Virus Covid-19

Di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Makassar.

3. Ada hubungan komunikasi risiko dengan upaya pencegahan penyebaran Virus Covid-19 Di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Makassar.
4. Ada hubungan pemantauan kesehatan pekerja secara proaktif dengan upaya pencegahan penyebaran Virus Covid-19 Di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Makassar.

Saran

1. Pihak Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Makassar agar lebih meningkatkan lagi dari segi pengendalian risiko yaitu dengan melakukan pembatasan pada area kerja seperti jenis penghalang di dalam satu unit kerja untuk meningkatkan jarak dan terhindar dari penyebaran Virus.
2. Pihak Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Makassar agar lebih meningkatkan lagi dari segi komunikasi risiko yaitu dengan menginformasikan dan memperketat kepada seluruh para karyawan agar tidak melakukan perkumpulan di dalam ruang kerja bersama.
3. Pihak Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Makassar agar lebih meningkatkan lagi dari segi pemantauan kesehatan pekerja secara proaktif yaitu dengan melakukan pengecekan suhu tubuh ketika memasuki lingkungan kerja sehingga dapat mengetahui kesehatan para karyawan.

DAFTAR PUSTAKA

- Data Sekunder .2020. Profil Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Makassar.
- Depkes RI. 2009. Sistem Kesehatan Nasional. <http://www.depkes.go.id>
- Endradita,G.2019. Panduan Manajemen Risiko Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3 RS) di Rumah Sakit. WordPress.Com. <https://galihendradita.wordpress.com/2019/06/02/panduanmanajemen-risiko-kesehatan-dan-keselamatan-kerja-k3-rs-di-rumah-sakit/>. Diakses Pada 19 Maret (09:15)
- Erkan,I.,Akbaba,M. 2020. Assesment of the risks of the workplace and the awerwness of healthcare professionals.Internasional Medical Journal 9(4):1027-1031
- Ferial,R,M.2020.Penerapan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Dalam Upaya Pencegahan Penyebaran Virus Covid-19 Pada Area Pada Kera PT. Semen Padang. journal of education on social science 4(2):1-14
- Hasanuddin,S.2021. Sejumlah Pasien ODGJ di RSKD Makassar Terjangkit COVID-19. Akurat.Co. <https://m.akurat.co/1256203/sejumlah-pasien-odgj-di-rskd-makassar-terjangkit-covid19>. Diakses Pada 19 Maret 2021 (08:26)
- Komunitas K3RS.2020. Pedoman Teknis Asesmen Risiko K3 Rs Dan Fasyankes Saat Pandemi Covid 19. Jakarta (ID): Komunitas Ahli K3 Rumah Sakit, April 2020

- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004. Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. 19 Oktober 2004. Jakarta
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/328/2020. Panduan Pencegahan Dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) Di Tempat Kerja Perkantoran Dan Industri Dalam Mendukung Keberlangsungan Usaha Pada Situasi Pandemi. 20 Mei 2020. Jakarta
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/413/2020. Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). 13 juli 2020. Jakarta
- Kemenkes RI. 2020. Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Infeksi Novel Coronavirus (2019-nCov). Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit, 0–74.
- Lararenjana. E. 2020. Purposive Sampling Adalah Teknik Pengambilan Sampel Dengan Ciri Khusus, Wajib Tahu. Merdeka.com. <https://m.merdeka.com/jatim/purposive-sampling-adalah-teknik-pengambilan-sampel-dengan-ciri-khusus-wajib-tahu-klm.html>. Diakses pada 24 April 2021 (10:20)
- Makassar, D. K. K. 2021. Statistik Covid-19 Kota Makassar. Info Penanggulangan Covid-19 Kota Makassar. <https://infocorona.makassar.go.id/>. Diakses Pada 27 Maret 2021 (15:36)
- Mahditia, G. 2015. Manajemen Administrasi Rumah Sakit. https://www.academia.edu/34691368/Manajemen_Administrasi_Rumah_Sakit. Diakses pada 24 April 2021 (09:13)
- Mantiri, D.H.M., Malingkas, G.Y., Mandagi, R.J., M. 2020. Analisis Pengelompokan Dan Pengendalian Risiko Kecelakaan Kerja Berdasarkan Aturan SMK3 Menggunakan Ranking Pada Proyek Pembangunan Instalasi Rawat Inap RSUD Maria Walanda Maramis Minahasa Utara. Jurnal Ilmiah Media Engineering 10(2):105-116
- Wahyuni, N. 2014. Uji Validitas dan Reliabilitas. Binus University. <https://qmc.binus.ac.id/2014/11/01/u-j-i-v-a-l-i-d-i-t-a-s-d-a-n-u-j-i-r-e-l-i-a-b-i-l-i-t-a-s/>. Diakses pada 21 juni 2021 (13:00)
- Waleleng, V., dkk. 2020. Hubungan antara promosi kesehatan dan Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) Dengan tindakan pencegahan covid-19 pada pegawai salah satu RS di Provinsi Sulawesi Utara. Journal Of Public Health 1(1):1-9
- Organization, W. H. (2020). Coronavirus disease (COVID-19). WHO. <https://www.who.int/news-room/q-a-detail>. Diakses pada 20 februari 2021 (16:37)
- Organization, I. L. 2020. Dalam Menghadapi Pandemi: Memastikan Keselamatan Dan Kesehatan Ditempat Kerja. Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Ditempat Kerja Dapat Selamatkan Kehidupan. April 2020
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2015 Upaya Peningkatan Kesehatan Dan Pencegahan Penyakit. 3 November 2015. Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016. Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit. 22 Desember 2016
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit. 16 Januari 2020. Jakarta.
- Sholikin, M.N., Herawati. 2020. Aspek Hukum Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Bagi Tenaga Kerja Medis Dan Kesehatan Dimasa Pandemi. Majalah Hukum Nasional. <http://mhn.bphn.go.id/index.php/php/MHN/article/view/74>. Diakses pada 15 februari 2021 (17:03)
- Satuan Tugas Penanganan Covid-19. 2020. Peta Sebaran COVID-19. Satgas COVID-19. <https://covid19.go.id/peta-sebaran-covid19>. Diakses Pada 28 Maret 2021 (16:40)
- Utami, D. (2020). Mitigasi Covid-19 Dalam Ruang Lingkup Iso 45001. <https://ejurnal.esaunggul.ac.id/index.php/php/MHN/article/view/74>. Diakses pada 24 Februari 2021 (15:51)
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 .Rumah Sakit. 28 Oktober 2009. Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072. Jakarta.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1970. Keselamatan Kerja. 12 Januari 1970. Jakarta.
- Worldometer. 2021. COVID-19 Coronavirus Pandemic. Worldometer <https://www.worldometers.info/coronavirus/?zarsrc=130>. Diakses pada 28 Maret 2021 (17:10)
- Wardyah, N. S. 2021. Positif COVID-19 di Sulsel Melonjak 1.150 Kasus Dalam Dua Hari. ANTARANEWS.Com. <https://m.antaranews.com/berita/1925224/positif-covid-19-di-sulsel-melonjak-1150-kasus-dalam-dua-hari>. Diakses pada 19 Februari 2021 (13:50)
- Yunita, A.R., Sritmi, A., dan Fatmasari, E.Y. 2016. Analisis Faktor-Faktor Kebijakan Dalam Implementasi Program Keselamatan Dan Kesehatan Kerja .Jurnal Kesehatan Masyarakat 14(2): 1-9.