

ISSN 0854-4328

INOVASI

Jurnal Humaniora, Sains, dan Pengajaran

INOVASI, Volume XXIII, Nomor 2, Juli 2021

Optimalisasi Pekarangan Lahan Terbatas Dalam Mendukung Ketahanan dan Kemandirian Pangan

Jajuk Herawati

Potensi Pengembangan Produktivitas Buah-Buahan dalam Upaya Mewujudkan Ketahanan Pangan Pada Masa Pandemi Covid 19 di Jawa Timur

Indarwati

Deteksi Dini Kecemasan di Masa Pandemi Covid-19 Program Studi Ilmu Kesehatan

Mad Zaini

Analisis Hubungan Kebisingan, Suhu, Dan Pencahayaan Dengan Kecelakaan Kerja Di Rumah Sakit X

Rindang Diannita

Analisis Strategi Pengembangan Usaha Minuman Kunyit Asam Pada Masa Pandemi Covid-19

Ristani Widya Inti¹ dan Surya Ari Widya²

The *TikTok* App to Enhance 11th Grader's Speaking Skill

Mutiara Ayudini Firdaus

Pembelajaran Daring Masa Pandemi Covid-19 Mahasiswa

Luh Titi Handayani

Peningkatan Hasil Belajar Ips (Sejarah) Siswa Kelas VIII J SMP Negeri 16 Surabaya T.P. 2018/2019 Menggunakan Model Pembelajaran Kreatif Dan Produktif Pada Materi Tumbuh Berkembangnya Semangat Kebangsaan

Sri Hartati

Pengaruh Metode Problem Based Learning Terhadap Berpikir Kritis Siswa Melalui Pembelajaran E-Learning

Evi Febriani

**FAKULTAS BAHASA DAN SAINS
UNIVERSITAS WIJAYA KUSUMA SURABAYA**

INOVASI

Jurnal Humaniora, Sains, dan Pengajaran

PENGELOLA JURNAL INOVASI

Pelindung

Dr. Fransisca Dwi Harjanti, M.Pd
(Dekan Fakultas Bahasa dan Sains – Universitas Wijaya Kusuma Surabaya)

Penanggung Jawab

Dr. Kaswadi, M.Hum. (Wakil Dekan Bidang Akademik)
Dra. Marmi, M.Si. (Wakil Dekan Bidang Administrasi Umum)

Ketua

Drs. Agung Pranoto, M.Pd

Bendahara

Dra. Bakti Wirawati, M.Pd

Sekretaris

Amalia Chamidah, S.Pd., M.Pd

Penyunting Ahli

Dr. Kaswadi, M.Hum
Dr. Ribut Surjowati, M.Pd
Dr. H. Fatkul Anam, M.Si
Dr. Ir. Sukian Wilujeng, M.P
Dra. Marmi, M.Si

Mitra Bestari

Prof. Dr. Ir. Ahmadi Susilo, M.Si. (Universitas Wijaya Kusuma Surabaya)
Dr. Ali Mustofa, S.Si., M.Pd (Universitas Negeri Surabaya)
Dr. Sugeng Susiloadi, H.Hum., M. Ed. (Universitas Brawijaya)
Dr. Heni Sukrisno, M.Pd. (Universitas Wijaya Kusuma Surabaya)

Sekretariat

Fakultas Bahasa dan Sains
Universitas Wijaya Kusuma Surabaya
Jl. Dukuh Kupang XXV/54 Surabaya
Telp. (031) 567 75 77 Psw.1411-1412 Fax. (031) 567 97 91
Wa : 081 330 265 355
Email : amaliachamidah_fbs@uwks.ac.id
Website : fbs.uwks.ac.id

DAFTAR ISI

Optimalisasi Pekarangan Lahan Terbatas Dalam Mendukung Ketahanan dan Kemandirian Pangan <i>Jajuk Herawati</i>	1
Potensi Pengembangan Produktivitas Buah-Buahan dalam Upaya Mewujudkan Ketahanan Pangan Pada Masa Pandemi Covid 19 di Jawa Timur <i>Indarwati</i>	8
Deteksi Dini Kecemasan di Masa Pandemi <i>Covid-19</i> Program Studi Ilmu Kesehatan <i>Mad Zaini</i>	18
Analisis Hubungan Kebisingan, Suhu, Dan Pencahayaan Dengan Kecelakaan Kerja Di Rumah Sakit X <i>Rindang Diannita</i>	24
Analisis Strategi Pengembangan Usaha Minuman Kunyit Asam Pada Masa Pandemi Covid-19 <i>Ristani Widya Inti¹ dan Surya Ari Widya²</i>	29
The <i>TikTok</i> App to Enhance 11 th Grader's Speaking Skill <i>Mutiara Ayudini Firdaus</i>	36
Pembelajaran Daring Masa Pandemi Covid-19 Mahasiswa <i>Luh Titi Handayani</i>	42
Peningkatan Hasil Belajar Ips (Sejarah) Siswa Kelas VIII J SMP Negeri 16 Surabaya T.P. 2018/2019 Menggunakan Model Pembelajaran Kreatif Dan Produktif Pada Materi Tumbuh Berkembangnya Semangat Kebangsaan <i>Sri Hartati</i>	51
Pengaruh Metode Problem Based Learning Terhadap Berpikir Kritis Siswa Melalui Pembelajaran E-Learning <i>Evi Febriani</i>	58

Analisis Hubungan Kebisingan, Suhu, Dan Pencahayaan Dengan Kecelakaan Kerja Di Rumah Sakit X

Rindang Diannita

Email: rindangdiannita@unida.gontor.ac.id

Program Studi Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Universitas Darussalam Gontor

Abstrak

Tujuan dari penelitian ini adalah mendeskripsikan dan menganalisis hubungan lingkungan kerja terhadap kecelakaan kerja di Rumah Sakit X. Metode penelitian yang digunakan ialah deskriptif observasional dengan pendekatan kuantitatif. Data dilakukan pada 6 ruangan menggunakan teknik simple random sampling yang dilakukan secara bersama-sama atau sekaligus dalam satu waktu. Data diperoleh melalui observasi langsung dengan pengukuran menggunakan Krisbow Sound Level Meter. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa terdapat dua ruangan yang telah sesuai dengan standar Keputusan Menteri Tenaga Kesehatan RI Nomor 1204 yaitu Ruang Lobby dan Ruang Laundry. Dengan hasil pengukuran untuk kebisingan di ruang lobby 44,9 dB sedangkan di ruang laundry 48,0 dB. Standar suhu telah sesuai pada ruang lobby 23,0 C dan untuk ruang laundry 30,0 C. Dan standar pencahayaan ruang lobby dan laundry 200 lux yang telah sesuai dengan standar.

Kata kunci: kebisingan, suhu, pencahayaan, lingkungan kerja

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan dengan tugas dan fungsi menyelenggarakan pelayanan kesehatan, serta menyediakan beberapa pelayan kesehatan misalnya pelayanan gawat darurat, pelayanan rawat inap, dan pelayanan rawat jalan (Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016)

Pelayanan kesehatan telah berkembang menjadi suatu industri strategis yang dapat dikelola baik dalam ruang lingkup kecil (institusi) maupun ruang lingkup besar (jaringan nasional) sehingga dapat menjadi suatu komoditi yang prospektif (Sabarguna dan Kekalih yang dikutip oleh Diannita 2015:2).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 Tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit menjelaskan bahwa rumah sakit juga perlu menerapkan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) guna upaya dalam mengurangi terjadinya kecelakaan kerja, kerusakan serta segala macam kerugian baik, terkait tempat kerja, dan terkait dengan lingkungan kerja, serta terkait berbagai macam hal secara langsung maupun tidak langsung.

Menurut Nurmianto yang dikutip oleh Diannita (2020:383) terdapat beberapa faktor yang dapat memengaruhi kualitas lingkungan

kerja yang tenaga kerja atau petugas medis dalam beraktifitas, yaitu kualitas intensitas pencahayaan ruangan, suhu ruangan, dan tingkat kebisingan ruangan.

Keselamatan dan kesehatan kerja dapat memengaruhi keselamatan dan kesehatan tenaga kerja, pengunjung, atau setiap orang yang berada di tempat kerja (Ramli, 2013:43).

Kecelakaan kerja menurut Suwardi dan Daryanto (2018:57) memiliki klasifikasi sebagai berikut (1) berdasarkan jenis dari pekerjaan yaitu terpeleset, terjatuh, terkena arus listrik, dan karena kontak bahan berbahaya atau radiasi (2) berdasarkan penyebab dikarenakan mesin, kecelakaan kerja akibat dari bahan atau zat-zat berbahaya, radiasi, bahan peledak, debu, gas, zat-zat kimia (3) kecelakaan kerja berdasarkan keadaan lingkungan diluar bangunan, didalam bangunan, dan dibawah tanah. (4) berdasarkan kelainan dan sifat luka misalkan patah tulang, dislokasi (keseleo), memar serta luka dalam, luka bakar, keracunan, terpapar radiasi (5) serta berdasarkan letak luka di tubuh contohnya luka di kepala, leher, badan, anggota atas dan bawah, luka di tubuh.

Menurut Asosiasi Perawat Amerika, 64% perawat mengatakan bahwa mereka mengalami *injury* akibat jarum suntik. Sementara sebagian luka jarum suntik (Istih, 2017:339)

Rumah Sakit X merupakan rumah sakit yang telah mengupayakan Keselamatan Kerja dengan telah adanya Unit K3RS namun dalam lima tahun terakhir masih terdapat kecelakaan kerja yang sifatnya infeksius dan non infeksius seperti tertusuk jarum, luka tusuk saat mengambil sampel darah, terpapar urine dan feses pasien saat memasang *chatteter*, terkena darah saat membersihkan luka pasien, terjatuh, terpeleset.

Penelitian (Inayah, A., Zubaidah, T., Maharso, 2016:355) menunjukkan bahwa lingkungan kerja pada lantai 1 adalah 28,69 C, pada lantai 2 adalah 28,90 C dan lantai 3 adalah 30,50 C yang artinya suhu lingkungan kerja pada lantai 3 melebihi NAB. Kecelakaan kerja pada lantai 1 terjadi 25%, lantai 2 14,3% dan lantai 3 63,6%. Dari hasil analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square terbukti secara statistik ada hubungan yang bermakna antara iklim kerja dengan kecelakaan kerja di unit produksi PT Japfa Comfeed Indonesia Tbk.

Hipotesis menunjukkan bahwa variabel Keselamatan dan Kesehatan kerja (K3) dan Lingkungan kerja secara serempak maupun parsial menunjukkan pengaruh signifikan. Bahwa hasil pengujian secara simultan variabel bebas Keselamatan dan Kesehatan Kerja (X^1) dan Lingkungan Kerja (X^2) secara serempak berpengaruh signifikan terhadap variabel terikat (Bhastary dan Suwardi, 2018:47)

Lingkungan yang kondusif menjadi perhatian khusus rumah sakit sebab hal ini sangat mempengaruhi puas tidaknya perawat itu dalam bekerja, mengenai lingkungan kerja dalam hal ini pihak Rumah sakit Syafira Pekanbaru yang telah melakukan banyak hal demi kepuasan perawatnya akan tetapi tentunya masih banyak kekurangan dan kelemahannya sebab lingkungan kerja ini adalah sesuatu hal yang bersifat relative bagi perawat, yang mana lingkungan kerja ini tergantung dari sudut mana perawat itu menilainya, baik bagi instansi (Oldemar, 2015:1).

Rumusan masalah Bagaimanakah pengaruh lingkungan kerja terhadap kecelakaan kerja di Rumah Sakit X ? Tujuan dari penelitian ini adalah mendeskripsikan dan menganalisis lingkungan kerja terhadap kecelakaan kerja di Rumah Sakit X.

KAJIAN PUSTAKA

Tenaga kerja merupakan penentu maju atau mundurnya sebuah perusahaan masa yang

akan datang. tanpa adanya tenaga kerja bisa dipastikan perusahaan tidak dapat beroperasi dengan baik (Oldemar, 2015:1)

Menurut Komisi Gabungan ILO/WHO pada tahun 1950 dalam Kurniawidjaja kesehatan kerja adalah upaya mempertahankan dan meningkatkan derajat peningkatan derajat kesehatan pekerja dan kapasitas kerjanya, perbaikan kondisi lingkungan kerja dan pekerjaan yang kondusif bagi keselamatan dan kesehatan kerja, pengembangan pengorganisasian pekerjaan dan budaya kerja ke arah yang mendukung keselamatan dan kesehatan kerja dan meningkatkan kondisi sosial yang positif dan operasi yang lancar dan dapat meningkatkan produktivitas (Afriza, 2019:375)

Perilaku manusia merupakan unsur yang memegang peranan penting dalam mengakibatkan kecelakaan, sehingga cara yang efektif untuk mencegah terjadinya kecelakaan kerja adalah dengan menghindari terjadinya perilaku tidak aman (Istih, 2017:337)

Kesehatan dan keselamatan kerja merupakan salah satu komponen rumah sakit yang harus diperhatikan oleh rumah sakit (Diannita, 2020:383)

Salah satu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan baik secara perorangan maupun secara paripurna adalah rumah sakit, yang didalamnya menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan pelayanan gawat darurat (Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44, 2016).

Rumah sakit merupakan lembaga pelayanan publik yang memiliki kompleksitas tinggi, baik dari segi kepegawaian, pelayanan maupun peralatannya. Unsur terpenting dalam sebuah rumah sakit adalah seorang perawat. Perawat adalah orang yang merawat atau memelihara, membantu, dan melindungi seseorang karena sakit, cedera, dan proses penuaan. Bagi perawat, rumah sakit merupakan salah satu tempat yang berbahaya karena dapat terjangkau berbagai jenis risiko penyakit dan cedera akibat kerja. (Labib, 2020:113)

Berdasarkan SAKERNAS yang dikutip oleh Arifah Beberapa perusahaan harus menerapkan sistem 24 jam operasional untuk menopang permintaan produk atau jasa seperti rumah sakit. Berdasarkan data dari Survei Angkatan Kerja Nasional (Arifah, 2019:201)

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian pada penelitian ini adalah observasional dengan desain *cross-sectional* dengan pendekatan kuantitatif, yaitu untuk menganalisis pengaruh lingkungan kerja terhadap kecelakaan kerja di Rumah Sakit X.

Arikunto (2005:38) menjelaskan bahwa sampel adalah bagian dari populasi. Pengambilan sampel menggunakan metode *total sampling*. Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk pengumpulan data Notoatmodjo (2016:55). Instrumen pada penelitian ini adalah lembar observasi, pengukuran lingkungan kerja dilakukan menggunakan Krisbow *Environment Level Meter*.

Teknik analisis untuk penilaian validitas instrumen dengan menggunakan perhitungan

korelasi *pearson product moment* dengan taraf signifikansi $\alpha=0,05$ (Arikunto, 2004:45).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Rumah Sakit X merupakan rumah sakit yang berlokasi di Jawa Timur, yang telah memiliki unit K3RS yang dikelola oleh satu orang berlatar belakang pendidikan Keselamatan dan Kesehatan Kerja, yang memiliki fasilitas K3RS serta 17 ruangan.

Dari 17 ruangan yang kemudian dilakukan *simple random sampling* sehingga terdapat 6 ruangan yang menjadi lokasi pengukuran penelitian yaitu Ruang Teknisi, Ruang Lobby, Ruang Rekam Medis, Ruang Administrasi/Ruang SDM, Ruang Instalasi Gizi, Ruang Laundry.

Tabel 1. Hasil Pengukuran Lingkungan Kerja

Ruangan	Kebisingan	Suhu	Pencahayaannya
Ruang Teknisi	46,0 dB	24,4 C	100 lux
Ruang Lobby	44,9 dB	23,0 C	200 lux
Ruang Rekam Medis	45,0 dB	23,4 C	100 lux
Ruang Adm/SDM	76,0 dB	30,0 C	140 lux
Ruang Instalasi Gizi	75,8 dB	34,0 C	90,0 lux
Ruang Laundry	48,0 dB	30,0 C	200 lux

Sumber: Data Primer Peneliti

Berdasarkan tabel 1, hasil pengukuran lingkungan kerja yaitu kebisingan, suhu, pencahayaan, pada 6 ruangan yaitu Ruang Teknisi, Ruang Lobby, Ruang Rekam Medis, Ruang Adm/SDM, Ruang Instalasi Gizi, Ruang Laundry.

Pengukuran dan pengujian Suhu lingkungan kerja di Rumah Sakit X dan memperoleh hasil dimana suhu lingkungan kerja diatas NAB pada beberapa ruangan. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dan bekerja pada suhu lingkungan kerja diatas Nilai Ambang Batas, yang berarti bahwa lebih banyak responden terpapar pada suhu yang melebihi Nilai Ambang Batas. Manusia digolongkan sebagai makhluk yang homeoterm yang berarti manusia dapat mempertahankan suhu tubuh mereka pada sekitar 37°C walaupun dengan kondisi suhu lingkungan yang berubah-ubah,

namun hal ini tidak lantas berarti manusia dapat mempertahankan suhu tubuh tersebut disegala situasi (Budiono, 2003:18).

Paparan suhu lingkungan kerja yang melebihi Nilai Ambang Batas dapat mengakibatkan dampak psikologis contohnya stres, pekerja mulai merasakan gejala seperti mudah marah, rasa lelah yang berkepanjangan, depresi, dan dehidrasi. Hal ini dapat membuat pekerja terganggu dalam penyelesaian tugas pekerjaan dan dapat terjadi penyakit akibat kerja serta kecelakaan kerja (Tarwaka, 2015:28).

Dari hasil pengukuran tersebut kemudian disesuaikan dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204 Tahun 2004 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Pada penelitian ini didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 2. Hasil Pengukuran Lingkungan Kerja dan Standar Kepmenkes RI No. 1204 Tahun 2004

	Kebisingan	Suhu	Pencahayaannya
--	------------	------	----------------

Ruangan	Hasil	Standar Kepmenkes RI No. 1204 Tahun 2004	Hasil	Standar Kepmenkes RI No. 1204 Tahun 2004	Hasil	Standar Kepmenkes RI No. 1204 Tahun 2004
Ruang Teknisi	46,0 dB	45,0 dB	24,4 C	19 - 24 ^o C	100 lux	Minimal 200 lux
Ruang Lobby	44,9 dB	45,0 dB	23,0 C	19 - 24 ^o C	200 lux	Minimal 100 lux
Ruang Rekam Medis	45,0 dB	45,0 dB	23,4 C	22 - 30 ^o C	100 lux	Minimal 200 lux
Ruang Adm/SDM	76,0 dB	45,0 dB	30,0 C	21 - 24 ^o C	140 lux	Minimal 100 lux
Ruang Instalasi Gizi	75,8 dB	78,0 dB	34,0 C	22 - 30 ^o C	90,0 lux	Minimal 200 lux
Ruang Laundry	48,0 dB	78,0 dB	30,0 C	22 - 30 ^o C	200 lux	Minimal 100 lux

Sumber: Data Primer Peneliti

Berdasarkan tabel 2, hasil pengukuran kebisingan, suhu, pencahayaan, pada 6 ruangan yaitu pada Ruang Teknisi yang melebihi standar yaitu sebagai berikut:

Kebisingan dapat menimbulkan gangguan psikologis seperti rasa penat, kecemasan dan ketakutan. Gangguan psikologis akibat kebisingan tergantung pada intensitas, frekuensi, periode, yang dapat menimbulkan gangguan terhadap pekerjaan (Lukas, 2014:4).

Penelitian di Amerika Serikat pada tahun 70-an menunjukkan hasil 20% dari penduduk yang terpapar bising pada 90 dB (A) menderita ketulian. Sedangkan penelitian lain yang dilakukan Swedia pada tahun 1973 didapat 5000 kasus gangguan pendengaran, sedangkan pada tahun 1977 kasus naik menjadi 16.000 orang (Rahmi, 2014:7)

Dari hasil penelitian terkait pengukuran lingkungan kerja. Di dapatkan hasil bahwa lingkungan kerja di Rumah Sakit X adalah sebagai berikut

- (1) **Ruang Teknisi** kebisingan melebihi standar, suhu melebihi standar, pencahayaan kurang dari standar. Sehingga pada Ruang Teknisi sebaiknya mengupayakan perbaikan terkait kebisingan, suhu, pencahayaan.
- (2) **Ruang Lobby** telah sesuai satandar terkait kebisingan, suhu, pencahayaan.
- (3) **Ruang Rekam Medis** kebisingan sesuai standar, suhu sesuai standar, pencahayaan kurang dari standar. Sehingga pada Ruang

Rekam Medis sebaiknya mengupayakan perbaikan terkait pencahayaan.

- (4) **Ruang Adm/SDM** kebisingan melebihi standar, suhu melebihi standar, pencahayaan sesuai standar. Sehingga pada Adm/SDM sebaiknya mengupayakan perbaikan terkait kebisingan, suhu.
- (5) **Ruang Instalasi Gizi** kebisingan melebihi standar, suhu melebihi standar, pencahayaan kurang dari standar. Sehingga pada Ruang Instalasi Gizi sebaiknya mengupayakan perbaikan terkait kebisingan, suhu, pencahayaan.
- (6) **Ruang Laundry** telah sesuai satandar terkait kebisingan, suhu, pencahayaan.

Penelitian yang dilakukan Transiska (2015:5) menunjukkan bahwa lingkungan kerja mempengaruhi kecelakaan kerja karyawan dan secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kecelakaan kerja karyawan. Sedangkan berdasarkan hasil uji t diketahui bahwa Lingkungan Kerja dan Faktor Manusia secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kecelakaan kerja karyawan pada PT. Putri Midai Kabupaten Kampar sebanyak 62,3%, sedangkan sisanya 37,7% dipengaruhi oleh variabel yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Penelitian ini didukung oleh Dewanty (2015:233) yang menyatakan bahwa intensitas kebisingan melebihi nilai yang dipersyaratkan oleh Kepmenkes RI Nomor 1204 tahun 2004 dengan nilai ambang batas 78 dB. Hasil pengukuran pada petugas laundry RSUD Dr. Soetomo Surabaya sebanyak 8 petugas

mengalami gangguan pendengaran telinga kanan, dan 6 petugas mengalami gangguan pendengaran telinga kiri, sehingga ada hubungan antara gangguan pendengaran dengan intensitas kebisingan.

Hasil penelitian Andriani (2016:117) menyatakan bahwa pengukuran suhu 36 C yang berarti menunjukkan adanya hubungan antara keselamatan dan kesehatan pekerja PT X Jakarta dengan suhu ruangan yang dialami pekerja. Sehingga perlu pemeriksaan rutin dan pemantauan suhu.

Menurut Kuswara (2014:39) memaparkan lingkungan kerja yang nyaman dapat dirasakan dari adanya suhu udara dalam ruang kerja, yang merupakan salah satu faktor yang perlu diperhatikan sebuah instansi atau perusahaan agar kondisi lingkungan kerja.

Suhu merupakan salah satu indikator agar karyawan atau petugas bekerja di suatu lingkungan dimana suhu yang dijaga dan diatur sedemikian rupa, dapat memberikan rasa aman dan nyaman ketika berada diantara waktu kerja yang berfungsi untuk memaksimalkan produktivitas kerja (Lestari, 2012:92).

Jayanti (2016:34) menguraikan bahwa pencahayaan ruang rawat inap Rumah Sakit Syekh Yusuf Kabupaten Gowa belum

memenuhi standar sehingga menimbulkan kecelakaan akibat lingkungan kerja kaitannya dengan pencahayaan. Dalam penelitian ini dilakukan dengan cara mengoptimalkan tingkat pencahayaan pada rawat inap agar memenuhi standar Kepmenkes RI No.1204 Tahun 2004.

Menurut Kuswana (2014:47), terdapat beberapa metode untuk penerangan yaitu (a) penerangan umum atau penerangan baur untuk menerangi ruangan secara merata, (b) penerangan local atau penerangan khusus untuk menerangi sebagian ruang dengan sumber cahaya yang dipasang dekat dengan permukaan yang akan diterangi, dan (c) penerangan aksen yaitu bentuk dari pencahayaan lokal yang memiliki fungsi menyinari tempat atau aktifitas tertentu.

Pimpinan rumah sakit sebagai pengelola harus mengetahui, memahami, dan melaksanakan perlindungan bagi pekerja (Basri, 2020:383). Menurut Oldemar (2015:6) lingkungan kerja adalah keseluruhan alat perkakas dan bahan yang dihadapi, lingkungan sekitarnya dimana seseorang bekerja, metode kerjanya, serta pengaturan kerjanya baik sebagai perseorangan maupun sebagai kelompok.



Gambar 1. Alat Ukur Krisbow Sound Level Meter Lingkungan Kerja Kebisingan, Suhu, Pencahayaan.
Sumber: Dokumen Peneliti

Upaya Perbaikan Lingkungan Kerja

Terdapat beberapa pengendalian yang dapat dilakukan untuk memperbaiki kualitas

lingkungan kerja yaitu dengan Untuk pencahayaan dilakukan perbaikan pencahayaan buatan berupa perbaikan ventilasi atau pengadaan lampu tambahan. Untuk suhu dilakukan pengadaan pendingin ruangan, dan untuk kebisingan dilakukan upaya pengadaan Alat Pelindung Diri (APD) berupa *earplug* atau penutup telinga untuk mengurangi kebisingan.

Upaya untuk menjaga lingkungan kerja yang aman dan nyaman sesuai standar dengan menjaga kebersihan ruangan, menjaga menjaga peralatan penerangan, suhu ruangan, dan kebisingan ruangan agar tercipta lingkungan kerja yang aman di tempat kerja sesuai standar. Hal ini berdasarkan hasil penelitian (Diannita, 2020:12) bahwa pencahayaan berkontribusi terhadap kecelakaan di Rumah Sakit XYZ Indonesia.

Selain itu perlu upaya peningkatan pengetahuan terkait Keselamatan dan Kesehatan Kerja agar mengurangi dampak negative kurangnya dari pencahayaan, suhu, dan kebisingan di lingkungan kerja. Hal yang sama dijelaskan pada penelitian (Diannita, 2020:89) tingkat pengetahuan responden dikategorikan yaitu 78% cukup dan 13% dikategori baik. Hal tersebut berkaitan dengan latar belakang pendidikan dikarenakan di dominasi pekerja 85,71% berpendidikan Sekolah Menengah Atas.

PENUTUP

Simpulan

Dari pengukuran lingkungan kerja kebisingan, suhu, pencahayaan terdapat 2 ruangan yang telah sesuai dengan standar yaitu Ruang Lobby dan Ruang Laundry, sedangkan untuk ruangan Ruang Teknisi kebisingan, suhu, pencahayaan belum sesuai standar. Untuk Ruang Rekam Medis kebisingan dan suhu sesuai standar, namun pencahayaan belum sesuai standar. Untuk Ruang Adm/SDM pencahayaan sesuai standar, namun kebisingan dan suhu melebihi standar. Ruang Instalasi Gizi kebisingan, suhu, pencahayaan belum sesuai standar Keputusan Menteri Tenaga Kesehatan RI Nomor 1204.

Saran

Sebaiknya dilakukan langkah perbaikan lingkungan kerja pada ruangan yang tidak sesuai standar. Untuk pencahayaan dilakukan perbaikan pencahayaan buatan berupa perbaikan ventilasi atau pengadaan lampu tambahan. Untuk suhu dilakukan pengadaan

pendingin ruangan, dan untuk kebisingan dilakukan upaya pengadaan Alat Pelindung Diri (APD) berupa *earplug* atau penutup telinga untuk mengurangi kebisingan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriza, F.R., Asnifatima. A., Listyandini, A., 2019. *Gambaran Iklim Lingkungan Kerja Di Home Industry Pembuatan Sandal Rw 04 Kelurahan Pamoyanan Kecamatan Bogor Selatan Kota Bogor*. Jurnal Promotor. Volume 2, Nomor 5, Oktober 2019. Halaman 375-380
- Arikunto. 2005. *Buku Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Yogyakarta. Penerbit Rineka Cipta
- Arifah, D. A., Andarini, Y. D., Diannita, R., 2020. *Occupational Fatigue Based On Work Shift Among Medical Workers At Dr Harjono S Hospital*. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat. Volume 10, Nomor 3, November 2019. Halaman 200-207
- Andriani, K.W. 2016. *Hubungan Umur, Kebisingan Dan Temperatur Udara Dengan Kelelahan Subjektif Individu Di PT X Jakarta*. The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health. Volume 5, Nomor 2, Juli-Desember 2016. Halaman 112-120
- Basri, A. A., Rahma, R. A. A., Diannita, R., 2020. *Relationship of Predisposing and Enabling Factors with Unsafe Action of Nurse in the Inpatient Unit I of RSUD Dr. Saiful Anwar Malang*. Indian Journal of Public Health Research & Development. Volume 11, Nomor 11 November 2020. Halaman 383-388
- Bhastary, M. D., Suwardi, K. 2018. *Analisis Pengaruh Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dan Lingkungan Kerja terhadap Kinerja Karyawan di PT.Samudera Perdana*. Aceh. Jurnal Manajemen Dan Keuangan. Volume 7, Nomor 1, Mei 2018. Halaman 47-60
- Budiono. 2003. *Buku Bunga Rampai Hiperkes*. Semarang . Universitas Diponegoro Press
- Diannita, R., 2020. *Analisis Illumination Level Terhadap Kecelakaan Kerja Di Rumah Sakit XYZ Indonesia*. Journal of Occupational Safety and Health Universitas Darussalam Gontor. Volume 5, Nomor 1, Oktober 2020. Halaman 1-14

- Diannita, R., Cahyo., M., P. 2020. *Analisis Tingkat Pengetahuan Pekerja Cleaning Service Terhadap Penerapan Sistem Proteksi Kebakaran di Universitas Darussalam Gontor*. Jurnal Inovasi, Volume XXII, Nomor 2, Juli 2020. Halaman 86-91
- Dewanty, R. A., Sudarmaji. 2015. *Analisis Dampak Intensitas Kebisingan Terhadap Gangguan Pendengaran Petugas Laundry*. Jurnal Kesehatan Lingkungan, Volume 8, Nomor 2, Juli 2015. Halaman 229-237
- Diannita, R. 2015. *Analisis Penerapan Sistem Informasi Pelayanan Pasien Di Klinik Utama Uin Sunan Kalijaga Health Center*. Jurnal Cakra Buana Kesehatan. Volume 1, Nomor 1, September 2015. Halaman 6-12
- Diannita, R., Indasah., Siyoto., S. 2020. *Analysis of Work Accidents Based on K3 Knowledge and Work Behavior at Muhammadiyah Hospital in Ponorogo*. *Journal for Quality in Public Health*. Volume 3, Nomor 2, Mei 2020. Halaman 383-389
- Inayah, A., Zubaidah, T., Maharso. 2016. *Korelasi Iklim Kerja Dengan Kecelakaan Kerja di PT Japfa Comfeed Indonesia TBK Bati-Bati Kalimantan Selatan*. Jurnal Kesehatan Lingkungan. Volume 2, Nomor 2 Tahun 2016. Halaman 355-360
- Istih, S. M. P., Wiyono, J., Candrawati, E. 2017. *Hubungan Unsafe Action Dengan Kecelakaan Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Panti Waluya Malang*. Jurnal Ilmiah Keperawatan. Volume 2, Nomor 2 Tahun 2017. Halaman 337-348
- Jayanti, L., Manyullei, S., Bujawati, E. 2016. *Kesehatan Lingkungan Udara Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Syekh Yusuf Kabupaten Gowa*. Jurnal Higiene. Volume 2, Noomor 1, Januari-April. Tahun 2016. Halaman 33-40
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204 Tahun 2004 *Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit*. Jakarta. Pemerintah Republik Indonesia
- Kurniawidjaja, L. Meily. 2016. *Buku Teori Dan Aplikasi Kesehatan Kerja*. Jakarta. Penerbit Universitas Indonesia UI Press
- Kuswana, W. S., 2016. *Ergonomi dan K3*. Bandung. Penerbit PT Remaja Rosdakarya Offset
- Lukas, L., Suoth, F. F., Wowor, R. 2018. *Hubungan Antara Suhu Lingkungan Kerja Dan Jam Kerja Dengan Stres Kerja Di Pt. Adhi Karya (Persero) Tbk Unit Manado Proyek Universitas Sam Ratulangi*. Jurnal KESMAS Universitas Indonesia. Volume 7, Nomor 4 Tahun 2018. Halaman 1-9
- Lestary, L., Harmon. 2017. *Pengaruh Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan*. Jurnal Riset Bisnis & Investasi. Volume 3, Nomor 2, Agustus 2017. Halaman 94-103
- Labib, M. Y., A. A. Basri., Rosanti, E., Diannita, R. 2020. *Stres Kerja Pada Perawat Di Instalasi Rawat Inap RSU Darmayu Ponorogo*. Jurnal Kesehatan Manarang. Volume 6, Nomor 2, Desember 2020. Halaman 112-118
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2016. *Buku Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Penerbit Rineka Cipta
- Oldemar., Ibrahim., M., 2015. *Pengaruh Lingkungan Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Perawat Rumah Sakit Syafira Pekanbaru*. Jurnal Jom FISIP. Volume 2, Nomor 2, Oktober 2015. Halaman 1-8
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66. 2016. *Tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit*. Jakrata. Pemerintah Republik Indonesia
- Rahmi, A. 2014. *Analisis Hubungan Tingkat Kebisingan dan Keluhan Subjektif (Non Auditory) Pada Operator SPBU di DKI Jakarta*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia
- Ramli, S., 2016. *Smart Safety Panduan Penerapan SMK3 Yang Efektif*. Jakarta. Penerbit Dian Rakyat
- Suwardi., Daryanto. 2018. *Buku Pedoman Praktis K3LH Keselamatan dan Kesehatan Kerja dan Lingkungan Hidup*. Jakarta. Penerbit Graha Media
- Tarwaka. 2015. *Buku Ergonomi Industri Dasar Dasar Pengetahuan Ergonomi dan Aplikasi di Tempat Kerja*. Surakarta. Harapan Press
- Transiska, D., Nuryanti., Taufiqurrahman. 2015. *Pengaruh Lingkungan Kerja Dan Faktor Manusia Terhadap Tingkat Kecelakaan Kerja Karyawan Pada PT*.

*Putri Midai Bangkinang Kabupaten
Kampar. Jurnal Jom Fekom. Volume 2,
Nomor 1, Februari 2015. Halaman 1-15*
Undang-undang Republik Indonesia, Nomor
44. 2016. *Tentang Rumah Sakit*. Jakarta.
Pemerintah Republik Indonesia
