

ANALISIS PENERAPAN STANDAR PELAYANAN KESEHATAN KERJA DI RUMAH SAKIT GMIM KALOORAN AMURANG KABUPATEN MINAHASA SELATAN

Christi Debora Tamboto, Grace D. Kandou*, Paul A.T. Kawatu**

**Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sam Ratulangi*

ABSTRAK

Implementasi Kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit ini perlu karena berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit, akreditasi rumah sakit karena Kesehatan dan kesehatan kerja termasuk sebagai salah satu standar pelayanan yang dinilai di dalam akreditasi rumah sakit, disamping standar pelayanan lainnya. Hasil observasi dan wawancara awal menunjukkan belum lengkapnya sarana dan prasarana yang berkaitan dengan kesehatan dan keselamatan kerja serta pelaksanaan program Kesehatan dan keselamatan kerja belum maksimal. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pelaksanaan standar pelayanan kesehatan kerja di rumah sakit. Metode Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif. Informan dalam penelitian berjumlah 5 orang. Pengumpulan data diperoleh melalui wawancara mendalam dan telaah dokumen. Analisis data melalui tahap reduksi, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Hasil standar pelayanan kesehatan kerja yang sudah terlaksana tapi belum maksimal adalah pemeriksaan kesehatan sebelum bekerja, pemeriksaan kesehatan berkala, khusus, peningkatan kesehatan badan dan kondisi mental, pendidikan/pelatihan tentang kesehatan kerja, evaluasi pencatatan dan pelaporan, dan kemampuan fisik sumber daya manusia, penanganan bagi sumber daya manusia yang sakit, sedangkan yang belum dilaksanakan yaitu koordinasi dengan tim panitia pencegahan pengendalian infeksi. pemantauan lingkungan kerja dan ergonomi, surveilans kesehatan kerja. Kesimpulan penerapan standar pelayanan kesehatan kerja belum terlaksana dengan maksimal sesuai dengan standart pelayanan yang berlaku. Disarankan untuk membuat kebijakan, sosialisasi, dan merencanakan anggaran dana untuk pelaksanaan kegiatan kesehatan kerja.

Kata kunci: *Standar Pelayanan, Kesehatan Kerja*

ABSTRACT

Occupational health and safety at the hospital implementation is necessary because it is related to the quality of health services in hospitals, hospital accreditation for Occupational health and safety is included as one of the service standards assessed in the hospital accreditation, in addition to other service standards. The result of observation and preliminary interviews shows that the facilities and infrastructure related to Occupational health and safety and implementation of Occupational health and safety program not maximal yet. Objective: The purpose of this study was to analyze the implementation of occupational health service standards in hospitals Method: This research uses qualitative research type. Informants in the study amounted to 5 persons. Data collection is obtained through in-depth interviews and has documents. Data analysis through reduction phase, data presentation and conclusion. Outcome: Standards of occupational health service standards are pre-employment health checks, occupational health education / training, evaluation of recording and reporting. periodic medical examinations, special, and improvement of body health, mental condition and physical ability of human resources, handling for sick human resources. Meanwhile, coordination with the infection prevention control committee team. monitoring of work environment and ergonomics, work health surveillance has not been implemented. Conclusion: The implementation of occupational health service standard has not been implemented maximally in accordance with the standard service. Suggestion: build a policy, make socialization and planning budget in order to the implementation of occupational health exercises.

Keywords: *Standard of Service, Occupational Health*

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) menyatakan secara global dari 35 juta pekerja kesehatan, 3 juta terpajan patogen darah. 2 juta terpajan virus HBV, 0,9 juta terpajan virus HBC dan 170.000 terpajan virus HIV/AIDS. 8-12% pekerja rumah sakit sensitif terhadap lateks dan lebih dari 90% terjadi di Negara berkembang. (Kepmenkes No. 1087 Tahun 2010). Di Australia, diantara 813 perawat, 87% pernah low back pain, prevalensi 42% dan di AS, insiden cedera musculoskeletal 4,62/100 perawat per tahun (Kepmenkes RI No. 432 Tahun 2007).

Rumah sakit sebagai industri jasa merupakan sebuah industri yang mempunyai beragam persoalan tenaga kerja yang rumit dengan berbagai risiko terkena penyakit akibat kerja bahkan kecelakaan akibat kerja sesuai jenis pekerjaannya, sehingga berkewajiban menerapkan upaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit. (Toding, 2016). Rumah sakit memiliki potensi bahaya yang disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain faktor biologi, kimia, ergonomi, fisik, dan psikososial yang dapat mengakibatkan penyakit dan kecelakaan akibat kerja. (Sucipto, 2014 dalam Porajow, 2017),

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sri Nurfitriani pada tahun 2012 di RSUD

Ajappange Soppeng menunjukkan penerapan standar pelayanan kesehatan pencapaian standar sebesar 59,9% ini masuk kedalam kategori terlaksana kurang baik. Penerapan standar pelayanan untuk keselamatan kerja pencapaian standar sebesar 78,6% ini masuk kedalam kategori terlaksana sangat baik. Sosialisasi bertahap dibutuhkan di rumah sakit ini untuk memahamkan seluruh pekerja tentang pentingnya pelaksanaan K3 sehingga melaksanakan program dengan kemauan bukan karena hal itu aturan semata.

Berdasarkan hasil observasi awal Bidang K3 di Rumah Sakit Umum GMIM Kalooran, masih tergabung dengan bagian dari Sarana dan Prasarana. Hasil Wawancara dengan Kepala bagian Sarana dan Prasarana Rumah sakit Umum GMIM Kalooran diperoleh informasi bahwa pembentukan K3RS sebenarnya sudah dilakukan yaitu dengan membentuk struktur anggota dibagian K3 tapi belum terlaksana karna ada beberapa pertimbangan dari pihak rumah sakit, dan berbicara mengenai sarana dan prasarana yang berkaitan dengan K3 sudah ada contohnya jalur evakuasi yang dibagi menjadi 3 bagian yaitu dibagian depan rumah sakit, di tengah dan dibelakang rumah sakit. untuk sosialisasi dan pelatihan mengenai K3 pada petugas rumah sakit yang dilakukan baru mengenai penggunaan

Alat pemadam kebakaran (APAR) dan mengenai Jalur-jalur evakuasi (3 bulan sekali), sedangkan untuk bagian K3 yang lain masih belum diterapkan seperti sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit. Berdasarkan hal-hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Analisis penerapan standar Pelayanan kesehatan kerja di rumah Sakit GMIM Kalooran Amurang Kabupaten Minahasa Selatan.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian jenis kualitatif. Penelitian

ini dilakukan di GMIM Kalooran Amurang Kabupaten Minahasa Selatan, pada bulan September- November 2017. Informan dalam penelitian berjumlah 5 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam dan telaah dokumen. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan pedoman wawancara, alat rekam suara, dan alat tulis menulis. Analisis data melalui tahap reduksi, penyajian, dan penarikan kesimpulan. Untuk menguji validitas data menggunakan trigulasi sumber dan trigulasi metode.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Informan

	Umur	Jenis kelamin	Jabatan	Pendidikan	Kode informan
informan 1	48 Tahun	Perempuan	Direktur Rumah Sakit	S2	P1
Informan 2	48 Tahun	Laki-laki	Bagian K3RS	SMA	P2
Informan 3	27 Tahun	Laki-laki	Dokter	S1	P3
Informan 4	28 Tahun	Perempuan	Perawat	D3	P4
Informan 5	29 Tahun	Perempuan	Administrasi	SMA	P5

Secara umum karakter informan dilihat dari usia 27-29 Tahun terdapat 3 orang, 48 Tahun 2 orang. Berdasarkan jenis kelamin 2 orang laki-laki dan 3 orang perempuan. Untuk lebih jelasnya karakter informan dapat dilihat pada Tabel 2 dibawah ini

Standar Pelayanan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit

Pemeriksaan kesehatan sebelum bekerja bagi SDM rumah sakit. Bentuk pelayanan kesehatan kerja yang perlu dilakukan adalah melakukan pemeriksaan kesehatan sebelum bekerja bagi SDM rumah sakit

meliputi pemeriksaan fisik lengkap, kesegaran jasmani, ronsen paru-paru, laboratorium, dan pemeriksaan lain yang di anggap perlu (Kepmenkes RI No 1087 Tahun 2010). Berdasarkan hasil wawancara pemeriksaan kesehatan sebelum bekerja di rumah sakit di laksanakan untuk semua pegawai yang pertama kali diterima bekerja dirumah sakit sebagai syarat seleksi masuk, dalam pemeriksaan kesehatan ini meliputi pemeriksaan kesehatan umum, pemeriksaan darah , dan ronsen.

Pemeriksaan kesehatan berkala bagi SDM rumah sakit. Program pemeriksaan yang dibuat dari rumah sakit memang sangat baik karena, pentingnya pemeriksaan kesehatan berkala harus dilakukan, dimaksudkan untuk mempertahankan derajat kesehatan tenaga kerja serta menilai kemungkinan adanya pengaruh-pengaruh pekerjaan seawal mungkin yang perlu dikendalikan dengan usaha-usaha pencegahan (Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No 02 Tahun 1980).

Pemeriksaan kesehatan berkala telah dilakukan dirumah sakit seperti pemeriksaan laboratorium lengkap. Menurut wawancara dengan beberapa informan pemeriksaan secara berkala dilakukan setiap tahun yaitu pada saat seorang petugas atau pegawai rumah sakit

sedang berhari ulang tahun dan dari bagian rumah sakit menggratiskan untuk seluruh pemeriksaan.

Pemeriksaan kesehatan khusus dilakukan terhadap tenaga kerja yang pernah mengalami kecelakaan atau penyakit yang memerlukan perawatan lebih dari 2 minggu, tenaga kerja yang berusia di atas 40 tahun, tenaga kerja wanita dan tenaga kerja cacat, tenaga kerja muda yang melakukan pekerjaan tertentu dan tenaga kerja yang terdapat dugaan tertentu mengenai gangguan kesehatannya (Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No 02 Tahun 1980). Selain pemeriksaan berkala dan pemeriksaan sebelum bekerja di rumah sakit juga melaksanakan pemeriksaan kesehatan khusus apabila terjadi kejadian kecelakaan pada saat bekerja.

Pendidikan dan penyuluhan/pelatihan tentang kesehatan kerja dan memberikan bantuan kepada SDM rumah sakit dalam penyesuaian diri baik fisik maupun mental. Pengurus wajib menunjukkan dan menjelaskan pada tiap tenaga kerja baru tentang kondisi-kondisi dan bahaya-bahaya serta yang dapat timbul dalam tempat kerja, cara-cara kerja dan sikap yang aman dalam melaksanakan pekerjaannya (UU No 1 Tahun 1970). Sesuai dengan Kepmenkes RI No 1087 Tahun 2010 yang menyatakan rumah sakit

perlu memberikan informasi umum rumah sakit dan fasilitas atau sarana yang terkait dengan K3, informasi tentang risiko dan bahaya khusus di tempat kerjanya, SOP kerja, SOP peralatan, SOP penggunaan alat pelindung diri, dan kewajibannya dan orientasi K3 di tempat kerja.

Meningkatkan kesehatan badan, kondisi mental (rohani) dan kemampuan fisik SDM rumah sakit. Pemberian imunisasi bagi SDM rumah sakit, olahraga, senam kesehatan dan rekreasi, pembinaan mental/rohani (Kepmenkes RI No 1087 Tahun 2010). sesuai wawancara dari direktur rumah sakit program untuk peningkatan kesehatan badan, kondisi mental dan kemampuan fisik dilaksanakan pada saat hari kesehatan GMIM, hari kesehatan nasional, paskah dan family gathering. Hasil wawancara dari informan yang lain menyatakan setiap hari jumat ada olah raga.. Program-program yang demikian memang perlu dilakukan untuk mempertahankan kesehatan mental dan fisik tenaga kerja agar lebih produktif pada saat bekerja.

Memberikan pengobatan dan perawatan serta rehabilitasi bagi SDM rumah sakit yang menderita sakit. Pihak rumah sakit harus memberikan pengobatan dasar secara gratis kepada seluruh SDM rumah sakit (Kepmenkes RI No 1087 Tahun 2010). Setiap pekerja dan keluarganya berhak

untuk memperoleh jaminan sosial tenaga kerja. (Undang-undang No 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan). Penanganan bagi SDM rumah sakit yang menderita sakit, pihak rumah sakit memberikan penanganan awal lewat IGD dan setiap pegawai telah diberikan BPJS Ketenagakerjaan dan BPJS kesehatan untuk semua SDM rumah sakit. Hal ini sesuai dengan peraturan yang ada, dimana pihak rumah sakit harus memberikan pengobatan dasar secara gratis kepada seluruh SDM rumah sakit.

Melakukan koordinasi dengan tim panitia pencegahan dan pengendalian infeksi mengenai penularan infeksi terhadap SDM rumah sakit dan pasien. Pencegahan dan pengendalian infeksi adalah upaya untuk mencegah dan meminimalkan terjadinya infeksi pada pasien, petugas, pengunjung, dan masyarakat sekitar dan fasilitas pelayanan kesehatan (Peraturan menteri kesehatan RI No 27 tahun 2017). Untuk upaya mengenai koordinasi dengan tim pencegahan dan pengendalian infeksi mengenai penularan infeksi terhadap SDM rumah sakit dan pasien, dari wawancara dengan direktur menyatakan bahwa kordinasi yang dilakukan dengan PPI contohnya cara mencuci tangan yang baik karena ini sudah menjadi ketentuan dari WHO (world Health organization) bahwa semua yang

berada di rumah sakit harus tahu mencuci tangan, sedangkan untuk informan yang lain menyatakan bahwa tidak pernah ada kordinasi dengan tim PPI.

Melaksanakan kegiatan surveilans kesehatan kerja. kegiatan surveilans kesehatan kerja meliputi pemetaan tempat kerja untuk mengidentifikasi jenis bahaya dan besarnya risiko, identifikasi SDM rumah sakit berdasarkan jenis pekerjaannya, lama pajanan dan dosis pajanan, melakukan analisa hasil pemeriksaan kesehatan berkala dan khusus serta menindaklanjuti analisa pemeriksaan kesehatan berkala dan khusus dan melakukan pemantauan perkembangan kesehatan SDM rumah sakit (Kepmenkes RI No 1087 Tahun 2010). Pelaksanaan kegiatan surveilans dilingkungan kerja sudah dilaksanakan tapi kalau untuk surveilans kesehatan kerja menurut wawancara kepada beberapa responden kalau untuk surveilans dirumah sakit belum dilaksanakan.

Melaksanakan pemantauan lingkungan kerja dan ergonomi yang berkaitan dengan kesehatan kerja. Untuk menghindari risiko dan gangguan kesehatan, maka perlu penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit sesuai dengan persyaratan kesehatan (Kepmenkes RI No 1204/MENKES/SK/X/2004). Dalam peraturan menteri kesehatan RI No 69

tahun 2014 pasal 8 untuk mencegah dan mengendalikan potensi bahaya antara lain kebakaran dan kecelakaan lain yang berhubungan dengan instalasi listrik, radiasi atau pencemaran bahan-bahan kimia yang berbahaya, gangguan psikologi dan atau masalah ergonomi.

Membuat evaluasi, pencatatan dan pelaporan kegiatan K3RS yang disampaikan kepada direktur rumah sakit dan unit teknis terkait di wilayah kerja rumah sakit. Evaluasi sangat penting dilakukan guna menentukan keberhasilan atau untuk mengidentifikasi tindakan perbaikan serta pencatatan merupakan saran bagi tempat kerja untuk mewujudkan kesesuaian penerapan K3 dan pelaporan informasi yang terkait dan tepat waktu harus ditetapkan untuk menjamin bahwa program K3 dipantau dan kinerjanya ditingkatkan (Soedirman, 2012). Evaluasi, pencatatan dan pelaporan kegiatan pelayanan kesehatan kerja di rumah sakit dilaksanakan yaitu setiap 1 sampai 3 bulan sekali begitu juga dari hasil observasi dokumen yang dilakukan memang ada bukti bahwa evaluasi dan pelaporan dilaksanakan.

KESIMPULAN

Penerapan standar pelayanan kesehatan kerja di Rumah sakit GMIM Kalooran

Amurang sesuai dengan sepuluh standar pelayanan terdapat :

1. Tujuh pelayanan yang sudah terlaksana tapi masih kurang meliputi:
 - a) Pemeriksaan kesehatan berkala
 - b) Pemeriksaan kesehatan sebelum bekerja
 - c) Pendidikan dan penyuluhan/ pelatihan tentang kesehatan kerja dan memberikan bantuan kepada SDM rumah sakit dalam penyesuaian diri baik fisik maupun mental
 - d) peningkatan kesehatan badan, kondisi mental dan kemampuan fisik SDM rumah sakit
 - e) Pemeriksaan Kesehatan khusus.
 - f) Penanganan bagi SDM yang menderit sakit.
 - g) Evaluasi, pencatatan dan pelaporan.
2. Tiga pelayanan yang belum dilaksanakan yaitu
 - a) Koordinasi dengan tim panitia pencegahan dan pengendalian infeksi mengenai penularan infeksi terhadap SDM rumah sakit
 - b) pemantauan lingkungan kerja dan ergonomic Surveilans kesehatan kerja

SARAN

1. Perlu dilakukan sosialisasi atau penyuluhan tentang program kesehatan kerja secara rutin untuk mendapatkan kesadaran dari seluruh pihak SDM rumah sakit tentang manfaat dari program kesehatan kerja
2. Pihak rumah sakit harus membuat kebijakan khusus mengatur tentang penerapan kesehatan kerja di rumah sakit beserta pedomannya, yang konsisten serta ditinjau berulang sesuai dengan perkembangan situasi rumah sakit
3. Perlu menambahkan tenaga yang berkompentensi untuk mengelola program Kesehatan Kerja
4. Seluruh tim K3RS harus dilatih dan mengikuti sertifikasi sebagai Ahli Kesehatan dan Keselamatan Kerja (AK3) umum dan K3RS, dan harus mengembangkan ilmu yang didapat.
5. Pihak rumah sakit perlu merencanakan dan menyediakan anggaran dana untuk memaksimalkan pelaksanaan kegiatan Kesehatan kerja.

DAFTAR PUSTAKA

Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009. Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan. Jakarta

- Ernawati. 2017. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Penerapan K3 Pada Tenaga Kesehatan Di Rsia Permata Sarana Husada Periode Februari 2015. *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, Volume 3, Nomor 1. Maret 2017
- Herman, M.J, Handayani RS. 2016. Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Pemerintah dalam Upaya Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Indonesia. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, (online) Vol. 6, No. 2, (<http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/jki/article/view/6230> di akses 13 Maret 2017).
- Ilyas. 2017. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Kepmenkes No.1087/Menkes/Sk/Viii/2010 Tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit. Palembang
- Keles. 2012 Analisis Pelaksanaan Standar Sasaran Keselamatan Pasien di Unit Gawat Darurat RSUD Dr. Sam Ratulangi Tondano Sesuai dengan Akreditasi Rumah Sakit Versi 2012. Tondano
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 432 Tahun 2007 tentang Pedoman Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit. 2007. Jakarta
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1087 Tahun 2010 tentang Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit. 2010. Jakarta
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Kerja. 2004. Jakarta
- Moleong, 2014. Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: PT.Remaja Rosdakarya Offset
- Nurfitriani, 2012. Penerapan Standart Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) RSUD Ajappange Soppeng. Makasar
- Porajow. 2017. Analisis Penerapan Standar Pelayanan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3rs) Di Rsup Ratatotok Buyat Ratatotok Kabupaten Minahasa Tenggara. Ratatotok
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan

- Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. 02 Tahun 1980 tentang Pemeriksaan Kesehatan Tenaga Kerja dalam Penyelenggaraan Keselamatan Kerja. 1980. Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No 69 tahun 2014 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien. 2014. Jakarta
- Soedirman. 2012. *Higiene Perusahaan*. Bogor : el Musa Press.
- Supriyanto dan Suharyono. 2015. *Pedoman Teknis Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit*. Surabaya.
- Sumampow dan Andarani. 2016. Metode penelitian dalam Kesehatan Masyarakat. Deepublish. Yogyakarta
- Toding. 2016. Analisis Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (Smk3) Di Rsia Kasih Ibu Manado. Manado
- Undang-undang Republik Indonesia No. 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja. 1970. Jakarta.
- Undang-undang Republik Indonesia No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan. 2003. Jakarta.
- Undang-undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. 2009. Jakarta.