

ANALISIS PELAKSANAAN STANDAR PELAYANAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA RUMAH SAKIT (K3RS) DI RUMAH SAKITUMUM DAERAH NOONGAN KABUPATEN MINAHASA

Dirga Simon Alvarez Lasut, Paul A. T. Kawatu*, Rahayu H. Akili**

**Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado*

ABSTRAK

K3RS adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan bagi sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan rumah sakit melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja di rumah sakit. Tujuan Penelitian ini untuk menganalisis pelaksanaan dan hambatan pelaksanaan standar pelayanan keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit di RSUD Noongan. Penelitian ini berjenis penelitian kualitatif dengan melakukan wawancara kepada 5 orang informan yang terdiri dari Kepala Bagian, Ketua Tim K3RS, Dokter, Perawat, dan Pegawai di RSUD Noongan. Dari hasil wawancara standar pelayanan seperti pemeriksaan kesehatan sebelum bekerja dan khusus belum dilaksanakan, dan program-program lain belum terlaksanakan secara optimal yaitu pemeriksaan kesehatan secara berkala, dan pelaksanaan pelatihan/pendidikan tentang kesehatan kerja. Dan untuk standar pelayanan keselamatan kerja standar pelayanan keselamatan kerja seperti pembinaan dan pengawasan saran, prasarana, dan peralatan kesehatan, pelatihan/penyuluhan keselamatan kerja, dan pembinaan dan pengawasan terhadap manajemen sistem pencegahan dan penanggulangan kebakaran belum terlaksanakan secara optimal. Hambatan pelaksanaan Standar Pelayanan K3RS di RSUD Noongan adalah Regulasi yang terlambat dibuat, Konsistensi petugas yang menangani pemeriksaan kesehatan, Ketersediaan bahan untuk pemeriksaan laboratorium, Tidak tersedianya tenaga ATEM untuk melakukan pemeliharaan peralatan medis, Program K3RS yang terlambat disusun sehingga anggaran masih kurang dan kurangnya kesadaran dari pegawai.

Kata Kunci: *Standar Pelayanan K3RS*

ABSTRACT

Hospital Occupational Health and Safety is all activities to guarantee and protect the health and safety of hospital human resources, patients, patient companions, visitors, and the hospital environment through efforts to prevent work injuries and occupational diseases in the hospital. The results of the National Safety Council (NSC) report in 1988 showed that accidents in hospitals were 41% more than jobs in other industries. Cases that often occur are needle sticking, sprains, back pain, scratches/cuts, burns, and infectious diseases and others. The purpose of this research is to analyze The Implementation and Barriers to the Implementation of Hospital Occupational Health and Safety Service Standards at the Noongan Regional Public Hospital. This research is a qualitative research by interviewing 5 informants consisting of the Head of Division, Head of Hospital Occupational Health and Safety Team, Doctors, Nurses, and Employees at Noongan Regional Public Hospital. From the interview results service standards such as health examinations before work and specifically have not been implemented, and other programs have not been implemented optimally namely periodic health checks, and the implementation of training/education about occupational health. And for occupational safety service standards for occupational safety service standards such as guidance and supervision of advice, infrastructure, and health equipment, training/counseling for occupational safety, and guidance and supervision for the management of fire prevention and management systems has been carried out optimally. Barriers to the implementation of Hospital Occupational Health and Safety Service Standards at the Noongan Regional Public Hospital are regulations that are made late, consistency of officers handling health checks, availability of materials for laboratory examinations, unavailability of Electromedic Engineering Academy staff to perform maintenance of medical equipment, Hospital Occupational Health and Safety Programs that are too late to be prepared so that the budget is still lacking, and lack of budget employee awareness.

Keywords: *Hospital Occupational Health and Safety Service Standards*

PENDAHULUAN

Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit atau K3RS adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan bagi sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan rumah sakit melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja di rumah sakit (Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 66 Tahun 2016). Rumah sakit merupakan tempat kerja yang memiliki resiko terhadap keselamatan dan kesehatan kerja Sumber Daya Manusia rumah sakit, pasien maupun pengunjung yang ada di sekitar lingkungan rumah sakit. Rumah sakit memiliki bahaya-bahaya potensial yang disebabkan oleh faktor biologi (virus, bakteri, jamur, parasit), faktor kimia (antiseptic, reagent, gas anestesi), faktor ergonomik (lingkungan kerja, cara kerja, dan posisi kerja yang salah), faktor fisik (getaran, suhu, radiasi, bising, cahaya, dan listrik) faktor psikososial (kerja bergilir, beban kerja, hubungan sesama pekerja/atasan) dapat mengakibatkan penyakit dan kecelakaan akibat kerja (Sucipto, 2014).

Hasil laporan *National Safety Council (NSC)* Tahun 1988 menunjukkan bahwa terjadinya kecelakaan di RS 41% lebih besar dari pekerjaan di industri lain. Kasus yang sering terjadi adalah tertusuk jarum, terkilir, sakit pinggang, tergores/terpotong, luka bakar, dan penyakit

infeksi dan lain-lain (Keputusan Menteri Kesehatan No. 432 Tahun 2007). Menurut penelitian Ristiono dan Azkha (2009) Pelaksanaan K3RS dipengaruhi oleh regulasi dan kebijakan dari pemerintah, komitmen manajemen rumah sakit sendiri. Menurut penelitian Yunita, dkk (2016), bahwa belum semua petugas kesehatan mengetahui dan mengerti tentang konten isi dari program K3RS, dan kurangnya komitmen dari petugas kesehatan yang belum menerapkan program K3RS dengan baik walaupun sudah ada kebijakan secara tertulis dari rumah sakit. Menurut Putri (2017) terdapat hubungan yang signifikan sikap, pelatihan, dan promosi terhadap kejadian kecelakaan kerja di rumah sakit yang ada di Pekanbaru.

METODE

Penelitian ini berjenis kualitatif, penelitian ini dilakukan di RSUD Noongan pada bulan Juni-Oktober 2019. Informan dalam penelitian ini berjumlah 5 orang, Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara melakukan wawancara dan telaah dokumen. Instrument dalam penelitian ini yaitu peneliti sendiri dan dibantu pedoman wawancara, alat perekam suara, dan alat tulis menulis. Analisis data dilakukan dengan cara Reduksi data, Display data, dan Penarikan Kesimpulan, dan untuk menjaga keakuratan data dilakukan Triangulasi sumber dan Triangulasi metode.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Informan yang di wawancara terdiri dari 5 orang dengan masa kerja yang berbeda-beda mulai dari 8 bulan sampai dengan 21 tahun. Ada yang merupakan pegawai pindahan dan ada juga yang dari awal mulai bekerja sudah berada di Rumah Sakit Umum Daerah Noongan.

Pelayanan Kesehatan Kerja

Menurut Kepmenkes No. 1087 Tahun 2010 yang mengatakan bahwa dalam pelayanan kesehatan kerja di rumah sakit perlu dilakukan pemeriksaan kesehatan sebelum bekerja bagi SDM rumah sakit meliputi pemeriksaan fisik lengkap, kesegaran jasmani, rontgen paru-paru, laboratorium rutin dan pemeriksaan yang dianggap perlu sesuai kebutuhan guna mencegah bahaya. Berdasarkan hasil wawancara pemeriksaan kesehatan sebelum bekerja belum dilakukan pelaksanaan pemeriksaan sebelum bekerja baru masuk dalam program hanya saja belum dalam tahap realisasi.

Menurut Sridadi (2016) pemeriksaan kesehatan berkala yang dilakukan pada waktu-waktu tertentu terhadap pekerja guna memelihara tingkat kesehatan pekerja selama bekerja sekaligus mengetahui kemungkinan adanya pengaruh-pengaruh dari pekerjaan sedini mungkin yang perlu dikendalikan dengan tindakan preventif. Berdasarkan hasil wawancara Pemeriksaan kesehatan secara berkala dilakukan 1 tahun sekali hanya saja

belum semua SDM yang melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala dan jenis-jenis pemeriksaan yang dilakukan yaitu pemeriksaan darah lengkap dan pemeriksaan urin, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan kesehatan tanda-tanda vital pemeriksaan gula darah, dan tekanan darah.

Menurut Kepmenkes No.1087 Tahun 2010 pemeriksaan kesehatan khusus dilakukan kepada SDM rumah sakit yang telah mengalami kecelakaan atau penyakit yang memerlukan perawatan lebih dari 2 minggu, SDM rumah sakit yang berusia di atas 40 tahun atau SDM wanita dan SDM yang cacat serta yang berusia muda yang melakukan pekerjaan tertentu, dan SDM yang terdapat dugaan tertentu mengenai gangguan kesehatan. Pemeriksaan khusus dilakukan berdasarkan jenis pekerjaan dan jenis-jenis pemeriksaan juga tergantung dari jenis pekerjaannya tapi belum dilaksanakan.

Menurut Kepmenkes No. 1087 Tahun 2010 yaitu rumah sakit perlu melaksanakan pendidikan, pelatihan ataupun promosi/penyuluhan kesehatan kerja secara berkala dan berkesinambungan sesuai kebutuhan dalam rangka menciptakan budaya K3. Berdasarkan hasil wawancara tentang pelaksanaan pendidikan/pelatihan tentang kesehatan kerja didapatkan bahwa di rumah sakit Noongan sudah melakukan melakukan sosialisasi-sosialisasi tentang kebakaran,

hand hygiene, apa yang harus dilakukan jika terpapar dengan jarum suntik. Tapi ada pekerja yang masih belum mengikuti kegiatan tersebut

Menurut UU no. 36 tahun 2009 dalam pasal 165 ayat 1 bahwa pengelola tempat kerja wajib melakukan segala bentuk upaya kesehatan melalui upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan dan pemulihan bagi tenaga kerja, karena setiap pekerja berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan Berdasarkan hasil wawancara tentang pengobatan dan perawatan serta rehabilitasi bagi SDM rumah sakit yang menderita sakit didapatkan bahwa dari pihak rumah sakit akan memberikan pengobatan dan perawatan pada SDM yang menderita sakit dan pengobatan dan perawatan yang diberikan sesuai dengan keadaan yang dialami dan untuk biaya pengobatan menggunakan BPJS kesehatan maka pengobatan dan perawatan yang diberikan secara gratis

Pelayanan Keselamatan Kerja

Menurut permenkes No. 54 tahun 2015 bahwa setiap alat kesehatan yang digunakan di fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas kesehatan lainnya harus dilakukan uji dan kalibrasi secara berkala oleh Balai Pengujian Fasilitas kesehatan atau institusi pengujian fasilitas kesehatan. RSUD Noongan melakukan pengkalibrasian peralatan kesehatan setiap 1 tahun sekali.

Hal ini sesuai dengan kepmenkes no. 1087 tahun 2010 yang mengatakan setiap peralatan kesehatan harus di uji atau kalibrasi secara berkala oleh Balai Pengujian Fasilitas Kesehatan. Tapi belum semua poin dilaksanakan karena di rumah sakit Noongan belum tersedianya tenaga ATEM yang bertugas melakukan pemeliharaan terhadap peralatan-peralatan kesehatan.

Menurut Kepmenkes no. 1087 tahun 2010 yaitu manajemen harus menyediakan, memelihara, mengawasi sarana dan prasarana sanitair yang memenuhi syarat. Untuk pelaksanaan pembinaan dan pengawasan terhadap sanitair Dari hasil wawancara didapatkan bahwa untuk penanganan sampah medis dan non medis itu disediakan tempat sampah yang berbeda. pihak rumah sakit juga sudah melakukan pemeriksaan mengenai kualitas air baik itu air limbah maupun air bersih.

Menurut Permenakertrans no. 8 tahun 2010 pengusaha wajib menyediakan APD bagi pekerja/buruh di tempat kerja dan APD harus sesuai dengan standar nasional Indonesia (SNI) atau standar yang berlaku. Berdasarkan hasil wawancara mengenai pelaksanaan pembinaan dan pengawasan perlengkapan keselamatan kerja didapatkan bahwa pihak rumah sakit sudah menyediakan APD berupa masker, handscoon, apron, kacamata, sepatu bot, helm dan untuk mencegah terjadinya

kebakaran pihak rumah sakit juga sudah menyediakan APAR dan petunjuk cara penggunaannya. Pihak rumah sakit juga sudah membuat rambu-rambu atau tanda-tanda keselamatan dan jalur evakuasi jika terjadi kebakaran.

Berdasarkan hasil wawancara mengenai pelaksanaan pelatihan/penyuluhan keselamatan kerja di rumah sakit Noongan di dapatkan bahwa untuk pelatihan/penyuluhan keselamatan kerja baru sebatas sosialisasi-sosialisasi dan untuk pelatihan sertifikasi K3 belum dilakukan. Hal ini belum sesuai dengan Kepmenkes No. 1087 Tahun 2010 yang menyatakan bahwa pelatihan dan penyuluhan keselamatan kerja untuk semua SDM rumah sakit berupa sosialisasi dan penyuluhan keselamatan kerja bagi seluruh SDM rumah sakit, dan melaksanakan pelatihan dan sertifikasi K3 rumah sakit kepada petugas K3 rumah sakit, rumah sakit Noongan belum melaksanakan pelatihan dan sertifikasi K3 untuk para petugas rumah sakit.

Untuk pembinaan dan pengawasan terhadap manajemen sistem pencegahan dan penanggulangan kebakaran berdasarkan hasil wawancara pihak rumah sakit sudah menyediakan APAR, dan sudah melakukan sosialisasi dan simulasi tentang kebakaran dan juga di rumah sakit Noongan mempunyai sistem Code red atau kode merah dimana ada petugas-petugas yang mempunyai tugas masing jika terjadi

kebakaran ada yang mempunyai tugas menggunakan APAR, ada yang untuk evakuasi pasien, dokumen-dokumen, dan ada yang menyelamatkan peralatan medis, dan ada juga jalur evakuasi dan titik kumpulnya. Ini sesuai dengan Kepmenkes No. 1087 tahun 2010 bahwa manajemen perulu menyediakan sarana prasarana penganggulangan kebakaran, membentuk tim penanggulangan kebakaran melakukan sosialisasi dan pelatihan pencegahan dan penanggulangan kebakaran tetapi belum semua sarana dan prasarana pencegahan dan penanggulangan kebakaran yang tersedia dimana di rumah sakit Noongan belum tersedia Hydrant dan alarm kebakaran, springkler dan smoke detector belum tersedia di setiap ruangan.

Hambatan Pelaksanaan Standar Pelayanan Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit (K3RS) di RSUD Noongan

Berdasarkan hasil wawancara hambatan dalam pelaksanaan standar pelayanan K3RS di RSUD Noongan adalah regulasi yang terlambat dibuat karena baru dibuat dalam bulan-bulan terakhir, tidak tersedianya tenaga ATEM atau tenaga Ahli Teknisi Elektromedik untuk melakukan pemeliharaan peralatan medis, program K3RS yang terlambat disusun sehingga anggaran dalam K3RS masih kurang sehingga belum semua ruangan tersedia springkler dan smokedetector dan belum

tersedianya Hydrant dan alarm kebakaran, kurangnya kesadaran dari pegawai yang ada di RSUD Noongan tentang pentingnya K3RS. Menurut penelitian Ilyas (2017) yang menghambat dalam implementasi K3RS adalah Kompetensi SDM masih ada SDM dalam P2K3RS yang belum bersertifikasi K3.

KESIMPULAN

Standar pelayanan seperti pemeriksaan kesehatan sebelum bekerja dan khusus belum dilaksanakan, dan program-program lain belum terlaksanakan secara optimal yaitu pemeriksaan kesehatan secara berkala, dan pelaksanaan pelatihan/pendidikan tentang kesehatan kerja.

Untuk standar pelayanan keselamatan kerja seperti Pembinaan dan pengawasan saran, prasarana, dan peralatan kesehatan, pelatihan/penyuluhan keselamatan kerja, dan pembinaan dan pengawasan terhadap manajemen sistem pencegahan dan penanggulangan kebakaran belum terlaksanakan secara optimal

Dari hasil wawancara dengan responden didapatkan bahwa terdapat hambatan-hambatan dalam pelaksanaan standar pelayanan kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit (K3RS) sebagai berikut.

1. Regulasi yang terlambat dibuat karena baru dibuat dalam bulan-bulan terakhir,
2. Konsistensi petugas yang menangani pemeriksaan kesehatan.

3. Ketersediaan bahan-bahan untuk pemeriksaan laboratorium.
4. Tidak tersedianya tenaga ATEM atau tenaga Ahli Teknisi Elektromedik untuk melakukan pemeliharaan peralatan medis,
5. Program K3RS yang terlambat disusun sehingga anggaran dalam K3RS masih kurang sehingga belum semua ruangan tersedia springkler dan smokedetector,
6. Kurangnya kesadaran dari pegawai yang ada di RSUD Noongan tentang pentingnya K3RS Masih kurangnya kesadaran pegawai tentang pentingnya K3RS.

SARAN

1. Pihak rumah sakit perlu melakukan pelatihan dan sertifikasi K3RS untuk pekerja yang berada dalam tim K3RS untuk menambah wawasan dan kompetensi dalam melaksanakan program-program K3RS
2. Perlu melaksanakan rekrutmen tenaga berkompeten dalam pemeliharaan peralatan kesehatan yang ada di rumah sakit Noongan
3. Melaksanakan pemeriksaan kesehatan sebelum bekerja untuk mengetahui status kesehatan calon pegawai, dan lebih di optimalkan pelaksanaan pemeriksaan kesehatan secara berkala dan khusus.
4. Melaksanakan sosialisasi-sosialisasi tentang K3RS untuk menambah

wawasan para pegawai di rumah sakit
Noongan

5. Menyediakan sarana, prasaran pencegahan dan penanggulangan kebakaran untuk setiap ruangan

DAFTAR PUSTAKA

- Ilyas, M. 2017. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Kepmenkes No.1087/Menkes/Sk/Viii/2010 Tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit. *Jurnal Pemerintahan dan Politik (Online)* Vol. 2 No. 1
- Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1087 Tahun 2010 tentang Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit
- Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 432 Tahun 2007 tentang Pedoman Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 54 Tahun 2015 tentang Pengujian dan Kalibrasi Alat Kesehatan
- Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi RI No. 8 Tahun 2010 tentang Alat Pelindung Diri
- Putri, S. 2017. Pelaksanaan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Terhadap Kejadian Kecelakaan Kerja Perawat Rumah Sakit. *Jurnal Endurance, (Online)*, Vol. 3 No. 2
- Ristiono, B. Nizwardi A. 2009. Regulasi dan Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Rumah Sakit di Propinsi Sumatera Barat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas, (Online)*, Vol. 4, No. 1
- Sridadi, A. R. 2016. Pedoman Perjanjian Kerja Bersama : Perjanjian Kerja Bersama Antara Pengusaha Dan Serikat Pekerja Dalam Perseptif Manajemen Sumber Daya Manusia. Malang:Empatdua Media
- Sucipto, C.D. 2014. Keselamatan dan Kesehatan Kerja.. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Undang-Undang RI No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- Yunita, A.R. Ayun, S. Eka, Y.F. (2016). Analisis Faktor-Faktor Kebijakan Dalam Implementasi Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Online)*, Vol. 4, No. 2