

## GAMBARAN PELAKSANAAN PROGRAM PELAYANAN KESELAMATAN KERJA DI RSUP. Prof. Dr. R. D. KANDOU MANADO

Frily Watung\*, Paul A.T Kawatu\*, Franckie R. R. Maramis\*

\*Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi

### ABSTRAK

*Pelayanan rumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan. Pada umumnya potensi bahaya di rumah sakit dapat disebabkan oleh faktor biologi, faktor kimia, faktor ergonomi, faktor fisik, faktor psikososial, bahaya mekanik, bahaya listrik, limbah rumah sakit yang dapat mengancam jiwa dan kehidupan bagi para karyawan rumah sakit, pasien maupun para pengunjung yang ada di lingkungan rumah sakit yang menyebabkan penyakit dan kecelakaan akibat kerja. Rumah sakit harus menerapkan program pelayanan keselamatan kerja seperti pembinaan dan pengawasan keselamatan/keamanan sarana, prasarana dan peralatan kesehatan, pembinaan dan pengawasan perlengkapan keselamatan kerja, pengelolaan serta pemeliharaan prasarana dan peralatan rumah sakit, dan pengadaan peralatan rumah sakit. Metode: Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan informan yang berjumlah 6 orang. Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2019. Hasil: Program pelayanan keselamatan kerja di rumah sakit sudah maksimal dan berjalan dengan baik sesuai dengan standar keselamatan kerja di rumah sakit karena rumah sakit telah lulus MFK K3 akreditasi dan lulus murni serta perlengkapan keselamatan di rumah sakit sudah lengkap dan memiliki SOP.*

**Kata kunci:** Pelaksanaan program pelayanan keselamatan kerja

### ABSTRACT

*Hospital services are an inseparable part of the health care system. In general, the potential hazards in hospitals can be caused by biological factors, chemical factors, ergonomic factors, physical factors, psychosocial factors, mechanical hazards, electrical hazards, hospital waste that can threaten life and life for hospital employees, patients and visitors existing in the hospital environment that causes illness and accidents due to work. Hospitals must implement work safety service programs such as guidance and supervision of safety / security of facilities, infrastructure and health equipment, guidance and supervision of work safety equipment, management and maintenance of hospital infrastructure and equipment, and procurement of hospital equipment. Method: This type of research in this study is a qualitative study with 6 informants. This research was conducted in November 2019. Results: The work safety service program at the hospital is maximal and runs well according to the occupational safety standards at the hospital because the hospital has passed the K3 MFK accreditation and passed purely and the safety equipment at the hospital is complete and has an SOP.*

**Keywords:** Implementation of work safety service programs

### PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan upaya pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Pelayanan rumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan. Pada

umumnya potensi bahaya di rumah sakit dapat disebabkan oleh faktor biologi, faktor kimia, faktor ergonomi, faktor fisik, faktor psikososial, bahaya mekanik, bahaya listrik, limbah rumah sakit yang dapat mengancam jiwa dan kehidupan bagi para karyawan rumah

sakit, pasien maupun para pengunjung yang ada dilingkungan rumah sakit yang menyebabkan penyakit dan kecelakaan akibat kerja.

Berdasarkan hasil riset dari *National Safety Council (NSC)* tahun 1988 menunjukkan kecelakaan di RS 41% lebih besar dari pekerja industri lain. Kasus yang sering terjadi di antara tertusuk jarum atau *needle stick injury (NSI)*, terkilir, sakit pinggang, tergores/terpotong, luka bakar, penyakit infeksi dan lain-lain (Kementerian Kesehatan RI, 2007).

Rumah sakit harus menerapkan program pelayanan keselamatan kerja seperti pembinaan dan pengawasan keselamatan/keamanan sarana, prasarana dan peralatan kesehatan, pembinaan dan pengawasan perlengkapan keselamatan kerja, pengelolaan serta pemeliharaan prasarana dan peralatan rumah sakit, dan pengadaan peralatan rumah sakit.

Penelitian yang dilakukan Ivana (2014) di rumah sakit Prima Medika Pamalang bahwa hasil penelitian diketahui bahwa rumah sakit Prima Medika Pamalang sudah memiliki komitmen awal yang diungkapkan secara lisan untuk membentuk struktur K3RS akan tetapi belum diwujudkan dalam bentuk kebijakan secara tertulis dan struktur organisasi yang khusus untuk K3RS, namun rumah sakit sudah

memiliki dana yang digunakan untuk keperluan K3RS seperti pengadaan Alat Pelindung Diri, pembelian APAR dan alat-alat kesehatan lainnya.

Berdasarkan data awal yang diperoleh bahwa pada tahun 2018 RSUP. Prof. DR.R.D Kandou Manado pernah terjadi kecelakaan kerja kepada perawat seperti tertusuk jarum dan data pada tahun 2019 terjadi insiden kecelakaan kerja tertimpa tumpukan kardus hal tersebut disebabkan karena kurangnya pengawasan dari tim K3RS.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik mengambil judul tentang “Gambaran Pelaksanaan Program Pelayanan Keselamatan Kerja di RSUP. Prof. DR.R.D Kandou Manado”.

## **METODE**

Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan informan yang berjumlah 6 orang yang terdiri dari Direktur rumah sakit, Ketua K3RS, Perawat, Dokter, Cleaning service, dan Pasien. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November di RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara observasi, wawancara, dokumentasi, serta triangulasi data.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Pelayanan Keselamatan Kerja di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado**

Berdasarkan Undang-undang RI Nomor 44 tahun 2009 pasal 16 ayat 2 menyatakan bahwa peralatan medis yang ada dirumah sakit harus diuji dan dikalibrasi secara berkala, dari hasil wawancara yang dilakukan menjelaskan bahwa pihak rumah sakit telah melaksanakan pembinaan dan pengawasan keselamatan kerja serta sarana prasarana juga peralatan-peralatan rumah sakit. Bentuk pembinaan yang dilakukan oleh pihak rumah sakit dilaksanakan melalui pelatihan atau penyuluhan. Dalam penerapan K3, rumah sakit Kandou memiliki 6 program pengawasan K3 yaitu program keselamatan dan keamanan, program pengelolaan bahan berbahaya, program pengelolaan pelayanan fasilitas alat-alat medik dan non medik, pengelolaan emergency, penanganan kebakaran, dan utilisasi. Pembinaan dan pengawasan terhadap lingkungan kerja, sanitas, serta peralatan kerja sudah ada SPO serta program yang tertata, dan rumah sakit Kandou lulus murni akreditasi MFK K3.

### **Pembinaan dan pengawasan kesehatan dan keselamatan sarana, prasarana kesehatan**

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi dokumen serta observasi lapangan pelaksanaan pembinaan dan penyesuaian peralatan kerja terhadap SDM rumah sakit sudah dilaksanakan berdasarkan program yang sudah tertata, alat pelindung diri yang harus diperiksa setiap 3 bulan sekali agar SDM rumah sakit tidak terpapar dengan bahaya yang ada di rumah sakit.

### **Pembinaan dan pengawasan atau penyesuaian peralatan kerja terhadap SDM rumah sakit**

Berdasarkan hasil wawancara menyatakan bahwa pembinaan dan pengawasan atau penyesuaian peralatan kerja terhadap SDM rumah sakit mengacu pada 6 program yang sudah dibuat oleh K3RS yang sudah dikeluarkan surat keputusannya oleh direktur utama yang dimana Komite K3 bertugas untuk mengawasi K3 yang ada di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

### **Pembinaan dan pengawasan terhadap lingkungan kerja**

Pihak rumah sakit telah melaksanakan pembinaan dan pengawasan terhadap lingkungan kerja yang mengacu pada SPO serta program yang tertata, dan

rumah sakit Kandou lulus murni akreditasi MFK K3. Rumah sakit telah melaksanakan sesuai dengan KEPMENKES RI nomor 1087 yaitu manajemen harus menyediakan dan menyiapkan lingkungan kerja yang memenuhi syarat fisik, biologi, ergonomi, dan psikososial secara rutin dan berkala, dan melakukan evaluasi serta rekomendasi untuk perbaikan lingkungan yang berdasarkan observasi dokumen pihak rumah sakit memiliki dokumen evaluasi lingkungan.

#### **Pembinaan dan pengawasan terhadap sanitas**

Pihak manajemen rumah sakit dalam pembinaan dan pengawasan terhadap sanitas, mengacu pada 6 program yang sudah dibuat oleh pihak rumah sakit dan masuk dalam konteks penanganan bahan berbahaya dan program keselamatan dan keamanan. Berdasarkan hasil observasi, rumah sakit sudah memiliki tempat pengolahan limbah baik limbah medis maupun nonmedis. Berdasarkan KEPMENKES RI Nomor 1087 yaitu pembinaan dan pengawasan terhadap sanitas meliputi penyehatan makanan dan minuman, penyehatan air, penanganan sampah dan limbah, pengendalian serangga dan tikus, perlindungan radiasi rumah sakit sudah memiliki program dalam pembinaan dan pengawasan tersebut.

#### **Pembinaan dan pengawasan perlengkapan keselamatan kerja**

Rumah sakit telah melaksanakan bentuk pembinaan dan pengawasan perlengkapan keselamatan kerja

berdasarkan hasil observasi di rumah sakit sudah tersedia Alat Pelindung Diri (APD) seperti masker, sarung tangan, pelindung mata, pelindung badan serta helm keselamatan dan lengkap dengan SPO, serta tersedia juga APAR yang dilengkapi juga dengan SPO, terdapat jalur evakuasi beserta beberapa titik kumpul. Namun seringkali terjadi kelalaian dari petugas rumah sakit untuk penggunaan APD.

#### **Pelatihan dan promosi/penyuluhan keselamatan kerja untuk semua SDM Rumah Sakit**

Berdasarkan hasil wawancara pelatihan/penyuluhan keselamatan kerja untuk semua SDM rumah sakit yang telah dilaksanakan oleh RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado yaitu Pasien Safety, Bantuan Hidup Dasar (BHD), Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), pelatihan tanggap darurat kebakaran. Bagi setiap mahasiswa yang akan melaksanakan praktek di rumah sakit ataupun perawat, dokter umum semua harus mengikuti pelatihan tentang sistem keselamatan kerja di rumah sakit, pegawai yang sudah kerja di rumah sakit harus mengikuti penyegaran kembali

tentang K3 setiap 2-3 tahun dan ini sudah merupakan program rumah sakit yang sudah dilaksanakan dari tahun 2015 sampai sekarang, dan juga dilakukan pelatihan dan sertifikasi bagi petugas K3 rumah sakit.

**Pemberian rekomendasi/masukan mengenai perencanaan, desain/layout pembuatan tempat kerja, pemilihan alat dan pengadaannya terkait dengan keselamatan dan keamanan**

Hasil wawancara menyatakan bahwa di rumah sakit berdasarkan temuan yang terdapat dilapangan yang menyangkut dengan ancaman keselamatan serta ancaman keamanan bagi komponen yang ada di rumah sakit, dan telah dibuat program terstruktur bahwa untuk kepentingan keselamatan fasilitas akan diusulkan berdasarkan kebutuhan yang terdapat di masing-masing unit serta dari hasil pengawasan bahwa perlu adanya perbaikan atau perlu adanya penambahan dan sesuai prosedur serta standar akreditasi.

**Sistem Pelaporan Kejadian Nyaris Celaka dan Celaka**

di rumah sakit untuk pencatatan pelaporan evaluasi dilakukan setiap 3 bulan sekali dalam 1 tahun 4 kali dan dilaporkan kepada pimpinan dan direkomendasikan. Menurut PERMENKES RI 66 2016 evaluasi

kinerja K3RS digunakan untuk melakukan tindakan perbaikan demi mencapai sasaran.

**Pembinaan dan pengawasan terhadap Manajemen Sistem Pencegahan dan Penanggulangan Kebakaran (MSPK)**

untuk sistem penanggulangan kebakaran rumah sakit sudah mempunyai alat-alat proteksi kebakaran walaupun masih sifat manual, dan rumah sakit sudah memiliki SPO penanganan kebakaran di rumah sakit, pekerja yang ada di rumah sakit semuanya sudah terlatih ketika terjadi kebakaran dan sudah mempunyai tim yang terlatih untuk melaksanakan tindakan proteksi kebakaran, di rumah sakit sudah sediakan kurang lebih 200 tabung APAR dan hydrant 24 titik di segi seluruh unit atau lingkungan kerja rumah sakit, rumah sakit juga sudah berusaha menyiapkan sprinkler, smokedetektor, techdetektor untuk melaksanakan proteksi namun belum dioperasikan, dan juga sudah dilakukan sosialisasi bagi SDM rumah sakit.

**Evaluasi, Pencatatan dan Pelaporan Kegiatan Pelayanan Keselamatan Kerja dan Hambatan dalam Program Keselamatan Kerja Rumah Sakit**

Dalam bentuk evaluasi, pencatatan dan pelaporan kegiatan pelayanan keselamatan kerja serta hambatan dalam

program keselamatan kerja pihak rumah sakit sudah melaksanakan bentuk evaluasi tersebut dilakukan setiap 3 bulan sekali dalam 1 tahun 4 kali dan dilaporkan kepada pimpinan dan direkomendasikan dan mengenai hambatan, rumah sakit dapat menyelesaikan hambatan yang ada sesuai dengan data yang akurat. Hambatan yang sering terjadi berhubungan dengan ketaatan petugas rumah sakit dalam pemakaian APD.

## KESIMPULAN

1. Program Pelayanan Keselamatan Kerja yang telah dilaksanakan adalah:
  - a. Pelaksanaan dan pembinaan serta pengawasan keselamatan sarana, prasarana dan peralatan kesehatan
  - b. Pelaksanaan pembinaan dan pengawasan terhadap lingkungan kerja
  - c. Pelaksanaan pembinaan dan pengawasan atau penyesuaian peralatan kerja terhadap SDM rumah sakit
  - d. Pelaksanaan pembinaan dan pengawasan terhadap sanitary
  - e. Pelaksanaan pembinaan dan pengawasan perlengkapan keselamatan kerja
  - f. Pelatihan/penyuluhan keselamatan kerja untuk semua SDM rumah sakit
  - g. Sistem pelaporan untuk kejadian nyaris celaka dan celaka
  - h. Pelaksanaan pembinaan dan pengawasan terhadap manajemen sistem pencegahan dan penanggulangan kebakaran (MSPK)
  - i. Evaluasi pencatatan, dan pelaporan kegiatan pelayanan keselamatan kerja
  - j. Pemberian rekomendasi mengenai perencanaan, desain/layout pembuatan tempat kerja, pemilihan alat dan pengadaan terkait keselamatan dan keamanan.
2. Dokumen kegiatan keselamatan kerja yang sudah tersedia adalah:
  - a. Dokumen pelatihan, penyuluhan/pendidikan terkait K3RS
  - b. Dokumen SK K3RS
  - c. Dokumen penanggulangan dan pencegahan kebakaran
  - d. Dokumen SOP penggunaan alat
  - e. Dokumen pelaporan kejadian kecelakaan kerja
  - f. Dokumen kalibrasi peralatan kesehatan
  - g. Dokumen pelatihan tanggap darurat
  - h. Dokumen evaluasi program K3RS
  - i. Dokumen evaluasi lingkungan kerja

## SARAN

Pihak rumah sakit lebih memperhatikan lagi pengawasan dalam penggunaan APD kepada SDM rumah sakit.

## DAFTAR PUSTAKA

- Azza Ivana (2014) Analisa Komitmen Manajemen Rumah Sakit (RS) Terhadap
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 432/MENKES/SK/IV/2007 tentang Pedoman Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Rumah Sakit.
- Kementerian kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 147/MENKES/PER/I/2010 Tentang perizinan rumah sakit. Jakarta. 2010
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1087/MENKES/SK/VIII/2010 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit. Jakarta 2016
- Masyhuri dan Zainuddin. (2008). Metodologi Penelitian: Pendekatan Praktis dan Aplikasi. Bandung: Refika Aditama
- Maringka, F. 2019. Analisis Pelaksanaan Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) Di Rumah Sakit tingkat II Robert Wolter Mongisidi Kota Manado. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Nomor 5. Volume 8. Halaman 1-10.
- Sembiring, Sisilia Feagitha (2018) Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Kabanjahe Kabupaten Karo Sumatera Utara <http://repositori.usu.ac.id/handle>
- Sovian P. 2012. *Pengaruh Kesehatan, pelatihan dan penggunaan alat pelindung diri terhadap kecelakaan kerja pada pekerja konstruksi dikota Tomohon*. Media Engineering. 2(4):220
- Undang-undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. 2009. Jakarta