



ANALISIS PELAKSANAAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA DI RUMAH SAKIT UMUM KOLONODALE KABUPATEN MOROWALI UTARA

Yonal Putra Lilo¹, Theo Mautang², Prycilia Mamuja³

^{1,2,3}Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Manado, Tondano, Indonesia

Email: yonalputra7@gmail.com

Abstract

Hospital is a service industry that has a variety of complex labour issues with various risks of exposure to occupational diseases and accidents as a result of work Safety and health at work is an effort to provide guarantees of safety and improve the degree of health of workers by doing prevention of Occupational Accidents (CACs) and Occupancy Diseases (CADs) through efforts to control hazards at work, health promotion, treatment and rehabilitation. According to the Law No. 36 of 2009 on Health article 165 states that the management of the workplace is compulsory to do all forms of health efforts through efforts of prevention, improvement, treatment, and recovery for the workforce. The research aims to provide a comprehensive, safe, and healthy environment for the community of RSUD Kolonodale and to enhance knowledge, knowledge of the health and safety management system of SMK3 at RSUD Colonodele, as well as provide useful data for further research. The method used in this research is a qualitative descriptive method approach. The hospital has implemented the policy of the health and safety management system of the hospital, the implementation of the safety and health work of hospitals here has been structured according to the plan and has been run according to existing SOPs but only a few plans have been executed in accordance with the rules that have been established.

Keywords: K3 implementation, K3 management, RSUD Kolonodale

Abstrak

Rumah sakit adalah industri jasa yang mempunyai beragam persoalan tenaga kerja yang rumit dengan berbagai risiko terkena penyakit kerja akibat dan kecelakaan akibat kerja. Keselamatan dan kesehatan kerja merupakan upaya untuk memberikan jaminan keselamatan dan meningkatkan derajat kesehatan pekerja dengan cara melakukan pencegahan Kecelakaan Akibat Kerja (KAK) dan Penyakit Akibat Kerja (PAK) melalui upaya mengendalikan bahaya di tempat kerja, promosi kesehatan, pengobatan dan rehabilitas. Berdasarkan UU No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 165 menyatakan bahwa pengelolaan tempat kerja wajib melakukan segala bentuk upaya kesehatan melalui upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan, dan pemulihan bagi tenaga kerja. Penelitian bertujuan untuk menyediakan lingkungan yang komprehensif, aman, dan sehat bagi masyarakat RSUD Kolonodale dan untuk meningkatkan pengetahuan, pengetahuan tentang sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja SMK3 di RSUD Kolonodale, serta memberikan data yang berguna untuk penelitian

selanjutnya. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan metode deskriptif kualitatif. Rumah Sakit telah menerapkan kebijakan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit, Pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit disini telah disusun berdasarkan rencana dan telah dijalankan sesuai SOP yang ada terlebih tetapi hanya beberapa rencana yang telah dijalankan sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan.

Kata Kunci: Pelaksanaan K3, Manajemen K3, RSUD Kolonodale

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah industri jasa yang mempunyai beragam persoalan tenaga kerja yang rumit dengan berbagai risiko terkena penyakit akibat kerja dan kecelakaan akibat kerja sesuai jenis pekerja, sehingga berkewajiban menerapkan upaya keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit. Keselamatan dan kesehatan kerja merupakan upaya untuk memberikan jaminan keselamatan dan meningkatkan derajat kesehatan pekerja dengan cara melakukan pencegahan Kecelakaan Akibat Kerja (KAK) dan Penyakit Akibat Kerja (PAK) melalui upaya pengendalian bahaya di tempat kerja, promosi kesehatan, pengobatan dan rehabilitas. Dalam kementerian kesehatan Tahun 2010, data dari Indonesia data mencatat angka kecelakan yang disebabkan oleh cedera jarum suntik mencapai 38-73% dari total petugas kesehatan. Angka kecelakaan kerja tertinggi pada tenaga kesehatan adalah perawat yang kali lipat dibanding dengan kecelakan kerja tenaga kesehatan lain. Penyebab kecelakan ditempat kerja biasanya terjadi karena kurangnya memperhatikan pelaksanaan program keselamatan dan kesehatan kerja. Undang-Undang 23 tahun 1992 tentang kesehatan pasal 23 menyatakan bahwa K3 wajib dilaksanakan di semua lokasi kerja, terkhusus lokasi kerja yang memiliki resiko kesehatan, memiliki pekerja minimal 10 orang, lokasi yang mudah terjangkau penyakit. Undang-Undang Republik Indonesia No 13 Tahun 2003 pada pasal 87 menyatakan bahwa lokasi kerja yang sesuai dengan syarat wajib menerapkan SMK3 yang terhubung dengan sistem manajemen perusahaan. Berdasarkan UU No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 165 menyatakan bahwa pengelolaan tempat kerja wajib melakukan segala bentuk upaya kesehatan melalui upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan, dan pemulihan bagi tenaga kerja. Di Indonesia, beberapa rumah sakit telah menerapkan K3 seperti penelitian penerapan SMK3, sosialisasi tentang K3RS, pelatihan kepada SDM rumah sakit,

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif, yaitu metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah dimana peneliti sebagai instrument utama, pengambilan informan dilakukan secara purposive, tehnik pengumpulan dilakukan dengan tringulasi, analisis data bersifat induktif dan hasil penelitian lebih menekankan pada proses, makna dan generalisasi

Metode Kualitatif menggunakan design penelitian studi kasus yang di mana peneliti menyelidiki secara cermat Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja di RSUD Kolonodale dan peneliti mengumpulkan informasi secara lengkap dengan menggunakan berbagai prosedur pengumpulan data berdasarkan waktu yang telah ditentukan Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam (deepinterview), data yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan metode kualitatif, Aktivitas dalam penelitian analisis data kualitatif dilakukan secara induktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah penuh. Menurut penelitian (Ahmad Rijali, 2018) kegiatan analisis data kualitatif menyatu dengan aktivitas pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penyimpulan hasil

penelitian. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam (deepinterview), data yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan metode kualitatif, Aktivitas dalam penelitian analisis data kualitatif dilakukan secara induktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah penuh. Menurut penelitian (Ahmad Rijali, 2018) kegiatan analisis data kualitatif menyatu dengan aktivitas pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penyimpulan hasil penelitian.

HASIL

Dalam penetapan Kebijakan K3 RS para narasumber menyatakan bahwa kebijakan K3RS sudah dikonsultasikan dengan tenaga ahli K3 serta telah dikomunikasikan kepada seluruh tenaga kerja, pengunjung dan Pasien Rumah Sakit. Hasil wawancara Berdasarkan pernyataan responden dapat diinterpretasikan bahwa untuk penetapan kebijakan K3RS berdasarkan dari regulasi yang berlaku dan dari diskusi yang dilakukan oleh kepala tim bagian. Saran dari pekerja akan dilaporkan melalui kepala tim bagian masing masing lalu saran tersebut akan dibawa ke diskusi pembentukan kebijakan K3RS. Kemudian kebijakan K3 sudah sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Dan untuk perencanaan K3 Rumah Sakit Umum Daerah Kolondale melakukan manajemen resiko sebagai bagian dari perencanaan K3 yang dimana dilakukan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan oleh RS dan yang bertanggung jawab adalah dari pihak internal dan untuk identifikasi resiko berdasarkan dari tim komite K3 yang menjalankan pekerjaan sesuai dengan porsinya masing masing.

Untuk perencanaan K3 Rumah Sakit dilakukan dengan mempertimbangkan indentifikasi bahaya, penilaian dan pengendalian resiko pada kegiatan yang akan dilakukan. Berdasarkan hasil wawancara dapat diinterpretasikan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Kolondale telah melaksanakan Rencana K3 RS sesuai dengan prosedur dan ketentuan perungan-undangan yang berlaku yaitu Permenkes RI no. 66 tahun 2016. Dan pelaksanaannya sudah sesuai SOP yang telah ditetapkan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Kolondale baik dari penggunaan APBD, pengelolaan bahan berbahaya dan beracun atau B3 Prasarana rumah sakit perlelatan medis, hingga terus melakukan evaluasi dan kaji ulang terhadap kinerja K3 RS. Berdasarkan hasil penelitin yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kolondale dapat disimpulkan bahwa manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) Rumah Sakit Umum daerah Kolondale sudah baik dan sesuai dengan prosedur dan undang-undang yang berlaku.

PEMBAHASAN

Penetapan Kebijakan K3 Rumah Sakit

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa untuk penetapan kebijakan K3RS berdasarkan dari regulasi yang berlaku dan dari diskusi yang dilakukan oleh kepala tim bagian. Saran dari pekerja akan dilaporkan melalui kepala tim bagian masing masing lalu saran tersebut akan dibawa ke diskusi pembentukan kebijakan K3RS. Kemudian kebijakan K3 sudah sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja di RS (K3RS) perlu ditetapkan untuk mencegah dan mengurangi risiko kecelakaan dan penyakit akibat kerja di RS. Menurut Widyawati, E. (2020) Demi terciptanya jaminan keselamatan kerja maka diperlukan pelayanan strategis yang profesional serta prosedur kerja yang tetap, tidak hanya tergantung pada peraturan-peraturan yang mengayominya dan finansial yang diberikan, melainkan banyak faktor yang harus ikut terlibat, diantaranya adalah pelaksanaan organisasi. Suatu organisasi yang berhasil dapat diukur dengan melihat pada sejauh mana organisasi tersebut dapat mencapai tujuannya. Purba, H. I.

D dkk (2018) menyatakan bahwa Pelaksanaan kesehatan dan keselamatan kerja rumah sakit tidak akan berjalan dengan baik jika direktur rumah sakit tidak menetapkan kebijakan untuk seluruh sumber daya rumah sakit. Menurut Surbakti, M. B. (2020). Kebijakan K3 merupakan persyaratan utama dalam semua sistem manajemen, seperti manajemen lingkungan, manajemen mutu dan lain sebagainya. Kebijakan K3 merupakan roh dari semua sistem, yang mampu memberikan spirit dan daya gerak untuk keberhasilan suatu usaha Kebijakan K3 ini sejalan dengan penelitian Sunandar (2017), dimana RS telah menetapkan kebijakan K3 secara tertulis terkait pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) yang ditandatangani langsung oleh direktur. Kebijakan tersebut bersifat top down maksudnya pimpinan RS telah memiliki standar pelayanan K3 di Rumah Sakit, kemudian diadopsi dan disesuaikan dengan kondisi Rumah Sakit.

Perencanaan K3 RS

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Kolondale melakukan manajemen resiko sebagai bagian dari perencanaan K3 yang dimana dilakukan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan oleh RS dan yang bertanggung jawab adalah dari pihak internal dan untuk identifikasi resiko berdasarkan dari tim komite K3 yang menjalankan pekerjaan sesuai dengan porsinya masing masing. Menurut Dalam rangka perencanaan K3RS perlu mempertimbangkan peraturan perundang-undangan, kondisi yang ada serta hasil identifikasi potensi bahaya keselamatan dan Kesehatan Kerja (Republik Indonesia Permenkes No. 66, 2016), Maha, N. (2019) menyatakan bahwa Rumah Sakit harus membuat perencanaan yang efektif agar tercapai keberhasilan penyelenggaraan K3RS dengan sasaran yang jelas dan dapat diukur. Toaha, A dkk (2023) menyatakan Rencana K3RS paling sedikit memuat tentang tujuan dan sasaran, skala prioritas, upaya pengendalian bahaya, penetapan sumber daya, jangka waktu pelaksanaan, indikator pencapaian, dan system pertanggungjawaban. Hayat, F., & Kurniatillah, N (2023) Manajemen Risiko Rumah Sakit merupakan proses yang sistematis dan proaktif meliputi identifikasi bahaya potensi, analisis risiko, evaluasi risiko, pengendalian risiko, informasi komunikasi, pemantauan, dan pelaporan Risiko, termasuk berbagai strategi yang dijalankan untuk mengelola Risiko dan potensinya dengan melibatkan ahli K3, Panitia pembina K3, wakil pekerja, dan pihak lain yang terkait dengan Rumah Sakit.

Pelaksanaan Rencana K3 RS

Dalam penetapan Kebijakan K3 RS para narasumber menyatakan bahwa kebijakan K3RS sudah dikonsultasikan dengan tenaga ahli K3 serta telah dikomunikasikan kepada seluruh tenaga kerja, pengunjung dan Pasien Rumah Sakit. Berdasarkan hasil wawancara dapat diinterpretasikan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Kolondale telah melaksanakan Rencana K3 RS sesuai dengan prosedur dan ketentuan perungan-undangan yang berlaku yaitu Permenkes RI no. 66 tahun 2016. Dan pelaksanaannya sudah sesuai SOP yang telah ditetapkan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Kolondale baik dari penggunaan APBD, pengelolaan bahan berbahaya dan beracun atau B3 Prasarana rumah sakit perlelatan medis, hingga terus melakukan evaluasi dan kaji ulang terhadap kinerja K3 RS. Pelaksanaan K3 Rumah Sakit Umum Daerah Kolondale telah melaksanakan program yang telah ditetapkan sesuai dengan panduan system pencatatan dan pelaporan K3RS. Setiap pealaporan K3 harus dievaluasi dan ditindaklanjuti untuk meminimalisir kecelakaan dalam bekerja.

KESIMPULAN DAN SARAN

Rumah Sakit telah menerapkan kebijakan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit (SMK3 RS), dimana Rumah Sakit Umum Daerah Kolondale telah membuat kebijakan K3RS berupa surat keputusan yang ditetapkan oleh direktur rumah sakit dan dibuat secara resmi dan tertulis. Proses perencanaan K3RS di RS Rumah Sakit Umum Daerah telah mengacu pada kebijakan pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja dan undang-undang yang telah ditetapkan oleh pemerintah, Pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit disini telah disusun berdasarkan rencana dan telah dijalankan sesuai SOP yang ada terlebih tetapi hanya beberapa rencana yang telah dijalankan sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan. Diperlukan adanya komitmen secara tertulis untuk pelaksanaan K3 di RSUD Kolondahe dan Segera dibentuknya organisasi K3 agar mempunyai tugas dan fungsi yang benar-benar bisa dijalankan dengan baik untuk mengurangi penyakit dan kecelakaan akibat kerja dan diharapkan menjadi acuan dalam penilaian sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja,

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyanto, A., Wati, N. W. N., & Ramadi, D. (2019). Analisis Sistem Manajemen
- Anugrah, G., Mohammad Danil, A., Danny, F., & Fanny, O. (2022). ANALISA K3 PADA GALANGAN X MENGGUNAKAN METODE JSA DAN AS/NZS 4360. *Jurnal Sains & Teknologi Fakultas Teknik*, 12(2), 48-62.
- Hayat, F., & Kurniatillah, N. (2023). MANAJEMEN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA DI RUMAH SAKIT: SEBUAH TINJAUAN LITERATUR.
- Ibrahim, H., Damayati, D. S., Amansyah, M., & Sunandar, S. (2017). Gambaran Penerapan Standar Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar. *Al-Sihah: The Public Health Science Journal*.
- Kesehatan Kerja Rumah Sakit (SMK3RS) Di RSIA Bunda Aliyah Jakarta Timur Tahun 2021. *Promotor*, 5(3), 231-241.
- Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Tais Kabupaten Seluma. *Avicenna: Jurnal Ilmiah*, 14(3).
- Keselamatan Kerja Rumah Sakit Ibu Dan Anak Artha Mahinrus Medan* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Medan)
- Maha, N. (2019). Pentingnya Penerapan K3 Bagi SDM RumahSakit.
- Maringka, F., Kawatu, P. A., & Puhuh, M. I. (2019). Analisis pelaksanaan
- Matondang, A. S. (2022). *Analisis penerapan Sistem manajemen Kesehatandan Pelaksanaan Program Kesehatan Keselamatan Kerja Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Pt Cahaya Nataan Di Ratahan 2020. PHYSICAL: Jurnal Ilmu Kesehatan Olahraga*, 2(1), 123-130.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 tentang perilaku dengan penerapan manajemen keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit. *Indonesian Journal of Public Health and Community Medicine*, 1(3), 19-27.
- Perizinan Rumah Sakit.
- Pinontoan, O. R., Mantiri, E. S., & Mandey, S. (2020). Faktor Psikologi dan program kesehatan dan keselamatan kerja rumah sakit (K3RS) di Rumah Sakit Tingkat II Robert Wolter Mongisidi Kota Manado. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 8(5), 1-10.

- Purba, H. I. D., Girsang, V. I., & Malay, U. S. (2018). Studi Kebijakan, Perencanaan dan Pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) di Rumah Sakit Umum (RSU) Mitra Sejati Medan Tahun 2018. *Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 113-124.
- Ramadhani, D. (2022). Analisis Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan
- Rangkang, J. R., Mautang, T., & Paturusi, A. (2021). Hubungan Antara
- Rejeki, S. (2016). Kesehatan dan keselamatan kerja. Kebayoran baru : Jakarta Selatan.
- Stanhope, M. &. (2016). *Public Health Nursing : Population Centered Health Care in the Community* (9th ed.). Missouri : Elseiver Inc.
- Surbakti, M. B. (2020). Pentingnya Menguasai K3 Bagi Perawat Di Rumah Sakit.
- Toaha, A., Yulia, M., Babo, D. H. P., Okvitasari, A. R., Hudha, M. I., Aprilliani, C., ... & Mansida, A. (2023). *SISTEM MANAJEMEN K3*. Get Press Indonesia.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- Widyawati, E. (2020). Penerapan keselamatan kerja dan pencegahan penyakit akibat kerja pada perawat di Rumah Sakit.