

Jurnal Inovasi Kesehatan Masyarakat	Vol. 4 No. 1	Edition: November 2022 – Mei 2023
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JIKM	
Received: 12 Mei 2023	Revised: 18 Juni 2023	Accepted: 29 Juni 2023

ANALISIS IMPLEMENTASI KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA RUMAH SAKIT (K3RS) DI RUMAH SAKIT LARAS SIMALUNGUN TAHUN 2023

Damayanti

Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua

Abstract

A hospital is a facility for the delivery of comprehensive medical services to individuals, including inpatient, outpatient, and emergency care.. Hospitals have many things that have the potential to cause hazards that can have an impact or risk to Occupational Safety and Health. For this reason, hospitals need to implement Hospital Occupational Safety and Health. In This research uses a form of qualitative research with 5 (five) informants. Data is taken from the results of the checklist of SMK3 PP Application Form No.50 of 2012. From the data, it is obtained that Laras Hospital has implemented Occupational Safety and Health with a Good Implementation Level for K3 Policy Determination where officers responsible for disaster management have been determined but have not received training, Satisfactory Implementation Level for K3 Planning where Laras Hospital has implemented all criteria, Satisfactory Implementation Level for K3 Plan Implementation even though the K3 Document at Laras Hospital does not yet have an identity status, Satisfactory Implementation Level for K3 Monitoring and Evaluation, and Good Implementation Level for K3 Performance Review and Improvement where executive management members have not attended K3 training. That way Laras Hospital has implemented Hospital Occupational Safety and Health with a Satisfactory Implementation Rate. Laras Hospital should raise the standard of human resources. to executive management members to attend K3 trainings, Laras Hospital needs to prepare K3RS facilities and infrastructure related to disasters.

Keywords: K3RS Implementation

PENDAHULUAN

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyatakan Rumah Sakit merupakan Institusi pelayanan Kesehatan yang melaksanakan pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rumah sakit adalah tempat bekerja yang memiliki banyak sekali hal yang berpotensi menimbulkan bahaya yang dapat berdampak maupun beresiko terhadap Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3).

Menurut Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pengusaha wajib melaksanakan segala bentuk upaya Kesehatan melalui upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan dan pemulihan tenaga kerja.

Potensi bahaya bagi staf rumah sakit lebih tinggi dibanding tenaga kerja pada umumnya. Tenaga kerja rumah sakit lebih beresiko mengalami cedera, keseleo, infeksi dan penyakit-penyakit yang disebabkan oleh parasit, dermatitis atau gangguan kulit, hepatitis dan lain-lain. Dengan perkembangan rumah sakit saat ini, fasilitas pendukung medis juga ikut berkembang sehingga potensi bahaya dan permasalahan yang muncul pun semakin beragam sehingga perlu adanya perlindungan bagi Petugas Kesehatan untuk menjamin keselamatan dan Kesehatan kerja.

Menurut BPJS Ketenagakerjaan, terdapat 105.182 kecelakaan kerja di Indonesia hingga akhir tahun 2015. Sebanyak 1.326 kejadian kecelakaan kerja

terjadi pada tahun 2018, termasuk 560 kasus yang terjadi di rumah sakit. Menurut data tersebut, 42% kasus kecelakaan kerja terjadi di Rumah Sakit. (Disnakertrans, 2018).

Dengan adanya penyelenggaraan K3RS maka dapat direncanakan dan pengelolaan risiko serta bahaya dan dampak yang mungkin terjadi di lingkungan Rumah Sakit. Penerapan K3 secara baik dan tepat dapat memberikan nilai plus bagi rumah sakit dikarenakan sarana dan prasarana yang tersedia telah sesuai dengan standar yang berlaku, akan terpeliharaa dengan baik dan dapat terpantau juga sesuai dan ditetapkan berdasarkan aturan perundang-undangan yang berlaku.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian Kualitatif dimana data diperoleh dengan melakukan wawancara mendalam kepada 5 Informan Penelitian yaitu Kepala RS, Ketua K3RS, Staf HRD RS, Dokter dan Perawat dengan menggunakan pedoman wawancara sesuai Peraturan Pemerintah (PP) No. 50 Tahun 2012. Instrumen dalam penelitian ini berupa form checklist kriteria Implementasi SMK3 sesuai PP 50 Tahun 2012, Pedoman wawancara sesuai PP 50 Tahun 2012, Recorder dan Kamera. Data dikumpulkan dengan melakukan wawancara, observasi, dan telaah dokumen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penetapan Kebijakan K3

Kebijakan K3RS ditetapkan oleh Pimpinan atau Direktur Rumah Sakit secara tertulis dan dikomunikasikan kepada seluruh SDM Rumah Sakit. Pada RS Laras. Kebijakan K3RS sudah ditetapkan secara tertulis, tertanggal, ditandatangani oleh Kepala Rumah Sakit dan sudah dikomunikasikan kepada seluruh tenaga kerja Rumah Sakit.

Petugas K3RS yang bertanggung jawab dalam penanganan keadaan darurat sudah ditetapkan tetapi belum mendapat pelatihan. Untuk itu Rumah Sakit perlu

mencari pelatihan terkait kebencanaan untuk petugas yang sudah diberi tanggung jawab. Sesuai PP 50 Tahun 2012 bahwa pengadaan SDM harus sesuai kebutuhan dan mempunyai kompetensi kerja serta kewenangan di bidang K3.

P2K3 belum mengadakan pertemuan secara rutin sehingga laporan kegiatan juga belum disebarluaskan di tempat kerja

Tabel 1 Rangkuman Hasil Tinjauan Implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3RS) di Rumah Sakit Laras Simalungun Tahun 2023

No	Elemen	Tingkat Awal	Pelaksanaan	
			Ada	Tidak Ada
1	Pembangunan dan Pemeliharaan Komitmen	1.1.1	√	
		1.1.3	√	
		1.2.2	√	
		1.2.4	√	
		1.2.5		√
		1.2.6	√	
		1.3.3	√	
		1.4.1	√	
		1.4.3	√	
		1.4.4	√	
		1.4.5	√	
		1.4.6	√	
		1.4.7	√	
		1.4.8		√
1.4.9		√		
2	Strategi Pendokumentasian	2.1.1	√	
		2.4.1	√	
3	Peninjauan ulang desain dan kontrak	3.1.1	√	
		3.2.2	√	
4	Pengendalian Dokumen	4.1.1		√
5	Pembelian dan Pengendalian Produk	5.1.1		√

		5.1.2	√	
		5.2.1	√	
6	Keamanan Kerja Berdasarkan SMK3	6.1.1	√	
		6.1.5	√	
		6.1.6	√	
		6.1.7	√	
		6.2.1	√	
		6.3.1	√	
		6.3.2	√	
		6.4.1	√	
		6.4.2	√	
		6.4.3	√	
		6.4.4	√	
		6.5.2	√	
		6.5.3	√	
		6.5.4	√	
		6.5.7	√	
		6.5.8	√	
		6.5.9	√	
		6.7.4		√
		6.7.6		√
		6.8.1	√	
	6.8.2	√		
7	Standar Pemantauan	7.1.1	√	
		7.2.1	√	
		7.2.2	√	
		7.2.3	√	
		7.4.1	√	
		7.4.3	√	
		7.4.4	√	
		7.4.5	√	
8	Pelaporan dan Perbaikan	8.3.1	√	
9	Pengelolaan material dan perpindahannya	9.1.1	√	
		9.1.2	√	
		9.2.1	√	
		9.2.3	√	
		9.3.1	√	
		9.3.3	√	
	9.3.4	√		
12	Pengembangan Keterampilan dan Kemampuan	12.2.1		√
		12.2.2		√
		12.3.1	√	
		12.5.1	√	
	Jumlah	64	55	9

Perencanaan K3

Identifikasi bahaya, penilaian risiko dan pengendalian risiko telah dilakukan oleh Rumah Sakit Laras Simalungun. Penyusunan Perencanaan K3 di Rumah Sakit Laras Simalungun dengan memperhatikan undang-undang, dan berdasarkan hasil analisa risiko yang sesuai dengan perundang-undangan.

Kepala Rumah Sakit menetapkan perencanaan K3RS yang dibuat berdasarkan derajat faktor risiko di Rumah Sakit dan dievaluasi setiap kali dilakukan modifikasi terhadap infrastruktur, prosedur kerja, atau fasilitas Rumah Sakit (Permenkes No. 66 Tahun 2016).

Pelaksanaan Rencana K3

Pelaksanaan Rencana K3 dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan dan pelaksanaan rencana K3 ini adalah bagian dari pengendalian risiko K3. Dokumen K3 di RS Laras belum memiliki identifikasi status, tanggal pengeluaran dan tanggal modifikasi. Dimana seharusnya dokumen K3 terpelihara dengan baik.

Belum terdokumentasinya prosedur yang menjamin adanya spesifikasi dan informasi yang relevan sebelum keputusan untuk membeli. Untuk itu Rumah Sakit perlu melakukan perbaikan dalam pengendalian dokumen K3. Sesuai penelitian Pratama, 2015 yakni pengendalian merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya kecekaan kerja.

Belum ada sistem tanda bahaya untuk keadaan darurat. Sistem ini penting sebagai alat komunikasi atau pemberi tanda untuk seluruh petugas RS dalam menandakan

keadaan darurat. Menurut Juwana, Jimmy. 2005, Sistem alarm dibagi menjadi dua kategori: peringatan darurat untuk struktur terkait keamanan (kebakaran semacam itu) dan peringatan untuk keselamatan penghuni gedung dan properti di gedung yang dirancang untuk mencegah kejahatan. Mengingat RS Laras telah mendapatkan akreditasi Paripurna, maka perlu adanya sistem kewaspadaan yang dapat digunakan dalam keadaan darurat.

Pemantauan dan Evaluasi K3

RS Laras telah 100% mengimplementasikan Pemantauan dan Evaluasi K3 sesuai PP 50 Tahun 2012, dari 8 kriteria Implementasi telah sepenuhnya dilaksanakan. SDM di bidang K3RS yang dialokasikan oleh Kepala atau Direktur Rumah Sakit yang bertugas untuk memantau dan mengevaluasi kinerja K3RS. (Permenkes No 66 Tahun 2016).

Pemantauan dan evaluasi K3 antara lain: Pemeriksaan, Pengujian dan Pengukuran, dan Audit SMK3. Audit SMK3 dilakukan secara berkala untuk mengetahui apakah penerapan SMK3 berjalan efektif. (PP 50 Tahun 2012)

Peninjauan dan Peningkatan Kinerja K3

Permenkes No 66 Tahun 2016 menyatakan Peninjauan dan peningkatan Kinerja K3 ini dilaksanakan untuk memberikan jaminan kesesuaian dan efektivitas dalam penerapan SMK3 Rumah Sakit. Peninjauan dilakukan terhadap penetapan kebijakan, perencanaan, pelaksanaan rencana dan pemantau dan evaluasi. Dari hasil penelitian didapatkan

dari 5 kriteria Implementasi, RS Laras telah melaksanakan 3 kriteria, dan 2 kriteria yang belum terlaksana, yaitu Kriteria 12.2.1 dan 12.2.2, dimana Anggota manajemen eksekutif dan pengurus selayaknya berperan serta dalam pelatihan K3. Pelatihan K3 tidak hanya ditujukan kepada tenaga kerja Rumah Sakit, tetapi juga kepada Manajemen Eksekutif, diharapkan pihak manajemen mengerti tentang Implementasi K3 di Rumah Sakit,

sehingga diharapkan Implementasi K3RS terlaksana dengan memuaskan.

Menurut Penelitian Mauliku bahwa Peninjauan dan Peningkatan Kinerja K3RS dilakukan oleh pihak P2K3 RS Immanuel dengan tujuan menekan angka insiden kecelakaan kerja.

Tabel 2 Hasil Implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit Laras Simalungun Tahun 2023 Berdasarkan PP 50 Tahun 2012.

No	Prinsip SMK3	Jumlah Elemen	Pelaksanaan Skor		Skor Pencapaian
			Ada	Tidak Ada	
1	Penetapan Kebijakan K3	15	12	3	80 % (Baik)
2	Perencanaan K3	4	4	-	100% (Memuaskan)
3	Pelaksanaan Rencana K3	32	28	4	87.5% (Memuaskan)
4	Pemantauan dan Evaluasi Kinerja K3	8	8	-	100 % (Memuaskan)
5	Peninjauan dan Peningkatan kinerja K3	5	3	2	60 % (Baik)
Total		64	55	9	85,9 % (Memuaskan)

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan tentang Analisis Implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit di Rumah Sakit Laras Simalungun Tahun 2023 berdasarkan PP 50 Tahun 2012, didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Rumah Sakit Laras Simalungun telah melaksanakan Implementasi K3RS sesuai PP 50 Tahun 2012 dengan nilai Implementasi memuaskan yaitu 85,9 % dimana 55 kriteria yang telah terlaksana dari 64 kriteria, dan 9 kriteria belum terlaksana.
2. Rumah Sakit Laras Simalungun telah mengimplementasikan kebijakan K3 dengan tingkat Implementasi Baik yaitu 80% yaitu telah melaksanakan 12 kriteria dari 15 kriteria dan ada 3 kriteria yang belum terlaksana.
3. Rumah Sakit Laras Simalungun telah mengimplementasikan Perencanaan K3 dengan tingkat Implementasi memuaskan yaitu 100%, dimana 4 kriteria yang ada telah dilaksanakan seluruhnya.
4. Rumah Sakit Laras Simalungun telah mengimplementasikan Pelaksanaan Rencana K3 dengan tingkat Implementasi Memuaskan, yaitu 87,5% dimana dari 32 kriteria yang ada, Rumah Sakit Laras telah melaksanakan 28 kriteria dan ada 4 kriteria yang belum terlaksana.
5. Rumah Sakit Laras Simalungun telah mengimplementasikan Pemantauan dan Evaluasi K3 dengan tingkat Implementasi Memuaskan yaitu 100% yang artinya seluruh kriteria sebanyak 8 kriteria telah dilaksanakan.
6. Rumah Sakit Laras Simalungun telah mengimplementasikan Peninjauan dan

Peningkatan Kinerja K3 dengan tingkat Implementasi Baik yaitu 60 % dimana dari 5 kriteria, RS Laras telah melaksanakan 3 kriteria dan 2 kriteria belum terlaksana.

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit Laras perlu berupaya untuk meningkatkan kualitas SDM dengan mengikutkan pelatihan – pelatihan khususnya pelatihan K3 dan Kebencanaan
2. Perlu dilakukan pelatihan K3 untuk anggota manajemen eksekutif di Rumah Sakit Laras
3. Rumah Sakit Laras perlu mempersiapkan sarana dan Prasarana K3 RS yang berhubungan dengan kebencanaan.
4. Rumah Sakit Laras perlu mengidentifikasi dokumen-dokumen K3 yang telah ada sehingga akan mempermudah disaat dokumen dibutuhkan.
5. Bagi peneliti diharapkan dapat mengaplikasikan pengetahuan dan hasil penelitian ini agar kinerja K3 di Rumah Sakit tempat peneliti bekerja.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah. F. A. (2018). Studi Pengaruh Kebijakan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) Terhadap Kepuasan Kerja Tenaga Kerja Kontruksi Universitas Hasanuddin Gowa, 2018.
- D. Kurniati, 2019. Implementasi Management K3RS, Jurnal K3RS Universitas Sumatera Utara

- Dian, Purnama, Analisis Implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Solok Tahun 2017, Diploma thesis, Universitas Andalas, 2018
- Dirga Simon Alvarez, Paul A.T.Kawatu, Rahayu H. Akili, 2019. Analisis Pelaksanaan Standar Pelayanan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) di Rumah Sakit Umum Daerah Noongan Kabupaten Minahasa, Jurnal KESMAS Vol.8 No.7, November 2019
- DME Runtulalo, PAT Kawatu, NSH Malonda, Gambaran Pelaksanaan Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) di RSUD Anugerah Kota Tomohon 2021, Jurnal KESMAS Volume 10 Nomor 2, Februari 2021
- Ferlina Maringka, Paul A.T. Kawatu, Laureen I. Punuh, 2019. Analisis Pelaksanaan Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) di Rumah Sakit Tingkat II Robert Wolter Monginsidi Kota Manado, Jurnal KESMAS, Vol.8, No.5, Juli 2019
- Galis Oliy, Odi R. Pinontoan, Paul A.T Kawatu, 2019. Gambaran Implementasi Standar Pelayanan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) di RSUD Datoe Binangking Kabupaten Bolaang Mangondow, Jurnal KESMAS Vol.8, No.6, Okt 2019
- Indriyani, Yeni (2016). Analisis Implementasi Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit (K3RS) menggunakan Metode PDCA (Plan-Do-Check-Act) di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
- Juwana, Jimmy S. 2005. Sistem Struktur Bangunan Tinggi, Jakarta : Erlangga.
- Nova Arikhman, Analisis Implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada Program Keselamatan Kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Dareh, Jurnal Kesehatan MEDIKA SAINTIKA Volume 11 Nomor 2 Tahun 2020
- Occupational Safety and Health Administration (OSHA)* Amerika Serikat (2017)
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/Menkes/SK/X/2004
- Q Sholihah, Pengendalian Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) untuk Meminimalisasi Kecelakaan dan Penyakit Akibat Kerja, Studi Observasional di RSUD Dr. Soetomo Surabaya, 2003
- Rahmawati, R (2017). Gambaran Implementasi Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) pada Perawat di RSUD Tugurejo Semarang, 2017
1. Risanova, Endang Purnawati Rahayu, Asril, Analisis Penerapan Sistem