

GAMBARAN PENERAPAN STANDAR PELAYANAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA RUMAH SAKIT (K3RS) DI RSUD DATOE BINANGKANG KABUPATEN BOLAANG MONGONDOW

Galis Oliy*, Odi R. Pinontoan*, Paul A.T Kawatu*

*Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado

ABSTRAK

Keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit adalah kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan bagi sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, sehingga dibuat standar perlindungan bagi pekerja yang ada di Rumah Sakit. Hasil observasi awal, diketahui bahwa pelaksanaan program K3 di RSUD Datoe Binangkang Bolaang Mongondow belum sepenuhnya dilaksanakan. Tujuan penelitian ini adalah untuk Mengetahui penerapan standar pelayanan K3RS Di RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif. Informan dalam penelitian berjumlah 6 orang. Standar pelayanan kesehatan kerja yang sudah terlaksana tapi belum maksimal adalah pemeriksaan kesehatan sebelum bekerja, berkala, peningkatan kesehatan badan dan kondisi mental, kemampuan fisik sumber daya manusia, penanganan bagi sumber daya manusia yang sakit, sedangkan yang belum dilaksanakan yaitu Pemeriksaan kesehatan khusus, koordinasi dan pengendalian infeksi, Pendidikan dan pelatihan tentang kesehatan kerja, memberikan bantuan dalam penyesuaian diri baik fisik maupun mental, pemantauan lingkungan kerja dan ergonomi, Surveilans kesehatan kerja, serta evaluasi, pencatatan/pelaporan. Standar pelayanan keselamatan kerja yang belum terlaksana dengan baik adalah Pembinaan dan pengawasan seperti sarana, prasarana, penyesuaian peralatan kerja terhadap SDM rumah sakit, Memberi rekomendasi perencanaan, pembuatan tempat kerja dan pemilihan alat serta pengadaannya, sedangkan yang belum dilaksanakan yaitu Pembinaan dan pengawasan lingkungan kerja, sanitair, perlengkapan dan Pelatihan keselamatan kerja untuk SDM rumah sakit, manajemen sistem pencegahan dan penanggulangan kebakaran dan Evaluasi, pencatatan dan pelaporan. Kesimpulan Penerapan standar pelayanan kesehatan dan keselamatan 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 dan keselamatan kerja, RSUD Datoe Binangkang.

ABSTRACT

Hospital occupational health and safety is an activity to guarantee and protect the safety and health of hospital human resources, the standards of protection was made for the human resources in the hospital. Based on observations, the implementation of the occupational health and safety program in Datoe Binangkang Hospital Bolaang Mongondow has not been fully implemented. This study was to find an overview the implementation of occupational health and safety service in Datoe Binangkang Hospital District Bolaang Mongondow. This type of research is a qualitative study with 6 (six) informant. The result of this study are the most health and occupational safety that have been carried out but has not maximized including health checks before work and periodically, programs to improve body health and mental condition of hospital human resources, physical ability of human resources, handling ill human resources, while those that have not been implemented are special health checks, coordination and infection control, education or training on occupational health, providing assistance in both physical and mental adjustment, monitoring work environment and ergonomics, occupational health surveillance, and evaluation and reporting. Occupational health and safety standards that has not been implemented well are guidance and supervision such as facilities, infrastructure, work equipment adjustment to hospital human resources, giving recommendations, recommendations regarding workplaces planning related to safety. Whereas those not yet implemented are the Guidance and supervision of the work environment, staff, equipment and occupational safety training for hospital human resources, management of fire prevention and management systems and evaluation, recording and reporting. Conclusion The implementation of occupational health and safety service has been running but has not been maximized in accordance with applicable service standards. It is recommended to

make policies, socialize, and plan budget funds for the implementation of occupational health activities.

Keywords: *Implementation of the occupational health and safety, RSUD Datoe Binangking.*

PENDAHULUAN

Keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit adalah kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan bagi sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, sehingga dibuat standar perlindungan bagi pekerja yang ada di Rumah Sakit untuk mencegah dan mengurangi risiko bahaya tersebut.

Keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit merupakan program yang baru bagi rumah sakit di Indonesia, hanya ada beberapa rumah sakit yang memiliki panitia K3- RS, dan itupun belum memiliki program yang terarah. Oleh karena itu, Rumah Sakit dituntut untuk melaksanakan upaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) yang dilaksanakan secara terintegrasi dan menyeluruh sehingga risiko terjadinya Penyakit Akibat Kerja (PAK) dan Kecelakaan Akibat Kerja (KAK) di Rumah Sakit dapat dihindari. (Alimudin, 2010).

Keputusan Menteri Kesehatan No.432 Tahun 2007 tentang Pedoman Manajemen K3 di Rumah Sakit menjelaskan bahwa Rumah Sakit mempunyai banyak potensi bahaya yang mengancam jiwa dan kehidupan bagi

para karyawan di Rumah Sakit, para pasien maupun para pengunjung yang ada di lingkungan Rumah Sakit.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurfitriani 2012, di RSUD Ajappange Soppeng menunjukkan bahwa penerapan standar pelayanan kesehatan kerja sebesar 59,9% masuk kedalam kategori terlaksana kurang baik. Sedangkan standar pelayanan untuk keselamatan kerja sebesar 78,6% masuk kedalam kategori terlaksana sangat baik.

Penelitian yang dilakukan oleh Tatilu 2017, tentang implementasi sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja di ruang rawat inap RSUD Dr. Sam Ratulangi Tondano yaitu belum berjalan maksimal. Program pelaksanaan K3 yang berjalan hanya penyediaan sebagian APD (alat pelindung diri) dan pemeriksaan kesehatan untuk tenaga kerja, sedangkan program-program lainnya belum optimal karena kurangnya koordinasi antara pihak manajemen.

RSUD Datoe Binangking Bolaang Mongondow merupakan rumah sakit pemerintah yang melayani masyarakat di bidang pelayanan kesehatan, baik untuk rawat jalan

maupun rawat inap, RSUD Datoe Binangking adalah salah satu dari Rumah Sakit milik Pemkab Kota Kotamobagu yang bermodel RSUD, dikelola oleh Pemda Kabupaten dan termasuk kedalam RS Kelas C.

Berdasarkan observasi awal, diketahui bahwa pelaksanaan program K3 di RSUD Datoe Binangking Bolaang Mongondow belum sepenuhnya dapat dilaksanakan dari perencanaan yang telah dibuat. Hal ini disebabkan belum ada dana yang dianggarkan untuk program K3.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif. Penelitian ini dilakukan di RSUD Datoe Binangking Bolaang Mongondow pada bulan Juli sampai bulan September 2019. Informan penelitian berjumlah 6 orang yang terdiri dari Direktur Rumah sakit, Kepala Bidang/Dokter, Perawat dan Staff. Instrumen dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri dan dibantu dengan instrumen lainnya seperti pedoman wawancara, alat perekam suara dan alat tulis menulis. Metode pengumpulan dan analisa data dilakukan dengan beberapa cara yaitu Observasi, wawancara, dokumentasi dan triangulasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelayanan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit

Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 tahun 2016 tentang kesehatan dan keselamatan kerja rumah sakit menyatakan bahwa pelayanan kesehatan kerja wajib diberikan kepada SDM rumah sakit secara paripurna meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang bertujuan untuk peningkatan dan pemeliharaan derajat kesehatan fisik, mental dan sosial yang setinggi-tingginya bagi SDM disemua jenis pekerjaannya.

Berdasarkan hasil wawancara tentang pemeriksaan sebelum bekerja di rumah sakit menyatakan bahwa rumah sakit tidak melakukan pemeriksaan sebelum bekerja. Untuk pegawai honorer melampirkan surat keterangan sehat sedangkan untuk pegawai negeri rumah sakit beranggapan bahwa sebelum diterimanya sebagai aparatur sipil negara, para pegawai telah melakukan pemeriksaan kesehatan sehingga pihak rumah sakit sudah tidak melaksanakannya. Hal ini tidak sesuai dengan Kepmenkes RI no 1087 tahun 2010 yang menyatakan bentuk pelayanan kesehatan kerja yang perlu dilakukan adalah melakukan pemeriksaan kesehatan sebelum bekerja bagi SDM rumah sakit meliputi

pemeriksaan fisik lengkap, kesegaran jasmani, rontgen paru-paru, laboratorium dan pemeriksaan lain yang dianggap perlu. Menurut soedirman (2012), pemeriksaan kesehatan sebelum bekerja perlu dilakukan sebelum seseorang diterima untuk melakukan pekerjaan untuk memastikan tenaga kerja yang diterima berada dalam kondisi kesehatan yang setinggi-tingginya dan tidak menderita penyakit menular.

Pemeriksaan kesehatan berkala sudah pernah dilakukan oleh pihak rumah sakit kepada SDM setiap setahun sekali, tetapi tergantung dari anggaran dan kebijakan pimpinan rumah sakit. Untuk pemeriksaan biasanya hanya melakukan pemeriksaan hepatitis dan HIV/Aids. Pada intinya untuk pemeriksaan berkala terhadap SDM belum maksimal. Pemeriksaan kesehatan berkala sangat penting dilaksanakan guna menjaga SDM rumah sakit agar tetap sehat dan keadaan fisik dapat dipantau berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut.

Untuk pemeriksaan kesehatan khusus di rumah sakit belum terlaksana dengan maksimal karena dari pernyataan beberapa responden yang menyatakan dilaksanakan, pada kenyataannya belum sepenuhnya sesuai dengan kriteria atau persyaratan yang tercantum dalam

undang-undang, begitu juga dengan dokumen yang memang tidak ada.

Sesuai dengan Kepmenkes RI No 1087 Tahun 2010 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. Berdasarkan hasil wawancara dengan direktur rumah sakit belum terdapat program K3RS. Hasil wawancara dengan informan yang lain menyatakan belum pernah diadakan pelatihan/penyuluhan mengenai K3RS, kalau untuk penggunaan peralatan yang sesuai SOP diwujudkan dalam pernyataan tertulis.

Untuk meningkatkan kesehatan badan, kondisi mental rohani dan kemampuan fisik SDM berdasarkan wawancara dengan direktur RSUD menyatakan bahwa setiap hari jumat dilakukan upaya peningkatan kondisi fisik SDM yaitu melakukan beberapa kegiatan seperti olahraga bersama, senam, zumba dan bersih lingkungan. Sedangkan upaya peningkatan kesehatan badan, kondisi mental dan rohani bagi SDM rumah sakit belum dilakukan. Secara keseluruhan untuk meningkatkan kesehatan badan, kondisi mental (rohani) dan kemampuan fisik SDM

rumah sakit belum terlaksana dengan maksimal karena belum semuanya dilakukan, begitu juga dengan bukti dokumen yang memang tidak ada.

Penanganan bagi SDM rumah sakit yang menderita sakit, pihak rumah sakit memberikan penangan 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. Secara keseluruhan untuk pengobatan dan perawatan untuk SDM rumah sakit yang menderita sakit belum terlaksana dengan maksimal karena belum semuanya dilakukan sesuai dengan undang-undang yang ada.

Pelayanan Keselamatan kerja di Rumah Sakit

Undang – undang Republik Indonesia No 44 tahun 2009 pasal 8 ayat 1 menyatakan bahwa persyaratan lokasi harus memenuhi ketentuan kesehatan, keselamatan lingkungan dan tata ruang serta sesuai dengan hasil kajian kebutuhan dan kelayakan penyelenggaraan rumah sakit. Pasal 9 ayat 2 menyatakan bahwa persyaratan teknis bangunan rumah sakit, sesuai dengan fungsi, kenyamanan dan kemudahan dalam pemberian pelayanan

serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang.

Pasal 16 ayat 2 peralatan medis harus diuji dan dikalibrasi secara berkala. Berdasarkan wawancara dengan direktur RSUD rumah sakit telah melaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, dilihat dari lokasi rumah sakit sudah memenuhi standar, rumah sakit sudah sesuai fungsi, alat-alat diuji dan dikalibrasi.

Pembinaan dan pengawasan peralatan kerja terhadap SDM rumah sakit belum dilaksanakan pihak rumah sakit karena belum dibentuknya tim K3RS. Kalau untuk perlengkapan keselamatan kerja rumah sakit telah melakukan yaitu telah menyediakan APD berupa sarung tangan, masker, SOP penggunaan peralatan. Tetapi masih belum maksimal karena belum adanya APAR lengkap, adanya jalur evakuasi, adanya titik kumpul dalam keadaan darurat dan rambu-rambu tanda bahaya.

Pelaksanaan pembinaan dan pengawasan lingkungan kerja belum dilakukan oleh pihak rumah sakit. Pelaksanaan tersebut meliputi pemeriksaan area kerja yang memiliki resiko bahaya fisik, kimia, biologi, ergonomi serta melakukan evaluasi. Hal ini tidak sesuai dengan Kepmenkes RI no 1087 tahun 2010 yang menyatakan

bahwa manajemen harus menyediakan dan menyiapkan lingkungan kerja yang memenuhi persyaratan baik fisik, kimia, biologi, ergonomi dan psikososial lewat pemantauan/pengukuran secara rutin dan berkala serta melakukan evaluasi dan rekomendasi untuk perbaikan lingkungan kerja. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Tamboto (2017) tentang analisis penerapan standar pelayanan kesehatan kerja di rumah sakit GMIM Kalooran Amurang menyatakan bahwa rumah sakit GMIM Kalooran Amurang belum melaksanakan pemantauan lingkungan kerja.

Pelaksanaan pembinaan dan pengawasan terhadap pencegahan dan penanggulangan kebakaran dalam hal ini manajemen tanggap darurat belum dilaksanakan oleh pihak rumah sakit. Hasil wawancara menyatakan bahwa sistem penanggulangan kebakaran dirumah sakit belum terlaksana dengan baik diakibatkan masih minimnya sarana dan prasarana seperti tidak adanya APAR, alat pemadam api otomatis (*sprinkler*), *smoke detector*, alarm kebakaran, hydrant.

Hal ini tidak sesuai dengan keputusan Menteri Tenaga Kerja Republik Indonesia no 186 tahun 1999 Pasal 2 ayat 2 yang menyatakan bahwa kewajiban mencegah, mengurangi dan memadamkan kebakaran di tempat

kerja meliputi penyediaan sarana deteksi, alarm, pemadam kebakaran dan sarana evakuasi.

Hasil wawancara mengenai pelaksanaan pembinaan dan pengawasan perlengkapan keselamatan kerja sudah dilaksanakan oleh pihak rumah sakit tetapi belum maksimal karena untuk pembinaan serta pengawasan keselamatan kerja rumah sakit belum berjalan dengan baik karena tim K3RS belum dibentuk. Dari pihak rumah sakit hanya menerapkan pelaksanaan keselamatan kerja seperti tersedianya APD berupa sarung tangan, masker, pelindung mata dan SOP pemakaian peralatan. Hal ini sesuai dengan peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi RI nomor 8 tahun 2010 tentang alat pelindung diri yang menyatakan bahwa pengusaha atau pengurus wajib mengumumkan secara tertulis dan memasang rambu-rambu mengenai kewajiban penggunaan APD di tempat kerja.

Pemberian rekomendasi/masukan mengenai perencanaan, desain/layout pembuatan tempat kerja dan pemilihan alat serta pengadaannya terkait keselamatan dan keamanan berdasarkan wawancara dengan direktur RSUD menyatakan bahwa untuk alurnya disampaikan saat rapat mulai dari tahap perencanaan, dan persiapan. Untuk mengevaluasi belum dilakukan karena

belum adanya tim ahli/tim K3RS. Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian Porajow (2017) tentang analisis penerapan kesehatan dan keselamatan kerja di RSUD Rataatok Buyat menyatakan bahwa pemberian rekomendasi dilakukan mulai dari perencanaan sampai dengan evaluasi melibatkan tim k3 dan komite PPI (tim pencegahan penyakit infeksius). Dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 50 Tahun 2012 menyatakan bahwa pengusaha dalam menyusun rencana K3 harus melibatkan ahli k3, panitia pembina k3 wakil pekerja dan pihak lain yang terkait.

Berdasarkan Peraturan Menteri Tenaga Kerja Republik Indonesia No 03 Thun 1998 Pasal 2 ayat 1 menyatakan pengurus atau pengusaha wajib melaporkan tiap kecelakaan yang terjadi ditempat kerja. Pasal 4 ayat 2 penyampaian laporan dapat dilakukan secara lisan sebelum dilaporan secara tertulis. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pihak rumah sakit belum melaksanakan pelaporan mengenai kecelakaan kerja. Kejadian tertusuk jarum pada perawat atau dokter pasti sering terjadi dirumah sakit tetapi belum tentu dilaporkan kepada atasan. Pelaporan kecelakaan kerja wajib untuk dilaporkan oleh pengurus K3 ataupun pihak yang terkait dalam pelaksanaan program K3RS.

Hasil penelitian dari Nurani (2016) menunjukkan bahwa sistem pelaporan *near miss, unsafe action dan unsafe condition* belum terlaksana dengan baik.

Evaluasi sangat penting untuk dilakukan guna menentukan keberhasilan suatu program atau untuk mengidentifikasi tindakan perbaikan. Pengumpulan dan pengolahan data merupakan sarana bagi tempat kerja untuk mewujudkan kesesuaian pelaksanaan K3 dan pelaporan informasi terkait dan tepat waktu harus ditetapkan untuk menjamin bahwa program K3 dipantau dan kinerjanya dapat ditingkatkan (Soedirman, 2012). Hasil wawancara dengan direktur RSUD menyatakan bahwa belum menerima laporan tentang program keselamatan kerja. Hasil penelitian dari subhan zul ardi (2014) tentang evaluasi pelaksanaan program keselamatan dan kesehatan kerja di Rumah Sakit Panti Rapih Kota Yogyakarta telah berjalan dengan baik tetapi masih ada beberapa kekurangan.

KESIMPULAN

Empat pelayanan yang sudah terlaksana tapi masih kurang meliputi:

- a) Pemeriksaan kesehatan sebelum bekerja
- b) Pemeriksaan kesehatan berkala
- c) Peningkatan kesehatan badan, kondisi mental dan kemampuan fisik SDM rumah sakit

- d) Penanganan bagi SDM yang menderita sakit.

SARAN

1. Pihak rumah sakit perlu membuat kebijakan khusus mengatur tentang penerapan kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit beserta pedomannya.
2. Pihak rumah sakit perlu merencanakan dan menyediakan anggaran dana untuk memaksimalkan pelaksanaan kegiatan keselamatan dan Kesehatan kerja Rumah sakit

DAFTAR PUSTAKA

- Alimudin, Firman. 2010. Penerapan sistem manajemen keselamatan Dan kesehatan kerja di RSUD Tarakan. Skripsi. UIN Alauddin Makassar.
- Keputusan Menteri Tenaga Kerja Republik Indonesia No 186 tahun 1999 Tentang Unit Penanggulangan Kebakaran Di Tempat Kerja. Jakarta.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1087 Tahun 2010 tentang Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit. 2010. Jakarta
- Nurfitriani, 2012. Penerapan Standart Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) RSUD Ajappange Soppeng. Skripsi Makasar.
- Nurani, Fitri, 2016. Gambaran Sistem Pelaporan Near Miss, Unsafe Act dan Unsafe Condition di Proyek Mass Rapid Transit Jakarta (MRTJ) Tokyu-WIKA Joint Operation Tahun 2016. SKRIPSI. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 432/Menkes/SK/IV/2007 tentang pedoman Manajemen K3 Rumah Sakit. 2007. Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 tahun 2016 Tentang Keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit.2016. Jakarta.
- Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi RI nomor 8 tahun 2010 tentang alat pelindung diri. Jakarta.
- Peraturan pemerintah nomor 50 tahun 2012. Tentang. Penerapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja. 2012 . Jakarta
- Porajow. M. 2017. Analisis Penerapan Standar Pelayanan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3rs) Di Rsup Ratatotok Buyat Ratatotok Kabupaten Minahasa Tenggara. Ratatotok.Skripsi. Unsrat.
- Soedirman, 2012. Pedoman sistem manajemen K3 dan Audit K3. Bogor. El Musa Press
- Subhan Zul Ardi. 2014. Evaluasi Pelaksanaan Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Rumah Sakit Panti Rapih Kota Yogyakarta. Tesis: UGM
- Tamboto,Christy. 2018. Analisis Penerapan Standar Pelayanan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit Gmim Kalooran Amurang Kabupaten Minahasa Selatan. Ejournal Unsrat.
- Undang-undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. 2009. Jakarta.