

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan tempat kerja yang berpotensi tinggi terhadap terjadinya kecelakaan kerja. Adanya bahan mudah terbakar, gas medis, radiasi pengion dan bahan kimia membutuhkan perhatian serius terhadap keselamatan pasien, staf dan umum (Mantiri, 2020).

Rumah Sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Selain dituntut mampu memberikan pelayanan dan pengobatan yang bermutu, Rumah Sakit juga dituntut harus melaksanakan dan mengembangkan program Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit (K3RS) (Kepmenkes RI No. 1087/2010).

Menurut WHO secara global dari 35 juta pekerja kesehatan 3 juta terpajan patogen darah (2 juta terpajan virus Hepatitis B (HBV), dan 170,000 terpajan *Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immune Deficiency Syndrome* (HIV/AIDS) Lebih dari 90% pekerja yang terpajan patogen tersebut terjadi di negara berkembang, dan 8-12% pekerja rumah sakit, sensitive terhadap lateks (Kepmenkes RI No. 1087/2010).

Di USA tercatat pertahunnya terdapat 5000 petugas kesehatan terinfeksi Hepatitis B, 47 positif HIV dan setiap tahun 600.000-1.000.000 luka tertusuk jarum dilaporkan (diperkirakan lebih dari 60% tidak dilaporkan). Sedangkan di Indonesia sendiri berdasarkan penelitian Joseph tahun 2005-2007 mencatat bahwa angka Kecelakaan Akibat Kerja (*Needle Stick Injury*) KAK NSI mencapai 38-73 % dari total petugas kesehatan (Kepmenkes RI No. 1087/2010).

Melihat dari data-data yang ada Insiden akut secara signifikan lebih besar terjadi pada pekerja Rumah Sakit (RS) dibandingkan dengan seluruh pekerja di semua kategori (jenis kelamin, ras, umur, dan status pekerjaan). Laporan *National Safety Council* (NSC) menginformasikan bahwa terjadinya kecelakaan kerja di Rumah Sakit 41% lebih besar dari pekerja di industri lain. Kasus yang sering ditemui diantaranya tertusuk jarum (*Needle Stick Injury*) NSI, terkilir, sakit pinggang, tergores/terpotong, luka bakar, penyakit infeksi dan lain lain (Mantiri, 2020).

Diketahui pula bahwa pekerja Rumah Sakit berisiko 1,5 kali lebih besar dari golongan pekerja lain. Probabilitas penularan HIV setelah luka tusuk jarum suntik yang terkontaminasi HIV 4: 1000. Risiko penularan HBV setelah luka tusukjarum suntik yang terkontaminasi HBV 27 - 37: 100. Risiko penularan HCV setelahluka tusuk jarum suntik yang mengandung HCV 3 - 10 : 100 (Kepmenkes RI No. 1087/2010).

BPJS Ketenagakerjaan mencatat bahwa pada tahun 2021, jumlah kecelakaan kerja di Indonesia alami tren meningkat. Jumlah kecelakaan kerja di Indonesia sebanyak 234.270 kasus, jumlah tersebut naik 5,65% dari tahun sebelumnya yang sebesar 221.740 kasus (BPJS Ketenagakerjaan, 2019).

Sementara itu berdasarkan data *Internasional Labour Organization* (ILO) tahun 2013, 1 pekerja di dunia meninggal setiap 15 detik karena kecelakaan kerja dan 160 pekerja mengalami sakit akibat kerja. tahun sebelumnya (2012) ILO mencatat angka kematian dikarenakan kecelakaan dan Penyakit Akibat Kerja (PAK) sebanyak 2 juta kasus pertahun. Lebih lanjut Muchtaruddin (2014) mengungkapkan, hasil laporan pelaksanaan kesehatan kerja di 26 Provinsi di Indonesia pada tahun 2013, jumlah kasus penyakit umum pada pekerja ada sekitar 2.998.7666 kasus, dan jumlah kasus penyakit yang berkaitan dengan pekerjaan berjumlah 428.844 kasus.

Berdasarkan data BPJS Ketenagakerjaan terdapat 53 kasus penyakit akibat kerja pada tahun 2020, dan 179 kasus penyakit akibat kerja pada tahun 2021. Menurut Muchtaruddin (2014) rendahnya jumlah kasus terkait kerja yang relative rendah tidak menggambarkan keadaan sesungguhnya, tetapi lebih pada tidak terdeteksinya dan terdiagnosis.

Provinsi Lampung sendiri tercatat terdapat 237 kasus kecelakaan kerja selama tahun 2021 dan 22 orang diantaranya meninggal dunia menurut data disnaker Provinsi Lampung. Berdasarkan informasi dari pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan tahun 2015 tentang situasi kesehatan kerja dari berbagai potensi bahaya tersebut, maka perlu upaya untuk mengendalikan, meminimalisasi dan bila mungkin meniadakan, oleh karena itu K3RS perlu di kelola dengan baik. (Kemenkes RI, 2015)

Berdasarkan pernyataan pernyataan diatas menjadikan penyelenggaraan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit (K3RS) perlu mendapat perhatian serius karena tidak hanya menyangkut tenaga medis dan pasien, akan tetapi juga menyangkut pengunjung dan tenaga non medis. Tujuan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) adalah melakukan upaya pencegahan, peningkatan, dan menciptakan lingkungan kerja yang aman, nyaman, dan mendorong meningkatnya produktivitas kerja (Basuki, 2021).

Bahaya -bahaya potensial di Rumah Sakit yang disebabkan oleh faktor biologi (virus, bakteri, jamur, parasit); faktor kimia (antiseptik, reagent, gas anestesi); faktor ergonomi (lingkungan kerja,cara kerja, dan posisi kerja yang salah); faktor fisik (suhu, cahaya, bising, listrik, getaran dan radiasi); faktor psikososial (kerja bergilir, beban kerja, hubungan sesama pekerjajabatan) dapat mengakibatkan penyakit dan kecelakaan akibat kerja. di Rumah Sakit, umumnya berkaitan dengan faktor biologi (kuman patogen yang berasal umumnya dari pasien); faktor kimia (pemaparan dalam dosis kecil yang terus menerus seperti antiseptik pada kulit, gas anestesi pada hati); faktor ergonomi (cara duduk salah, cara mengangkat pasien salah); faktor fisik (panas pada kulit, tegangan tinggi pada sistem reproduksi, radiasi pada sistem produksi sel darah); faktor psikologis (ketegangan di kamar bedah. penerimaan pasien gawat darurat, bangsal penyakit jiwa, dan lain-lain) (Kepmenkes RI No. 1087/2010).

Rumah Sakit Muhammadiyah Metro adalah Rumah Sakit Umum (RSU) milik swasta dan merupakan salah satu Rumah Sakit tipe D yang terletak di wilayahkota Metro Provinsi Lampung.

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Metro (RSMM) Diketahui bahwa terdapat 1232 pasien rawat inap sepanjang bulan November tahun 2022.

Rumah Sakit Muhammadiyah Metro dengan berbagai macam bentuk pelayanan memiliki berbagai macam masalah K3, salah satu potensi bahaya tersebut adalah bahaya biologi seperti penularan penyakit *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), Hepatitis, Tuberculosis (TBC). Bahaya kimia dari obat-obatan farmasi, gas anastesi. Bahaya radiasi yaitu sinar *X-ray*, bahaya fisik lingkungan kerja, bendatajam, tarjatuh, shift kerja, kelelahan, back pain, kecelakaan kerja, ergonomik, kebakaran, gempa dan lainnya (Putri, 2018).

Rumah sakit beresiko terjadinya kecelakaan kerja, salah satunya pada instalasi penunjang yaitu instalasi penyelenggaraan makanan/ gizi dan instalasi laundry/ binatu, dimana instalasi gizi merupakan tempat pengolahan makanan, penyajian makanan, dan penyaluran makanan kepada pasien yang dirawat. Instalasi Gizi adalah pelaksanaan dalam pengolahan makanan yang mentah menjadi makanan yang siap untuk disajikan bagi pasien rawat inap yang ada di Rumah Sakit (Bariyah, 2018). Instalasi gizi Rumah Sakit Muhammadiyah Metro sendiri terdapat 26 petugas yang memiliki potensi tinggi terpapar bahaya-bahaya potensial atau risiko-risiko ditempat kerja

Selain itu Untuk kelancaran pelayanan yang ada di rumah sakit, maka linen rumah sakit sangat dibutuhkan pada semua ruangan dalam melakukan pelayanan. Kebutuhan setiap ruangan terhadap linen bervariasi, baik jenis, jumlah dan kondisinya (Djajang, 2019). Alur pengelolaan linen cukup panjang, membutuhkan pengelolaan khusus dan banyak melibatkan tenaga kesehatan dengan bermacam-macam klasifikasi. Klasifikasi tersebut terdiri dari ahli manajemen, teknisi, perawat, tukang cuci, penjahit, tukang setrika, ahli sanitasi, serta ahli kesehatan dan keselamatan kerja.

Untuk mendapatkan kualitas linen yang baik, nyaman dan siap pakai, diperlukan perhatian khusus, seperti kemungkinan terjadinya pencemaran infeksi dan efek penggunaan bahan-bahan kimia. Pengelolaan linen RS di Indonesia tertera dalam Pedoman Pengelolaan Linen RS yang dikeluarkan oleh Depkes (2004) menyatakan bahwa selama ini masih terdapat kendala-kendala dalam pengelolaan linen di rumah sakit. Kendala-kendala tersebut antara lain seperti: kualitas linen rumah sakit yang kurang baik, adanya noda yang tidak hilang pada linen saat pencucian, kurangnya pengetahuan unit pengguna linen dalam mengatasi tumpahan noda pada linen saat melakukan tindakan, tidak terpisahnya antara linen kotor dengan linen terinfeksi, ketepatan penyediaan linen di ruangan, dan lain sebagainya. Kendala-kendala tersebut timbul karena kurang baiknya pengelolaan di instalasi laundry rumah sakit. Rumah sakit menganggap bahwa pengelolaan linen bukanlah hal yang mendesak dan prioritas, sehingga instalasi laundry tidak menjadi salah satu prioritas masalah yang harus diperhatikan dalam memberikan pelayanan. Melihat persepsi tersebut menjadikan instalasi laundry sendiri menjadi tidak cukup

diperhatikan, hal ini dapat menimbulkan masalah apabila syarat-syarat mengenai instalasi tersebut tidak sesuai ketentuan.

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Metro (RSMM) didapatkan bahwa terdapat 14 petugas laundry yang juga memiliki potensi tinggi terpapar bahaya-bahaya potensial atau risiko-risiko ditempat kerja.

Berdasarkan observasi awal juga terlihat bahwa pada saat ini RSMM masih dalam tahap pembangunan ulang atau renovasi sementara itu proses pelayanan di RSMM tetap berjalan seperti biasa, sedangkan pada kegiatan kegiatan pembangunan yang dilakukan dapat menghasilkan masalah K3 terhadap petugas, pasien, maupun pengunjung di Rumah Sakit Muhammadiyah Metro, bahaya tersebut adalah bahaya fisik seperti peningkatan kebisingan, reruntuhan material kecil seperti rontokan semen dsb, Kondisi lingkungan kerja (panas, bising, debu, zat kimia dan lain-lain) dapat merupakan beban tambahan terhadap pekerja. Beban tambahan tersebut secara sendiri-sendiri atau bersama-sama dapat menimbulkan gangguan atau penyakit akibat kerja (PAK) (suwarni, 2009)

Berdasarkan uraian diatas maka penerapan K3 di Rumah Sakit sangat penting kerana bertujuan untuk menciptakan lingkungan kerja yang aman, sehat dan produktif untuk SDM, pasien, pengunjung, masyarakat dan lingkungan sekitar Rumah Sakit. Oleh karena itu perlu dilakukan manajemen risiko terhadap bahaya-bahaya potensial mulai dari bahaya biologi, kimia, fisik dan ergonomik dari berbagai macam kegiatan sehingga dapat meminimalisir atau menghindari risiko dan dampak yang berpotensi terjadi dan menimbulkan kerugian.

B. Rumusan Masalah

rumah sakit Muhammadiyah metro dengan berbagai macam bentuk pelayanan memiliki berbagai masalah K3, salah satu unit yang memiliki risiko kecelakaan dan penyakit akibat kerja tinggi dengan bahaya potensial yang kompleks tetapi sering kali terabaikan adalah unit pelayanan penunjang non medik yaitu instalasi laundry/pengolahan linen dan instalasi penyelenggaraan makanan/gizi. Berdasarkan latar belakang diatas, masalah yang dapat dirumuskan adalah “bagaimana Manajemen Risiko Kesehatan Dan Keselamatan Kerja pada instalasi laundry dan gizi di Rumah Sakit Muhammadiyah Metro?”

C. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Manajemen Risiko Kesehatan Dan Keselamatan Kerja pada instalasi laundry dan gizi di Rumah Sakit Muhammadiyah Metro tahun 2023.

D. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi risiko Kesehatan dan Keselamatan Kerja pada setiap unit penunjang non medik (laundry dan gizi) yang dilakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Metro.
2. Melakukan penilaian risiko Kesehatan dan Keselamatan Kerja pada setiap unit penunjang non medik (laundry dan gizi) yang dilakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Metro.

3. Mengevaluasi risiko Kesehatan dan Keselamatan Kerja pada setiap unit penunjang non medik (laundry dan gizi) yang dilakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Metro.
4. Mengetahui Tindakan pengendalian terhadap risiko K3RS yang di temukan pada unit penunjang non medik (laundry dan gizi) di Rumah Sakit Muhammadiyah Metro.

E. Manfaat Penelitian

1. Sebagai bahan informasi dan masukan atau saran kepada Rumah Sakit Muhammadiyah Metro agar dapat menciptakan lingkungan kerja yang aman dengan system manajemen K3RS yang baik dan benar agar kecelakaan kerjadapat dihindari, dihadapi dan dipindahkan.
2. Menambah motivasi dan kesadaran mahasiswa kesehatan lingkungan untuk memahami pentingnya K3 terutama di Rumah Sakit.
3. Sebagai referensi bagi Program Study Kesehatan Lingkungan terjait Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit (K3RS) dan ManajemenRisiko Di Rumah Sakit.

F. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif bertujuan untuk melakukan penilaian terhadap peluang terjadinya dan konsekuensinya terhadap risiko yang terjadi. Penelitian ini dibatasi pada unit penunjang non medik (Laundry dan Gizi) di Rumah Sakit Muhammadiyah Metro pada Tahun 2023.