

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Salah satu upaya untuk menciptakan kondisi yang aman saat bekerja adalah dengan menerapkan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja (K3). Sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja (SMK3) merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem perlindungan tenaga kerja, dengan pelaksanaan penerapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja akan dapat menghindarkan dari risiko kerugian moral maupun material, kehilangan jam kerja, maupun keselamatan manusia dan lingkungan sekitarnya yang diakibatkan oleh kecelakaan.

Komitmen bersama yang kuat, perencanaan, dan pengorganisasian untuk menerapkan keselamatan dan kesehatan kerja di tempat kerja sangat diperlukan untuk meningkatkan daya kerja dan produktivitas. Lemahnya sistem manajemen dan rendahnya tingkat kesadaran terhadap pentingnya keselamatan dan kesehatan kerja dapat berakibat fatal bagi pekerja maupun kemampuan berproduksi suatu perusahaan. Rumah sakit sebagai perusahaan jasa yang memiliki lingkungan kerja yang kompleks dengan berbagai potensi sumber bahaya di dalamnya, sepatunya memiliki tindakan preventif yang benar-benar mampu menjamin keselamatan dan kesehatan pekerjanya (Jeli, Susmaneli, and Soniaferanikajeligmailcom 2021).



Gambar 1.1 Jumlah Kecelakaan Kerja Indonesia Tahun 2017-2021

Dari gambar di atas terlihat bahwa, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Ketenagakerjaan mencatat, jumlah kecelakaan kerja di Indonesia sebanyak 234.270 kasus pada 2021. Jumlah tersebut naik 5,65% dari tahun sebelumnya yang sebesar 221.740 kasus. Jika dilihat trennya, jumlah kasus kecelakaan kerja di Indonesia terus tumbuh dalam lima tahun terakhir. Sejak 2017, jumlah kecelakaan kerja tercatat sebanyak 123.040 kasus. Jumlahnya naik 40,94% menjadi 173.415 kasus pada 2018. Setahun setelahnya, kecelakaan kerja kembali meningkat 5,43% menjadi 182.835 kasus. Kecelakaan kerja di dalam negeri meningkat 21,28% menjadi 221.740 kasus pada 2020. Angkanya pun kembali mengalami peningkatan pada tahun lalu (Mahdi, DataIndonesia,2022).

Insiden-insiden yang kerap terjadi belakangan ini merupakan peringatan terhadap kondisi kerja tidak aman yang masih banyak terjadi dan dihadapi. Menurut perkiraan ILO terbaru, lebih dari 1,8 juta kematian akibat kerja terjadi setiap tahunnya di kawasan Asia dan Pasifik. Bahkan dua pertiga kematian akibat kerja di dunia terjadi di Asia. Di tingkat global, lebih dari

2,78 juta orang meninggal setiap tahun akibat kecelakaan atau penyakit akibat kerja. Selain itu, terdapat sekitar 374 juta cedera dan penyakit akibat kerja yang tidak fatal setiap tahunnya, yang banyak mengakibatkan absensi kerja (ILO,2018).

World Health Organization (WHO) menetapkan 2 juta pekerja di RS terpajan virus hepatitis B, virus hepatitis C sebesar 0,9 juta pekerja, virus HIV dan AIDS 170.000 pekerja, dan 8-12% pekerja sensitive terhadap lateks (bahan yang sering digunakan untuk sarung tangan). Kasus lainnya di USA tercatat setiap tahunnya terdapat 5.000 tenaga kesehatan teridentifikasi Hepatitis B. Sebanyak 600.000-1.000.000 luka karena tertusuk jarum suntik yang dilaporkan per tahunnya, sedangkan perkiraan untuk kasus yang tidak dilaporkan sekitar 60%. Di Indonesia pada 2004, sebanyak 65,4% pekerja kebersihan sebuah RS di Jakarta mengalami dermatitis kontak iritan kronis di tangan, prevalensi gangguan mental emosional sebesar 17,7% pada perawat terdapat hubungan yang bermakna dengan stressor kerja (Alayyannur 2018).

Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja menjelaskan bahwa setiap perusahaan wajib menerapkan SMK3 di perusahaannya. Kewajiban sebagaimana dimaksud berlaku bagi perusahaan yang mempekerjakan pekerja/buruh paling sedikit 100 (seratus) orang atau mempunyai tingkat potensi bahaya tinggi. Jika memperhatikan isi dari pasal di atas maka jelaslah bahwa RS termasuk ke dalam kriteria tempat kerja dengan berbagai ancaman bahaya yang dapat menimbulkan dampak kesehatan, tidak hanya terhadap para pekerja di RS tapi juga terhadap pasien maupun pengunjung RS.

Berdasarkan Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 164 menyatakan bahwa upaya kesehatan kerja ditujukan untuk melindungi pekerja agar hidup sehat dan terbebas dari gangguan kesehatan serta pengaruh buruk yang diakibatkan oleh pekerjaan. Pasal 165 “pengelolaan tempat kerja wajib melakukan segala bentuk upaya kesehatan melalui upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan dan pemulihan bagi tenaga kerja” berdasarkan pasal diatas maka pengelola tempat kerja di Rumah Sakit mempunyai kewajiban untuk menyehatkan para tenaga kerjanya, salah satunya adalah melalui upaya kesehatan kerja disamping keselamatan kerja. Rumah Sakit harus menjamin kesehatan dan keselamatan kerja baik pasien, penyedia layanan atau pekerja maupun masyarakat sekitar dari berbagai potensi bahaya di Rumah Sakit. Oleh karena itu Rumah Sakit dituntut untuk melaksanakan upaya kesehatan dan keselamatan 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.

Pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 tentang K3 di Rumah Sakit. Pada pasal 2 dijelaskan bahwa pengaturan K3 RS bertujuan untuk terselenggaranya keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit secara optimal, efektif, efisien, dan berkesinambungan. Pada pasal 3 juga menjelaskan bahwa setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan K3 RS, penyelenggaraan K3 RS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi membentuk dan mengembangkan SMK3 Rumah Sakit, menerapkan standar K3 RS, perencanaan K3 RS, pelaksanaan

rencana K3 RS meliputi pemantauan Evaluasi dan Kinerja K3 RS, peninjauan dan peningkatan Kinerja K3 RS. Hal ini dilakukan agar adanya perbaikan dalam SMK3 RS dengan menggunakan kriteria penilaian, sehingga hal ini mampu meningkatkan kualitas SMK3 di RS tersebut (Pipit 2020).

Rumah Sakit merupakan salah satu instansi kesehatan dimana didalam bangunan tersebut memiliki berbagai perlengkapan, sumber daya manusia, serta tamu. Keberadaan rumah sakit dapat menimbulkan dampak, baik dampak positif yaitu berupa produk layanan kesehatan dan juga dapat menimbulkan dampak negatif salah satunya pengaruh buruk yang ditimbulkan dari berbagai sumber baik dari pencemaran lingkungan, maupun dari risiko penularan penyakit. Bekerja di Rumah Sakit juga mempunyai banyak risiko yang harus dihadapi seperti risiko terhadap bahaya kesehatan, bahaya kecelakaan kerja, dan lain sebagainya (Hanum, Yusman, and Rahmadiani 2021).

Rumah Sakit Islam Metro (RSI Metro) adalah salah satu rumah sakit swasta yang berada dalam wilayah administratif dari Kota Metro, Provinsi Lampung, Indonesia. Pelayanan kesehatan khusus yang diberikan oleh tenaga kesehatan di RSU Metro ialah penerapan sistem komunikasi interpersonal. RSI Metro melakukan pembinaan rohani kepada pasien yang sakit untuk mempercepat proses penyembuhan dari penyakit (Muhaji, A. dan Nurkholis,2019).

Berdasarkan hasil observasi awal Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja RSI Metro sudah ada tetapi belum terlaksana secara maksimal dan belum menerapkan budaya K3 serta peneliti

menemukan bahwa sistem penanggulangan kebakaran di rumah sakit belum ada secara maksimal.

Potensi bahaya di RS, selain penyakit-penyakit infeksi juga ada potensi bahaya-bahaya lain yang mempengaruhi situasi dan kondisi di RS, yaitu kecelakaan (peledakan, kebakaran, kecelakaan yang berhubungan dengan instalasi listrik, dan sumber-sumber cedera lainnya), radiasi, bahan-bahan kimia yang berbahaya, gas-gas anastesi, gangguan psikososial dan ergonomi. Semua potensi bahaya tersebut di atas, jelas mengancam jiwa dan kehidupan bagi para karyawan di RS, para pasien maupun para pengunjung yang ada di lingkungan RS (Suparyanto dan Rosad (2015 2020)).

Idealnya risiko KAK dan PAK yang dapat dialami oleh tenaga kesehatan di rumah sakit dapat diminimalisir dengan pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit (K3 RS). Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 tentang K3 RS untuk menjamin keselamatan dan kesehatan SDM rumah sakit maupun orang lain yang berkunjung ke rumah sakit.

Berdasarkan permasalahan di atas penulis ingin mengetahui bagaimana penerapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja Rumah Sakit (SMK3 RS) di RSI Metro serta belum pernah dilakukannya penelitian mengenai Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit tersebut.

Hal ini menjadi menarik untuk peneliti melakukan penelitian serta mendalami penerapan SMK3 RS di RSI Metro.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana penerapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja Rumah Sakit (SMK3 RS) di RSI Metro Tahun 2023?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana penerapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit di RSI Metro Tahun 2023

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui informasi mengenai penetapan kebijakan K3 RS,
- b. Mengetahui perencanaan program K3 RS,
- c. Mengetahui pelaksanaan rencana K3 RS,
- d. Mengetahui bagaimana pemantauan dan evaluasi, dan
- e. Mengetahui bagaimana peninjauan dan peningkatan kinerja K3 RS di RSI Metro Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi, informasi dan kepustakaan khususnya bagi para mahasiswa.

2. Bagi RSI Metro

Diharapkan hasil dari penelitian ini, dapat menjadi salah satu sumber informasi yang bisa dijadikan sebagai masukan dan evaluasi untuk penerapan SMK3.

E. Ruang lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini mengenai penerapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit (SMK3 RS) dimulai dari kebijakan, perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi kinerja serta peninjauan dan peningkatan kinerja K3 RS di RSI Metro.

