

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. (Presiden Republik Indonesia, 2009). Selain dituntut mampu memberikan pelayanan dan pengobatan yang bermutu, Rumah Sakit juga dituntut harus melaksanakan dan mengembangkan program Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Rumah Sakit (SMK3) seperti yang tercantum dalam buku Standar Pelayanan Rumah Sakit dan terdapat dalam instrument akreditasi Rumah Sakit.

Rumah Sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat merupakan tempat kerja yang memiliki risiko tinggi terhadap keselamatan dan kesehatan sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan rumah sakit. (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2016) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa pengelola tempat kerja wajib melakukan segala bentuk upaya kesehatan melalui upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan dan pemulihan bagi tenaga kerja (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Hasil laporan National Safety Council (NSC) tahun 1988 menunjukkan bahwa terjadinya kecelakaan di RS 41% lebih besar dari pekerja di industri lain. Kasus yang sering terjadi adalah tertusuk jarum, 40 terkilir, sakit pinggang, tergores/terpotong, luka bakar, dan penyakit infeksi dan lain-lain. Sejumlah kasus dilaporkan mendapatkan kompensasi pada pekerja

RS, yaitu sprains, strains: 52%; contusion, crushing, bruising : 11%; cuts, laceration, punctures: 10.8%; fractures: 5.6%; multiple injuries: 2.1%; thermal burns: 2%; scratches, abrasions: 1.9%; infections: 1.3%; dermatitis: 1.2%; dan lain-lain: 12.4%. Khusus di Indonesia, data penelitian sehubungan dengan bahaya-bahaya di RS belum tergambar dengan jelas, namun diyakini bahwa banyak keluhan-keluhan dari para petugas di RS, sehubungan dengan bahaya-bahaya yang ada di RS. (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2007)

Rumah Sakit mempunyai risiko keselamatan dan Kesehatan Kerja yang spesifik sehingga perlu dikelola dengan baik agar dapat menjadi tempat kerja yang sehat, aman dan nyaman. Salah satu bahaya yang paling mengancam petugas kesehatan dan pasien adalah Infeksi Nosokomial (IN) dan cedera tertusuk jarum (NSI). (Suksatan et al., 2022). Dimana IN dan NSI adalah agen terpenting yang dapat meningkatkan penyebab kecacatan, penyakit menular transfer, morbiditas dan mortalitas, meningkatkan rawat inap, dan masalah kesehatan yang tinggi di rumah sakit dan pusat Kesehatan dan faktor terpenting dalam meningkatkan biaya perawatan dan rumah sakit. (Davoudi et al., 2014) Salah satu penyebab utama komplikasi dan kematian adalah Infeksi nosokomial (IN) (Ahmadi et al., 2013)

Selanjutnya IN adalah infeksi yang terjadi pada pasien akibat prosedur pengobatan akibat rawat inap di rumah sakit atau puskesmas (Salmanzadeh et al., 2015). Rumah Sakit wajib menerapkan standar keselamatan pasien yang dilaksanakan melalui pelaporan insiden, menganalisa, dan menetapkan pemecahan masalah dalam rangka menurunkan angka kejadian yang tidak diharapkan. (Presiden Republik Indonesia, 2009) Dimana

insiden keselamatan pasien adalah kesalahan medis (medical error), kejadian yang tidak diharapkan (adverse event), dan nyaris terjadi (near miss). (Presiden Republik Indonesia, 2009).

Risiko bahaya dalam kegiatan rumah sakit dalam aspek kesehatan kerja, antara lain berasal dari sarana kegiatan di poliklinik, bangsal, laboratorium, kamar rontgen, dapur laundry, ruang medical record, lift (eskalator), generator-set, penyalur petir, alat-alat kedokteran, pesawat uap atau bejana dengan tekanan, instalasi peralatan listrik, instalasi proteksi kebakaran, air limbah, sampah medis, dan sebagainya (Hasyim, 2005).

Faktor kimia (bahan kimia dan obat-obatan antibiotika, cytostatika, narkotika dan lain-lain, pemaparan dengan dosis kecil namun terus menerus seperti anestetik pada kulit, gas anestesi pada hati. Formaldehyde untuk mensterilkan sarung tangan karet medis atau paramedis dikenal sebagai zat yang bersifat karsinogenik), faktor ergonomi (cara duduk, mengangkat pasien yang salah), faktor fisik yaitu pajanan dengan dosis kecil yang terus menerus (kebisingan dan getaran diruang generator, pencahayaan yang kurang dikamar operasi, laboratorium, ruang perawatan, suhu dan kelembaban tinggi diruang boiler dan laundry, tekanan barometrik pada decompression chamber, radiasi panas pada kulit, tegangan tinggi pada sistem reproduksi, dan lain-lain) serta faktor psikososial (ketegangan dikamar bedah, penerima pasien gawat darurat dan bangsal penyakit jiwa, shift kerja, hubungan kerja yang kurang harmonis, dan lain-lain). (Hasyim, 2005).

Riset yang dilakukan oleh International Labour Organization (ILO) menunjukkan bahwa Angka Kecelakaan kerja terhitung masih sangat tinggi,

yaitu 1 pekerja didunia meninggal setiap 15 detik karena kecelakaan kerja dan 313 juta pekerja mengalami kecelakaan nonfatal pertahunnya (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

Penelitian yang dilakukan, data kecelakaan kerja dalam kasus tertusuk dengan jarum suntik tercatat terdapat 9 kasus kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik pada perawat di beberapa ruang perawatan.. (Dolongpaha et al., 2019)

Berbagai jenis pekerjaan pasti memiliki berbagai resiko yang dapat ditimbulkan oleh bahan dan alat kerja, baik yang menimbulkan resiko bagi tenaga kerja, alat kerja maupun bahan kerja. Dalam melakukan pekerjaannya, pekerja juga dapat terkena penyakit akibat kerja (PAK) dan Kecelakaan Kerja (KAK) yang tidak terduga dan tidak diharapkan, seperti tertimpa benda, terjepit mesin, terkena sinar radiasi, dan lain sebagainya. Potensi bahaya akibat kecelakaan kerja di fasilitas kesehatan sangat besar. Jika dibandingkan dengan tenaga kerja umum, pekerja di fasilitas kesehatan lebih rentan mengalami keseleo dan cedera, infeksi, dermatitis, hepatitis, gangguan jiwa, penyakit mata, influenza, dan lain-lain. Perkembangan rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan rujukan di Indonesia telah sangat pesat akhir-akhir ini, baik dari segi jumlah maupun pemanfaatan teknologi kedokteran. Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan harus mengutamakan peningkatan mutu pelayanan kepada masyarakat tanpa mengabaikan upaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) bagi seluruh pekerja rumah sakit (Mayangkara et al., 2021)

Selanjutnya, berdasarkan data International Labour Organization (ILO) disebutkan bahwa 2,78 juta pekerja di seluruh dunia meninggal setiap tahun

karena kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. kerja dan penyakit akibat kerja. Penyebab kematian yang terjadi pada pekerja yang disebabkan oleh penyakit akibat kerja adalah sekitar 86,3%. Dan lebih dari 13,7% kematian disebabkan oleh kecelakaan kerja yang fatal (International Labour Organization, 2018).

Berdasarkan data dari kemkes.go.id covid19hingga Jumat (5/1/2024) jam 13:26:48, jumlah kasus virus corona di Kabupaten Lampung Tengah telah mencapai 6.896 orang. Sedangkan yang meninggal karena COVID-19 sebanyak 653 orang, dan 2 positif aktif (masih dirawat), serta 6.241 orang dinyatakan sembuh. Grafik perkembangan kasus kumulatif COVID-19 di seluruh Kabupaten Lampung Tengah sejak virus corona masuk ke Kabupaten Lampung Tengah sampai hari ini, Jumat (5/1/2024) jam 13:26:48, Hal ini menjadi salah satu factor resiko terjadinya penularan infeksi kepada petugas rumah sakit khususnya RS Demang Sepulau Raya yang merupakan rumah sakit rujukan Covid-19 di kabupaten Lampung Tengah

Berdasarkan hasil wawancara survey awal bahwa pihak bagian sanitasi dan K3 mengklaim bahwa penerapan SMK3 telah sesuai dengan Permenkes No 66 tahun 2016 tentang SMK3 Rumah Sakit. Diketahui RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah tidak memiliki catatan laporan mengenai data kecelakaan dan penyakit akibat kerja. Berdasarkan Permenkes No 66 Tahun 2022 bahwa laporan data KAK dan PAK merupakan salah satu poin penting dalam menyusun manajemen resiko dan investigasi K3 Rumah Sakit.

Peneliti menelusuri lebih lanjut dengan wawancara singkat pada salah satu perawat yang pernah mengalami kecelakaan dan penyakit akibat kerja

seperti tertusuk jarum, muskulesketal. Menurut informan bahwa sosialisasi K3 diterapkan melalui poster, perlengkapan helm keselamatan hanya untuk dipajang, mengikuti SOP dan kelengkapan APD. Peneliti juga melakukan observasi awal bahwa rambu rambu K3 beberapa sudah terpasang di setiap sisi rumah sakit.

Dari uraian di atas maka perlunya penerapan terhadap sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja untuk menekan kecelakaan dan penyakit kerja, mengurangi biaya dengan menekan terjadinya kecelakaan dan kerusakan sehingga mengurangi biaya kerugian, membuat sistem manajemen yang efektif, meningkatkan kepercayaan dan kepuasan pelanggan/pasienn di RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah. Hal ini menjadi menarik untuk peneliti melakukan penelitian dan mendalami penerapan SMK3 di RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat diketahui kelemahan manajemen adalah akar masalah terjadinya kecelakaan dan penyakit akibat kerja dan kerugian material lainnya dan dari hasil survey awal menunjukkan terdapat informasi yang tidak sinkron antar informan. Berdasarkan hal ini peneliti mengangkat permasalahan yang dapat dirumuskan sebagai berikut: “Bagaimana penerapan SMK3 di RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah Tahun 2024?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui penerapan kebijakan SMK3 di Rumah Sakit RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah Tahun 2024
- b. Untuk mengetahui penerapan perencanaan SMK3 di Rumah Sakit RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah Tahun 2024
- c. Untuk mengetahui penerapan pelaksanaan SMK3 di Rumah Sakit RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah Tahun 2024
- d. Untuk mengetahui penerapan pemantauan SMK3 di Rumah Sakit RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah Tahun 2024
- e. Untuk mengetahui hasil laporan SMK3 di Rumah Sakit RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah Tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang

Menambah referensi penelitian ilmiah mahasiswa terutama mengenai penerapan Sistem Manajemen Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit

2. Manfaat Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi kontribusi berupa masukan pemikiran bagi Rumah Sakit RSUD Demang Sepulau Raya Lampung

Tengah dalam penerapan SMK3 di rumah sakit sebagai upaya meningkatkan lingkungan yang sehat, aman dan nyaman.

3. Manfaat bagi peneliti

Untuk meningkatkan pengetahuan, memberikan pengalaman tentang penerapan SMK3 di rumah sakit dan untuk penyelesaian dalam penelitian skripsi Analisis SMK3 Rumah Sakit. Serta dapat memberikan informasi yang bermanfaat dan berguna untuk peneliti selanjutnya.

E. Ruang lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah Tahun 2024. Penelitian ini membatasi hanya pada variabel penerapan kebijakan SMK3 di rumah sakit, penerapan perencanaan SMK3, penerapan pelaksanaan SMK3, penerapan pemantauan SMK3 dan evaluasi.