

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. (UU No. 44/2009, I:1 (1)).

Rumah sakit adalah sebuah lembaga pelayanan dalam kesehatan dimana melaksanakan pelayanan dalam kesehatan perorangan dengan cara lengkap yang terdiri dari rawat jalan dan rawat inap, serta gawat darurat maupun di laboratorium. Rumah sakit merupakan tempat bekerja yang memiliki banyak sekali hal yang berpotensi menimbulkan bahaya yang dapat berdampak maupun berisiko terhadap K3 (Keselamatan dan Kesehatan Kerja). Risiko tersebut bukan hanya dapat terjadi pada pelaku langsung saat bekerja dalam rumah sakit tetapi dapat juga terjadi pada pasien, bahkan pengunjung maupun masyarakat yang ada di dalam lingkungan sekitar rumah sakit (Fitra, 2021).

Penerapan K3RS sangat penting guna mencegah serta menu kerja. ya professional demi terciptanya jaminan keselamatan kerja profieui prosedur kerja sesuai standar dan tetap, jangan hanya melalutung dengan peraturan-peraturan yang bersifat bengikat serta finansial yang akan diberikan, tetapi banyak sekali faktor yang wajib dilibatkan, antara lain adalah pelaksanan sebuah organisasi. Organisasi dikatakan berhasil terlihat dari bagaimana hasil pencapaian tujuan dari organisasi tersebut Pelaksanaan K3RS di nilai dari efektifitas organisasi K3 tersebut Pekerja merupakan aset berharga bagi rumah sakit sehingga wajib untuk dijaga, diberikan pembinaan, selalu berada pada kondisi sehat dan terbebas dari hal atau pengaruh negatif akibat bahaya pada tempat bekerja. Rumah Sakit pada kegiatannya memberikan fasilitas aman, dan berfungsi dengan baik serta bersifat suportif bagi pasien, bagi keluarga, bagi staf, dan juga bagi pengunjung (Kusmawan, 2021).

Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan juga dinyatakan bahwa tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik berhak memperoleh perlindungan atas keselamatan dan Kesehatan Kerja. Pengelola Rumah Sakit harus menjamin kesehatan dan keselamatan baik terhadap SDM Rumah Sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan Rumah Sakit dari berbagai potensi bahaya di Rumah Sakit. Oleh karena itu, pengelola Rumah Sakit dituntut untuk melaksanakan upaya kesehatan dan Keselamatan Kerja yang dilaksanakan secara terintegrasi, menyeluruh, dan berkesinambungan sehingga risiko terjadinya penyakit akibat kerja, kecelakaan kerja serta penyakit menular dan tidak menular lainnya di Rumah Sakit dapat dihindari. Beberapa macam potensi bahaya di rumah sakit dapat disebabkan oleh berbagai faktor, yaitu faktor kimia, biologi, fisik, psikososial, mekanikal, elektrik, ergonomi, dan limbah. Potensi bahaya di rumah sakit tersebut dapat mengakibatkan ledakan, kebakaran, kecelakaan yang berhubungan dengan bahan kimia berbahaya, penularan penyakit dari radiasi dan sebagainya. Risiko kecelakaan kerja di rumah sakit lebih besar dibandingkan dengan tenaga kerja pada umumnya (PMK RI Nomor 66 Tahun 2016).

K3 adalah salah satu bentuk upaya untuk menciptakan tempat kerja yang aman, sehat, bebas dari pencemaran lingkungan menimbulkan korban jiwa tetapi juga kerugian materi bagi pekerja dan pengusaha, tetapi dapat mengganggu proses produksi secara menyeluruh, merusak lingkungan yang pada akhirnya akan berdampak pada masyarakat luas. Visi dari Pembangunan Kesehatan di Indonesia yang dilaksanakan adalah Indonesia Sehat 2010 dimana penduduknya hidup dalam lingkungan dan perilaku sehat, mampu memperoleh layanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Bando et al., 2020).

Data World Health Organization (WHO) tahun 2018 menunjukkan bahwa dari 35 juta pekerja kesehatan di seluruh dunia, sekitar 3 juta terpajan patogen darah (2 juta terpajan virus Hepatitis B, 0,9 juta terpajan virus Hepatitis C dan 170.000 terpajan virus HIV/AIDS). Sementara itu, berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI (2019), angka kecelakaan kerja di rumah sakit

mencapai 65% untuk kasus tertusuk jarum suntik, 35% kasus terpeleset, dan 25% kasus terpapar bahan kimia berbahaya.

Penelitian yang dilakukan di salah satu rumah sakit di Indonesia menunjukkan bahwa implementasi program K3 yang baik dapat menurunkan angka kecelakaan kerja hingga 45% dan meningkatkan produktivitas kerja sebesar 30%. Hal ini sejalan dengan temuan Sucipto (2014) yang menyatakan bahwa penerapan K3 yang optimal dapat menekan biaya operasional rumah sakit hingga 25% dari kerugian akibat kecelakaan kerja (Handayani; dkk, 2020).

RSUD Kota Metro sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan rujukan di Provinsi Lampung memiliki kewajiban untuk menerapkan sistem manajemen K3 sesuai dengan Permenkes RI No. 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit. Penerapan SMK3 yang baik dapat meningkatkan citra rumah sakit dan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan (Tawarka, 2017).

Manajemen risiko K3RS adalah proses yang bertahap dan berkesinambungan untuk mencegah terjadinya kecelakaan dan penyakit akibat kerja secara komperhensif di lingkungan Rumah Sakit. Manajemen risiko merupakan aktifitas klinik dan administratif yang dilakukan oleh Rumah Sakit untuk melakukan identifikasi, evaluasi dan pengurangan risiko keselamatan dan Kesehatan Kerja. Hal ini akan tercapai melalui kerja sama antara pengelola K3RS yang membantu manajemen dalam mengembangkan dan mengimplementasikan program keselamatan dan Kesehatan Kerja, dengan kerjasama seluruh pihak yang berada di Rumah Sakit (PMK RI No.66/2016).

Risk Management Standard AS/NZS 4360:2004 menyatakan bahwa analisis risiko bersifat pencegahan terhadap terjadinya kerugian maupun accident. Mengelola risiko harus dilakukan secara berurutan langkah-langkahnya yang nantinya bertujuan untuk membantu dalam pengambilan keputusan yang lebih baik dengan melihat risiko dan dampak yang kemungkinan ditimbulkan.

Instalasi gawat darurat merupakan pelayanan yang memerlukan pelayanan segera, yaitu cepat, tepat dan cermat untuk mencegah kematian dan kecacatan (Kemenkes, 2016). Instalasi gawat darurat RSUD Ahmad Yani memiliki kejadian kecelakaan terbanyak bila dibandingkan dengan unit kerja lain. Kasus kecelakaan di Instalasi Gawat Darurat RSUD Ahmad Yani sebanyak 9 orang dengan 4 jenis proses pekerjaan atau tindakan. Sebagai Rumah Sakit yang menerapkan peduli keselamatan dan kesehatan kerja petugas kesehatan maupun administrasi, peneliti tertarik untuk mengambil tema Gambaran Pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada Instalasi Gawat Darurat RSUD Ahmad Yani.

Penelitian Widodo (2019) mengungkapkan bahwa 65% rumah sakit di Indonesia belum memiliki sistem manajemen K3 yang memadai, dan 45% diantaranya belum memiliki unit khusus yang menangani K3. Sementara itu, Kusuma (2021) menemukan bahwa tingkat kepatuhan petugas kesehatan terhadap protokol K3 masih berkisar di angka 75%, jauh dari target minimal 95% yang ditetapkan oleh standar akreditasi rumah sakit.

Berdasarkan berbagai permasalahan tersebut, sangat penting untuk melakukan kajian mendalam tentang pelaksanaan K3 di RSUD Kota Metro. Hal ini sejalan dengan rekomendasi WHO (2020) yang menekankan pentingnya evaluasi berkala terhadap sistem manajemen K3 di fasilitas pelayanan kesehatan untuk memastikan keselamatan petugas kesehatan dan pasien.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang pelaksanaan K3 di RSUD Kota Metro, mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi implementasinya serta memberikan sistem manajemen K3. Evaluasi terhadap program K3 merupakan suatu hal yang dapat menciptakan budaya keselamatan di lingkungan rumah sakit

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan data yang di peroleh dari melihat permasalahan serta menyadari pentingnya penerapan kebijakan keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit, apabila tidak di laksanakan sesuai standar prosedur yang di tetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehataan Republik

Indonesia Nomor 66 Tahun 2016, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang bagaimana **“Gambaran Pelaksanaan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) di RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2025”**.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pelaksanaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di RSUD Kota Metro.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Sistem Manajemen K3RS di RSUD Jend. Ahmad Yani.
- b. Mengetahui standar Keselamatan dan Kesehatan di Rumah Sakit.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengalaman dan pengetahuan dalam penelitian bidang K3, mengaplikasikan teori yang diperoleh selama pendidikan dan dapat mengembangkan kemampuan analisis dalam bidang manajemen K3.

2. Bagi RSUD Kota Metro

Dapat memberikan gambaran objektif tentang pelaksanaan program K3 di rumah sakit serta menjadi bahan evaluasi untuk perbaikan sistem manajemen K3 dan meningkatkan kesadaran manajemen dan staf tentang pentingnya K3.

3. Bagi Institusi

Bagi institusi Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Jurusan Kesehatan Lingkungan, sebagai tambahan bahan informasi untuk penelitian lebih lanjut tentang pelaksanaan kesehatan dan keselamatan kerja pada di RSUD Jend. Ahmad Yani dan sebagai penambah keperpustakaan yang berkenaan dengan pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) di RSUD Jend. Ahmad Yani.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini dibatasi pada kajian tentang K3RS yang meliputi manajemen risiko yang terdiri dari persiapan/penentuan konteks kegiatan yang akan dikelola risiko nya, identifikasi bahaya potensial, analisis risiko, evaluasi risiko, pengendalian risiko, komunikasi dan konsultasi, dan pemantauan di Rumah Sakit di RSUD Kota Metro Tahun 2025.