

**ANALISIS SISTEM MANAJEMEN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TAIS KABUPATEN SELUMA****ANALYSIS OF OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH MANAGEMENT SYSTEMS IN TAIS DISTRICT GENERAL HOSPITAL, SELUMA REGENCY**

Oleh :

**Afriyanto<sup>1</sup>, Nopia Wati<sup>2</sup>, dan Depan Ramadi<sup>3</sup>**

(Prodi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu)

Email : wak\_apri@yahoo.co.id

**ABSTRACT**

*According to the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 66 Year 2016 concerning Hospital Occupational Safety and Health Article 1 that the Hospital is a health care institution that conducts individual health services in a complete manner that provides inpatient, outpatient, and emergency services. This research aims to analyze the occupational safety and health management system in Tais District Hospital, Seluma.*

*This research is a qualitative research with in-depth interview and observation approach. The informants in this study were the Chairperson of the Safety and Occupational Health Committee, the Deputy of the Occupational Safety and Health Committee, the Secretary of Occupational Safety and Health, the Chairperson of the Maintenance and Support of Tais Regional General Hospital, Bengkulu Province, Seluma District. This research was conducted from March 28 to April 22 in 2019 at Tais Regional Hospital.*

*The results of the study showed that the existing SMK3 policy at the Tais Regional General Hospital had been stated in a Certificate (SK) by the Director of the Tais Regional General Hospital. There are eight SMK3 plans in the Tais Regional General Hospital viz. Safety and security, dangerous and toxic materials, emergency management, fire and safety, medical equipment, utility systems, education and training and monitoring and evaluation. There are five implementation of the SMK3 plan at the Tais Regional General Hospital, viz. Safety and security, emergency management, medical equipment, fire and safety, utility. And there are three fields that are not yet running, i.e. Hazardous and toxic materials, education and training, monitoring and evaluation. For the hospital to evaluate the determination of policies, planning and implementation of plans for the safety and work safety management system that is in Permenkes RI No. 66 of 2016.*

**Keywords** : Safety, Health and Work

**ABSTRAK**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit Pasal 1 bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja di RSUD Tais kabupaten Seluma.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan wawancara mendalam dan observasi. Informan pada penelitian ini adalah Ketua Panitia Keselamatan dan kesehatan kerja, Wakil Panitia Keselamatan dan kesehatan kerja, Sekretaris Keselamatan dan kesehatan kerja, Ketua bidang Pemeliharaan dan Penunjang Rumah Sakit Umum Daerah Tais Kabupaten Seluma Provinsi Bengkulu. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 28 Maret s/d 22 April Tahun 2019 di RSUD Tais.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sudah ada kebijakan SMK3 di Rumah Sakit Umum Daerah Tais sudah dituangkan didalam Surat Keterangan (SK) oleh Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Tais. Perencanaan SMK3 di Rumah Sakit Umum Daerah Tais ada delapan yaitu. Bidang keselamatan dan keamanan, bidang bahan berbahaya dan beracun, bidang manajemen emergensi, bidang pengamanan dan kebakaran, bidang peralatan medis, bidang sistem utilitas, bidang pendidikan dan pelatihan dan bidang monitoring dan evaluasi. Pelaksanaan Rencana SMK3 di Rumah Sakit Umum Daerah Tais yang sudah berjalan ada lima yaitu. Bidang keselamatan dan keamanan, bidang manajemen emergensi, bidang peralatan medis, bidang pengamanan dan kebakaran, bidang utilitas. Dan ada tiga bidang yang belum berjalan yaitu. Bidang bahan berbahaya dan beracun, bidang pendidikan dan pelatihan, bidang monitoring dan evaluasi.

Untuk pihak rumah sakit melakukan evaluasi terhadap penetapan kebijakan, perencanaan dan pelaksanaan rencana terhadap sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja yang ada di Permenkes RI No. 66 Tahun 2016.

**Kata Kunci** : Keselamatan, Kesehatan dan Kerja

## A. PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Hasil laporan national safety council (NSC) tahun 2018 menunjukan bahwa terjadinya kecelakaan kerja Rumah Sakit 41% lebih besar dari industri lain, kasus yang sering terjadi adalah tertusuk jarum, terkilir, sakit pinggang, tergores, terpotong, luka bakar, penyakit infeksi dan lain-lain.

Pekerja Rumah Sakit sensitif terhadap lateks dan lebih dari 90% terjadinya di negara berkembang (Kepmenkes No. 1087 tahun 2010). Di Australia, diantara 813 perawat, 87% pernah low back pain, prevalensi 42% dan di AS, insiden cerda musculoskeletal 4,62/100 perawat pertahun (Kepmenkes RI No. 432 tahun 2007).

Di Indonesia data dari kementerian kesehatan Tahun 2010, mencatat angka kecelakan yang disebabkan oleh cedera jarum suntik mencapai 38-73% dari total petugas kesehatan. Cedera benda tajam bidang pekerjaan kesehatan dan menjadi persoalan keselamatan kerja yang harus di hadapi oleh tenaga kesehatan. Angka kecelakan kerja tertinggi pada tenaga kesehatan adalah perawat yaitu sebesar empat kali lipat dibanding dengan kecelakan kerja tenaga kesehatan lain.

Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam penelitian Porajow, (2016) bahwa dari 35 juta pekerja kesehatan di dunia terdapat 3 juta pekerja terpajan patogen darah (2 juta terpajan virus HBV, 0,9 juta terpajan virus HBC dan 170.000 terpajan virus HIV/AIDS). Setiap tahun di USA dilaporkan terdapat 5.000 petugas kesehatan terinfeksi Hepatitis B, 47 petugas kesehatan positif HIV, dan 600.000 – 1.000.000 petugas kesehatan terkena likas tusuk jarum (diperkirakan lebih dari 60% tidak dilaporkan).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 Pasal 4 menyatakan bahwa SMK3 Rumah Sakit meliputi penetapan kebijakan K3RS, perencanaan K3RS, pelaksanaan rencana K3RS, Pemantauan dan evaluasi K3RS, Peninjauan dan peningkatan K3RS. Dalam penetapan kebijakan K3RS, Rumah Sakit harus melakukan tinjauan awal kondisi K3 yang salah satu diantaranya meliputi identifikasi potensi bahaya di lingkungan kerja.

Berdasarkan UU No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 165 menyatakan bahwa pengelolaan tempat kerja wajib melakukan segala bentuk upaya kesehatan melalui upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan, dan pemulihan bagi tenaga kerja.

Menurut PMK No. 52 tahun 2019 tentang K3 Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Rumah Sakit telah diidentifikasi sebagai sebuah lingkungan dimana terdapat aktivitas yang berkaitan dengan ergonomi antara lain mengangkat, mendorong, menarik, menjangkau, membawa benda, dan dalam hal penanganan pasien.

Hasil penelitian menunjukan bahwa RSUD Haji makassar telah menerapkan standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit dengan baik sesuai dengan kesehatan No. 1087/MENKES/VIII/2010. RSUD Haji makassar telah menetapkan kebijakan terkait pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja. RSUD Haji Makassar telah melakukan pelayanan K3. RSUD Haji Makassar telah melaksanakan pengolahan bahan berbahaya beracun. RSUD Haji Makassar melaksanakan standar manajemen K3. RSUD Haji Makassar telah melakukan pencatatan, pelaporan, evaluasi dan audit K3 dengan baik (Ibrahim, 2017).

Rumah Sakit Umum Daerah Tais Kabupaten Seluma merupakan Rumah Sakit berdiri pada tanggal 03 Agustus 2006 oleh Bupati Seluma H, Murman Effendi, SE dan masih Rumah Sakit tipe D. Berdasarkan observasi awal di Rumah Sakit umum daerah Tais telah terdapat penerapan sistem manajemen K3 yang dilaksanakan secara menyeluruh. Dalam pelaksanaannya sistem manajemen K3 di Rumah Sakit umum daerah Tais belum dilakukan secara maksimal, itu dapat diketahui karena masih terjadinya sering kecelakan kerja disekitar lingkungan Rumah Sakit umum daerah Tais, seperti terjadinya kecelakan kerja pada perawat/karyawan ketika mau membuang sampah limbah B3 bekas penggunaan medis dimana perawat/karyawan tersebut terinfeksi bekas jarum suntik karena dalam proses pembuangannya karyawan tersebut tidak menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) berupa sarung tangan sehingga menyebabkan karyawan terinfeksi jarum suntik bekas pasien.

Didalam hasil penelitian Toding, (2016) adalah adanya komitmen dan kebijakan manajemen dalam pelaksanaan SMK3, perencanaan disusun oleh pimpinan RS secara lisan, dan pelaksanaan kegiatan K3 sudah terprogram tetapi belum mempunyai organisasi khusus dan ahli K3 antara lain penyediaan APD dan pelatihan K3 bagi pegawai RS serta pengukuran dan evaluasi belum maksimal dilaksanakan.

Berdasarkan latar belakang Struktur Organisasi Panitia K3RS Tais Kabupaten Seluma dibentuk pada tanggal 08 Februari 2019 sehingga pada penelitian ini saya ingin meneliti penetapan kebijakan, perencanaan, pelaksana rencana.

Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya penetapan kebijakan, perencanaan, pelaksana rencana, Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Tais Kabupaten Seluma Tahun 2019.

## B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan observasional. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan 27 Maret s/d 27 April Tahun 2019 selama 1 bulan di Rumah Sakit Umum Daerah Tais Kabupaten Seluma Provinsi Bengkulu. Informan penelitian adalah Ketua panitia K3, wakil Ketua K3, Sekretaris K3 dan Kepala bidang Pemeliharaan dan penunjang RSUD Tais. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi dan dokumentasi. Keabsahan data menggunakan teknik triangulasi sumber dan teknik. Pengolahan dan penyajian data dengan reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan atau verifikasi.

## C. HASIL PENELITIAN

### 1. Penetapan Kebijakan Sistem Manajemen Keselamatan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Tais Kabupaten Seluma Tahun 2019

RSUD Tais kabupaten Seluma telah memiliki K3RS dan telah menetapkan kebijakan tertulis terkait keselamatan dan kesehatan kerja yang di tanda tangani oleh Direktur. TIM K3RS ini telah di bentuk dan telah dikeluarkan SK Direktur RSUD Tais Kabupaten Seluma Nomor: 445/555/RSUD-T/II/2019 tentang pembentukan TIM keselamatan dan kesehatan kerja pada

RSUD Tais Kabupaten Seluma pada tanggal 08 Februari 2019.

Pembentukan tim K3RS ini merupakan bukti pihak Rumah Sakit telah memiliki komite dan di namakan panitia untuk menerapkan K3 di Rumah Sakit dan merupakan kewajiban rumah sakit, Rumah Sakit belum memiliki instalasi di kerena instalasi di bangun oleh instalasi pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit (IPS-RS), dan juga di dukung pedanaan dan sarana di Rumah Sakit. Hal tersebut dapat di buktikan dari pernyataan informan:

*“Proses penetapan kebijakan rapat koordinasi dulu antar bidang-bidang terkait baru nanti hasilnya di ajukan ke direktur dan di buat kan kebijakan yang di tanda tangani direktur, iya kalau penetapan kebijakan k3 itu sudah di buat sudah ada SK yo yaitu panitia k3 itu ada kebijakan ada sk ado tim yo ketua panitia, wakil ketua, sekretaris , angota- angotanyo sudah ada di situ, jadi prosesnyo cak itu”*(Informan 3).

Pembentukan oraganisasi K3RS menyelenggarakan program K3RS secara menyeluruh sudah dibentuk dan dikelurkan SK oleh Direktur Rumah Sakit. Hal tersebut dapat terbukti dari pernyataan informan:

*“pembentukan komite di buat direktur untuk menujung program-program k3, na iya kita program K3 kemukinan secara menyeruluh kami belum tahu persis yo di situ ada program yo di situ sudah ada SK nya mengingat K3 kita ini dalam arti baru terakreditasi baru berguyur di buar organisasi sudah di buat SK yo tadi”*(informan 3).

Untuk komite Rumah Sakit umum daerah Tais kabupaten Seluma itu dinamakan panitia K3 fungsi dan kerjanya mereka membuat program kerja tersendiri. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan:

*“kalau untuk komite kami buat nama nya panitia K3, sedangkan untuk kerja dan fungsinya itu setiap bidang bidang menjalankan fungsi kerjanya masing masing membuat program kerja tersendiri”* (informan 1).

Untuk instalasi Rumah Sakit umum daerah Tais Kabupaten Seluma belum memiliki instalasi tetapi memiliki komite K3, belum terbentuk instalasi pemeliharaan sarana dan

prasarana rumah sakit (IPS-RS). Hal ini sesuai dengan pernyataan informan:

*“untuk sementara ini kita belum punya instalasi K3 jadi cuman ada komite K3 Rumah Sakit aja, mengingat kito belum terbentuk IPS-RS kito belum ada bangunnya nampaknya K3 nya di IPS-RS, kita belum ada instalasinya mokin kedepanya kita usahkan ada, 2019 kita usulkan ada dana DAK untuk di bangunnya instalasi K3(informan 4 ).*

Dukungan pendanaan, sarana dan prasarana Rumah Sakit Tais Kabupaten Seluma masih di miliki oleh pamerintah daerah. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan:

*“Rumah Sakit Tais ini adalah milik pemerintah daerah pedanaannya memang dari pemda itu kita buat rencana apa saja program itu yang kita perlukan jadi nanti dari perencanaan itu kita ajukan ke pemda, nanti dari pemda menyetujui pedananya beberapa bisa di berikan untuk melaksanakan program program di Rumah Sakit jadi pendanaannya masih dari pemerintah daerah (informan 3).*

Untuk penetapan kebijakan K3RS sudah dikelurakan SK yaitu panitia K3 itu sudah ada kebijakan dan ada TIM K3, untuk organisasi K3RS sudah menyeluruh sudah ada program dan sudah di keluarkan SK oleh Direktur rumah sakit, komite sudah ada nama nya panitia K3 dan fungsinya berkerja masing masing-program tersendiri, untuk instalasi K3RS sementara saat ini belum di bangun, dan di dukung oleh pedanaan, sarana dan prasarana yang di danai oleh pemerintah daerah untuk melaksanakan program-program di rumah sakit.

## **2. Perencanaan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Tais Kabupaten Seluma Tahun 2019**

Untuk mencapai hasil yang di inginkan, maka harus dilakukan perencanaan yang baik, dari hasil penelitian didapatkan bahwa ada pembuatan perencanaan K3RS. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan:

*“iya kita buat perencanaan ini dari seluruh komite yaitu membuat program masing masing perencanaan tersendiri setiap bidang, setiap kordinator bidang itu*

*membuat perencanaan K3 mereka disitu merencanakan program apa yang akan dijalankan (informan 1).*

Perencanaan tersebut terdapat sasaran yang jelas sesuai sasaran karena harus jelas. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan:

*“iya kita membuat perencanaan dengan sasaran yang jelas di seluruh bidang itu harus sesuai sasaran karena harus jelas bisa dilaksanakan mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan sampai evaluasi nanti bisa di pertanggung jawabkan (informan 1 ).*

Perencanaan tersebut dapat di ukur memang dari perencanaan itu petama kali di lakasanakan dulu ke bagian-bagian masing-masing program. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan:

*“iya bisa kita ukur kerena memang dari mulai perencanaan itu petama kita laksanakan dulu ke bagian masing masing program, kemudian baru kita ajukan perencanaannya di buat jadwal pelaksanaannya setelah di buat program nanti hasilnya itu beberapa banyak itu di laksanakan itu dapat kita ukur apa terlaksana 40% apa sudah80% yang telaksana kita bisa tahu seperti itu (informan 3 ).*

Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit mempertimbangkan peraturan perundang-undang No 01 tahun 1970 pelaksana dari Permenkes No 66 tahun 2016. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan:

*“iya berdasarkan bisiknya dari undang-undang No 01 tahun 1970, untuk pelaksanan itu dari Permenkes No 66 tahun 2016 jadi kita dalam melaksanakan K3 di Rumah Sakit berdasarkan undang-undang itu tadi Permenkes 2016 jadi landasan kita mau terakreditasi Rumah Sakit ada panduannya itu sendiri apa saja yang di penuhi kita ambil dari situ”(informan 3).*

Penetapan tujuan dan sasaran K3 dikonsultasikan dengan wakil tenaga kerja ahli K3 dan pihak lain yang terkait selalu mengadakan rapat konsultasikan di komite. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan:

*“ iya saya sendiri sudah ikuti pelatihan K3 jadi memang kita selalu mengadakan rapat*

*konsultasikan di komite K3 apa saja yang harus kita lakukan di tahun ini tujuan apa sasarannya apa itu memang kita diskusikan dan kordinasikan ke semua bidang di Rumah Sakit ini”(informan 2).*

Perencanaan K3 telah dilakukan dengan berbagai alasan yang mendasarinya, jawaban informan pembuatan perencanaan K3RS dilaksanakan dengan melakukan analisa awal dan menentukan program masing masing tersendiri setiap bidang. Sementara sebagian lainnya menjawab bahwa suatu program dilaksanakan berdasarkan sasaran yang jelas sampai ke evaluasi nanti bisa dipertanggung jawabkan. Seseorang informan menyatakan bahwa perencanaan dapat diukur dilakukan karena masing masing program perencanaan dibuat jadwal pelaksanaannya, sehingga program tersebut dapat dilaksanakan. Adapun informan yang berpendapat bahwa suatu program K3 dilaksanakan karena mempertimbangkan undang-undang Nomor 01 tahun 1970 dan Permenkes Nomor 66 tahun 2016 untuk landasan K3RS.

Perencanaan K3 di Rumah Sakit penting dilakukan mengingat banyak hal yang harus dilaksanakan, sehingga melalui perencanaan yang baik semua dapat terlaksana. Tanpa perencanaan K3 yang baik akan sulit mengidentifikasi dan melaksanakan program yang benar benar harus untuk dilaksanakan.

### **3. Pelaksanaan Rencana sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Tais Kabupaten Seluma Tahun 2019**

Berdasarkan hasil wawancara yang diperoleh, pelaksanaan rencana manajemen K3RS sudah dilaksanakan agar untuk memperkecil resiko yang terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah Tais Kabupaten Seluma baik itu resiko beban kerja. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan informan:

*“untuk manajemen resiko kita sudah laksanakan sebenarnya ini eee manajemen resiko dari analisa resiko ada di Rumah Sakit baik itu resiko secara fisik, tujuan kita gimana memperkecil resiko yang terjadi di Rumah Sakit ini resiko pekerjaan untuk tenaga kerjanya baik itu untuk penentuan peralatnya baik itu resiko*

*beban kerja misalkan jadi kita pertimbangkan juga eee tenaga kerja supaya beban kerjanya tidak terlalu berat seperti itu kita buat analisa dan kita memegang minta ke bagian masing masing”(informan 1 ).*

Pelaksana rencana pelayanan kesehatan kerja di Rumah Sakit berdasarkan hasil wawancara yang diperoleh, kita punya programnya sendiri membuat setiap aspek keselamatan baik petugas maupun pengunjung. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan informan:

*“pelaksanaan rencana keselamatan kerja kita punya program nya sendiri membuat perhatikan setiap aspek keselamatan keaman baik itu petugas maupun pengunjung Rumah Sakit Tais, keselamatan keaman kita selalu melakukan baik itu secara fisik untuk yang fisiknya eee misalkan keselamatan gedung seperti itu kita kita selalu melakukan checklist untuk perbaikannya untuk itu bagian mengatasinya seperti itu”(informan 3 )*

Pelaksana rencana keselamatan dan keaman di Rumah Sakit untuk pelayan kesehatan saat ini belum terlalu jalan terkait dengan pendanaan. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan informan:

*“untuk pelayanan kesehatan kerja ini terus tarang belum terlalu jalan terkait dengan pendanaan seharusnya K3 harus melakukan pemeriksaan secara berkalah tapi yang PNS baru kemaren sudah dilakukan, seharusnya ada berkalah dan untuk yang khusus pernah kemaren di tahun 2018 yang untuk 2019 belum dilakukan 2018 kita pernah melakukan khusus hepatitis B jadi seluruh karyawan kita lakukan”(informan 2 )*

Pelaksana rencana bahan berbahaya dan beracun untuk pemebelian lemari kita sudah di rencanakan di pesan untuk penyimpanan bahan berbahaya beracun. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan informan:

*“untuk bahan berbahaya beracun mulai dari perencanaan pembelinya kita sudah rencanakan untuk di pesan seperti lemari untuk penyimpanan B3 tapi untuk pelaksana nya sendiri sudah ada SPO, untuk penyimpan sudah kita pisahkan*

*sendiri belum terlalu layak karena belum ada lemari khusus untuk B3, tempat pembuangan B3 sudah kami kasih label, limbah B3 itu benda tajam jarum suntik kita punya safety box untuk limbah medis kita masukan ke dalam plastik kuning kita sudah berkerja ke pihak ke3 beberapa bulan meraka datang kesini angkut”(informan 1).*

Pelaksana rencana pencegahan dan pengendalian kebakaran kita untuk sementara ini sudah ada APAR menyediakan APAR alat pemadam api ringan di setiap gedung sudah ada dan larangan merokok sudah ada. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan informan

*“untuk penegendalian kebakaran kita untuk sementara ini sudah menyediakan APAR alat pemadam api ringan, APAR di setiap gedung 15 sampai 25 meter sudah ada di sediahkan APAR sistem gawat darurat kami membuat kebijakan memakai helm petugasnya kita latih menanggulangi kebakaran helm merah untuk memadamkan api, kuning untuk evaluasi pasien, biru untuk evaluasi alat-alat kesehatan, putih untuk evaluasi dekumen, dan ada juga kebijakan di larang merokok di lingkungan Rumah Sakit itu salah satu program pencegahan kebakaran”(informan 3).*

Untuk sumber daya K3RS belum ada tetapi sudah ada yang memiliki sertifikat K3. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan informan:

*“ iya kalau untuk sumber daya K3 taman, K3 memang belum ada cuman kita melakukan pengiriman orang untuk mengikuti pelatihan K3 itu sudah ada”(informan 1)*

Pelaksana rencana K3RS sudah ada beberapa yang berjalan dan ada yang belum berjalan, pelaksana manajemen resiko sudah di laksanakan secara fisik untuk memeperkecil resiko yang ada di rumah sakit, pelaksana rencana pelayanan kesehatan sudah punya program dan aspek keamanan petugas maupun pengujung, untuk pelaksana rencana keselamatan dan keamanan rumah sakit belum berjalan terakait dengan pendanaan yang minim, pelaksana rencana bahan berbahaya dan beracun sudah di usulkan pembelian lemari untuk menyimpan bahan berbahaya beracun

untuk pelaksana sendiri sudah ada SPO, pelaksana rencana pencegahan dan pengendalian kebakaran sudah berjalan sudah di sediakan APAR setiap rungan/gedung dan 15 sampai 25 meter sudah ada alat APAR dan helm petugas pencegahan dan pengendalian kebakaran dan ada juga kebijakan dilarang merokok dilingkungan Rumah Sakit itu salah satu program pencegahan kebakaran yang sudah berjalan.

## **PEMBAHASAN**

### **1. Penetapan Kebijakan Sistem Manajemen Keselamatan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Tais Kabupaten Seluma Tahun 2019.**

RSUD Tais kabupaten Seluma telah memiliki K3RS dan telah menetapkan kebijakan tertulis terkait keselamatan dan kesehatan kerja yang di tanda tangani oleh Direktur. TIM K3RS ini telah di bentuk dan telah dikelurkan SK Direktur RSUD Tais Kabupaten Seluma Nomor: 445/555/RSUD-T/II/2019 tentang pembentukan TIM keselamatan dan kesehatan kerja pada RSUD Tais Kabupaten Seluma pada tanggal 08 Februari 2019. Yang menyatakan bahwa panitia keselamatan dan kesehatan kerja dikepalai oleh Dr. Wiwin Herwini dan wakil kepala Habibuddin Sinaga,.SKM dan sekretaris Leni Sunarti S.Kep. NS. Dengan dekeluarkan SK tersebut, maka komite disebut panitia K3RS dan berkerja setiap bidang bidang tersendiri, instalasi K3RS belum di bangun kerna masih diusulkan, serta semua itu di dukung dengan pedanaan, sarana dan prasara itu semuanya oleh pemerintah daerah.

Apabila penelitian ini dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elianto (2017) tentang Analisis Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Umum Dearah Mukomuko, dimana pada penelitian ini diketahui di RSUD Mukomuko telah terdapat komitmen dan kebijakan manajemen dalam pelaksanaan SMK3, perencanaan disusun oleh pimpinan Rumah Sakit secara lisan, dan pelaksanaan kegiatan K3 sudah terprogram tetapi belum mempunyai organisasi khusus dan ahli K3. Apabila dibandingkan dengan hasil penelitian yang didapat di RSUD Tais, dapat diketahui bahwa di RSUD Tais telah terdapat kebijakan K3RS

secara tertulis dan juga di RSUD Tais juga memiliki organisasi K3 dan ahli K3. Secara keseluruhan manajemen K3RS yang ada di RSUD Tais lebih baik dari pada manajemen K3RS yang ada di RSUD Mukomuko.

Menurut Ibrahim (2017) manajemen keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit merupakan salah satu bagian yang sangat penting dalam suatu instansi kesehatan khususnya rumah sakit. Rumah sakit adalah sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat berfungsi sebagai tempat tenaga kesehatan dan penelitian, semakin luasnya pelayanan kesehatan dan fungsi suatu rumah sakit maka semakin kompleks peralatan dan fasilitasnya.

Pada penelitian ini peneliti mengacu pada hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh peneliti-peneliti lain tentang evaluasi manajemen kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit sebagai bahan perbandingan dan kajian. Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian yang sudah dilakukan terlebih dahulu adalah metode yang di gunakan, dimana pada penelitian ini peneliti menggunakan metode triangulasi yang dimulai dengan menelaah seluruh data yang diperoleh dari hasil penelitian dengan metode observasi dan wawancara serta dokumentasi. Kemudian setelah data didapat selanjutnya akan di deskripsikan untuk menarik kesimpulan. Selain metode yang berbeda pada penelitian ini parameter dan acuan yang digunakan juga berbeda dimana pada penelitian ini peneliti menggunakan Permenkes No.66 tahun 2016 sebagai parameter kesesuaian.

Sedangkan jika dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ardi (2018) yang membahas tentang analisis penerapan manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Panti Rapih dimana di ketahui di Rumah Sakit Panti Rapih telah terdapat kebijakan tertulis tentang K3RS, selain itu juga terdapat sosialisasi yang dilakukan dengan menyebar selebaran dan secara langsung kepada seluruh karyawan RS Panti Rapih, selain telah dilakukannya sosialisasi mengenai kebijakan K3RS RS Panti Rapih juga telah memiliki organisasi K3 bernama Panitia Penyelenggara Keselamatan dan Kesehatan

Kerja (P2K3). Apabila dibandingkan dengan penerapan manajemen K3RS di dapat diketahui RS Panti Rapih memiliki Manajemen yang lebih baik dari pada RSUD Tais hal tersebut dapat diketahui dengan telah terdapatnya organisasi khusus yang menangani penerapan K3RS di RS Panti Rapih.

## 2. Perencanaan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Tais Kabupaten Seluma Tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian perencanaan K3RS untuk mencapai hasil yang di inginkan, maka harus dilakukan perencanaan yang baik dan dapat diukur. Perencanaan K3RS dapat mengacu pada standar sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja sasaran yang jelas dan perencanaan rumah sakit memepertimbangkan peraturan perundang-undang No 01 Tahun 1970 dan PermenKes No 66 tahun 2016. Semua perencanaan tujuan dan sasaran dikonsultasikan dengan Tim keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit.

Menurut Fuan (2014), K3RS sangatlah penting mengingat perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi K3 Rumah Sakit. Dengan adanya standar K3RS maka pihak manajemen Rumah Sakit dapat menciptakan lingkungan kerja yang aman, sehat dan produktif untuk pekerja, aman dan sehat bagi pasien, pengunjung, masyarakat dan lingkungan sekitar Rumah Sakit sehingga proses pelayanan Rumah Sakit berjalan baik dan lancar. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fuan, pemenuhan Standar K3 di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan hanya mencapai 154 kriteria (50,66%) dari 304 kriteria dengan tingkat pencapaian pemenuhan Standar K3 RS termasuk kategori kurang. Hal ini disebabkan Standar Pelayanan K3RS dan Standar K3 Perbekalan Kesehatan di Rumah Sakit masih belum seluruhnya mendapat pemenuhan bahkan pengelolaan bahan berbahaya dan beracun, standar sumber daya manusia K3RS, serta pembinaan, pengawasan, pencatatan, dan pelaporan sama sekali tidak mendapat pemenuhan.

### 3. Pelaksana Rencana sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Tais Kabupaten Selama Tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian pelaksana perencanaan K3RS untuk mencapai hasil yang di harapkan. Pelaksanaan rencana manajemen K3RS sudah di laksanakan agar untuk memeperkecil resiko yang ada terjadi di Rumah Sakit umum daerah Tais Kabupaen Selama baik itu resiko beban kerja dan berkerja sendiri sesuai program-program yang ada di rencanakan.

Apabila dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan dengan Salikunna (2011) tentang penerapan manajemen keselamatan dan kesehatan kerja di Rumah sakit pertiwi Makassar diketahui telah terdapat 57,86% (81 kriteria) yang telah terlaksana dan terdapat 42,14% (59 kriteria) yang tidak terlaksana pada penerapan manajemen keselamatan dan kesehatan kerja. Tidak terlaksananya manajemen keselamatan dan kesehatan kerja terdapat pada masih kurangnya pelayanan kesehatan kerja, kurangnya sosialisasi tentang manajemen keselamatan dan kesehatan kerja. Berbeda dengan yang ada di RSUD Tais, dimana di RSUD Tais telah terdapat sosialisasi tentang manajemen keselamatan dan kesehatan kerja dan juga di RSUD Tais juga sudah terdapat pelayanan kesehatan kerja tetapi pelayanan kesehatan kerja di RSUD Tais belum berjalan dengan baik, Maka dapat disimpulkan bahwa Manajemen K3RS di RSUD Tais telah lebih baik dari pada manajemen K3RS yang ada di Rumah sakit pertiwi Makassar karena telah ada sosialisasi tentang manajemen K3RS bagi karyawan RSUD Tais.

Menurut penelitian yang dilakukan Manyele (2008) yang membahas tentang Status keselamatan kerja di rumah sakit yang ada di Tanzania, dimana penelitian ini dilakukan di 14 rumah sakit yang ada di distrik regional. Dan didapatkan hasil dari 430 responden tidak ada satupun yang telah menerima pelatihan tentang K3, selain itu juga

didapatkan data kecelakaan kerja yang paling sering terjadi adalah tertusuk jarum (52,9%) diikuti dengan percikan darah (21,7%) luka bakar dari bahan kimia (10,6%). Dari penelitian tersebut data disimpulkan bahwa penerapan pelatihan dan pembinaan bidang K3 di rumah sakit sangat kurang. Berbeda dengan yang ada di RSUD Tais dimana setiap karyawan yang ada di RSUD Tais telah mengikuti pelatihan tentang K3RS secara menyeluruh baik PNS atau NONPNS. Dan tingkat kecelakaan yang terjadi di RSUD Tais adalah juga tertusuk jarum.

Jika dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pertiwi (2017) diketahui bahwa Berdasarkan hasil penelitian mengenai Evaluasi Pengelolaan Limbah B3 di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang diketahui secara garis besar pengolahan limbah B3 di sana telah dijalankan itu dapat diketahui di RS Roemani telah dilakukan pemisahan antara limbah jarum suntik dan sarung tangan, tetapi ada juga beberapa point yang belum dipenuhi oleh RS Roemani seperti belum adanya penyimpanan khusus limbah B3, selain itu juga terdapat kekurangan pada proses pembuangan sampah B3 sehingga pada saat proses pembuangan limbah B3 sering menimbulkan gangguan pada pasien karena pada proses pembuangan masih menggunakan akses jalan utama RS.

Sedangkan jika dibandingkan dengan hasil yang didapat di RUDS Tais tentang pengolahan limbah B3 diketahui bahwa di RSUD Tais masih ada kekurangan yaitu pada penyediaan lemari khusus B3 dan penyediaan pencuci mata. Dari pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa RSUD Tais telah melakukan pengolahan B3 lebih baik dari pada pengolah B3 di RS Roemani.

Apabila data yang ada di RSUD Tais dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arrazy (2013) yang membahas tentang penerapan sistem manajemen keselamatan kebakaran di RSU Dr.Sobirin Sumatra selatan dimana diketahui bahwa di RSU Dr.Sobirin telah terdapat kebijakan yang telah disosialisasikan kepada seluruh karyawan melalui pelatihan serta juga terdapat identifikasi dan program pencegahan kebakaran, juga telah ada panitia keselamatan kerja. Tetapi



untuk pelatihan keselamatan kerja belum dilakukan secara rutin serta sarana proteksi kebakaran yang hanya mengandalkan Alat Pemadam Api Ringan (APAR). Jika dibandingkan dengan data tentang pencegahan pengendalian kebakaran yang ada di RSUD Tais juga telah terdapat kebijakan yang telah disosialisasikan seluruh karyawan yang berkerja di RSUD Tais dan juga telah terdapat pelatihan pencegahan dan pengendalian kebakaran yang dilakukan, tetapi di RSUD Tais terdapat kekurangan pada pencegahan kebakaran antara lain belum adanya sarana proteksi kebakaran yang ada cukup memadai, seperti belum adanya alarm kebakaran secara otomatis di seluruh gedung RSUD Tais.

Sehingga didapat disimpulkan bahwa pencegahan pengendalian kebakaran yang ada di RSUD Tais lebih memadai dari sarana pencegahan kebakaran yang ada di RSUD Dr.Sobirin tetapi terdapat sedikit kekurangan seperti belum berjalan secara maksimal dan disarankan untuk pengadaan sarana pendukung pengendalian kebakar.

Di RSUD Tais sendiri telah memiliki sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit, tapi dalam penerapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja di RSUD Tais masih banyak terdapat kekurangan di beberapa bidang khususnya bidang ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM), khususnya pada segi jumlah SDM yang masih kekurangan jumlah pekerja sehingga masih terdapat karyawan yang memiliki dua tanggung jawab kerja.

## KESIMPULAN

1. Sudah ada Kebijakan Sistem Manajemen Keselamatan dan kesehatan kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Tais Kabupaten Seluma sudah yang dituangkan didalam Surat Keputusan (SK) Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Tais.
2. Perencanaan Sistem Manajemen Keselamatan dan kesehatan kerja di Rumah Sakit umum daerah Tais kabupaten Seluma ada delapan yaitu. Bidang keselamatan dan keamanan, bidang bahan berbahaya dan beracun, bidang manajemen emergensi, bidang pengamanan dan kebakaran, bidang peralatan medis, bidang

sistem utilitas, bidang pendidikan dan pelatihan dan bidang monitoring dan evaluasi.

3. Pelaksanaan rencana Sistem Manajemen Keselamatan dan kesehatan kerja di Rumah Sakit umum daerah Tais kabupaten Seluma yang sudah berjalan.

## SARAN

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kinerja P2K3 di Rumah Sakit Umum Daerah Tais. Pihak Rumah Sakit melakukan evaluasi terhadap penetapan kebijakan, perencanaan dan pelaksanaan rencana terhadap sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja yang ada di Permenkes RI No. 66 Tahun 2016.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ardi, Z.S. (2018). Analisis Penerapan Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Panti rapih. Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat. Volume 12.
- Arrazy, S., Sunarsih, E., Rahmawati, A 2013. Penerapan Manajemen Kesehatan Di Rumah Sakit DR. Sobirin Kabupaten Musi Rawas Tahun 2013. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat 5(2):103-111.
- Elinto, R. (2017). Analisis Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko Tahun 2017 (Skripsi, Universitas Muhammadiyah Bengkulu).
- Fuan, L.K. (2014). Analisis Implementasi Pemenuhan Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja Berbasis KEPMENKES RI No. 1087/MENKES/SK/VII2010 di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Kesdam I BB Medan (Tesis, Universitas Sumatera Utara).
- Ibrahim,H., Damayati, D.S., Amansayah, M., & Sunandar. 2017. et al."Gambaran penerapan standar manajemen keselamatan dan kesehatan kerja Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makasar" *public heath science journal* Vol.9.No.2.Bagian Kesehatan dan Keselamatan Kerja FKIK UIN Alauddin Makasar.
- kepmenKes RI No. 1087/mankes/VII/2010 Tentang Standar K3 di Rumah Sakit. Jakarta: Direktorat Bina Kesehatan Kerja.
- Kepmenkes RI No. 432 Tahun 2007 tentang Pedoman Manajemen Kesehatan dan Keselamatan kerja di Rumah Sakit

- Peraturan Menteri Republik Indonesia No 52 tentang keselamatan dan kesehatan kerja difasilitas pelayanan kesehatan. Jakarta 15 Januari 2019
- Manyele, S.V., Ngyani, H.A.M., Eliakimu, E. 2008 The Status Occupation Safety Amonmg Health Service Provider In Hopital Tanzania. Univertsity Of Dar Salaam. Tanzania Juonal Of Health Reseach 10(3) : 159-165
- Porajow, M. C., 2016. Analisis Penerapan Standar Pelayanan Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) di RSUP Ratatotok Buyat Ratatotok Kabupaten Minahasa Tenggara. *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*. 1(7), 1-10.
- Pratiwi, V., Joko, T., Lanang, H. 2017. Evaluasi Pengolahan Limbah Berbahaya dan Beracun (B3) Di Rumah Sakit Reomani Muhammadiyah Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 59(3):420-430.
- Salikunna, N. A., 2011 Penerapan Sisitem Manajmen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit bersalin Pertiwi Makassar. *Jurnal Biocelbes*. 5(1), 31-42.
- Toding, R., Umboh M.L., Josephus, J. et al. 2016. "analisis penerapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja (SMK3) di RSIA Kasih Ibu Manado". *Jurnal Ilmiah farmasi*. Vol.5.No.1. FKM Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan.