

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Undang-undang no. 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. Upaya kesehatan kerja harus diselenggarakan di semua tempat kerja baik formal maupun informal, khususnya tempat kerja yang mempunyai risiko bahaya kesehatan dan mudah terjangkau penyakit. Rumah sakit atau tempat pelayanan kesehatan adalah suatu tempat kerja dengan kondisi seperti tersebut di atas sehingga harus menerapkan upaya kesehatan kerja disamping keselamatan kerja.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, dijelaskan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pada pasal 11 tertulis bahwa prasarana yang ada di rumah sakit harus memenuhi standar pelayanan, keamanan dan keselamatan serta kesehatan kerja.

Rumah sakit adalah salah satu tempat bagi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan berupa pengobatan dan pemeliharaan kesehatan dengan berbagai fasilitas dan peralatan kesehatan yang tersedia. Penyelenggaraan kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit sangat perlu mendapatkan perhatian yang serius karena pelayanan ini bersifat *continue*. Perhatian pelayanan kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit tidak hanya pengguna rumah sakit

seperti pasien, pengunjung rumah sakit dan tenaga pemberi pelayanan kesehatan, tetapi juga bagi pelaksana dan pengelola rumah sakit. Bangunan dan lingkungan rumah sakit juga perlu untuk mendapatkan perhatian para pengelola rumah sakit, penyelenggara pelayanan, maupun pengguna rumah sakit dapat terlindungi keselamatan kerjanya dan terhindar dari kecelakaan kerja (Djamaluddin Ramlan, 2006).

Bahaya-bahaya potensial di rumah sakit yang disebabkan oleh faktor biologi (virus, bakteri, jamur, dll), faktor kimia (*antiseptic*, gas anestesi), faktor ergonomi (cara kerja yang salah), faktor fisik (suhu, cahaya, bising, listrik, getaran, radiasi, dll), faktor psikososial (kerja bergilir, hubungan sesama pekerja/atasan) dapat mengakibatkan penyakit dan kecelakaan kerja akibat kerja. Penyakit 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 yang salah, cara mengangkat pasien yang salah), faktor fisik (panas pada kulit, radiasi pada system produksi sel darah), faktor psikologis (ketegangan di kamar bedah, penerimaan pasien gawat darurat) (Depkes, 2009).

Menurut WHO, secara global didapat 35 juta pekerja kesehatan mengalami gangguan kesehatan diantaranya 3 juta terpapar patogen darah : 2 juta terpajan virus HBV, 0,9 juta terpajan virus HBC, 170.000 terpajan virus HIV/AIDS. Dapat terjadi 15.000 HBC, 70.000 HBV dan 1000 kasus. Lebih dari 90% terjadi di Negara berkembang, dan 8-12% pekerja rumah sakit, sensitif terhadap lateks (Depkes RI, 2009). Data yang didapat dari pekerja kesehatan di lima pelayanan kesehatan baik

klinik maupun rumah sakit di Zambia, diperoleh petugas penunjang pelayanan kesehatan (petugas kebersihan, laundry, analis lingkungan) 2 kali pertahun perpetugas mengalami cedera karena benda tajam. Frekuensi alat/benda yang paling banyak menyebabkan cedera pada petugas pelayanan kesehatan yaitu jarum suntik sebanyak 60% (Phillips et al, 2012).

Untuk kasus di Indonesia petugas pembersih suatu rumah sakit di Jakarta menderita dermatitis kontak iritan pada tangan tercatat 65,4% pada tahun 2004, serta prevalensi gangguan mental emosional 17,7% pada perawat suatu rumah sakit di Jakarta berhubungan bermakna dengan stressor kerja. Dari Penelitian dr. Joseph tahun 2005-2007 mencatat bahwa angka kecelakaan akibat kerja NSI (*needle stick injury*) mencapai 38-73% dari total petugas kesehatan (Depkes RI, 2009).

Risiko bahaya biologis di rumah sakit, tidak hanya memberikan pelayanan medis pada pasien seperti di unit perawatan atau ruang rawat jalan, tetapi juga di laboratorium, laundry, unit rumah tangga, penanganan sampah atau limbah. Sumber bahaya yang ada di rumah sakit harus diidentifikasi dan dinilai untuk menentukan tingkat risiko, yang merupakan tolak ukur kemungkinan terjadi kecelakaan dan penyakit akibat kerja (Depkes, 2009).

Rumah Sakit Ibu dan Anak Putri merupakan fasilitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pelayanan kesehatan ini juga tidak terlepas dari bahaya di dalam proses pelaksanaan kegiatannya itu sendiri. Potensi-potensi bahaya yang ada pada fasilitas kesehatan termasuk di dalam unit laundry, perlu adanya upaya untuk mengendalikan, meminimalisasi dan bila mungkin meniadakan bahaya yang dapat timbul didalam pelayanan kesehatan.

Mengingat besarnya potensi bahaya pengelolaan linen di unit laundry Rumah Sakit Ibu dan Anak Putri, maka aspek keselamatan dan kesehatan kerja perlu diprioritaskan sehingga sejalan dengan perbaikan pelayanan dan mutu rumah sakit. Pentingnya aspek K3 didukung dengan perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja yang baik untuk pekerja dan pasien serta pengunjung telah diatur dalam Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 66 tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit, Manajemen Risiko K3 RS bertujuan untuk meminimalkan risiko keselamatan dan kesehatan di Rumah Sakit sehingga tidak menimbulkan efek buruk terhadap keselamatan dan kesehatan SDM Rumah Sakit, pasien, pendamping pasien, dan pengunjung. Keselamatan dan keamanan di rumah sakit dilakukan melalui, identifikasi dan penilaian risiko, pemetaan area risiko dan upaya pengendalian, untuk itu harus ditetapkan dan dipelihara prosedurnya.

Perlindungan terhadap tenaga kerja atas keselamatan dan kesehatan kerja juga sudah di atur dalam Undang-Undang RI Nomor 13 Tahun 2003 tentang ketenagakerjaan. Salah satu cara yang dapat digunakan untuk melindungi keselamatan dan kesehatan kerja baik untuk pekerja, pasien, pengunjung maupun lingkungan di rumah sakit adalah dengan menggunakan *risk assessment* .

Risk assessment adalah salah satu upaya yang digunakan untuk menghitung besarnya suatu risiko dan memutuskan apakah risiko tersebut dapat diterima atau tidak (Ramli, 2010). Tujuan dari *risk assessment* adalah mengidentifikasi,

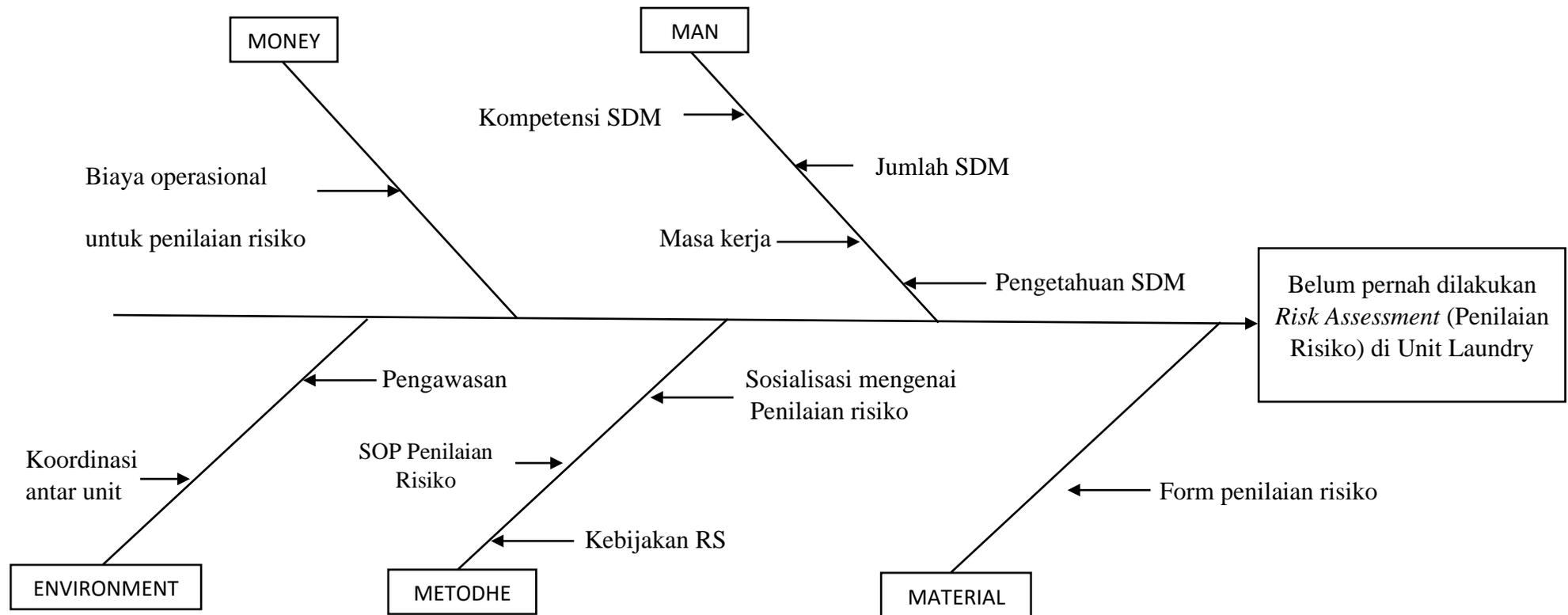
menganalisa, mengevaluasi dan menentukan pengendalian yang sesuai untuk menghilangkan atau meminimalisir potensi bahaya yang ada di lingkungan kerja.

Menurut penelitian Gumelar Indra Wibawa dan Fatma Lestari dengan judul penelitian “Identifikasi dan Penilaian Risiko pada Unit Incinerator, Instalasi Sterilisasi Sentral, Ruang Laundry dan Hemodialisa di Rumah Sakit X tahun 2013” hasil penelitiannya yaitu risiko yang didapat pada pekerja di unit incinerator prioritas 1 sebanyak 8 risiko, dan substansial sebanyak 11 risiko. Instalasi sterilisasi sentral tingkat risiko prioritas 1 sebanyak 2 dan substansial sebanyak 4 risiko. Pekerja di Instalasi laundry didapat prioritas 1 sebanyak 12 dan substansial sebanyak 4 risiko. Ruang hemodialisa tingkat risiko yang didapat substansial sebanyak 2 risiko.

Berdasarkan hal tersebut peneliti ingin meneliti risiko-risiko yang ada di unit laundry Rumah Sakit Ibu dan Anak Putri, karena berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Unit K3 di Rumah Sakit Ibu dan Anak Putri didapatkan bahwa belum pernah dilakukan *Risk Assessment* (Penilaian Risiko) di Unit Laundry.

1.2 Kajian Masalah

Identifikasi faktor penyebab belum adanya Penilaian risiko di Unit Laundry adalah sebagai berikut :



Gambar 1. 1 Diagram Fishbone Identifikasi Penyebab Masalah

Berdasarkan dari temuan masalah yaitu belum dilakukannya penilaian risiko di unit laundry dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya yaitu :

1. *SDM* : Dalam identifikasi masalah mengenai belum adanya penilaian risiko di unit laundry, kemungkinan belum adanya SDM yang memiliki kompetensi dalam penilaian risiko. Kemudian masa kerja, jumlah petugas juga dapat mempengaruhi dan juga pengetahuan petugas mengenai potensi bahaya kurang, maka penilaian risiko tidak dapat terlaksana.
2. *Money* : Biaya operasional diperlukan dalam menunjang untuk melakukan penilaian risiko. Kemungkinan keterbatasan anggaran untuk melakukan penilaian risiko.
3. *Methodhe* : Belum adanya SOP atau Kebijakan mengenai penilaian risiko yang mendukung terlaksananya proses penilaian risiko dan juga belum adanya sosialisasi mengenai penilaian risiko di Rumah Sakit Ibu dan Anak Putri Surabaya
4. *Material* : Tidak adanya form untuk melakukan penilaian risiko
5. *Environment* : Tidak adanya koordinasi antar unit terkait dan juga tidak adanya pengawasan mengenai potensi bahaya yang ada di Unit Laundry.

1.3 Batasan Masalah

Ruang lingkup pembatasan masalah pada penelitian ini dibatasi pada penelitian mengenai identifikasi bahaya, analisis risiko yang terdiri dari penilaian risiko dan penentuan tingkat risiko lalu rekomendasi pemecahan masalah pada proses pengelolaan linen di Unit Laundry RSIA PUTRI Surabaya.

1.4 Rumusan Masalah

Apa saja risiko bahaya dan tingkat risiko yang terdapat dalam proses pengelolaan linen di Unit Laundry di RSIA PUTRI Surabaya?

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Melakukan penilaian potensi bahaya dan risiko yang terdapat dalam proses pengelolaan linen terhadap setiap petugas laundry di RSIA PUTRI Surabaya.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan tahapan proses pengelolaan linen di Unit Laundry RSIA PUTRI Surabaya.
2. Mengidentifikasi bahaya apa saja yang terdapat dalam setiap tahapan proses pengelolaan linen di Unit Laundry RSIA PUTRI Surabaya.
3. Melakukan penilaian risiko yaitu melalui analisis risiko, yang akan menentukan nilai peluang (*likelihood*) dan nilai keparahan (*severity*).
4. Menentukan tingkat risiko dengan cara mengkalikan nilai peluang dan nilai keparahan dalam setiap tahapan proses pengelolaan linen di Unit Laundry RSIA PUTRI Surabaya.

1.6 Manfaat

1.6.1 Manfaat Bagi Peneliti

1. Dapat mengimplementasikan ilmu yang didapat terutama tentang manajemen risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit.
2. Pengetahuan yang didapatkan dari penelitian dapat dijadikan pedoman dalam melaksanakan tugas atau pekerjaan lapangan.

3. Mendapatkan pengalaman, wawasan dan pengetahuan baru setelah melakukan penelitian

1.6.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit Ibu dan Anak Putri

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi, masukan dan pertimbangan bagi perusahaan mengenai analisa risiko di tempat kerja sebagai upaya meminimalkan risiko yang ada pada Unit pengelolaan linen di Unit Laundry.

1.6.3 Manfaat Bagi STIKES Yayasan RSUD Dr. Soetomo

1. Memberikan tambahan pemikiran secara teoritis bagi penerapan dan perkembangan substansi disiplin ilmu di bidang Administrasi Rumah Sakit khususnya manajemen risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja.
2. Sebagai tambahan pemikiran dan bahan informasi bagi peminat dan peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian lebih dalam.