

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara Paripurna yang meliputi rawat jalan, rawat inap, laboratorium, dan gawat darurat. Rumah sakit termasuk tempat kerja dengan berbagai potensi bahaya yang dapat menimbulkan dampak ataupun risiko terhadap keselamatan dan kesehatan kerja. Risiko ini tidak hanya terhadap para pelaku langsung yang bekerja di rumah sakit, namun juga terhadap pasien, pengunjung dan masyarakat yang berada di sekitar lingkungan rumah sakit (Suhariono, 2019). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2016 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit mengatakan bahwa rumah sakit memiliki potensi bahaya yang disebabkan oleh berbagai factor, antara lain yaitu fisik, kimia, biologi, ergonomi, psikososial, mekanikal, elektrik, dan limbah (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia 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 (Presiden Republik Indonesia, 2009). Dengan meningkatnya pemanfaatan Rumah Sakit oleh masyarakat maka kebutuhan terhadap penyelenggaraan K3RS pun semakin tinggi mengingat tuntutan terhadap mutu pelayanan Rumah Sakit semakin meningkat, sejalan

dengan tuntutan masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan yang terbaik (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit, menyatakan bahwa Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit yang selanjutnya disingkat K3RS adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan bagi sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan rumah sakit melalui upaya pencegahan kecelakaan akibat kerja (KAK) dan penyakit akibat kerja (PAK) di rumah sakit (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1087/MENKES/SK/VIII/2010 Tentang Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit, harapan dari program keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit (K3RS) secara umum adalah agar terciptanya lingkungan kerja yang aman, sehat dan produktif untuk SDM rumah sakit, aman dan sehat bagi pasien, pengunjung pengantar pasien, masyarakat dan lingkungan sekitar rumah sakit sehingga proses pelayanan rumah sakit berjalan baik dan lancar (Kementerian Kesehatan RI, 2010).

Dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan Keselamatan dan Kesehatan rumah sakit (K3RS) yang lebih efektif, efisien, terpadu (*integrated*), dan berkesinambungan, maka diperlukan suatu penyelenggaraan System Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (SMK3RS) (Suhariono, 2019). Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit yang

selanjutnya disebut SMK3 Rumah Sakit adalah bagian dari manajemen Rumah Sakit secara keseluruhan dalam rangka pengendalian risiko yang berkaitan dengan aktifitas proses kerja di Rumah Sakit guna terciptanya lingkungan kerja yang sehat, selamat, aman dan nyaman bagi sumber daya manusia Rumah Sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan Rumah Sakit (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit ini meliputi pemberdayaan sumber daya yang ada di rumah sakit, pengembangan sistem manajemen K3 di rumah sakit yang terdiri atas penetapan kebijakan, perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi, tinjauan manajemen dan perbaikan yang berkelanjutan. Apabila tahapan sistem ini dapat dilaksanakan dengan baik, maka kejadian terkait risiko K3RS yang ada dapat dikendalikan dengan baik (Suhariono, 2019).

Berdasarkan data dari *International Labour Organization* (ILO, 2018) menyatakan bahwa, 2,78 juta pekerja di seluruh dunia meninggal setiap tahun karena kecelakaan pada saat bekerja dan penyakit akibat kerja. Sekitar 86,3% yang mengakibatkan kematian bagi pekerja yaitu penyakit akibat kerja. Sementara lebih dari 13,7% terjadi karena kecelakaan kerja fatal. Sedangkan data dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Ketenagakerjaan, angka kecelakaan kerja di Indonesia hingga akhir tahun 2015 masih tergolong tinggi yaitu mencapai 105.182 kasus, dimana kasus kecelakaan berisiko dan mengakibatkan kematian mencapai 2.375 kasus. Tahun 2016 kecelakaan kerja terjadi sebanyak 101.367 kasus dan pada tahun 2017 angka kecelakaan kerja di Indonesia mengalami peningkatan yaitu sebesar 123.000 kasus (BPJS, 2016)

National Safety Council (NSC) tahun 1988, menyebutkan bahwa terjadinya kecelakaan di rumah sakit 41% lebih besar dari pekerja di industri lain (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2007). Kasus yang sering terjadi adalah tertusuk jarum, terkilir, sakit pinggang, tergores/terpotong, luka bakar, dan penyakit infeksi dan lain-lain. Data dan fakta Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) secara global yang dipaparkan oleh WHO menyebutkan bahwa dari 35 juta petugas kesehatan, 3 juta terpajan patogen darah dan lebih dari 90% terjadi di negara berkembang (Kementerian Kesehatan RI, 2010).

Rumah sakit merupakan salah satu tempat kerja yang memiliki risiko tinggi terhadap keselamatan dan kesehatan, serta memiliki banyak faktor risiko yang menyebabkan terjadinya penyakit akibat kerja (PAK) dan kecelakaan yang diakibatkan oleh pekerjaan maka dari itu rumah sakit bertanggung jawab untuk melaksanakan kegiatan K3RS dan diperlukannya pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) untuk mencegah terjadinya potensi bahaya tersebut. Pada penelitian yang dilakukan oleh Jeane Julianingsih Bando dengan judul Gambaran Penerapan Program Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) di Rumah Sakit Advent Manado (Jeane Julianingsih Bando, Paul A.T. Kawatu, 2020) mengatakan bahwa beberapa rumah sakit dalam penerapan program keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit (K3RS) memang sudah berjalan namun belum maksimal dalam pelaksanaannya dan masih terdapat beberapa yang belum sesuai dengan standar, salah satunya yaitu pada Rumah Sakit Advent Manado. Berdasarkan survey awal peneliti mengatakan bahwa Penerapan program keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit (K3RS) yang

dilakukan Rumah Sakit Advent Manado sudah berjalan dengan baik tetapi belum sesuai dengan standar karena beberapa program seperti pembinaan dan pengawasan terhadap peralatan keselamatan kerja, pembinaan dan pengawasan manajemen sistem pencegahan dan penanggulangan kebakaran, pemeriksaan kesehatan sebelum bekerja dan pemeriksaan kesehatan secara berkala belum terlaksana secara optimal (Jeane Julianingsih Bando, Paul A.T. Kawatu, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fachreza Pakaya dengan judul Gambaran Pelaksanaan Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit (Fachreza Pakaya, Paul A.T. Kawatu, 2020) mengatakan bahwa implementasi program kesehatan dan keselamatan kerja pada Rumah sakit Hermana Lembean sudah berjalan, tetapi belum dilakukan secara optimal, karena Rumah Sakit Hermana Lembean telah menerapkan ketentuan sesuai dengan akreditasi Rumah sakit, akan tetapi yang belum dimaksimalkan dalam program kesehatan kerja yaitu pemantauan lingkungan kerja dan surveilans kesehatan kerja sedangkan untuk program pelayanan keselamatan kerja yang belum dimaksimalkan yaitu pemantauan lingkungan kerja, pengukuran ergonomi, pelaksanaan penanggulangan kebakaran di Rumah sakit.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit, mengatakan bahwa secara umum setiap rumah sakit harus mampu melakukan pelayanan kesehatan kerja, melakukan pengelolaan bahan berbahaya dan beracun, pencegahan dan pengendalian kebakaran dan bencana, pengelolaan prasarana rumah sakit, serta pengelolaan prasarana dan sarana rumah sakit (Menteri

Kesehatan Republik Indonesia, 2016), namun kenyataannya di Rumah Sakit Pelaksanaan standar pelayanan kesehatan dan keselamatan kerja belum terlaksana dengan maksimal sesuai dengan standart pelayanan yang berlaku, yakni sebagai contoh pada RSUD Datoe Binangkang Bolaang Mongondow. Penelitian yang dilakukan oleh Galis Olli dengan judul Gambaran Penerapan Standar Pelayanan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) di RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow mengatakan bahwa pelaksanaan program K3RS di RSUD Datoe Binangkang Bolaang Mongondow belum sepenuhnya dilaksanakan. Standar pelayanan kesehatan kerja yang sudah terlaksana tapi belum maksimal adalah pemeriksaan kesehatan sebelum bekerja, berkala, peningkatan kesehatan badan dan kondisi mental, kemampuan fisik sumber daya manusia, penanganan bagi sumber daya manusia yang sakit, sedangkan yang belum dilaksanakan yaitu Pemeriksaan kesehatan khusus, koordinasi dan pengendalian infeksi, Pendidikan dan pelatihan tentang kesehatan kerja, memberikan bantuan dalam penyesuaian diri baik fisik maupun mental, pemantauan lingkungan kerja dan ergonomi, Surveilans kesehatan kerja, serta evaluasi, pencatatan/pelaporan. Standar pelayanan keselamatan kerja yang belum terlaksana dengan baik adalah Pembinaan dan pengawasan seperti sarana, prasarana, penyesuaian peralatan kerja terhadap SDM rumah sakit, Memberi rekomendasi perencanaan, pembuatan tempat kerja dan pemilihan alat serta pengadaannya. sedangkan yang belum dilaksanakan yaitu Pembinaan dan pengawasan lingkungan kerja, sanitair, perlengkapan dan Pelatihan keselamatan

kerja untuk SDM rumah sakit, manajemen sistem pencegahan dan penanggulangan kebakaran dan Evaluasi, pencatatan dan pelaporan.

Dari beberapa referensi seperti tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa Pernyataan Masalah Penelitian terkait dengan Pelaksanaan Program K3RS adalah Rumah Sakit sudah melaksanakan program K3RS dengan baik tetapi belum sesuai dengan standar, karena dalam Pelaksanaan standar pelayanan kesehatan dan keselamatan kerja rumah sakit belum terlaksana dengan maksimal sesuai dengan standart pelayanan yang berlaku yakni Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2016 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit.

Sehubungan dengan masih banyaknya insiden Kecelakaan akibat kerja dan Penyakit akibat kerja di rumah sakit, serta Pelaksanaan standar pelayanan kesehatan dan keselamatan kerja yang belum terlaksana dengan maksimal sesuai dengan standart pelayanan yang berlaku, maka peneliti tertarik untuk mengidentifikasi pelaksanaan program Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit dengan pendekatan kajian literatur (*literature review*).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Pelaksanaan Program K3RS di Rumah Sakit

Tabel 1. 1 Membangun rumusan masalah berdasarkan *PICO(S) framework*

<i>PICO (S)</i>	Alternatif 1	Alternatif 2
<i>Population</i>	Pegawai rumah sakit	
<i>Intervention/Indicators</i>	Pelaksanaan Program K3RS	Penerapan Program K3RS
<i>Comparison</i>		
<i>Outcome</i>	Teridentifikasinya Pelaksanaan Program K3RS dan Faktor Penghambat yang terjadi	
<i>Study Design</i>	Kualitatif	

Berdasarkan tabel tersebut, satu pertanyaan dapat tersusun dengan menghubungkan beberapa alternatif yang didapatkan. Pertanyaan penelitian yang dapat menjadi rekomendasi dalam rumusan masalah berdasarkan topik dan argument yang telah didapatkan adalah

“Bagaimana Gambaran Pelaksanaan Program K3RS Di Rumah Sakit?”

Tabel 1. 2 Penyusunan rumusan masalah berdasarkan topik penelitian

Topik	Pertanyaan Penelitian
1. Terlaksananya Program K3RS di Rumah Sakit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana Pelaksanaan Program K3RS di Rumah Sakit 2. Apakah yang menjadi Factor Penghambat dalam Pelaksanaan Program K3RS di Rumah Sakit

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi pelaksanaan program Kesehatan dan keselamatan kerja rumah sakit (K3RS) di rumah sakit dengan pendekatan *literature review*

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Pelaksanaan Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit yang Terlaksana
2. Mengidentifikasi Pelaksanaan Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit yang Belum Terlaksana
3. Mengidentifikasi Factor Penghambat dalam Pelaksanaan Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS)

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat bagi Peneliti

Penelitian ini digunakan sebagai syarat memperoleh gelar sarjana pada program studi Administrasi Rumah Sakit di STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo

1.4.2 Manfaat bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan pembelajaran dan evaluasi mengenai pelaksanaan program K3RS di rumah sakit, sehingga dapat menjadi acuan untuk meningkatkan mutu dan pelayanan rumah sakit dalam menjaga Kesehatan dan keselamatan pasien.

1.4.3 Manfaat bagi STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya

Untuk mengembangkan ilmu pengetahuan, teknologi dan penggunaan praktis yang dapat dimanfaatkan oleh ilmuwan lain untuk mengembangkan ilmu pengetahuan, teknologi dan seni serta sebagai bahan referensi pembelajaran serta meningkatkan wawasan, pengetahuan, *hardskill*, dan *softskill* mahasiswa sehingga dapat menghasilkan lulusan mahasiswa yang berkompeten di bidang kesehatan.