

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan (WHO, 1947) dasar pembangunan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan oleh semua komponen bangsa Indonesia. Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Sehat merupakan keadaan sejahtera sempurna dari fisik, mental dan sosial yang tidak terbatas hanya pada bebas dari penyakit atau keselamatan saja (Suhariono, ST., M.M., 2018).

Tempat kerja yaitu tempat dilakukan pekerjaan untuk keperluan suatu usaha dimana terdapat tenaga kerja yang bekerja didalamnya (UU No 1 Tentang Keselamatan Kerja, 1970). Setiap tempat dan jenis pekerjaan memiliki potensi bahaya perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (*PMK No 66 Tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit*, 2016).

Keselamatan dan kesehatan kerja perlu diperhatikan dalam rangka melindungi pekerja agar tetap selamat dan sehat selama melaksanakan aktivitasnya. Berlaku untuk rumah sakit, dimana fokus dari pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit (K3RS) adalah melindungi tenaga medis, tenaga non medis, pasien dan pengunjung dari potensi risiko terjadinya penyakit menular selama berada dilingkungan rumah sakit (Suhariono, ST., M.M., 2018).

Rumah Sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan berupa rawat inap, rawat jalan, laboratorium, gawat darurat terdapat resiko yang cukup tinggi yang mengancam terhadap keselamatan maupun kesehatan bagi pekerja, pasien maupun pengunjung rumah sakit. Resiko ini terkait dengan potensi kejadian gangguan kesehatan, terjadinya kecelakaan kerja, gangguan dari faktor lingkungan dan terjadinya bermacam-macam bencana karena api, listrik, gas, air, ledakan, kimia maupun rusaknya bangunan. Untuk meminimalkan potensi kejadian tersebut, maka diperlukan upaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit (Suhariono, ST., M.M., 2018).

Program keselamatan dan Kesehatan Kerja menurut RI No.1087/MENKES/SK/VIII/2010 diantaranya pengembangan kebijakan K3RS, pembudayaan perilaku K3RS, pengembangan SDM K3RS, pengembangan pedoman, petunjuk teknis dan standar operational procedure (SOP) K3RS, pemantauan dan evaluasi kesehatan lingkungan tempat kerja, pelayanan kesehatan kerja, pelayanan keselamatan kerja, pengembangan program pemeliharaan pengelolaan limbah padat, cair dan gas, pengelolaan jasa, bahan beracun berbahaya dan barang berbahaya, pengembangan manajemen tanggap darurat, pengumpulan, pengolahan, dokumentasi data dan pelaporan kegiatan K3, dan review program tahunan (Fatmasari et al., 2016).

Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas kesehatan merupakan unit kerja yang sangat kompleks dengan berbagai masalah. Kompleks tersebut bisa terjadi pada peralatan dan fasilitas yang digunakan, oleh sebab itu potensi bahaya yang terjadi

bermacam-macam diantaranya adalah penyakit infeksi, kebakaran, radiasi, dan bahan-bahan kimia, gangguan psikososial. Permasalahan yang paling penting dalam membangun budaya keselamatan adalah dasar memberikan kepastian untuk keselamatan dan kesehatan kerja di lingkungan kerja, seperti mendukung dan mempromosikan perilaku pencegahan kecelakaan setiap saat bekerja (“Analisa Penerapan Budaya Perilaku Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit,” 2018).

Tujuan dari pengembangan budaya keselamatan dan kesehatan kerja adalah setiap anggotanya berperilaku aman dan sehat ditempat kerja. Budaya ini antara lain melalui langkah-langkah seperti penetapan komitmen pimpinan, nilai budaya organisasi, dan standar perilaku visi dan misi rumah sakit, penetapan system pemantauan dan system pengendalian, penatapapan system pelaporan dalam organisasi (“Analisa Penerapan Budaya Perilaku Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit,” 2018).

Menurut perkiraan terbaru yang dikeluarkan oleh Organisasi Perburuhan Internasional (ILO), 2,78 juta pekerja meninggal setiap tahun karena kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. 1 Sekitar 2,4 juta (86,3 persen) dari kematian ini dikarenakan penyakit akibat kerja, sementara lebih dari 380.000 (13,7 persen) dikarenakan kecelakaan kerja. Setiap tahun, ada hampir seribu kali lebih banyak kecelakaan kerja non-fatal dibandingkan kecelakaan kerja fatal. Kecelakaan nonfatal diperkirakan dialami 374 juta pekerja setiap tahun, dan banyak dari kecelakaan ini memiliki konsekuensi yang serius terhadap kapasitas penghasilan para pekerja (Kholid Saifulloh, Bina Kurniawan, 2013).

Berdasarkan survey awal dengan tenaga administrasi, kepala perlengkapan dan observasi diketahui bahwa Rumah Sakit (RS) Panti Rapih telah menerapkan K3 dari tahun 1993, tingkat kecelakaan kerja di RS Panti Rapih terdeteksi dari tahun 2009 sampai dengan pertengahan 2012 adalah 34 kasus, dengan tingkat keseringan terjadi adalah terpeleset, masih ada tenaga kerja yang tidak mematuhi *Standar Operational Procedure* (SOP) terutama dibagian perlengkapan dan peralatan, dan poster K3 dari pimpinan. Rumah Sakit Panti Rapih memiliki program K3 yang telah berjalan, dengan adanya program K3 maka budaya K3 tersebut akan timbul dengan sendirinya (“Analisa Penerapan Budaya Perilaku Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit,” 2018).

Maka dari itu, perlu dilakukan penelitian lebih dalam untuk penerapan budaya keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit.

1.2 Rumusan Masalah

Tabel 1.1 Membangun rumusan masalah berdasarkan PICO(S) framework

PICO (S)	Alternatif 1	Alternatif 2
Population	Pegawai/Karyawan	Pegawai/Karyawan
Intervention/Indicators	Penerapan budaya (K3RS)	Penerapan budaya (K3RS)
Comparation	Kemampuan penerpaan budaya K3RS	
Outcome	Memiliki program untuk membudayakan K3RS	
Study Design	Kualitatif	Semua studi

“Bagaimana penerapan budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit (K3RS)?”

Tabel 1.2 Penyusunan Rumusan Masalah Berdasarkan Topik Penelitian

Topik	Pertanyaan penelitian
Penerapan budaya K3RS	1. Apakah Rumah Sakit telah menerapkan budaya K3 di Rumah Sakit?
	2. Bagaimana cara penerapan budaya K3 di Rumah Sakit?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi penerapan budaya keselamatan dan kesehatan kerja di Rumah Sakit (K3RS) dengan pendekatan *literature riview*.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi progam penerapan budaya K3 di Rumah Sakit.
2. Mengidentifikasi cara penerapan budaya K3 di Rumah Sakit.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Memperluas wawasan dan menambah pengetahuan peneliti mengenai penerapan budaya keselamatan dan kesehatan kerja di Rumah Sakit. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan *literature riview*. Sebagaimana memperoleh gelar sarjana pada progam studi Administrasi Rumah Sakit di Stikes Yayasan Rumah Sakit Dr.Soetomo.

1.4.2 Manfaat Bagi Stikes Yayasan RS Dr. Soetomo

Sebagai bahan referensi pembelajaran serta meningkatkan wawasan, pengetahuan, dan softskill mahasiswa sehingga dapat menghasilkan lulusan mahasiswa yang berkompeten di bidang kesehatan.