

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Definisi Rumah Sakit

Sesuai dengan (*UU No 44 Tentang Rumah Sakit, 2009*) pada (pasal 1) menjelaskan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat pada (pasal 4 dan pasal 5), rumah sakit mempunyai tugas memeberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan rumah sakit memepunyai fungsi menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga seseuai kebutuhan medis, penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumberdaya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan, pemberian pelayanan kesehatan, penyelenggaraan penelitian dan pengembangan teknologi dibidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.1.2 Fungsi Rumah Sakit

Rumah Sakit memiliki fungsi sebagai berikut :

1. Penyelenggaraan pelayanan ppengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standart pelayanan rumah sakit.

2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumberdaya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penampisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.2 Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit

2.2.1 Definisi Keselamatan Kerja

Keselamatan Kerja adalah upaya yang dilakukan untuk mengurangi terjadinya kecelakaan, kerusakan dan segala bentuk kerugian baik terhadap manusia, maupun yang berhubungan dengan peralatan, obyek kerja, tempat bekerja, dan lingkungan kerja, secara langsung dan tidak langsung. (*PMK No 66 Tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit, 2016*)

2.2.2 Definisi Kesehatan Kerja

Kesehatan Kerja adalah upaya peningkatan dan pemeliharaan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi pekerja di semua jabatan, pencegahan penyimpangan kesehatan yang disebabkan oleh kondisi pekerjaan, perlindungan pekerja, dari risiko akibat faktor yang merugikan kesehatan, penempatan dan pemeliharaan pekerja dalam suatu lingkungan kerja yang mengadaptasi antara pekerjaan dengan manusia dan manusia jabatannya. (*PMK No 66 Tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit, 2016*)

2.2.3 Definisi Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit

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. (*PMK No 66 Tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit, 2016*)

2.3 Definisi Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (SMK3RS)

(*PMK No 66 Tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit, 2016*)

Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit yang selanjutnya disebut SMK3RS 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, maka Rumah Sakit perlu menerapkan SMK3 Rumah Sakit. SMK3 Rumah Sakit merupakan bagian dari sistem manajemen Rumah Sakit secara keseluruhan. Ruang lingkup Rumah Sakit meliputi :

1. Penetapan Kebijakan K3RS

Dalam pelaksanaan K3RS, pimpinan tertinggi Rumah Sakit harus berkomitmen untuk merencanakan, melaksanakan, meninjau, dan meningkatkan pelaksanaan K3RS secara tersistem dari waktu ke waktu dalam

setiap aktifitasnya dengan melaksanakan manajemen K3RS yang baik. Rumah Sakit harus mematuhi hukum, peraturan, dan ketentuan yang berlaku. Pimpinan Rumah Sakit termasuk jajaran manajemen bertanggung jawab untuk mengetahui ketentuan peraturan perundang-undangan dan ketentuan lain yang berlaku untuk fasilitas Rumah Sakit. Adapun komitmen Rumah Sakit dalam melaksanakan K3RS di wujudkan dalam bentuk :

- a. Penetapan Kebijakan dan Tujuan dari Program K3RS Secara tertulis
- b. Penetapan Organisasi K3RS
- c. Dukungan Pendanaan, Sarana dan Prasarana

2. Perencanaan K3RS

Rumah Sakit harus membuat perencanaan K3RS yang efektif agar tercapai keberhasilan penyelenggaraan K3RS dengan sasaran yang jelas dan dapat diukur. Perencanaan K3RS dilakukan untuk menghasilkan perencanaan strategi K3RS tersebut disusun dan ditetapkan oleh pimpinan Rumah Sakit dengan mengacu pada kebijakan pelaksanaan K3RS yang telah ditetapkan dan selanjutnya diterapkan dalam rangka mengendalikan potensi bahaya dan resiko K3RS yang telah teridentifikasi dan berhubungan dengan operasional Rumah Sakit. Dalam rangka perencanaan K3RS perlu mempertimbangkan peraturan perundang-undangan, kondisi yang serta hasil teridentifikasi potensi bahaya keselamatan dan kesehatan kerja.

3. Pelaksanaan Rencana K3RS

Program K3RS dilaksanakan rencana yang telah ditetapkan dan merupakan bagian pengendalian resiko keselamatan dan kesehatan kerja. Adapun pelaksanaan K3RS meliputi :

1. Manajemen Resiko K3RS;
2. Keselamatan dan Keamanan di Rumah Sakit;
3. Pelayanan Kesehatan Kerja;
4. Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) dari Aspek; Keselamatan dan Kesehatan Kerja;
5. Pencegahan dan pengendalian kebakaran;
6. Pengelolaan prasarana Rumah Sakit dari Aspek keselamatan dan Kesehatan Kerja;
7. Pengelolaan peralatan medis dari Aspek keselamatan dan Kesehatan Kerja; dan
8. Kesiapan menghadapi kondisi darurat atau bencana.

Pelaksanaan K3RS tersebut harus sesuai dengan standar K3RS. Pelaksanaan rencana K3RS harus didukung oleh sumber daya manusia di bidang K3RS, sarana dan prasarana, dan anggaran yang memadai. Sumber daya manusia dibidang K3RS merupakan suatu komponen penting pada pelaksanaan K3RS karena sumber daya manusia menjadi pelaksa dalam aktivitas manajerial dan operasional pelaksanaan K3RS. Elemen lain di Rumah Sakit, seperti sarana, prasaranan dan modal lainnya, tidak akan bias berjalan dengan baik dengan adanya campur tangan dari sumber daya manusia K3RS. Oleh karena itu

sumber daya manusia K3RS menjadi faktor penting agar pelaksanaan K3RS dapat berjalan secara efisien, efektif dan berkesinambungan.

4. Pemantuan dan Evaluasi Kinerja K3RS

Rumah Sakit harus menetapkan dan melaksanakan program K3RS selanjutnya untuk mencapai sasaran harus dilakukan pencatatan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan. Penyusunan program K3RS difokuskan pada peningkatan kesehatan dan pencegahan gangguan kesehatan serta kecelakaan personil cidera, kehilangan kesempatan berproduksi, kerusakan peralatan dan kerusakan atau gangguan lingkungan dan juga diarahkan untuk dapat memastikan bahwa seluruh personil mampu menghadapi keadaan darurat. Kemajuan program K3RS ini dapat dipantau secara periodic guna dapat ditingkatkan secara berkesinambungan sesuai dengan resiko yang telah teridentifikasi dan mengacu kepada rekaman sebelumnya serta pencapaian sasaran K3RS yang lalu.

5. Peninjauan dan Peningkatan Kinerja K3RS

Pimpinan Rumah Sakit harus melakukan evaluasi dan kaji ulang terhadap kinerja K3RS. Hasil peninjauan dan kaji ulang ditindaklanjuti dengan perbaikan berkelanjutan sehingga tercapai tujuan yang diharapkan.

2.4 Budaya

2.4.1 Definisi Budaya

Menurut (Soerjanto Poespowardojo, 1993) Budaya secara harfiah berasal dari bahasa latin yaitu colere yang memiliki arti mengerjakan tanah, mengolah, memelihara lading (Rahman, 2014).

Menurut (Koentjaraningrat, 2004) istilah budaya berasal dari kata bahasa latin colere yang berarti mengolah atau mengerjakan, terutama mengolah tanah atau bertani (Apriani, 2017).

2.4.2 Budaya Kerja

Menurut Salamoen (1990) dalam Sjahrial (2012), budaya kerja perusahaan adalah merupakan anggapan-anggapan, nilai-nilai dan norma-norma yang hidup dan dianut secara sadar oleh pendukungnya yaitu seluruh jajaran pegawai pada perusahaan yang bersangkutan. Budaya kerja yang sudah matang serta telah berurat berakar akan merupakan landasan atau pondasi dari sistem dan proses manajemen pada perusahaan yang bersangkutan. Budaya kerja secara umum sebagai kelompok pikiran dasar atau program mental yang dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan efisiensi kerja dan kerjasama manusia yang dimiliki oleh suatu golongan masyarakat. (Apriani, 2017)

Budaya kerja dapat dibagi menjadi :

1. Sikap terhadap pekerjaan yakni kesukaan akan kerja dibandingkan dengan kegiatan lain, seperti bersantai, atau semata-mata memperoleh kepuasan dari

kesibukan pekerjaannya sendiri, atau merasa terpaksa melakukan sesuatu hanya untuk kelangsungan hidupnya.

2. Perilaku pada waktu bekerja, seperti rajin, berdedikasi, tanggung jawab, berhati-hati, teliti, cermat, kemauan yang kuat untuk mempelajari tugas dan kewajibannya, suka membantu sesama karyawan, atau sebaliknya (Sjahril, 2012).

2.5 Budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja (Budaya K3)

2.5.1 Definisi Budaya Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (Budaya K3)

Dalam Surat Keputusan Menteri Tenaga Kerja RI No. 245/Men/1990 tertanggal 12 Mei 1990, tertulis bahwa 1) Budaya K3 adalah perilaku kinerja, pola asumsi yang mendasari persepsi, pikiran dan perasaan seseorang yang berkaitan dengan K3; 2) Memberdayakan adalah upaya untuk mengembangkan kemandirian yang dilakukan dengan cara menumbuhkan kesadaran, kemauan dan kemampuan dalam bertindak dan memahami suatu permasalahan, dan 3) Pembudayaan adalah upaya/proses memberdayakan pekerja sehingga mereka mengetahui, memahami, bertindak sesuai norma dan aturan serta menjadi panutan atau acuan bagi pekerja lainnya (Kurniasih & Rachmadita, 2013).

Budaya keselamatan kerja merupakan salah satu komponen penting dari budaya organisasi yang membahas keselamatan kerja individu, pekerjaan dan hal-hal yang diutamakan oleh organisasi mengenai keselamatan kerja. Istilah budaya keselamatan (*safety culture*) pertama kali tertera dalam laporan yang dibuat oleh International Nuclear Safety Advisory Group (INSAG) pada tahun 1987 yang membahas peristiwa *Chernoblv*. Atas dasar itu, *Internasional Atom Energy Agency*

(IAEA) menyusun konsep atau model dan metode pengukuran Budaya Keselamatan untuk instalasi nuklir, sehingga budaya keselamatan menjadi dikenal secara internasional, khususnya bidang keselamatan dan kesehatan kerja (Apriani, 2017).

Menurut ACSNI budaya keselamatan adalah bagian dari sikap (*attitude*), keyakinan (*belief*), dan tata nilai (*norm*) organisasi pada K3. Budaya keselamatan merupakan sikap dalam organisasi dan individu yang menekankan pentingnya keselamatan. Budaya keselamatan mempersyaratkan agar semua kewajiban yang berkaitan dengan keselamatan harus dilaksanakan secara benar, dan penuh rasa tanggung jawab (Apriani, 2017).

2.6 Ringkasan Daftar Pustaka

2.6.1 Artikel Pertama

Judul : Analisa Penerapan Budaya Perilaku Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit

Penulis : Subhan Zul Ardi dan Widodo Hariyono

Tahun : 2018

Universitas: Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta

Jurnal ini membahas tentang membudayakan perilaku keselamatan dan kesehatan kerja di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta, jurnal ini dipilih oleh penulis karena terkait dengan komitmen manajemen dengan pembentukan kebijakan tertulis, peraturan dan prosedur K3, komunikasi dengan poster

keselamatan, tanda keselamatan, pelatihan, kompetensi pekerja dengan ahli umum K3 dan pemahaman tentang K3, keterlibatan pekerja dalam bentuk pelatihan dan pelaporan kecelakaan.

Latar Belakang: Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta merupakan institusi kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Berbagai potensi bahaya di rumah sakit karena factor fisik, factor kimia, factor biologis, factor ergonomic, factor psikosial, bahaya mekanik, bahaya listrik, dan limbah rumah sakit dapat mengakibatkan penyakit, dan kecelakaan kerja. Dari potensi bahaya di rumah sakit kemudian dilakukan pencegahan dan pengurangan resiko bahaya, perlu cara yaitu dengan membudayakan perilaku keselamatan dan kesehatan kerja di Rumah Sakit, di rumah sakit panti rapih sudah di terapkan namun masih ada pekerja yang belum melakukannya. Metode: Penelitian ini merupakan kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi dan wawancara mendalam. Informan dalam penelitian ini adalah Kepala P2K3, Sekertaris K3, Kepala Bagian Perlengkapan, Staf Perengkapan, dan Petugas Kebersihan. Hasil: Penelitian menunjukan Rumah Sakit Panti Rapih telah memiliki progam untuk membudayakan K3 antara lain dengan komitmen manajemen dengan pembentukan kebijakan tertulis dan tertuang dalam visi misi rumah sakit disertai dengan penyusunan organisai K3, peraturan dan prosedur /k3 di setiap pekerjaan dengan rumusan formula dan prosedur oleh manajemen dan komite keselamatan, komunikasi dengan poster keselamatan, tanda keselamatan, pelatihan, kompetensi pekerja dengan ahli umum K3 dan pemahaman tentang K3, keterliabtan pekerja

dalam bentuk pelatihan dan pelaporan kecelakaan, dan lingkungan kerja bahwa semua karyawan terlibat aktif dalam K3.

Kesimpulan: Budaya perilaku keselamatan di RS Panti Rapih telah dilaksanakan dengan baik didukung oleh kebijakan tertulis, adanya prosedur dan peraturan K3, komunikasi antara manajemen dan karyawan, kompetensi pekerja, keterlibatan karyawan, komunikasi pekerja, dan lingkungan kerja (“Analisa Penerapan Budaya Perilaku Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit,” 2018).

2.6.2 Artikel Kedua

Judul : Analisis Upaya Manajemen Rumah Sakit Dalam Penerapan Budaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) Pasca Akreditasi pada Sebuah RSUD di Kabupaten Semarang

Penulis : Naela Fadhila, Sudiro, dan Hanifa Maher Denny

Tahun : 2017

Universitas: Universitas Diponegoro

Jurnal ini membahas tentang pelaksanaan kesehatan kerja dan budaya keselamatan di rumah sakit umum daerah kabupaten semarang setelah proses akreditasi, jurnal ini dipilih oleh penulis karena terkait dengan komitmen manajemen dan kepemimpinan yang baik diperlukan karena kesehatan kerja dan penerapan budaya keselamatan.

Latar Belakang: Kesehatan dan Keselamatan Kerja sangat penting untuk melindungi pekerja, pasien dan pengunjung dari penyakit dan kecelakaan akibat kerja. Standar K3 di rumah sakit diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1087/Menkes/SK/VIII/2010. Menjelang akreditasi, manajemen telah melakukan berbagai upaya untuk melaksanakan K3 di RSUD Kabupaten Semarang, yaitu menyediakan SDM dengan pembentukan komite K3, menyusun pengembangan pedoman, petunjuk teknis dan SOP K3RS yang sesuai dengan standar, membuat kebijakan K3 kemudian memberikan himbauan kepada karyawan rumah sakit untuk membudayakan K3RS, menyediakan anggaran, mengupayakan peningkatan keterampilan SDM RS dalam menjalankan K3 dengan memberikan pelatihan umum K3RS, pelatihan intern rumah sakit, mengizinkan SDM untuk mengikuti pendidikan K3 lebih lanjut. Metode: Penelitian kualitatif dengan menggunakan observasi dan wawancara mendalam. Wawancara dilakukan pada karyawan rumah sakit, yaitu kepala tim akreditasi rumah sakit, tim kesehatan dan keselamatan kerja, sekretaris, manajemen layanan medis, pasien dan pengunjung. Wawancara berdasarkan variable penelitian seperti asumsi karyawan, nilai-nilai K3, budaya K3. Hasil: Penelitian menunjukkan bahwa K3 di RSUD Kabupaten Semarang belum terimplementasi dengan baik. Komitmen manajemen dan kepemimpinan yang baik diperlukan karena kesehatan kerja dan penerapan budaya keselamatan.

Kesimpulan: Pihak manajemen rumah sakit telah melakukan berbagai upaya untuk menerapkan K3, antara lain membuat kebijakan K3, membentuk komite K3, dan tim akreditasi RS yang di dalamnya terdapat Pokja MFK, menyusun program kerja K3 dan pedoman K3RS, menyediakan SDM, anggaran dan melakukan

koordinasi K3. Subyek penelitian terdiri atas 10 orang informan utama dan 8 informan triangulasi (Fadhila et al., 2017).

2.6.3 Artikel Ketiga

Judul : Evaluasi Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Di RSUD MOH. ANWAR SUMENEP

Penulis : Laylatul Hasanah

Tahun : 2019

Universitas: Universitas Wiraraja Sumenep

Jurnal ini membahas tentang evaluasi system manajemen keselamatan dan kesehatan kerja di RSUD MOH.ANWAR Sumenep, jurnal ini dipilih karena hasil penelitian menunjukkan komitmen dan kebijakan K3 serta penerapan K3.

Latar Belakang: Keselamatan dan kesehatan kerja memiliki filosofi sebagai suatu pokok upaya untuk menjamin kebaikan baik secara fisik atau non fisik karyawan serta budaya menuju masyarakat yang sejahtera. Menurut ilmunya yakni merupakan pengetahuan dan penerapan dalam suatu bentuk usaha agar tidak terjadi kecelakaan serta penyakit yang diakibatkan oleh pekerjaan. Kesehatan dan keselamatan kerja memang tidak dapat dipisahkan dari proses produksi serta jasa maupun di industri. (Abdul Rohman, 2017). Pelaksanaan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja sudah mulai menjadi hal yang dirasa penting baik bagi pasien, keluarga pasien, tamu yang berkunjung, atau pelanggan yang berasal dari internal serta stakeholder dari rumah sakit lainnya. Manajemen keselamatan dan kesehatan kerja mulai dikembangkan keberadaannya dalam rangka untuk meminimalisir

terjadinya kecelakaan dan penyakit akibat kerja dirumah sakit. Metode: Penelitian bersifat deskriptif bersifat observasional karena melakukan pengamatan di lapangan. Ditinjau dari tempat penelitian termasuk penelitian lapangan karena mendapatkan data primer dari pengukuran, wawancara dan observasi di tempat kerja. Hasil: Penelitian menunjukkan dengan pengetahuan komitmen dan kebijakan kurang 68,75%, perencanaan kurang 43,75%, penerapan kurang 43,75%, pengukuran dan evaluasi 50%, tinjauan ulang manajemen 56,25%.

Kesimpulan: Pengetahuan tentang penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit Moh.Anwar kurang (Laylatul Hasanah, 2017).

2.6.4 Artikel Keempat

Judul : Gambaran Penerapan Standar Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit Di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar

Penulis : Hasbi Ibrahim, Dwi Santy Damayati, Munawir Amansyah, dan Sunandar

Tahun : 2017

Universitas: Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

Jurnal ini membahas tentang gambaran penerapan standar manajemen keselamatan dan kesehatan kerja Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Haji Makassar, jurnal ini di pilih oleh penulis karena terkait kebijakan pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja.

Latar Belakang: Rumah Sakit merupakan tempat kerja yang sarat dengan potensi bahaya kesehatan dan keselamatan kerja. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa prevalensi gangguan kesehatan yang terjadi di fasilitas kesehatan lebih tinggi dibandingkan tempat kerja lainnya. Penerapan standar manajemen keselamatan dan kesehatan kerja Rumah Sakit merupakan bentuk upaya mengurangi risiko kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja di Rumah Sakit.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Hasil: Penelitian menunjukkan bahwa RSUD Haji Makassar telah menerapkan standar keselamatan dan kesehatan kerja Rumah Sakit dengan baik sesuai dengan Kepmen-kes No.1087/MENKES/VIII/2010. RSUD Haji Makassar telah menetapkan kebijakan terkait pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja. RSUD Haji Makassar telah melakukan pelayanan Keselamatan dan Kesehatan kerja. RSUD Haji Makassar melaksanakan standar manajemen keselamatan dan kesehatan kerja. RSUD Haji Makassar telah melaksanakan pengelolaan bahan berbahaya dan beracun (B3). RSUD Haji Makassar telah melaksanakan program penanganan kejadian ketanggap darurat. RSUD Haji Makassar telah melakukan pencatatan, pelaporan, evaluasi dan audit keselamatan dan kesehatan kerja dengan baik.

Kesimpulan: Hasil penelitian menunjukkan bahwa RSUD Haji Makassar telah menerapkan standar keselamatan dan kesehatan kerja Rumah Sakit dengan baik. RSUD Haji Makassar telah menetapkan kebijakan, melaksanakan pelayanan keselamatan dan kesehatan kerja, melakukan pengelolaan bahan berbahaya dan beracun, melaksanakan program ketanggapdaruratan, serta melakukan pencatatan,

pelaporan, evaluasi dan audit keselamatan dan kesehatan kerja, dan hanya kegiatan surveilans yang belum dilaksanakan di RSUD Haji Makassar (Ibrahim et al., 2017).

2.6.5 Artikel Kelima

Judul : Analisa Komitmen Manajemen Rumah Sakit (RS) Terhadap Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Pada RS Prima Medika Pematang

Penulis : Azza Ivana, Baju Widijasena, dan Siswi Jayanti

Tahun : 2014

Universitas: Universitas Diponegoro

Jurnal ini membahas tentang standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RS (K3RS), jurnal ini di pilih oleh penulis karena terkait dengan komitmen manajemen RS terhadap Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada RS Prima Medika Pematang.

Latar Belakang: Rumah Sakit (RS) Prima Medika Pematang merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Potensi bahaya di RS disebabkan oleh faktor biologi, faktor kimia, faktor ergonomi, faktor fisik, faktor psikososial, serta bahaya mekanik, bahaya listrik, limbah RS yang dapat mengakibatkan penyakit, dan kecelakaan akibat kerja. Berdasarkan potensi bahaya di RS dan untuk mencegah dan mengurangi resiko bahaya tersebut, maka perlu ditetapkan standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RS (K3RS) sedangkan pada RS Prima Medika bagian yang menangani masalah K3 secara khusus belum terbentuk. Metode: Penelitian ini adalah jenis penelitian kualitatif dengan metode observasi dan wawancara mendalam. Informan pada penelitian ini

yaitu direktur RS, kepala sub bagian umum RS, seksi keperawatan RS, kepala ruangan keperawatan (IGD dan bangsal) dan kepala ruangan farmasi. Hasil: Penelitian ini diketahui bahwa RS Prima Medika Pematang sudah memiliki komitmen awal yang diungkapkan secara lisan untuk membentuk struktur K3RS akan tetapi belum diwujudkan dalam bentuk kebijakan secara tertulis dan struktur organisasi yang khusus untuk K3RS, namun RS sudah memiliki dana yang digunakan untuk keperluan K3RS seperti pengadaan Alat Pelindung Diri, pembelian APAR dan alat – alat keselamatan lainnya.

Kesimpulan: RS Prima Medika Pematang sudah memiliki komitmen awal yang diungkapkan secara lisan untuk membentuk K3RS akan tetapi belum diwujudkan dalam bentuk kebijakan secara tertulis dan struktur organisasi yang khusus untuk K3RS, Kebijakan tentang K3 akan dibuat dan disosialisasikan bersamaan dengan terbentuknya struktur organisasi K3RS (Ivana et al., 2014).

2.6.6 Artikel Keenam

Judul : Analisis Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Daerah Tais Kabupaten Seluma

Penulis : Afriyanto, Nopia Wati, dan Depan Ramadi

Tahun : 2019

Universitas: Universitas Muhammadiyah Bengkulu

Jurnal ini membahas tentang sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja di RSUD Tais Kabupaten Seluma, jurnal ini di pilih oleh penulis karena terkait

dengan kebijakan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja di RSUD Tais Kabupaten Seluma.

Latar Belakang: Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit Pasal 1 bahwa Rumah Sakit merupakan institusi penyelenggara pelayanan kesehatan pelayanan kesehatan perorangan secara lengkap yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan wawancara mendalam dan observasi. Informan di Penelitian ini adalah Ketua Komite Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Deputi Bidang Kerja Komite Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Sekretaris Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Ketua Pemeliharaan dan Dukungan RSUD Tais Provinsi Bengkulu Kabupaten Seluma. Hasil: Penelitian menunjukkan bahwa kebijakan SMK3 yang ada di RSUD Tais sudah berjalannya dituangkan dalam Surat Keterangan (SK) oleh Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Tais.

Kesimpulan: 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 (Basuki, 2019).

2.6.7 Artikel Ketujuh

Judul : Studi Kebijakan, Perencanaan dan Pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) Di Rumah Sakit Umum (RSU) Mitra Sejati Medan tahun 2018

Penulis : Hana Ike Dameria Purba, Vierito Irennius Girsang, dan Ulfa
Syahriani Malay

Tahun : 2018

Universitas: Universitas Mutiara Indonesia

Jurnal ini membahas tentang kebijakan, perencanaan dan pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) Di Rumah Sakit Umum (RSU) Mitra Sejati Medan, jurnal ini di pilih oleh penulis karena terkait mengenai kebijakan, perencanaan dan pelaksanaan K3RS.

Latar Belakang: Rumah sakit sebagai industri jasa yang mempunyai beragam persoalan tenaga kerja yang rumit dengan berbagai risiko terkena penyakit akibat kerja bahkan kecelakaan akibat kerja sesuai jenis pekerjaannya, sehingga berkewajiban menerapkan upaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS). Namun, fenomena banyak ditemukan bahwa kebijakan, perencanaan serta pelaksanaan K3RS tampaknya belum terlaksana secara maksimal sesuai standar, sehingga pekerja rumah sakit banyak mengalami masalah kesehatan dan keselamatan kerja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kebijakan, perencanaan dan pelaksanaan K3RS yang dilaksanakan di RSU Mitra Sejati Medan. Metode: Penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan tujuan untuk mendapatkan informasi mendalam tentang penerapan kebijakan, perencanaan dan pelaksanaan K3RS. Data primer diperoleh dengan triangulasi teknik pengumpulan data; wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi. Informan pada penelitian ini ada tiga informan yang kompeten perwakilan masing-masing instalasi yakni

ketua K3RS, pegawai instalasi kesling dan instalasi keperawatan. Hasil: Penelitian menunjukkan bahwa RSUD Mitra Sehati Medan telah menerapkan sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja rumah sakit. Dimana RS telah membuat kebijakan dan perencanaan K3RS akan tetapi pelaksanaan K3RS hanya terlaksana 11 kegiatan dari 25 kegiatan.

Kesimpulan: Rumah Sakit telah menerapkan kebijakan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit (SMK3 RS), dimana Rumah Sakit Mitra Sehati Medan telah membuat kebijakan K3RS berupa surat keputusan yang ditetapkan oleh direktur rumah sakit dan dibuat secara resmi dan tertulis (Purba, 2020).

2.6.8 Artikel Kedelapan

Judul : Gambaran Pelaksanaan Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit

Penulis : Fachreza Pakaya, Paul A.T.Kawatu, dan Ribka E. Wowor

Tahun : 2020

Universitas: Universitas Sam Ratulangi Manado

Jurnal ini membahas tentang gambaran pelaksanaan program keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit, jurnal ini dipilih oleh penulis karena terkait dengan pengembangan kebijakan K3RS, pelaksanaan program pelatihan.

Latar Belakang: Rumah Sakit sebagai industri jasa merupakan sebuah industri yang mempunyai beragam persoalan tenaga kerja yang rumit dengan berbagai risiko terkena penyakit akibat kerja bahkan kecelakaan akibat kerja sesuai jenis

pekerjaannya, sehingga berkewajiban menerapkan upaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS). Metode: Penelitian ini yaitu penelitian kualitatif dengan desain stud kasus. Jumlah informan sebanyak 5 orang dengan cara purposive sampling. Hasil Penelitian: 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.

Kesimpulan: Kesimpulan yang diperoleh dari implementasi program kesehatan dan keselamatan kerja Rumah sakit sudah berjalan, tetapi belum dilakukan secara optimal (Pakaya et al., 2020).

2.6.9 Artikel Kesembilan

Judul : Analisis Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko

Penulis : Nopia Wati, Agus Ramon, Hasan Husin, dan Rindo Eliantto

Tahun : 2017

Universitas: Universitas Muhammadiyah Bengkulu

Jurnal ini membahas tentang menganalisis sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja di RSUD Mukomuko, jurnal ini dipilih oleh penulis karena terkait dengan komitmen dan kebijakan, perencanaan, pelaksanaan.

Latar Belakang: Rumah sakit merupakan sebuah pelayanan jasa yang mempunyai beragam persoalan tenaga kerja yang rumit dengan berbagai risiko terkena penyakit akibat kerja bahkan kecelakaan akibat kerja sesuai jenis pekerjaannya, sehingga berkewajiban menerapkan upaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS). Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan rancangan pendekatan wawancara mendalam dan observasi. Informan pada penelitian ini adalah Kabag Tata Usaha, Subag Umum, Ketua bidang pelayanan medis RSUD Mukomuko dan. Hasil: Penelitian menunjukkan bahwa komitmen dan kebijakan SMK3 di RSUD Muko-Muko sudah ada dalam bentuk, penyediaan dana, sarana dan prasarana yang mendukung pelaksanaan K3 sudah terpenuhi. Perencanaan SMK3 di RSUD Muko-Muko sudah berjalan dengan baik mulai dari identifikasi risiko sampai dengan manajemen risiko. Selain itu pekerja juga di haruskan mengikuti SOP setiap melakukan pekerjaannya. Organisasi K3 belum terbentuk di RSUD Mukomuko. Pihak RS sudah menyatakan komitmen, melakukan penyuluhan K3 kepada pekerja, pelaksanaan program K3 seperti penyediaan APD, pemeriksaan kesehatan, serta mengobati pekerja yang sakit dengan memberikan layanan BPJS.

Kesimpulan: Komitmen SMK3 di RSUD Muko-Muko sudah ada dalam bentuk lisan penyediaan dana, sarana dan prasarana yang mendukung pelaksanaan K3 sudah terpenuhi. Sedangkan kebijakan K3 di rumah sakit ini yaitu ditunjuknya bidang pelayanan medis sebagai petugas yang mengawasi pelaksanaan K3 di Rumah Sakit ini (Nopia Wati, Agus Ramon, Hasan Husin, 2017).

2.6.10 Artikel Kesepuluh

Judul : Analisis Faktor-Faktor Kebijakan Dalam Implementasi Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) Di Instalasi Gawat darurat Rumah Sakit Umum daerah Kota Semarang

Penulis : Ajeng Retno Yunita, Ayun Sritami, Eka Yunila Fatmasari

Tahun : 2016

Universitas: Universitas Diponegoro

Jurnal ini membahas tentang kebijakan dalam implementasi program KRS, jurnal ini dipilih oleh penulis karena terkait dengan komunikasi, SOP, dan komitmen.

Rumah Sakit merupakan salah satu tempat kerja, yang wajib melaksanakan Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) yang bermanfaat baik bagi SDM Rumah Sakit, pasien, pengunjung/pengantar pasien, maupun bagi masyarakat di lingkungan sekitar Rumah Sakit. Di awal pelaksanaannya permasalahan yang dijumpai di IGD RSUD Kota Semarang diantaranya menunjukkan adanya kejadian yang beresiko penyakit akibat kerja dan kecelakaan akibat kerja seperti, masih ada perawat yang tidak memakai alat pelindung diri berupa sarung tangan dan masker saat melakukan tindakan perawatan di instalasi gawat darurat, pencahayaan yang kurang di ruang administrasi instalasi gawat darurat, ruang tunggu untuk pasien tidak nyaman, ruang triage yang tidak berfungsi dengan baik, dan tidak dibedakannya pintu masuk dengan pintu keluar Instalasi

Gawat Darurat sehingga dapat menyebabkan terjadinya benturan antara pasien yang masuk dan keluar. Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif. Pengumpulan data dengan wawancara mendalam dengan informan utama petugas kesehatan di IGD dan informan triangulasi Kepala Instalasi K3, Kepala Ruang IGD, dan Kepala Seksi Pelayanan Medik. Hasil: Penelitian menunjukkan faktor-faktor implementasi dari segi isi dan tujuan program K3RS, komunikasi, dan komitmen masih kurang penerapannya dikarenakan sosialisasi dan pengawasan yang kurang. Sedangkan untuk sumber daya, lingkungan kerja, dan SOP sudah baik.

Kesimpulan: Standart Operasional Prosedur (SOP) sudah ada di IGD, semua tindakan yang ada di IGD sudah ada prosedur kerjanya sudah tertulis dan dibukukan, namun jarang diperbaharui. Komitmen dari petugas kesehatan masih kurang, karena masih ada beberapa petugas kesehatan yang belum menerapkan program K3RS dengan baik walaupun sudah ada kebijakannya secara tertulis dan sudah di tanda tangani oleh Direktur RS (Fatmasari et al., 2016).