

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang kompleks, padat profesi dan padat modal. Pelayanan rumah sakit menyangkut berbagai fungsi pelayanan, pendidikan, penelitian dan juga mencakup berbagai tindakan maupun disiplin medis. Rumah Sakit adalah tempat kerja yang memiliki potensi terhadap terjadinya kecelakaan kerja. Bahan mudah terbakar, gas medik, radiasi pengion, dan bahan kimia merupakan potensi bahaya yang memiliki risiko kecelakaan kerja. Oleh karena itu, Rumah Sakit membutuhkan perhatian khusus terhadap keselamatan dan kesehatan pasien, staf dan umum.

Kesehatan kerja merupakan suatu unsur kesehatan yang berkaitan dengan lingkungan kerja dan pekerjaan, yang secara langsung maupun tidak langsung dapat mempengaruhi efisiensi dan produktivitas kerja. Sedangkan, keselamatan kerja merupakan suatu sarana utama untuk mencegah terjadinya kecelakaan kerja yang dapat menimbulkan kerugian berupa luka atau cedera, cacat atau kematian, kerugian harta benda, kerusakan peralatan atau mesin dan kerusakan lingkungan secara luas.

Tingginya angka kecelakaan kerja di Indonesia yang dikutip dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Ketenagakerjaan yang masih tinggi terjadi tahun 2013-2017, pada tahun 2013 tercatat 97.144, tahun 2014 tercatat 40.696. Sedangkan data kecelakaan kerja pada tahun 2015 tercatat 110.285, tahun 2016 tercatat 105.182 hingga akhir tahun 2017 kecelakaan kerja mencapai 123.000. Penyebab utama terjadinya kecelakaan kerja adalah masih rendahnya kesadaran

akan pentingnya penerapan K3 di kalangan pekerja dalam segala bidang. Selama ini penerapan K3 seringkali dianggap sebagai beban biaya, bukan sebagai investasi untuk mencegah terjadinya kecelakaan kerja.

Salah satu usaha yang perlu dilakukan untuk menangani potensi bahaya yang ditimbulkan adalah melakukan penilaian dan pengendalian risiko. Proses penilaian risiko dimulai dari identifikasi bahaya, penilaian risiko awal, pengendalian kontrol dan penilaian risiko sisa. Tindakan pengendalian risiko yang tepat agar tercipta kondisi lingkungan kerja yang aman. Dengan dilakukan upaya penilaian dan pengendalian risiko ini, diharapkan bisa dijadikan referensi untuk meminimalkan angka kejadian penyakit dan kecelakaan kerja, maka diharapkan juga perhatian khusus dari lembaga-lembaga pelayanan kesehatan.

Menurut Sacharina, dkk (2018) menyatakan bahwa ada 9 bahaya yang teridentifikasi, dengan hasil penilaian 7 bahaya kategori risiko rendah dan 2 bahaya dengan kategori risiko sedang. Pengendalian risiko yang sudah dilakukan RS. X yaitu pengendalian teknik yaitu penggantian kantong plastik sampah diganti dengan kantong plastik yang lebih tebal, lalu pengendalian administrasi dilakukan pendidikan dan pelatihan tentang bekerja secara aman, memasang rambu K3, pemasangan label bahan kimia berbahaya, dan pengadaan alat pelindung diri seperti safety shoes, sarung tangan dan pakaian kerja.

Menurut Yuantari, dkk (2018) menyatakan bahwa risiko yang dihadapi petugas kebersihan adalah risiko terpapar kuman, bakteri dan virus serta terpapar obat kemoterapi, dengan tingkat risiko termasuk dalam high risk (36,6%). Risiko tertusuk jarum suntik atau tergores benda tajam, terpeleset atau jatuh karena lantai

licin, gangguan muskuloskeletal, terjatuh dari tangga, dan tersengat listrik merupakan risiko dengan tingkatan moderate risk (45,1%). Risiko alergi atau iritasi terhadap penggunaan bahan kimia merupakan risiko dengan tingkatan low risk (18,3%).

Menurut Trigunarso (2021) menyatakan bahwa pemilihan limbah medis rumah sakit dengan risiko terbesar terkena benda tajam, dengan nilai/skor (16) menunjukkan risiko tinggi Cedera otot dan tulang merupakan risiko tertinggi dalam pengangkutan limbah medis rumah sakit, dengan skor (12) dengan Risiko Tinggi, dan bau busuk merupakan risiko tertinggi pada tempat penyimpanan limbah medis yang tidak sehat, dengan skor (15) dengan Risiko Tinggi. Analisis Risiko: Pemilihan Limbah Medis Rumah Sakit dari setiap ruang penghasil limbah (Terkena benda tajam) dan Tempat Penyimpanan Limbah B3 adalah dua pernyataan risiko dan pernyataan dengan penyebab tertinggi dalam Analisis Risiko (Gangguan Pernapasan). Evaluasi pengaruh Risiko Peluang Tertinggi (Likelihood) x Dampak (Konsekuensi) terhadap penyimpanan limbah (bau busuk) dan pemilihan limbah medis rumah sakit dari masing-masing ruang penghasil limbah (Terkena Benda Tajam).

Menurut Wilujeng, dkk (2018) menyatakan bahwa Identifikasi manajemen risiko kerja dengan pengendalian yang dilakukan di RSJ Grhasia D.I.Yogyakarta terdapat 1859 aktifitas. Dari aktifitas tersebut kategori risiko kerja rendah didapatkan 1347 risiko dengan akumulasi persentase (72,46%), risiko sedang 465 risiko (25,01%), risiko bermakna 26 risiko (1,40%), risiko tinggi 21 risiko (1,13%). Setiap gedung memiliki risiko tinggi dengan jumlah akumulasi persentase yang

berbeda. Gedung I tingkat risiko tinggi 19%, gedung II 29%, gedung III 33%, gedung IV 19%. Maka area yang memiliki banyak risiko kerja kategori tinggi terdapat di gedung III dikarenakan masih belum diterapkannya Keselamatan dan Kesehatan Kerja dengan maksimal dan aktifitas yang berada di gedung ini termasuk aktifitas yang cukup berbahaya.

Menurut Ramdan, dkk (2017) menyatakan bahwa Bahaya level terbesar diperoleh pada tindakan memasang infus berupa risiko tertusuk jarum suntik, terpapar darah pasien, posisi tubuh yang salah, terpapar virus hepatitis, dan low back pain. Nilai Consequences (C), Exposure (E), dan Likelihood (L) pada tindakan ini adalah C:5, E:6, dan L:6.

Berdasarkan latar belakang tersebut, tujuan dari *literatur review* yaitu menganalisis risiko bahaya terhadap keselamatan dan kesehatan kerja pada proses pengelolaan limbah padat medis di rumah sakit dan memberikan hasil *review* berdasarkan peraturan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas tersebut, maka proses perumusan masalah dan tujuan ditentukan berdasarkan PEO(s) framework sebagai berikut:

Tabel 1.1 Membangun Rumusan Masalah Berdasarkan *Framework* PEOS

PEOS	Alternatif 1	Alternatif 2
<i>Population</i>	Karyawan	-
<i>Exposure</i>	Penilaian Risiko	-
<i>Outcome</i>	Keselamatan dan Kesehatan Kerja	-
<i>Study Design</i>	All Study Design	-

Rumusan masalah berdasarkan topik dan argumen yang telah didapatkan yaitu **“Bagaimana risiko keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit dengan menggunakan pendekatan *literature review*?”**.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk me-*review* tingkat risiko bahaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit menggunakan *literature review*.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi risiko di Rumah Sakit
- b. Mengidentifikasi tingkat risiko K3 di Rumah Sakit
- c. Mengidentifikasi penyelesaian dari risiko di Rumah Sakit

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Bagi Peneliti

Peneliti dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam bidang Administrasi Rumah Sakit khususnya tentang penilaian risiko bahaya keselamatan dan kesehatan kerja di Rumah Sakit, juga sebagai bahan perbandingan bagi peneliti antara teori yang diajarkan di bangku kuliah dengan praktik yang ada di lapangan.

1.4.2. Manfaat Bagi STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo

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