

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Menurut Peraturan Pemerintah RI Nomor 47 Tahun 2021 tentang penyelenggaraan bidang perumahsakitan, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Rumah Sakit dijelaskan bahwasannya Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna (Undang- Undang Republik Indonesia, 2009). Rumah sakit juga memiliki Fungsi:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan

2.2 Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) adalah tindakan yang diambil untuk menjamin keselamatan dan meningkatkan kesehatan pekerja. Hal ini dicapai melalui pencegahan kecelakaan dan penyakit akibat kerja (PAK), pengendalian risiko di tempat kerja, promosi kesehatan, serta penyediaan pengobatan dan rehabilitasi (Azima, Herliza and Angraini, 2024). Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) adalah

aspek vital dalam lingkungan kerja di berbagai sektor industri. Kepentingannya semakin meningkat sejalan dengan kompleksitas dan risiko yang melekat pada operasi industri modern (Sastrini, Pertiwi and Khoiri, 2023).

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) secara ilmiah dapat diartikan sebagai ilmu pengetahuan dan praktik untuk mencegah kemungkinan terjadinya kecelakaan dan penyakit akibat pekerjaan serta lingkungan kerja. K3 mencakup segala upaya untuk mencapai kesempurnaan baik fisik maupun mental tenaga kerja, serta melindungi kesehatan manusia secara umum. Dengan demikian, mencegah kecelakaan kerja adalah bidang keselamatan kerja yang bersifat teknis, sedangkan mencegah penyakit akibat kerja adalah bidang kesehatan kerja yang bersifat medis (Khairunnisa, 2019). Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) merupakan upaya untuk menciptakan lingkungan kerja yang aman, sehat, dan bebas dari polusi lingkungan. Tujuannya adalah untuk mengurangi kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja, yang pada akhirnya dapat meningkatkan efisiensi dan produktivitas kerja (Ibrahim *et al.*, 2017).

2.3 Standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS)

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit menjelaskan bahwasannya standar keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit terdiri dari 8 standar yaitu:

1. Manajemen risiko K3RS

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.

2. Keselamatan dan keamanan di rumah sakit

Bertujuan untuk mencegah terjadinya kecelakaan dan cidera serta mempertahankan kondisi yang aman bagi sumber daya manusia Rumah Sakit, pasien, pendamping pasien, dan pengunjung.

3. Pelayanan kesehatan kerja

Dilakukan secara komprehensif melalui kegiatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

4. Pengelolaan bahan berbahaya dan beracun (B3) dari aspek keselamatan dan kesehatan kerja
Bertujuan untuk melindungi sumber daya manusia Rumah Sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan Rumah Sakit dari pajanan dan limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3).
5. Pencegahan dan pengendalian Kebakaran
Bertujuan untuk memastikan SDM Rumah Sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, dan aset Rumah Sakit aman dari bahaya api, asap, dan bahaya lain.
6. Pengelolaan prasarana rumah sakit aspek keselamatan dan kesehatan kerja
Bertujuan untuk menciptakan lingkungan kerja yang aman dengan memastikan kehandalan sistem utilitas dan meminimalisasi risiko yang mungkin terjadi.
7. Pengelolaan peralatan medis dari aspek keselamatan dan kesehatan kerja
Bertujuan untuk melindungi SDM Rumah Sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan Rumah Sakit dari potensi bahaya peralatan medis baik saat digunakan maupun saat tidak digunakan.
8. Kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat atau bencana
Bertujuan untuk meminimalkan dampak terjadinya kejadian akibat kondisi darurat dan bencana yang dapat menimbulkan kerugian fisik, material, dan jiwa, mengganggu operasional, serta menyebabkan kerusakan lingkungan, atau mengancam finansial dan citra Rumah Sakit.

2.4 Manajemen Risiko

Pengelolaan risiko menjadi elemen penting dalam pelayanan yang mengutamakan kualitas. Manajemen risiko merupakan tindakan pencegahan yang krusial, oleh karena itu perlu dilakukan identifikasi risiko secara menyeluruh sesuai dengan setiap unit kerja terkait. Manajemen risiko bukan hanya mengenai identifikasi risiko, tetapi juga mencakup analisis dan penilaian risiko, pengendalian risiko, serta evaluasi dan monitoring terus menerus. Implementasi manajemen risiko yang efektif dapat membantu organisasi dalam mengantisipasi dan mengelola potensi risiko yang mungkin terjadi, sehingga dapat menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan. Edukasi dan pelatihan bagi seluruh staf mengenai manajemen risiko juga sangat penting untuk memastikan bahwa setiap individu paham mengenai risiko yang mungkin dihadapi dan cara terbaik untuk mengatasinya.

Tenaga medis memiliki risiko untuk terkena darah dan cairan tubuh yang terkontaminasi patogen. Patogen ini dapat menyebabkan infeksi HBV, HCV, dan HIV. Penularan bisa terjadi melalui berbagai cara, termasuk luka akibat jarum atau benda tajam lainnya (Indragiri and Yuttya, 2018). Selain itu, risiko terpapar juga bisa meningkat dalam situasi darurat atau ketika standar keamanan tidak terpenuhi. Sangat penting bagi pekerja kesehatan untuk selalu mematuhi protokol keselamatan dan menggunakan alat pelindung diri yang sesuai untuk meminimalkan risiko infeksi. Edukasi berkelanjutan dan pelatihan mengenai prosedur keselamatan juga dapat membantu mengurangi risiko paparan patogen di lingkungan kerja.

2.5 Hazard Identification Risk Assessment and Risk Control (HIRARC)

Hazard Identification Risk Assessment and Risk Control (HIRARC) merupakan suatu proses pengidentifikasiyan bahaya yang dapat terjadi dalam menjaga keselamatan dan kesehatan di tempat kerja (Triswandana and Armaeni, 2020). Proses ini dimulai dengan mengidentifikasi potensi bahaya yang mungkin timbul baik dalam kegiatan rutin maupun non-rutin. Setelah potensi bahaya diidentifikasi, dilakukan penilaian risiko berdasarkan tingkat bahaya atau risiko yang telah diidentifikasi. Penilaian ini bertujuan untuk menentukan seberapa besar kemungkinan dan dampak dari risiko tersebut terjadi.

Dengan mengetahui tingkat risiko, langkah selanjutnya adalah melakukan pengendalian risiko yang tepat. Pengendalian risiko bertujuan untuk meminimalkan atau menghilangkan risiko yang telah diidentifikasi, sehingga menciptakan lingkungan kerja yang lebih aman bagi semua pihak yang terlibat.

Proses penyusunan HIRARC terdiri dari 3 tahap utama, yaitu :

1. Identifikasi bahaya (Hazard Identification)
2. Penilaian risiko (Risk Assessment)
3. Dan pengendalian risiko (Risk Control)

Pada tahap penilaian risiko dapat dihitung menggunakan matriks standar pengendalian risiko yang menurut Australian/ New Zealand Standard 4360:2004 dalam (Triswandana and Armaeni, 2020) sebagai berikut:

Tabel 2. 1 Skala Probability pada Standar AS/NZS Tahun 2004

Tingkat	Kriteria	Penjelasan
1	Rare	Mungkin terjadi hanya pada kondisi khusus/ setelah setahun sekali
2	Unlikely	Mungkin terjadi pada beberapa kondisi tertentu, namun kecil kemungkinan
3	Posibble	Mungkin terjadi pada beberapa kondisi tertentu
4	Likely	Mungkin terjadi pada hampir semua kondisi
5	Almost Certainly	Dapat terjadi pada semua kondisi

Sumber: *Skala Probability pada Standar AS/NZS 4360:2004*

Tabel di atas menyajikan kriteria skala probabilitas yang sesuai dengan standar AS/NZS Tahun 2004 mengenai proses penilaian manajemen risiko. Tabel ini menjelaskan frekuensi terjadinya risiko dalam berbagai situasi. Kriteria tersebut membantu dalam mengidentifikasi dan mengevaluasi seberapa sering suatu risiko dapat terjadi, yang sangat penting dalam proses pengelolaan risiko secara menyeluruh. Dengan memahami skala probabilitas ini, organisasi dapat mengambil langkah-langkah yang lebih tepat dalam mengurangi atau mengendalikan risiko yang mungkin terjadi.

Tabel 2. 2 Skala Severity Pada Standar AS/NZS Tahun 2004

Tingkat	Karakteristik	Penjelasan
1	<i>Insignifican</i> (Tidak bermakna)	Tidak ada kerugian, material sangat kecil
2	<i>Minor</i> (Kecil)	Cidera ringan memerlukan perawatan P2K3 langsung dapat ditangani di lokasi kejadian, kerugian material sedang
3	<i>Moderate</i> (Sedang)	Hilang hari kerja, memerlukan perawatan medis, kerugian material cukup besar
4	<i>Major</i> (Besar)	Cidera mengakibatkan cacat atau hilang fungsi tubuh secara total kerugian material besar
5	<i>Extreme</i>	Menyebabkan bencana material sangat besar

Sumber: *Severity Pada Standar AS/NZS 4360:2004*

Tabel di atas menggambarkan karakteristik skala tingkat keparahan (severity) sesuai dengan standar AS/NZS Tahun 2004 mengenai proses penilaian manajemen risiko. Tabel ini menjelaskan tingkat keparahan dari berbagai jenis risiko yang mungkin terjadi dalam beragam situasi. Kriteria tingkat keparahan ini

sangat penting untuk mengidentifikasi dampak potensial yang ditimbulkan oleh suatu risiko. Dengan memahami skala tingkat keparahan, organisasi dapat lebih baik dalam mempersiapkan respon yang tepat, mengurangi dampak negatif, dan memperkuat langkah-langkah mitigasi. Memperhatikan tingkat keparahan setiap risiko membantu dalam pengambilan keputusan yang lebih informasi dan strategi pengelolaan risiko yang lebih efektif.

Tabel 2. 3 Matix Penilaian Risiko Standar AS/NZS Tahun 2004

AS/NZS 4360:2004		SEVERITY					
		1	2	3	4	5	
		<i>Insignificant</i>	<i>Minor</i>	<i>Moderate</i>	<i>Major</i>	<i>Extreme</i>	
PROBABILITY	5	<i>Almost Certainly</i>	Moderate (5)	High (10)	V.High (15)	V. High (20)	V. High (25)
	4	<i>Likely</i>	Moderate (4)	High (8)	High (12)	V.High (16)	V. High (20)
	3	<i>Possible</i>	Low (3)	Moderate (6)	High (9)	High (12)	V.High (15)
	2	<i>Unlikely</i>	Low (2)	Moderate (4)	Moderate (6)	High (8)	High (10)
	1	<i>Rare</i>	Low (1)	Low (2)	low (3)	Moderate (4)	Moderate (5)

Sumber: *Matrix Penilaian Risiko Stanndar AS/NZS 4360:2004*

Tabel di atas menunjukkan matriks penilaian risiko yang mengacu pada standar AS/NZS Tahun 2004 mengenai proses manajemen risiko. Dalam perhitungan HIRARC, saat penilaian risiko terdapat dua faktor utama: tingkat banyaknya terjadi (*probabilitas*) dan tingkat keparahan (*severity*). Kedua faktor ini kemudian dikalikan untuk mendapatkan total risk yang digunakan dalam menentukan *risk rating* sesuai dengan warna yang ditentukan.

2.6 Tertusuk Jarum (*Needle Stick Injury*)

Needle stick injury (NSI) terjadi ketika jarum suntik, termasuk jarum hipodermik, jarum pengambil darah, alat suntik intravena, dan jarum penghubung dari sistem pemberian intravena, secara tidak sengaja menembus kulit petugas (Fadilah and Susilawati, 2024). Luka akibat jarum suntik seringkali terjadi dalam lingkungan pelayanan kesehatan yang menggunakan jarum sebagai alat kerjanya. Fenomena ini menjadi perhatian serius bagi rumah sakit karena adanya risiko

penularan penyakit melalui darah, seperti Virus Hepatitis B, Virus Hepatitis C, dan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) (Kemenkes RI, 2011). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian tertusuk jarum suntik dan needle stick injury pada perawat dirumah sakit menurut (Fadilah and Susilawati, 2024) adalah :

1. Keikutsertaan pada pelatihan
2. Usia dan tingkat pengetahuan perawat
3. Pengalaman kerja
4. Ketersediaan wadah penyimpanan dan pembuangan benda tajam dan jarum suntik
5. Penerimaan vaksin HB pada petugas medis