

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 66 Tahun 2016 menyebutkan Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit pada area rumah sakit ialah tempat kerja yang berisiko tinggi terhadap keselamatan dan kesehatan pasien, pendamping pasien, SDM rumah sakit, pengunjung, maupun lingkungan rumah sakit¹. Agar menjamin keselamatan manusia di tempat kerja, adapun kegiatan yang dapat dilakukan untuk menjauhkan terjadinya kecelakaan dalam bekerja, adalah dengan peningkatan perlindungan bagi tenaga kerja salah satunya dengan adanya perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja, maka dari itu perlunya pelaksanaan keselamatan dan kesehatan dirumah sakit dilakukan².

Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) sudah diatur dalam PP RI No. 50 Tahun 2012 menyatakan bagian untuk terciptanya tempat kerja yang sehat, aman, produktif dan efisien maka perlunya dilakukan sistem manajemen dalam kegiatan pengendalian risiko. Rumah sakit ialah salah satu tempat fasilitas kesehatan yang mana didalamnya terdapat berbagai perlengkapan, sumber daya manusia, serta tamu. Rumah sakit dapat menimbulkan dampak baik dan positif serta dampak negatif yang ditimbulkannya. Salah satu dampak positif rumah sakit adalah pemberian produk layanan kesehatan, dan untuk dampak negatifnya berupa pencemaran lingkungan, kecelakaan kerja dan risiko tinggi penularan penyakit. Risiko lainnya yang memungkinkan terjadi di rumah sakit seperti bahaya kesehatan dan keselamatan kerja, kebakaran, bencana dan lain sebagainya. Maka dari itu penerapan pentingnya melakukan penerapan SMK3, dan rumah sakit berkewajiban mengupayakan hal ini ditujukan untuk menghindari dari risiko kecelakaan kerja³.

Rumah sakit adalah tempat penyediaan pelayanan yang bergerak dibidang pemberian jasa kesehatan yang memiliki beragam persoalan tenaga kerja yang rumit dengan macam-macam risiko yang dapat ditimbulkan seperti terkena penyakit akibat kerja hingga kecelakaan akibat kerja sesuai dengan jenis pekerjaannya, sehingga diperlukan upaya yang dijalankan agar terhindar dari adanya risiko kecelakaan kerja. Rumah sakit memiliki kewajiban untuk menerapkan kegiatan pembinaan kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit (K3RS) karena rumah sakit berpotensi memiliki bahaya yang disebabkan oleh berbagai fakto yaitu ergonomi, psikososial, mekanikal, faktor fisik, kimia, biologi, elektrik, dan limbah². Berbagai faktor tersebut dapat menimbulkan potensi bahaya yang dapat mengakibatkan ledakan, kebakaran, kecelakaan yang berhubungan dengan radiasi, bahan kimia berbahaya, penularan penyakit, dan lain sebagainya. Dibandingkan tenaga kerja lainnya, potensi yang dimiliki pada lingkungan rumah sakit lebih berpotensi tinggi membahayakan tenaga kerja bahkan lingkup rumah sakit⁴.

Pelaksanaan aspek kesehatan kerja dari risiko berbahaya dalam kegiatan rumah sakit meliputi sarana yang dilakukan di bagian poliklinik, ruang bagian perawatan, laboratorium pada kamar rontgen, instalasi bagian gizi, laundry pakaian, *medical record room*, bagian rumah tangga, farmasi, sterilisasi alat untuk kedokteran, pesawat uap ataupun bejana dengan tekanan instalasi dari peralatan listrik, instalasi dari proteksi kebakaran air limbah bahkan sampah dari medis tersebut⁴.

Upaya yang dilakukan untuk menunjukkan kesehatan kerja dengan memberikan perlindungan kepada pekerja agar dapat menjalani hidup sehat sehingga terbebas dari adanya hal yang mengganggu kesehatan serta adanya pemberian pengaruh buruk yang diakibatkan dari pekerjaannya tersebut⁵. Dengan alasan tersebut, pengelolaan dari tempat kerja sangat perlu dilakukan. Bentuk usaha dari kesehatan meliputi upaya mencegah timbulnya penyakit, mengalami peningkatan dalam kesehatan, pemberian penanganan terhadap penyakit, serta melakukan pemulihan pada kesehatan pekerja. Dan dari

berbagai penelitian yang sudah dilakukan menunjukkan bahwa dibandingkan tempat kerja lainnya prevalensi gangguan kesehatan yang terjadi di fasilitas kesehatan lebih tinggi.⁵

Ada beberapa faktor kunci ataupun elemen yang mendukung interaksi pelayanan medis rumah sakit, seperti pasien, pekerja, mesin, lingkungan kerja, metode kerja, dan proses pelayanan medis itu sendiri. Rumah sakit disini adalah fasilitas medis yang memberikan pelayanan kesehatan, dikarenakan merupakan tempat berkumpulnya orang sehat dan sakit, maka risiko terkena gangguan kesehatan dan penularan penyakit sangat tinggi.⁶

Menurut World Health Organization (WHO) penelitian Ibrahim et al (2017), mengatakan dari 35 juta tenaga medis di seluruh dunia, 3 juta diantaranya terpapar hepatitis 2 juta terpapar virus HBV, 170.000 terpapar virus HIV/AIDS dan hampir 1 juta terpapar virus HBC. Di Amerika Serikat sendiri melaporkan di tiap tahunnya terdapat 47 tenaga medis positif HIV, 5.000 tenaga medis terpapar hepatitis B dan 1 juta tenaga medis dan diperkirakan lebih terkena luka tusu jarum serta lebih dari 60% belum dilaporkan terkait ini⁷.

Segala bentuk upaya dalam menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan bagi sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, ataupun lingkungan rumah sakit dengan upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja di rumah sakit adalah bentuk dari penerapan penerapan K3RS. Dalam penerapan K3RS tersebut maka diperlukanya sebuah sistem yang berisikan pencegahan, pengelolaan, bahkan pengeliminasian potensi bahaya yang dapat timbul, yaitu Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit⁸. Sistem manajemen K3 rumah sakit berisikan kegiatan penetapan kebijakan K3RS, perencanaan K3RS, pelaksanaan rencana K3RS, pemantauan dan evaluasi kinerja K3RS, hingga peninjauan dan peningkatan kinerja K3RS. Dalam penetapan kebijakan K3RS, rumah sakit harus melakukan observasi awal

kondisi K3 yang salah satu diantaranya meliputi identifikasi potensi bahaya di lingkungan kerja⁵.

Berdasarkan data dari *International Labour Organization* (ILO) menyebutkan bahwa, 2,78 juta pekerja di seluruh dunia meninggal tiap tahunnya dikarenakan kecelakaan pada saat bekerja dan penyakit akibat kerja. Selain itu, terdapat sekitar 86,3% yang mengakibatkan kematian bagi pekerja yaitu penyakit akibat kerja dan lebih dari 13,7% terjadi karena kecelakaan kerja fatal⁹. Sementara data kecelakaan kerja dari tahun 2001-2018 mengalami adanya kenaikan dan penurunan, namun dalam rentang tahun 2016-2018 terakhir tingkat kecelakaan meningkat. Ditahun 2016 angka kecelakaan 101.367 dengan jumlah korban meninggal sebanyak 2382 jiwa, ditahun 2017 angka kecelakaan kerja 123.000 dengan jumlah korban meninggal sebanyak 3000 jiwa, sementara ditahun 2018 sampai pada triwulan pertama angka kecelakaan berada diangka 5318 dan diperkirakan terus meningkat dengan jumlah korban tewas 87 jiwa¹⁰. Pada tahun 2018 terdapat 26,74% penduduk indonesia yang dalam usia angkatan kerja mengalami keluhan dan gangguan kesehatan. Disini dapat dikatakan, perlunya melindungi pekerja dari gangguan kesehatan serta pengaruh buruk yang ditimbulkan oleh pekerjaan yang sesuai dengan UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan¹¹.

Berdasarkan data Provinsi Jambi dalam data angka kecelakaan kerja dalam rentang data tahun 2016-2018 terjadi peningkatan kasus kecelakaan kerja. Pada tahun 2016 terdapat 458 kasus angka kecelakaan kerja di Provinsi Jambi. Pada tahun 2017 terdapat 818 kasus angka kecelakaan kerja dan pada tahun 2018 sebanyak 1.257 kasus angka kecelakaan kerja. Dalam rentang 2016-2018 tersebut, terdapat peningkatan kasus angka kecelakaan kerja di Provinsi Jambi¹⁰.

Berdasarkan hasil observasi awal pada rumah sakit jiwa (RSJD), pihak RSJD Jambi telah memiliki Panitia Pembina Keselamatan dan Kesehatan Kerja (P2K3) yang disebut sebagai Tim Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSJD Jambi yang telah memiliki Pedoman Sistem Manajemen Keselamatan

dan Kesehatan Kerja (SMK3) di RSJD Jambi. Sistem dan mekanisme kerja K3 rumah sakit bekerja secara tim dan pelaksanaan K3 di RSJD Jambi bekerja secara fungsional atau *secondjob*. Tim K3 rumah sakit bekerja dilakukan secara rangkap jabatan dengan artian bahwa tim dalam penanganan masalah K3 tidak fokus dan optimal, sehingga dalam pelaksanaannya kegiatan dan upaya yang dilakukan belum atau tidak maksimal. RSJD Jambi juga mempunyai program dan kegiatan yang terkait dengan K3, namun program dan kegiatan tersebut belum sepenuhnya berjalan dengan baik karena kurangnya pengkordiniran dan belum tertatanya sebagai suatu manajemen K3RS dengan baik.

Setiap rumah sakit harus dapat melakukan pelaksanaan kegiatan 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 sakit¹. Untuk RSJD Jambi masih terdapat program yang belum terlaksana secara maksimal. Untuk pelayanan kesehatan kerja rumah sakit telah melaksanakan pemeriksaan kesehatan dan memberikan imunisasi kepada pekerja, tetapi belum terlaksana secara maksimal. Rumah Sakit Jiwa Daerah Jambi (RSJD) ini telah mengolah limbah cair dengan baik, kantong plastik hitam untuk sampah non-medis kantong plastik kuning untuk sampah infeksius. Untuk pengadaan APAR, jalur evakuasi, tempat titik kumpul aman, dan peta jalur evakuasi dan tempat titik kumpul aman sudah dipenuhi. Pada saat melaksanakan pekerjaannya, ada beberapa pekerja yang pernah mengalami kecelakaan kerja. Berdasarkan wawancara dengan Ketua K3RS Bahwasan nya pernah terjadi kebakaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi, kebakaran kecil berupa konsleting listrik karena beban AC yang terlalu berat.

Faktor penyebab dari kecelakaan kerja adalah salah satunya faktor manusia. Perlunya dilakukan upaya peningkatan terhadap tenaga medis rumah sakit¹². Dalam hal ini diperlukanya pengoptimalan upaya pelayanan kesehatan kerja pada RSJD Jambi. Berdasarkan hal tersebut penelitian penerapan

program kerja K3RS yang ingin diteliti adalah pelaksanaan pelayanan kesehatan kerja. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pelayanan Kesehatan Kerja dalam Penerapan Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Pada RSJD Jambi. Untuk hasil penelitian ini diharapkan peneliti dapat memberikan gambaran dan masukan terhadap program pelayanan kesehatan kerja dalam penerapan keselamatan dan kesehatan kerja RSJD Jambi sehingga dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi pihak manajemen rumah sakit dalam pengambilan keputusan serta membuat kebijakan yang berkaitan dengan K3RS sehingga dapat memberikan layanan yang terbaik dan menjadikan RS tempat yang memenuhi standar.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana penerapan program keselamatan dan kesehatan kerja pada RSJD Jambi.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) pada program Pelayanan Kesehatan Kerja RSJD Jambi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mendeskripsikan kegiatan promotif dalam penerepan K3RS pelayanan kesehatan kerja RSJD Jambi
2. Untuk mendeskripsikan kegiatan preventif dalam penerepan K3RS pelayanan kesehatan kerja RSJD Jambi
3. Untuk mendeskripsikan kegiatan kuratif dalam penerepan K3RS pelayanan kesehatan kerja RSJD Jambi
4. Untuk mendeskripsikan kegiatan rehabilitatif dalam penerepan K3RS pelayanan kesehatan kerja RSJD Jambi

5. Untuk mendeskripsikan pelaksanaan unit pelayanan kesehatan kerja dalam penerepan K3RS pelayanan kesehatan kerja RSJD Jambi

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Bagi Rumah Sakit Jiwa

Untuk dapat memberikan gambaran tentang pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja RSJD Jambi yang nantinya dapat dipakai sebagai bahan pertimbangan evaluasi manajemen rumah sakit dalam pembuatan kebijakan dan keputusan yang berkaitan dengan penerapan K3RS untuk dapat memberikan pelayanan yang lebih baik.

2. Bagi FKIK (Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat)

Hasil yang diharapkan dari penelitian ini bertujuan agar dapat memberikan bahan informasi yang baru akan pembelajaran serta menjadikan rujukan terutama pada bidang keselamatan dan kesehatan kerja.

3. Bagi Peneliti

Hasil dari peneliti diharapkan agar memberikan wawasan yang luas kepada peneliti, melatih pola pikir serta dapat memberikan pengetahuan serta wawasan yang baru terhadap pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja yang berada di rumah sakit.