



ANALISIS PENERAPAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA PADA PROGRAM KESELAMATAN KERJA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SUNGAI DAREH

ANALYSIS OF THE IMPLEMENTATION OF SAFETY AND HEALTH IN OCCUPATIONAL SAFETY PROGRAMS IN SUNGAI DAREH REGIONAL PUBLIC HOSPITALS

Nova Arikhman^{1*}, Siti Khoiru Mutmainah², Inge Angelia³

^{1,2}Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Syedza Sainatika Padang,

²RSUD Sungai Dareh

Submitted : 2020-10-23, Reviewed : 2020-11-22, Accepted : 2020-11-24

ABSTRAK

Kecelakaan kerja di Indonesia hingga akhir tahun 2015, menurut BPJS Ketenagakerjaan masih tergolong tinggi, yaitu mencapai 105.182 kasus. Pada tahun 2018 jumlah kecelakaan kerja 1.326 kasus terdiri dari 560 kasus kecelakaan kerja terjadi di rumah sakit. Hal tersebut menunjukkan bahwa kecelakaan kerja di rumah sakit 42% dari jumlah kasus kecelakaan kerja yang terjadi (Disnakertrans, 2018). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana Evaluasi Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit pada Program Keselamatan Kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Dareh Tahun 2020. Penelitian ini bersifat deskriptif kualitatif dilakukan pada bulan September 2020 dengan jumlah informan penelitian 14 orang melalui teknik *Purposive Sampling*. Pengumpulan data melalui *in-depth interview* dan observasi. Analisis data dengan pendekatan *content analysis*. Untuk menguji keabsahan data dilakukan melalui *triangulasi* sumber dan *triangulasi* teknik. Hasil penelitian komponen *input*, diperoleh SDM yang dimiliki belum memiliki latar belakang K3 dan *double job*, belum memiliki anggaran khusus program K3. Komponen *proses*, pelaksanaan program belum berjalan dengan baik karena keterbatasan SDM dan anggaran tersebut, selain itu proses perencanaan Komite K3 tidak dilibatkan secara langsung. Komponen *output* dari penelitian ini terlihat bahwa pelaksanaan program keselamatan kerja belum efektif. Pelaksanaan penerapan K3RS pada program keselamatan kerja di RSUD Sungai Dareh tahun 2020 telah berjalan namun belum efektif. Disarankan kepada pihak RSUD Sungai Dareh melakukan pengawasan setiap bulannya dan evaluasi pelaksanaan program secara rutin 1 kali setahun agar pelaksanaan penerapan K3RS lebih terukur dan efektif.

Kata Kunci: Evaluasi; keselamatan kerja; belum efektif.

ABSTRACT

The number of work accidents in Indonesia according to BPJS Ketenagakerjaan until the end of 2015 was still high, reaching 105,182 cases. in 2018 the number of work accidents 1,326 cases consisting of 560 cases of work accidents occurred in hospitals. This shows that work accidents in hospitals are 42% of the number of work accident cases that occur (Disnakertrans, 2018). This research's a descriptive qualitative and was conducted in September 2020 with 14 informants purposive sampling technique. Data collection was carried out by in-depth interviews and observation. Data analysis used a content analysis approach. To test the validity of the data used was source triangulation and triangulation of tehcnique. The results of the research from the input component showed that human resources



didn't have occupational safety and health background and had double jobs, didn't have a special occupational safety and health program budget. In the process component, program implementation hasn't been going well due to the limited human resources and budget, besides that the OSH Committee planning process is not directly involved. The output component of this research shows that the implementation of work safety programs hasn't been effective. The implementation of K3RS in the work safety program at Sungai Dareh Hospital in 2020 has been running but hasn't been effective. It is suggested to Sungai Dareh Regional Hospital to conduct regular monitoring and evaluation of program implementation so that the implementation of K3RS implementation is more measured and effective.

Keywords: Evaluation; work safety; not effective.

PENDAHULUAN

Pertumbuhan ekonomi dan perkembangan pembangunan disemua sektor kegiatan industri dan jasa saat ini semakin meningkat, akan tetapi bukan hanya berdampak positif, dampak negative yang ditimbulkan juga memberikan pengaruh dan risiko terhadap keselamatan dan kesehatan kepada tenaga kerja (Damanik, 2015). Rumah sakit merupakan pelayanan kesehatan untuk memberikan pelayanan berupa jasa, dimana terdapat aktivitas kegiatan pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap dan pelayanan gawat darurat.

Potensi bahaya di rumah sakit dapat mengancam jiwa dan kehidupan untuk tenaga kerja di rumah sakit, para pasien dan para pengunjung yang ada di lingkungan rumah sakit (Kemenkes, 2007). Berdasarkan Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 165 menyatakan bahwa pengelolaan tempat kerja wajib melakukan segala bentuk upaya kesehatan melalui upaya pencegahan dengan peningkatan pengobatan dan pemulihan bagi tenaga kerja. (UU No.36 Tahun 2009).

Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dirancang untuk menjamin keselamatan tenaga kerja agar tidak menderita luka atau menyebabkan penyakit di tempat kerja dengan patuh pada hukum dan aturan keselamatan dan kesehatan kerja. Oleh sebab itu, diperlukan penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) untuk mencegah terjadinya berbagai potensi bahaya. (Kusuma, 2011).

Menurut Permenkes RI Nomor 66

Tahun 2016 tentang K3RS menyatakan bahwa K3RS adalah merupakan kegiatan yang dilakukan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan kerja bagi tenaga kerja rumah sakit, pasien, pengunjung maupun lingkungan rumah sakit melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja di rumah sakit. Biasanya ada 4 bidang yang bertanggung jawab pada K3RS antara lain: bidang kesehatan kerja, adapun program kerja komite k3 di bidang kesehatan kerja, meliputi : pemeriksaan kesehatan pegawai, pemantauan penyediaan alat pelindung diri, pengobatan pekerja yang menderita sakit, Penyuluhan K3 tentang kesehatan kerja dan pemantauan serta pelaporan KAK dan PAK. (Permenker RI No. 66 Tahun 2016).

Menurut Gun (1983) dalam Kepmenkes RI Nomor: 1087/MENKES/SK/VIII/2010 mengatakan bahwa pada pekerja rumah sakit angka insiden akut lebih besar dibandingkan dengan pekerja di semua kategori (jenis kelamin, ras, umur, dan status pekerjaan) dan pekerja rumah sakit berisiko 1,5 kali lebih besar dari golongan lain. Hal tersebut menunjukkan bahwa pekerja rumah sakit mempunyai potensi lebih besar mengalami kecelakaan kerja dibandingkan dengan pekerja pada umumnya.

Berdasarkan data dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Ketenagakerjaan angka kecelakaan kerja di Indonesia hingga akhir tahun 2015 masih tergolong tinggi yaitu mencapai 105.182 kasus, dimana kasus kecelakaan berisiko dan mengakibatkan kematian mencapai 2.375 kasus. Tahun 2016 kecelakaan kerja terjadi sebanyak 101.367 kasus dan pada



tahun 2017 angka kecelakaan kerja di Indonesia mengalami peningkatan yaitu sebesar 123.000 kasus. (BPJS Ketenaga Kerjaan, 2016).

Berdasarkan data BPJS Ketenagakerjaan tahun 2016 kasus kecelakaan kerja di Sumatera Barat sebanyak 1.285 kasus. Pada tahun 2017 sebanyak 929 kasus kecelakaan kerja. Sementara pada tahun 2018 jumlah kecelakaan kerja 1.326 kasus terdiri dari 560 kasus kecelakaan kerja terjadi di rumah sakit. Hal tersebut menunjukkan bahwa kecelakaan kerja di rumah sakit 42 % dari jumlah kasus kecelakaan kerja yang terjadi (Disnakertrans, 2018). Berdasarkan wawancara awal yang dilakukan di RSUD Sungai Dareh pada tanggal 20 Juli 2020 pada pihak manajemen RSUD Sungai Dareh yaitu Ketua Komite K3RS yang juga menjabat sebagai staf bidang perencanaan dan koordinator keselamatan kerja yang juga menjabat sebagai kepala PKRS bahwa komite K3RS sudah terbentuk sejak tahun 2018 dengan Surat Keputusan Direktur Nomor: 189.1/429/KPTS-DIR/RSUD/2018. Meskipun komite K3RS sudah terbentuk, kasus kecelakaan kerja masih terjadi seperti petugas tertusuk jarum, terpeleset, dan terkena percikan api dari mesin pengelas besi yang mengakibatkan hilangnya waktu kerja pada petugas RSUD Sungai Dareh.

Kejadian tersebut disebabkan karena kurangnya penyuluhan tentang keselamatan

HASIL

Hasil penelitian tentang evaluasi program keselamatan kerja di RSUD Sungai Dareh, yaitu sebagaimana dijabarkan dalam uraian berikut ini.

Komponen Input

RSUD Sungai Dareh telah memiliki organisasi yang bertanggung jawab menyelenggarakan K3 yaitu komite K3RS dan sudah ada SDM rumah sakit yang mendapat pelatihan K3RS walaupun belum semua anggotanya mendapatkan pelatihan. SDM K3 yang dimiliki saat ini belum mencukupi, *double job* dan belum memiliki

kerja, dan penggunaan APD yang belum sesuai dengan SOPnya, oleh karena itu dibuatlah program Keselamatan Kerja yang salah satu kegiatannya yaitu penyediaan APD serta penyuluhan keselamatan kerja. Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti melakukan penelitian mengenai “Evaluasi Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit pada Program Keselamatan Kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Dareh Tahun 2020”.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan jenis penelitian kualitatif yang bertujuan untuk mengevaluasi masalah penerapan K3RS pada program keselamatan kerja di RSUD Sungai Dareh. Penelitian ini dilakukan pada bulan September 2020 di Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya, Sumatera Barat. Jumlah informan pada penelitian ini ada sebanyak 14 orang yang terdiri dari, ketua komite K3RS, Kasubag Aset dan perlengkapan, komite PPI, komite mutu, serta 8 orang dari unit yang berisiko tinggi.

Penelitian ini menggunakan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan sebagai analisis data. Pada penelitian kualitatif jumlah sampel yang sedikit dan pengambilan sampel secara *purposive* maka digunakanlah triangulasi sumber dan triangulasi teknik untuk keabsahan data.

latar belakang K3. RSUD Sungai Dareh menggunakan anggaran yang bersumber dari dana BLUD rumah sakit. Namun dana yang alokasikan belum mencukupi kebutuhan program keselamatan kerja pada K3RS. RSUD Sungai Dareh telah memiliki APD yang mendasar, sehingga masih perlu untuk dilengkapi lagi. Lemari dan box penyimpanan APD sudah tersedia. Akan tetapi, belum ada ruangan khusus untuk komite K3. Sarana yang sudah ada dilakukan perbaikan jika ada laporan kerusakan dari ruangan.



Perencanaan program Keselamatan Kerja di RSUD Sungai Dareh

RSUD Sungai Dareh telah memiliki sarana K3. Melakukan proses perencanaan program yang dilakukan oleh manajemen berdasarkan saran dan masukan dari komite K3, tetapi tidak melibatkan komite K3 secara langsung dalam proses perencanaan program tersebut, perencanaan dibuat berdasarkan laporan PAK/KAK.

Pengorganisasian Program Keselamatan Kerja di RSUD Sungai Dareh

RSUD Sungai Dareh telah memiliki memiliki Komite K3 yang dibuktikan dengan adanya SK Direktur RSUD Sungai Dareh dan koordinasi dilaksanakan melalui rapat serta grup yang tersedia, akan tetapi belum ada ahli K3 didalam organisasi tersebut.

Pelaksanaan program Keselamatan Kerja di RSUD Sungai Dareh

RSUD Sungai Dareh telah melakukan pelatihan 1x bertepatan dengan pelaksanaan akreditasi tetapi belum untuk setiap petugasnya, penyediaan APD sudah ada tetapi terkadang tidak digunakan oleh petugas, serta pemeriksaan Alat dilaksanakan ketika ada laporan.

Evaluasi Program Keselamatan Kerja di RSUD Sungai Dareh

Evaluasi pada program keselamatan kerja di RSUD Sungai Dareh, hanya dilakukan berdasarkan laporan dari setiap ruangan jika terjadi kasus, sehingga hal ini menyebabkan banyaknya kasus yang tidak tercatat karena tidak dilaporkan.

Efektivitas Pelaksanaan Program Keselamatan Kerja RSUD Sungai Dareh

Program keselamatan kerja di RSUD Sungai Dareh belum berjalan efektif karena Belum adanya pemantau pengamanan pada peralatan kerja secara berkala dan pelatihan yang belum diberikan kepada semua petugas.

PEMBAHASAN

Komponen *Input* Sumber Daya Manusia

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa Rumah Sakit Umum Dareh Sungai Dareh telah memiliki SDM K3RS dan membentuk Komite K3RS sebagai organisasi K3 yang di sahkan melalui Surat Keputusan Direktur RSUD Sungai Dareh tanggal 15 Januari tahun 2018 yang kemudian dikeluarkan lagi Surat Keputusan Direktur sebagai perubahan kedua tentang penetapan K3RS pada tanggal 31 Oktober 2019. SDM K3RS di RSUD Sungai Dareh selain bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program K3 juga memiliki tanggung jawab pekerjaan lain di rumah sakit (*double job*) sehingga SDM K3 tidak bekerja sepanjang waktu. Selain itu, RSUD Sungai Dareh juga belum memiliki SDM K3 dengan latar belakang pendidikan K3. Namun, hal ini disesuaikan dengan memberikan pelatihan K3 kepadapekerja.

RSUD Sungai Dareh harusnya memenuhi kebutuhan Sumber Daya Manusia K3 sesuai dengan kualifikasi pada Peraturan Menteri Kesehatan No.66 Tahun 2016 mengenai syarat anggota Komite K3RS. Petugas K3 yang ada di RSUD Sungai Dareh selain bertanggung jawab terhadap pelaksanaan K3, juga memiliki tanggung jawab pada pekerjaan pokok mereka yang terdiri dari berbagai bidang yang ada di RSUD Sungai Dareh. Hal ini lah yang menyebabkan anggota tim komite K3RS kurang fokus dalam melaksanakan tugas di komite K3 tersebut. Mereka bekerja tidak hanya terfokus kepada ermasalah K3 yang ada di RSUD Sungai Dareh saja tetapi juga harus mengerjakan tugas pokok mereka baik itu sebagai perawat, dokter ataupun bidang lainnya.

RSUD Sungai Dareh seharusnya lebih memperhatikan lagi susunan Tim K3RS yang ada, karena timlah yang akan melaksanakan program. Sumber daya manusia untuk K3RS merupakan komponen penting pada pelaksanaan K3RS. Sarana, prasarana dan hal lainnya tidak dapat berjalan jika tidak tersedia sumber



daya manusia. Ketersediaan SDM K3 sesuai kualifikasi dan pengalaman sangat diperlukan mengingat rumah sakit memiliki banyak potensi bahaya yang harus dikelola dengan baik oleh sumber daya manusia yang berkualitas pula. Oleh karena itu berdasarkan hasil penelitian dan peraturan menteri kesehatan tentang K3RS seharusnya ada anggota tim K3RS yang memiliki latar belakang pendidikan K3 dan selalu diberikan pelatihan tentang K3RS bagi seluruh pekerjanya agar pelaksanaan K3 dapat berjalan dengan baik dan memberikan keamanan serta kenyamanan dalam bekerja pada pekerjanya.

Dana

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa RSUD Sungai Dareh belum memiliki anggaran khusus program Keselamatan Kerja, kegiatan pada program ini dilaksanakan dengan menumpangkan kepada kegiatan lainnya, misalnya penyediaan APD dibuat pada anggaran program pembelian Bahan Habis Pakai RSUD Sungai Dareh, yang dana tersebut bersumber dari dana BLUD RSUD itu sendiri. Berdasarkan hasil wawancara dana yang telah ada belum mencukupi untuk pelaksanaan program keselamatan kerja tersebut.

Menurut Azwar (2002) diketahui bahwa sumber biaya kesehatan itu ada 2 yaitu biaya pelayanan kedokteran yang dimaksudkan untuk mengobati penyakit serta memulihkan kesehatan dan biaya pelayanan kesehatan masyarakat dengan tujuan memelihara dan meningkatkan kesehatan. Selain itu biasanya biaya pelayanan kesehatan kedokteran bersumber dari pendanaan yang sangat bervariasi contohnya swasta, sedangkan biaya pelayanan kesehatan masyarakat bersumber dari pemerintah dengan jumlah dana yang tersedia tergantung dari kemampuan pemerintah. Selain itu, pemanfaatan dana sangat memperhatikan efektivitas dan efisiensi.

Dana merupakan komponen untuk mencapai tujuan suatu program. Oleh sebab itu dalam pelaksanaan program keselamatan kerja harus didukung oleh anggaran yang memadai. RSUD Sungai Dareh merupakan

rumah sakit milik pemerintah yang sumber pembiayaannya berasal dari APBD dan BLUD, akan tetapi RSUD Sungai Dareh belum mengalokasikan dana secara khusus untuk keperluan program keselamatan kerja, hal inilah yang menyebabkan terhambatnya pelaksanaan program tersebut, dimana diketahui bahwa pelaksanaan program baru bisa dilakukan jika dilakukan dengan program lain. Seharusnya RSUD Sungai Dareh memberi prioritas lebih terhadap pelaksanaan program-program keselamatan kerja di rumah sakit dengan pengalokasian anggaran khusus, karena K3RS tidak hanya demi keselamatan kesehatan petugas, namun juga keselamatan dan keamanan pasien, pengunjung pasien serta lingkungan rumah sakit.

Sarana

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa RSUD Sungai Dareh telah menyediakan sarana K3 untuk keperluan mendasar APD seperti masker, *face shield*, *apron*, *handscoon*, sepatu *safety*, baju kerja, dan helm, akan tetapi untuk ruanagan khusus komite K3RS belum bersedia di RSUD Sungai Dareh. Sarana yang disediakan telah digunakan dengan maksimal namun kebutuhan untuk seluruh gedung di rumah sakit belum tercukupi. Pengecekan APD secara berkala belum dilakukan oleh komite K3 hal ini berkaitan dengan SDM yang *double job*, sehingga pemantauan APD hanya dilakukan jika ada laporan dari ruangan terkait alat yang rusak.

Penelitian Purnama Dian (2018) tentang Analisis Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Solok menyatakan bahwa pencapaian penerapan K3RS masih kurang, dari sarana dan prasarana, komite K3 belum mempunyai ruangan tersendiri, seluruh pengurus K3 tidak punya waktu, program pelaksanaan K3 belum sepenuhnya dapat dilaksanakan dari perencanaan yang telah dibuat, dana K3 belum dianggarkan secara khusus.

Sarana yang dibutuhkan untuk penerapan K3 sudah ada meskipun dalam prosesnya masih banyak kekurangan atau kehabisan APD. Ketersediaan sarana merupakan hal yang penting dalam



melaksanakan suatu program, keterbatasan sarana tersebut terjadi karena belum adanya anggaran untuk penyediaan APD secara khusus. Oleh karena itu, diharapkan kepada pihak RSUD Sungai Dareh dapat memenuhi seluruh kebutuhan sarana K3 yang masih kurang baik dari APD dan ruangan khusus untuk komite K3.

Komponen Proses Perencanaan program Keselamatan Kerja di RSUD Sungai Dareh

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa proses perencanaan pada program Keselamatan Kerja di RSUD Sungai Dareh dilakukan oleh manajemen RSUD Sungai Dareh dengan mengacu kepada laporan dan masukan dari komite K3. Dari laporan yang diberikan dibuatlah prioritas utama yang nantinya akan dijadikan program kerja oleh K3RS. Akan tetapi seharusnya manajemen RSUD Sungai Dareh mengikut sertakan komite K3 dalam pelaksanaan proses tersebut, agar mereka dapat mengemukakan apa saja masalah dan bagaimana solusi untuk selanjutnya. Proses perencanaan merupakan awal dari pelaksanaan sebagai penentu kegiatan apa saja yang akan dilaksanakan.

Menurut Swarjana (2017), perencanaan merupakan persiapan untuk mencapai tujuan dari suatu organisasi. Adanya perencanaan dapat memperkecil kegagalan dari program yang akan dilaksanakan. Selain itu, menurut penelitian Hana, dkk (2018), diketahui bahwa kebijakan, perencanaan serta pelaksanaan K3RS 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 Sehati Medan.

Menurut Azwar (2002) dikatakan bahwa mencantumkan uraian tentang organisasi serta susunan tenaga yang akan melaksanakan rencana dengan mencantumkan struktur organisasi dan susunan staf pelaksanaan program tersebut, serta dilengkapi dengan uraian tugas dan

wewenang masing termasuk rencana yang baik.

Perencanaan program keselamatan kerja di RSUD Sungai Dareh, seharusnya dilaksanakan dengan memprioritaskan masalah K3RS yang ada di lingkungan RSUD Sungai Dareh, hal ini dikarenakan masih banyaknya kejadian kecelakaan yang terjadi pada pekerja yang ada di RSUD Sungai Dareh, sehingga hal tersebut dapat menyebabkan hilangnya waktu kerja yang kemudian akan menimbulkan kerugian sendiri pada RSUD Sungai Dareh karena harus mencari pengganti atau bahkan mengeluarkan biaya tambahan untuk perawatan pekerja tersebut. Oleh karena itu, diharapkan agar RSUD Sungai Dareh membuat perencanaan K3RS yang efektif agar tercapai keberhasilan penyelenggaraan K3RS dengan sasaran yang jelas dan dapat diukur.

Perencanaan K3RS dilakukan untuk menghasilkan strategi K3RS, yang disesuaikan dengan lingkup manajemen rumah sakit. Perencanaan K3RS 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 risiko K3RS yang telah teridentifikasi dan berhubungan dengan operasional rumah sakit. Dalam rangka perencanaan K3RS perlu mempertimbangkan peraturan perundang-undangan, kondisi yang ada serta hasil identifikasi potensi bahaya keselamatan dan kesehatan kerja.

Pengorganisasian Program Keselamatan Kerja di RSUD Sungai Dareh

Secara struktur organisasi RSUD Sungai Dareh sudah memiliki komite K3 bertanggung jawab atas kegiatan keselamatan dan kesehatan kerja di RSUD Sungai Dareh, namun karena adanya *double job* pada anggota K3 tersebut pelaksanaan programnya jadi kurang maksimal. Koordinasi yang dilakukan antar anggota pada komite K3 biasanya dilakukan pada rapat koordinasi atau lebih sering



melakukan koordinasi melalui chat grup yang telah disediakan.

Pelaksanaan tugas masing-masing belum sesuai dengan Surat Keputusan Direktur RSUD yang ada, dimana setiap orang memiliki uraian tugas yang berbeda-beda mulai dari ketua komite, sekretaris, koordinator dan anggota memiliki tupoksi dan tanggung jawab.

Sesuai dengan PMK Nomor 66 tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit, dimana dikatakan bahwa dalam pelaksanaannya K3RS memerlukan organisasi yang dapat menjalankan program K3RS secara keseluruhan. Semakin tinggi kelas rumah sakit umumnya memiliki tingkat risiko keselamatan dan kesehatan kerja yang lebih besar karena semakin banyak pelayanan, sarana, prasarana dan teknologi serta semakin banyak keterlibatan manusia didalamnya (sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pengunjung, pengantar, kontraktor, dan lain sebagainya).

Menurut asumsi peneliti, adanya Komite K3RS di RSUD Sungai Dareh sudah bagus, akan tetapi dalam menjalankan tugas setiap tim belum berjalan dengan baik. Hal ini terjadi karena anggota tim itu sendiri memiliki tugas pokok yang harus mereka kerjakan terlebih dahulu dan juga belum memiliki anggota dengan dasar pendidikan K3, sehingga untuk focus terhadap program keselamatan kerja itu sendiri belum mampu untuk dilakukan. Diharapkan kepada RSUD Sungai Dareh untuk lebih memperhatikan struktur organisasi komite K3RS seperti anggota tim yang harus focus pada program dan memiliki latar belakang pendidikan K3 agar pelaksanaan program dapat berjalan dengan baik.

Pelaksanaan program Keselamatan Kerja di RSUD Sungai Dareh

Pelaksanaan program keselamatan kerja di RSUD Sungai Dareh belum berjalan dengan maksimal hal ini diketahui bahwa dari 4 kegiatan yang ada pada program keselamatan kerja yaitu: Penyuluhan K3 tentang keselamatan kerja baru 1 kali dilaksanakan dan belum pada semua pekerja

yang ada di RSUD, penyediaan alat pelindung diri sudah berjalan, memantau pengamanan pada peralatan kerja hanya dilaksanakan jika ada laporan dari ruangan saja, dan mendokumentasikan kegiatan pelatihan, evaluasi dan tindak lanjut K3 sudah dilakukan.

Menurut Azwar (2002) pekerjaan pelaksanaan dan aktualisasi bukanlah merupakan hal yang mudah, karena dalam melaksanakan suatu rencana yang sudah ada harus memiliki kerja sama sehingga dapat mencapai tujuan yang diharapkan. Selain itu, pengetahuan dan keterampilan sangat diperlukan dalam melaksanakan suatu program.

Menurut asumsi peneliti walaupun sudah ada program keselamatan kerja yang berjalan, akan tetapi pelaksanaannya masih berjalan dengan kurang maksimal, karena masih terjadinya kecelakaan kerja. Selain itu, pelaksanaan program hanya dilakukan ketika ada penilaian seperti akreditasi, sehingga tujuan dari dibentuknya Komite K3RS tersebut belum bias tercapai. Sehingga, diharapkan kepada RSUD Sungai Dareh untuk memperhatikan lagi mulai dari perencanaan untuk program keselamatan kerja yang dilaksanakan oleh Komite K3 baik dari SDM, anggaran dan sarannya, agar tujuan dari dibentuknya Komite K3RS dapat tercapai.

Evaluasi Program Keselamatan Kerja di RSUD Sungai Dareh

Evaluasi program keselamatan kerja oleh komite K3RS dilakukan berdasarkan hasil laporan dari kasus yang sudah ditangani setiap tahunnya. Dari laporan itu akan diidentifikasi masalah apa yang paling sering terjadi kemudian akan dijadikan prioritas masalah dan di cari solusi terbaik. Dari hasil wawancara diketahui bahwa kasus yang paling sering terjadi itu adalah kasus tertusuk jarum pada perawat di RSUD Sungai Dareh.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi diketahui bahwa program keselamatan kerja di RSUD Sungai Dareh belum secara efektif terlaksana karena masih kurangnya SDM, anggaran serta sarana yang dimiliki. Selain itu, proses



perencanaan program keselamatan kerja juga belum melibatkan Komite K3RS.

Menurut asumsi peneliti RSUD Sungai Dareh belum melaksanakan evaluasi program keselamatan kerja secara terstruktur. RSUD Sungai Dareh hanya melihat hasil akhir pelaksanaan program tersebut dengan melihat berdasarkan hasil laporan yang ada. Sedangkan seharusnya evaluasi itu sendiri dilakukan tidak hanya diakhir pelaksanaan program saja, tetapi juga ketika program itu berjalan apa yang menjadi kendala harus segera dievaluasi, agar tujuan dari pelaksanaannya tetap tercapai meskipun ada masalah yang ditemui ketika pelaksanaan program tersebut.

Diharapkan evaluasi pelaksanaan program keselamatan kerja di RSUD Sungai Dareh kedepannya lebih baik lagi dan bisa berjalan efektif, akah lebih baik jika adanya seorang pengawas untuk mengevaluasi pelaksanaan program keselamatan kerja, karena berhubungan dengan keselamatan dan kesehatan pekerja dan bahkan pasien yang ada di RSUD Sungai Dareh.

Efektivitas Program Keselamatan Kerja di RSUD Sungai Dareh

Pelaksanaan program keselamatan kerja di RSUD Sungai Dareh belum berjalan secara efektif. Hal ini dikarenakan SDM yang masih terbatas baik dari segi anggotanya yang masih bekerja *double job*, dan belum memiliki latar belakang pendidikan K3. Selain itu anggaran yang belum direncanakan khusus untuk program tersebut membuat terhambatnya pelaksanaan kegiatan dari program tersebut.

Hal ini tidak sesuai dengan PMK Nomor 66 Tahun 2016 di mana dinyatakan bahwa "Untuk terselenggaranya K3RS secara optimal, efektif, efisien dan berkesinambungan, rumah sakit membentuk atau menunjuk satu unit kerja fungsional yang mempunyai tanggung jawab menyelenggarakan K3RS. Unit kerja fungsional dapat berbentuk komite tersendiri atau terintegrasi dengan komite lainnya, dan/atau instalasi K3RS". Dari pernyataan tersebut diketahui bahwa

diharapkan dengan adanya komite K3 dapat membuat efektifnya program K3 di rumah sakit.

Menurut asumsi peneliti program keselamatan kerja yang dilakukan oleh Komite K3RS di RSUD Sungai Dareh belum berjalan secara efektif dikarenakan SDM yang belum memiliki latar belakang K3 dan *double job*, belum adanya anggaran khusus untuk melaksanakan program tersebut sehingga mengurangi semangat anggota tim Komite K3RS, serta keterbatasan sarana seperti ruangan khusus K3 untuk melaksanakan koordinasi atau kegiatan lain yang bertujuan untuk pelaksanaan program serta kurangnya pengawasan pada pelaksanaan program tersebut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian mengenai program keselamatan kerja di RSUD Sungai Dareh dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program tersebut belum berjalan secara efektif, hal ini diketahui dari kurangnya jumlah SDM dan latar belakang pendidikannya, anggaran yang belum memadai, serta sarana yang masih belum mencukupi. Selain itu karena keterbatasan komponen *input* tersebut maka mempengaruhi pelaksanaan kegiatan dari program tersebut. Saran yang dapat diberikan antara lain yaitu: Diharapkan kepada Direktur RSUD Sungai Dareh untuk menambah SDM K3 yang memiliki latar belakang pendidikan K3 sebanyak 4 orang (koordinator setiap program) dan memberi pelatihan K3 minimal 1 kali dalam setahun, kepada Kasubag ASET dan Perlengkapan RSUD Sungai Dareh agar memastikan ketersediaan APD terutama bahan habis pakai seperti *handscoon* dan masker untuk petugasnya serta penyediaan ruangan khusus K3, kepada Komite K3RS RSUD Sungai Dareh meningkatkan komunikasi dan konsultasi dengan pekerja yang ada dengan memberikan penyuluhan atau pemantauan paling tidak 1 kali dalam sebulan, komite K3RS RSUD Sungai Dareh menjalankan manajemen fungsi program secara rutin agar pelaksanaan penerapan K3 di rumah sakit lebih terukur dan



efektif, untuk pihak manajemen RSUD Sungai Dareh dapat meningkatkan pengawasan terhadap pelaksanaan program keselamatan kerja paling tidak ketika Komite K3RS sedang melaksanakan tugasnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adnani, H. 2011. *Ilmu kesehatan masyarakat* (pp. 120-124). Yogyakarta: Nuha Medika.
- Adnani, H. 2011. *Ilmu kesehatan masyarakat* (pp. 120-124). Yogyakarta: Nuha Medika.
- Arrazy, S., dkk. 2014. *Penerapan sistem manajemen keselamatan kebakaran di Rumah Sakit Dr. Sobirin Kabupaten Musi Rawas tahun 2013*. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 5, 103-111. http://eprints.unsri.ac.id/5854/1/4._Syafan_Arrazy.pdf.
- Azwar, Azrul. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan Edisi Ketiga*. Jakarta: Binarupa Aksara Publisher.
- BPJS Kesehatan. *Catat 3.576 Kasus Kecelakaan di Riau Sumbar*. Available from : www.bpjsketenagakerjaan.go.id diakses tanggal 6 juli 2020.
- Buntarto. 2015. *Panduan Praktis Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Handoko TH. 2011. *Manajemen*. Yogyakarta: BPFE-Yogyakarta.
- Ibrahim H, Damayati DS, Amansyah M, Sunandar S. 2017. *Gambaran Penerapan Standar Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar*. Al-Sihah: The Public Health Science Journal 9(2), 160-173. Diakses dari: <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/al-sihah/article.view/3769>.
- Indrayani, P. 2016. *Penerapan safety inspection sebagai upaya pencegahan kecelakaan kerja di PT.Multimas Nabati Asahan Kuala Tanjung tahun 2016* (Skripsi, Universitas Sumatera Utara). Diakses dari <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/63525>.
- Kepmenkes Nomor 1087/MENKES/SK/VIII/2010 Standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit.
- Machfoedz, I. 2016. *Metodologi penelitian kuantitatif & kualitatif bidang kesehatan, keperawatan, kebidanan, kedokteran*. Yogyakarta: Penerbit Fitramaya.
- Mayasari, D. 2012. *Persepsi Karyawan non medis terhadap kesehatan dan keselamatan kerja (K3) rumah sakit pasca akreditasi 12 pelayanan di Rumah Sakit PMI Bogor tahun 2011* (Skripsi, Universitas Indonesia). <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/2018/08/89700-S-Dinar%20Mayasari.pdf>.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan. <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/UU%20No%2036%20Tahun2%20009%20tentang%20Kesehatan.pdf>.
- _____. 12 April 2012. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2012 tentang penerapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja. Diakses dari <http://kemahiperkes.fk.uns.ac.id/wp-content/uploads/2016/03/PP-No-50-tahun-2012-tentang-Penerapan-Sistem-Manajemen-Keselamatan-dan-Kesehatan-Kerja-Copy.pdf>.
- _____. 25 Maret 2003. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 tentang ketenagakerjaan. Diakses dari <http://www.hukumonline.com>.
- _____. 28 Oktober 2009. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit. <http://www.depkes.go.id/resources/download/peraturan/UU%20No.%2044%20Th%202009%20ttg%20Rumah%20Sakit.PDF>.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2010. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1087/MENKES/SK/VIII/2010



- tentang *standar kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit*. Diakses dari <http://www.quantummanagement.biz>. 22 Desember 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 tentang *keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit*. Diakses dari http://www.kesjaor.kemkes.go.id/documents/PMK_No._66_ttg_Keselamatan_dan_Kesehatan_Kerja_Rumah_Sakit.pdf.
- Muninjaya, A. A. G. 2011. *Manajemen kesehatan edisi 3*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Porajow, M. C., dkk. 2016. *Analisis penerapan standar pelayanan kesehatan dan keselamatan kerja rumah sakit (K3RS) di RSUP Rataatotok Buyat Rataatotok Kabupaten Minahasa Tenggara*. Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi, 1(7), 1-10. <http://ejournalhealth.com/index.php/kmas/article/view/165>.
- Peraturan Pemerintah RI Nomor 50 Tahun 2012 Tentang Penerapan SMK3.
- Permenkes RI Nomor 66 Tahun 2016 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit.
- Profil RSUD Sungai Dareh Tahun 2019.
- Ratnawati, I. 14 Februari 2014. Pemenuhan kecukupan gizi bagi pekerja. Diakses dari <http://www.kesmas.kemkes.go.id>.
- Salikunna, N. A., dan Towidjojo, V. D. 2011. Penerapan sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja di Rumah Sakit Bersalin Pertiwi Makassar. *Jurnal Biocelbes*, 5(1), 31-42. <http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/Biocelbes/article/view/3779/2743>.
- Simangunsong, A. R. 2015. *Analisis penerapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja (SMK3) Di PT Madjin Crumb Rubber Factory Indrapura Kabupaten Batubara tahun 2014* (Skripsi, Universitas Sumatera Utara). Diakses dari <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/62280>
- Sembiring, Sisilia Feagitha. 2018. *Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUD Kabanjahe Kabupaten Karo Sumatera Utara* (Skripsi, Universitas Sumatra Utara). <http://repositoni.usu.ac.id/handle/123456789/11294>
- Sunendar, Dadang. 2016. *Pedoman Umum Ejaan Bahasa Indonesia*. Jakarta: Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa.
- Suardi. 2005. *Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja*. Jakarta: PPM.
- Swarjana, I. K. 2017. *Ilmu kesehatan masyarakat – konsep, strategi dan praktik* (pp. 213-227). Yogyakarta: Andi.
- Tatilu, J., Doda, D. V., dkk. 2012. Implementasi sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja di ruang rawat inap RSUD Dr. Sam Ratulangi Tondano. *Jurnal Fakultas Kedokteran – Universitas Sam Ratulangi*, 2(2), 60-71. <http://ejournalhealth.com/index.php/kmas/article/view/578>.
- Terry GR, 2007. *Teori Manajemen*. Jakarta: Bumi Aksara