



ANALISIS PENERAPAN SISTEM MANAJEMEN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA RUMAH SAKIT (SMK3RS) DI RSIA BUNDA ALIYAH JAKARTA TIMUR TAHUN 2021

Dani Ramadhani

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor, Jl. KH.Sholeh Iskandar km 2 Bogor 16162, Email : danimadani397@gmail.com

Abstrak

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. Tujuan Umum dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (SMK3RS) di RSIA Bunda Aliyah Jakarta Timur Tahun 2021. Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah design penelitian *rapid Assesment Procedures* (RAP) dengan pendekatan studi kualitatif. Data diperoleh dengan metode triangulasi teknik pengumpulan data; wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Dari keseluruhan informan ketika diwawancarai tentang K3RS secara lengkap, hampir semua belum banyak mendapatkan informasi dan sosialisasi tentang K3RS. Hasil observasi menunjukkan bahwa RSIA Bunda Aliyah telah menerapkan K3RS namun belum maksimal. Rekomendasi untuk pihak rumah sakit untuk meningkatkan pelaksanaan K3RS dari segala pihak yang terlibat di RSIA Bunda Aliyah terutama Tim K3RS, sehingga penerapannya bukan hanya program saja melainkan sebagai budaya K3 di rumah sakit dalam meningkatkan derajat kesehatan pekerja.

Kata Kunci : Rumah Sakit, K3RS, Tim K3RS

PENDAHULUAN

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).

Berdasarkan data WHO dari 35 juta pekerja kesehatan 3 juta terpajan patogen darah (2 juta terpajan virus HBV, 0,9 juta terpajan virus HBC dan 170.000 terpajan virus HIV/AIDS). Lebih dari 90 % terjadi di negara berkembang. 8 – 12% pekerja rumah sakit sensitif terhadap sarung tangan berbahan karet. Probabilitas

penularan HIV setelah luka tusuk jarum suntik yang terkontaminasi HIV 4 : 1000. Risiko penularan HBV setelah luka tusuk jarum suntik yang terkontaminasi HBV 27-37 : 100. Risiko penularan HCV setelah luka tusuk jarum suntik mengandung HCV 3 – 10 : 100.

Mengutip data BPJS Ketenagakerjaan, sepanjang tahun 2020 terdapat 177.000 kasus kecelakaan kerja yang terjadi, sementara sepanjang 2019 terdapat 114.000 kasus kecelakaan kerja. Data Riskesdas tahun 2018, untuk kasus kecelakaan kerja yang terjadi ditempat bekerja seperti rumah sakit secara nasional sebesar 9,2%.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hana, dkk (2018), yaitu penerapan kebijakan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit (SMK3RS) dalam pelaksanaannya keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit telah disusun berdasarkan rencana tetapi hanya beberapa rencana yang telah dijalankan sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ezra, dkk (2020), dengan hasil penelitian yang kesimpulannya yaitu terdapat hubungan antara faktor psikologis dan perilaku dengan penerapan manajemen keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit (K3RS).

Rumah sakit Ibu dan Anak Bunda Aliyah merupakan salah satu rumah sakit yang berada di kota Jakarta dan telah menerapkan K3RS sejak tahun 2018. Berdasarkan survei awal melalui wawancara dengan salah satu anggota K3RS pada bulan juli 2020 didapatkan informasi bahwa program pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja pada dasarnya sudah dilaksanakan dengan baik akan tetapi belum optimal.

Mekanisme kerja tim K3RS bekerja secara tim dan pelaksanaan K3 di RSIA Bunda Aliyah bekerja secara fungsional (non struktural) atau *secondjob*. Tim K3RS bersifat sebagai tim bayangan dalam arti bahwa K3RS di RSIA Bunda Aliyah dilaksanakan hanya oleh beberapa anggota tim dan pelaksanaannya hampir tidak terlihat oleh karyawan rumah sakit. Selain itu, anggota tim K3RS belum terdapat pertemuan rutin bagi tim K3RS. Kegiatan K3 seperti inspeksi rutin dilaksanakan setiap pagi oleh sekretaris K3 saja. Hal ini tentunya tidak sesuai dengan pelaksanaan K3, dimana inspeksi rutin seharusnya dilakukan oleh setiap petugas K3 yang berwenang. Kejadian kecelakaan di rumah sakit yang pernah terjadi ialah terpeleset dan tertusuk jarum, serta hasil *medical check up* karyawan gangguan pernafasan saluran atas merupakan salah satu dari penyakit akibat kerja.

Berdasarkan masalah tersebut diatas maka penulis bertujuan mengetahui gambaran mengenai Analisis Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (SMK3RS) di RSIA Bunda Aliyah Jakarta Timur Tahun 2021.

METODE

Desain pada penelitian ini adalah *Rapid Assessment Procedures* (RAP) dengan menggunakan teknik studi kualitatif. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu salah satu teknik sampling *non random sampling*.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anggota Tim K3RS RSIA Bunda Aliyah Pondok Bambu Pada tahun 2021 yang berjumlah 32 orang. Dalam penelitian ini ada 2 jenis sampel / informan yaitu informan berjumlah 19 orang diantaranya informan kunci 2 orang, informan inti 12 orang yang terdiri dari anggota Tim K3RS dan informan inti berjumlah 5 orang yang terdiri dari pasien/pengunjung RSIA Bunda Aliyah.

Sumber data dalam penelitian ini, data primer dengan metode wawancara mendalam dan observasi lapangan. Data sekunder berupa struktur organisasi, standar/prosedur, dan peraturan mengenai SMK3RS serta studi kepustakaan. Instrumen pada penelitian ini yakni pedoman wawancara dan pedoman observasi, dengan alat bantu perekam suara, kamera *handphone*, serta alat tulis. Analisa data menggunakan triangulasi data yakni triangulasi sumber, metode dan data.

HASIL

Variabel dalam penelitian ini yaitu penetapan kebijakan K3RS, perencanaan K3RS, rencana K3RS, pemantauan dan evaluasi K3RS, peninjauan dan peningkatan kinerja K3RS, serta karakteristik informan.

A. Karakteristik Informan

1. Usia

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik informan bervariasi usia termuda adalah 24 tahun dan yang tertua adalah usia 60 tahun, tidak ada informan yang berusia di bawah 24 tahun (≤ 24) dan keseluruhan informan berusia di atas 24 tahun (≥ 24).

2. Jenis Kelamin

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin dari 12 informan, ada 7 informan yang berjenis kelamin perempuan dan 5 informan lainnya berjenis kelamin laki - laki.

3. Pendidikan

Berdasarkan karakteristik pendidikan dari 12 informan, ada 6 orang yang berpendidikan SMA, 2 orang yang berpendidikan DIII Keperawatan dan 1 orang DIII Fisioterapis. Sedangkan untuk karakteristik informan kunci berjumlah 1 orang berpendidikan DIII Kesehatan Lingkungan dan 2 orang yang berpendidikan perguruan tinggi / Strata 1 dan DIII.

4. Lama Kerja

Berdasarkan karakteristik lama bekerja dari 10 informan, ada 1 orang yang lama bekerja selama 2 tahun. 1 orang yang lama bekerja selama 3 tahun, 3 orang yang lama bekerja selama 5 tahun, 2 orang yang lama bekerja selama 6 tahun, dan 3 orang yang lamanya selama 13 tahun.

B. Variabel Penelitian

1. Penetapan Kebijakan K3RS

Berdasarkan hasil wawancara sebagian besar informan Tim K3RS mengatakan bahwa belum faham, belum mendapatkan informasi dan belum mendapatkan sosialisasi mengenai Kebijakan K3RS di RSIA Bunda Aliyah. Namun beberapa informan mengatakan Kebijakan K3RS sudah cukup berjalan akan tetapi sosialisasi terhadap karyawan masih sangat kurang, hanya berbentuk kertas dan tidak disosialisasikan. Kutipan sebagai berikut :

"...Komitmen K3 Bunda Aliyah kurang tau sih hehmmm..." (Informan 3A)

"...Kalau komitmennya saya belum ini ya belum dapat seperti itu mungkin ke Pak F (Ketua Tim K3RS) nanti bisa ditanyakan langsung seperti itu kalau saya belum dapat bocorannya seperti itu komitmennya dari perusahaanya seperti apa kaya gitu..." (Informan 5B)

"...Komitmennya sebetulnya komitmen itu cukup berjalan cuman sosialisainya itu kurang diterapkan gitu loh kurang diterapkan pada karyawan tersendiri pada karyawan tersebut,

cukup...” (Informan 2B)

Dari hasil observasi di setiap unit atau ruangan tidak terlihat Kebijakan K3RS. Kebijakan K3RS sudah pernah diberikan akan tetapi kertas Kebijakan K3RS tidak diketahui keberadaannya dikarenakan tidak tersimpan dengan rapih dan baik atau bercecer.

Berdasarkan hasil wawancara bersama informan Sekretaris Tim K3RS menyatakan bahwa RSIA Bunda Aliyah telah memiliki Komitmen dan Kebijakan K3RS tertulis dan ditanda tangani oleh Direktur dan sudah disosialisaikan kepada karyawan. Kutipan sebagai berikut ;

*“...Untuk komitmen nya dan kebijakan, jadi berawal ditahun 2018 kita eee berkomitmen...”
(Informan SekK3RS)*

“... dan baru dibuatlah eee kebijakan itu ditanda tanganin baru terbentuk tim nya gitu, dan perusahaan akan ko eee perusahaan komit terhadap eee tentang keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit gitu...” (Informan SekK3RS)

2. Perencanaan K3RS

Berdasarkan hasil wawancara sebagian besar informan Tim K3RS mengatakan bahwa perencanaan K3RS dalam proses perencanaan program kerja nya sudah cukup berjalan akan tetapi tidak pernah terlibat dalam proses perencanaan K3RS, ataupun perencanaan strategi K3RS. Kutipannya sebagai berikut :

“... kalau aku kurang faham karena kan gak pernah diikuti dalam kepesertaanya tuh gak pernah ikutan perencanaanya juga...” (Informan 3B)

“...perencanaan program di RS Bunda Aliyah saya sendiri belum pernah mengikuti proses perencanaan program tersebut ya, kalau memang disini, disini kalau ada kerjaan atau tugas ee yang kita kerjakan...” (Informan 6B)

Informan lain mengatakan dalam proses perencanaan ada tahapan identifikasi terlebih dahulu. Kutipan sebagai berikut :

“...kalau proses perencanaanya kita lihat dulu kalau memang ada yang urgen atau penting itu biasanya kita langsung kerjakan, nah jadi istilahnya kita harus mendata dahulu mana yang jangka pendek dan mana yang jangka panjang, nah itu sih menurut saya...” (Informan 6B)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kunci Tim K3RS mengenai perencanaan K3RS di RSIA Bunda Aliyah. Kutipannya sebagai berikut :

“...perencanaan kita disini pimpinan dan jajaran manajemen yang nentuin, diliat dari hasil identifikasi, terus dijadiin mana yang jadi prioritas atau belum. Terus sama pimpinan dan manajemen dibuat strategi masuk renstra. Terus disiapin anggarannya, ya nanti pimpinan

minta laporan sama kita...” (Informan SekK3RS)

3. Pelaksanaan Rencana K3RS

Berdasarkan hasil wawancara sebagian besar informan Tim K3RS mengatakan bahwa pelaksanaan rencana K3RS. Kutipan sebagai berikut ;

“... pelatihan sering rutin (informan terdiam) paling setiap berapa bulan sekali tuh suka ada pelatihan, misalnya ada kebakaran kaya gitu itu ada pelatihannya (informan terdiam) mm.. apa lagi, itu sih heehm..” (Informan 2A)

“...Eee pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja ru rumah sakit di Bunda Aliyah selama ini sudah lumayan baik eee dengan contoh dengan diadakannya eee adanya rambu-rambu atau penanda-penanda untuk eee titik kumpul untuk jalur evakuasi dan juga garis-garis lintas untuk eee kehati-hatian medis...” (Informan 1B)

Berdasarkan hasil wawancara beberapa informan Tim K3RS mengatakan bahwa pelaksanaan rencana K3RS, programnya sudah banyak yang berjalan akan tetapi masih belum maksimal. Kutipan sebagai berikut ;

“...Kalau eee sudah berjalan sudah yah contohnya kemarin kaya pelatihan pemadam kebakaran yah itu yang pemadam kebakaran kita belum sejauh ini mungkin harus refresh lagi terkait dengan pemadam kebakaran sema... tambahnya karyawan baru mungkin yang lama lama sudah ikut pelatihan sudah banyak sebagian lupa ...” (Informan 1A)

Namun berdasarkan hasil wawancara dengan informan Kunci, mengenai pelaksanaan rencana K3RS. Kutipan detailnya sebagai berikut :

“...Kalau saya nilai yaa kalau untuk SMK3 nya karena kita baru beroperasi baru terbentuk itu masih sekitar 40 %, kenapa dari 60 dokumen 40 adalah tatalaksananya...”

“...salah satu contoh sistem dikebakaran dan dibuat tim nya lalu dibuatkan simulasi biasanya sih simulasi kebakaran...”

“...untuk karyawan juga sama terus juga ada MCU...” (Informan SekK3RS)

Hal ini dibenarkan juga oleh informan kunci lain, dimana ungkapannya sebagai berikut :

“...Kalau standarnya sih saya jujur kurang tau gimana bagusnya yah, Tapi kalau yang selama saya berkunjung berapa kali kesini sih paling yang saya liat kaya ada yang tabung tabung alat pemadam kebakaran gitu gitu aja sih, tapi kalau untuk alat alat yang lain sih saya kurang tau sih seharusnya ada apa aja, sudah cukup...” (Informan PaiseRS1).

4. Pemantauan dan Evaluasi K3RS

Berdasarkan hasil wawancara beberapa informan Tim K3RS mengatakan bahwa pelaksanaan evaluasi K3RS. Kutipan sebagai berikut ;

"...Monitoring saya lihat sudah berjalan ada kita ngisi ngisi checklist checklist juga di area area tertentu ya kan nah, sama kita mengisi angket angket juga seperti itu menurut saya sudah berjalan, dah itu..." (Informan 5B)

"...Eee.. monitoring itu artinya ngefollowup kan yah, kalau disini sih biasanya selalu di monitoringnya kemampuan kemampuan dari karyawan nya tentang mengenai hal K3 jadi biasanya setiap tahun pasti ada eee.. seminar tentang K3 nya sih mas, itu saja.." (Informan 3A)

Namun berdasarkan hasil wawancara sebagian besar informan Tim K3RS mengatakan bahwa pelaksanaan evaluasi K3RS, Kutipan sebagai berikut :

"...Nah itu sejauh ini sih saya kurang faham karena kita minim koordinasi ya dari manajemen K3 itu sendiri jadi kayanya perlu evaluasi dan pelajaran lagi perlu di sampein ke jajarannya..." (Informan 3B)

Namun berdasarkan hasil wawancara dengan informan Kunci, mengenai proses monitoring dan evaluasi program K3RS. Kutipan sebagai berikut :

"...kalau alat medis itu dimana dia itu dari alat baru di ujifungsinya dulu untuk keselamatan pasien dia ada eee ada bawaan dari perusahaan untuk gagal gagal fungsi, terus yang kedua harus ada berita acaranya..." (Informan SekK3RS)

"...itu kita memaintens ee kaya utilitas penting disini tuh ada air, listrik, sama gas itu utilitas penting kita... untuk air kita ee gimana ya uji coba air kek misalkan nggak boleh ada kegagalan air kek ee ckk mmm jadi sistem artesis kita harus kita uji coba tanpa adanya pemakaian dari PAM..." (Informan SekK3RS)

5. Peninjauan dan Peningkatan Kinerja K3RS

Berdasarkan hasil wawancara sebagian besar informan Tim K3RS mengatakan bahwa dalam peninjauan dan peningkatan kinerja K3RS, diyakini pihak pimpinan melakukan peninjauan, evaluasi dan mengkaji kinerja K3. Berikut kutipannya :

"...Pemimpin mengevaluasi ya eee.. mungkin kemungkinan pemimpin mengevaluasi kalau ada kekurangan dari segi keselamatan biasanya..." (Informan 6b)

"...yaa intinya pemimpin itu kan pengennya itu yang terbaik untuk kita kita ya selama dilapangan gitu sih mas menurut aku..." (Informan 3B)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kunci Tim K3RS mengenai peninjauan dan peningkatan K3RS di RSIA Bunda Aliyah. Kutipannya sebagai berikut :

“...pimpinan selalu minta laporan dari kita berkala, nah dari situ direktur kasih keputusan, kasih tindak lanjut, upaya perbaikannya gimana, nah kita eksekusi tuh...” **(Informan SekK3RS)**

“...ya kalau indikator kinerja, jelas diperhatiin, ya beberapa yang udah kita jalanin kayak MCU buat karyawan, nanti hasil MCU kan kelihatan 10 besar penyakitnya apa aja, HRD pasti nanti koordinasi sama direktur, terus nanti diambil sama direktur, kira2 harus ada pengobatan apa, terus nantinya dibuat kaya pencegahan gitu...” **(Informan SekK3RS)**

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis mengenai penerapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit di RSIA Bunda Aliyah.

1. Penetapan Kebijakan K3RS

Penetapan Kebijakan K3RS di Bunda Aliyah telah ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit dan dibuat secara tertulis, resmi dan mudah dipahami. Namun belum disosialisasikan secara luas, baik kepada jajaran, karyawan rumah sakit maupun pasien dan pengunjung rumah sakit.

Bentuk aplikasi dari kebijakan K3RS dengan dibentuknya Tim K3RS berdasarkan Peraturan Direktur RSIA Bunda Aliyah No. 072 / PER-DIR / K3RS / RSIA-BA /III/2018 tentang pembentukan tim K3RS di RSIA Bunda Aliyah. Kemudian komitmen pimpinan rumah sakit terhadap keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit diwujudkan dengan penyediaan sarana dan prasarana serta anggaran untuk pelaksanaan program keselamatan dan kesehatan kerja.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hana (2018) kebijakan rumah sakit dalam menerapkan sistem manajemen K3RS dalam bentuk surat kerja yang telah disusun dan diperiksa oleh direktur dan dibuat dalam bentuk tertulis yang diwujudkan dalam bentuk structural organisasi tim K3RS yang memiliki tugas dan fungsi masing – masing. Kebijakan K3 telah ditetapkan dan masih dalam proses peraikan yang lebih baik lagi untuk mewujudkan sarana dan prasarana serta SDM yang lebih baik untuk melaksanakan K3. (4)

2. Perencanaan K3RS

Perencanaan K3RS disusun dan ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit dengan mengacu pada kebijakan pelaksanaan K3RS yang telah ditetapkan dan diterapkan dalam rangka mengendalikan potensi bahaya risiko K3RS yang telah teridentifikasi dan berhubungan dengan oprasional rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan terkait dengan perencanaan K3RS di RSIA Bunda Aliyah didapati bahwa dalam prosesnya anggota Tim K3RS belum banyak diikuti sertakan, belum banyak ikut aktif berperan serta dalam proses perencanaan.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Nopia Wati (2017) bahwa rumah sakit harus membuat perencanaan yang efektif agar tercapai keberhasilan penerapan sistem manajemen K3 dengan sasaran yang jelas dan dapat diukur, yang mengacu pada standar SMK3RS

diantaranya *self assessment* akreditasi K3RS dan SMK3. (6)

3. Pelaksanaan Rencana K3RS

Pelaksanaan rencana K3RS di RSIA Bunda Aliyah sudah banyak diterapkan dan dilaksanakan, banyak program K3RS yang sudah berjalan. Berdasarkan hasil wawancara pelaksanaan rencana K3RS berjalan sekitar 40%.

Berdasarkan hasil observasi rencana / program K3 yang didasarkan pada standar keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit sesuai regulasi sudah berjalan, hanya saja beberapa diantaranya masih perlu dimaksimalkan. Begitu pula peranan sumber daya manusia (SDM) dalam pelaksanaan rencana K3RS sudah banyak di ikut sertakan. Berdasarkan hasil wawancara karyawan diikut sertakan dalam berbagai pelatihan terkait keselamatan dan kesehatan kerja.

Penelitian yang dilakukan oleh Nurpitriani (2013), bahwa pelaksanaan K3 masih 50 – 60 persen dari program pelaksanaan K3 yang telah ditetapkan di rumah sakit, sebab aspek K3 di rumah sakit sangat beragam yang menyangkut keselamatan tenaga medis, pasien, pekerja, pengunjung dan masyarakat sekitarnya. (7)

4. Pemantauan dan Evaluasi K3RS

Pemantauan dan Evaluasi K3RS di Bunda Aliyah berdasarkan hasil wawancara dan observasi dilapangan, menyatakan bahwa pelaksanaan evaluasi K3RS, serta upaya proses monitoring atau pemantauan sudah cukup berjalan berupa pemeriksaan berkala, pengisian *checklist*, perawatan sarana prasarana / utilitas seperti perawan intalasi litrik, perawatan lift, perawatan genset, serta perawatan instalasi pengolahan air limbah.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kun Dwi Apriliawati (2017) mengenai pengawasan pelaksanaan K3 di RS tersebut telah melakukan pengawasan untuk menjain bahwa setiao pekerjaan dilaksanakan dengan aman dan mengikuti prosedur dan petunjuk kerja yang telah dilakukan. Diungkapkan oleh informan dimana bahwa pemeliharaan sarana dan prasarana seperti APAR dilaksanakan setiap 6 bulan sekali. (8)

5. Peninjauan dan peningkatan Kinerja K3RS

Peninjauan dan peningkatan kinerja K3RS di RSIA Bunda Aliyah sudah cukup berjalan. Pimpinan rumah sakit telah melakukan sebuah upaya untuk mengevaluasi dan mengkaji ulang kinerja K3RS di RSIA Bunda Aliyah, ditindaklanjuti dengan perbaikan berkelanjutan.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, untuk bisa meningkatkan kinerja baik itu Tim K3RS ataupun seluruh karyawan mengenai keterampilan dan pengetahuan keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit maka dibuatkan pelatihan dan simulasi secara berkala. Dilakukannya *medical check up* (MCU) kepada karyawan secara berkala, dan inspeksi *fire protection* untuk pemantauan kelayakan fasilitas penanggulangan kebakaran seperti alat pemadam api ringan, *smoke* dan *heat detector*, *fire alarm*, dan *hydrant*.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nopia Wati (2017) bahwa pelaksanaan SMKRS dapat terlaksana sesuai perencanaan yang telah ditetapkan sebelumnya. Pelaksanaan SMK3RS yang telah dilakukan adalah dengan mengadakan *medical check up*,

imunisasi, memberikan jaminan kesehatan, melakukan pelatihan, penggunaan APD, membuat SOP, penanganan B3 serta penegahan kebakaran. (6)

KESIMPULAN

Penetapan Kebijakan K3RS di RSIA Bunda Aliyah yakni komitmen dan kebijakan manajemen rumah sakit terhadap penerapan K3 telah ada dan tertulis, namun belum tersosialisasikan menyeluruh kepada anggota Tim K3RS, kepada pekerja/karyawan di rumah sakit, maupun kepada pengunjung/pasien di rumah sakit. Perencanaan K3RS di RSIA Bunda Aliyah telah disusun dan ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit. Dalam prosesnya anggota Tim K3RS belum banyak diikuti sertakan, belum banyak ikut aktif berperan serta dalam proses perencanaan, hal ini juga dibuktikan dengan ketidak tahuan anggota Tim K3RS mengenai apa saja program yang sudah direncanakan terkait keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit.

Pelaksanaan Rencana K3RS di RSIA Bunda Aliyah sudah banyak diterapkan dan laksanakan, banyak program K3RS yang sudah berjalan. hasil observasi rencana/program K3 yang didasarkan pada standar keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit sesuai regulasi sudah berjalan, hanya saja beberapa diantaranya masih perlu dimaksimalkan.

Pemantauan dan Evaluasi K3RS di RSIA Bunda Aliyah yakni upaya proses monitoring atau pemantauan sudah cukup berjalan berupa pemeriksaan berkala, pengisian *checklist*, perawatan sarana prasarana / *utilitas*. Akan tetapi koordinasi, komunikasi, peran serta anggota Tim K3RS sebagian besar tiak aktif ikut berperan serta.

Peninjauan dan Peningkatan Kinerja K3RS di Bunda Aliyah yakni pimpinan rumah sakit telah melakukan upaya untuk mengevaluasi dan mengkaji ulang kinerja K3RS, dibuatkan pelatihan dan simulasi secara berkala. Dilakukannya *medical check up* (MCU) kepada karyawan secara berkala, dan inspeksi *fire protection* untuk pemantauan kelayakan fasilitas penanggulangan kebakaran. Kemudian mengenai indikator kinerja K3RS, belum tersosialisasikan kepada Tim K3RS ataupun karyawan.

DAFTAR PUSTAKA

- A Nasution, A Maulana, D Kurniawan. (2019). BERSAMA MEMAJUKAN DESA. Abdi Dosen: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat 3 (2), 99-104
- Asri Masitha Arsyati, Vindi Krisna Chandra, 2020. Assement Kesiapan Kader Posyandu dalam Pelatihan Penggunaan Media Online. HEARTY Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol.8 No.1, 2020 Agustus-February, hlm. 27-32 ISSN. 2338-7475 E-ISSN. 2620-7869
- Amiri, Izzatul Milla. (2003). Analisis Pelaksanaan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Menggunakan Instrumen Akreditasi Rumah Sakit Dr. Kariadi Semarang. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat.
- Ezra, Zimri R. A. M., dkk., 2020. Faktor Psikologi Dan Perilaku Dengan Penerapan Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit. Jurnal Of Public Health And Community Medicine Vol. 1 No. 3, Juli 2020.
- F Azka, TN Prastia, FD Pertiwi. (2020). GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG TEKNIK MENYUSUI DI KELURAHAN TEGALGUNDIL KOTA BOGOR. PROMOTOR 3 (3), 241-250
- Hana, Ike D. P., dkk. 2018. Studi Kebijakan, Perencanaan dan Pelaksanaan Keselamatan dan

- Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) di Rumah Sakit Umum (RSU) Mitra Sejati Medan. Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat, 2018;3 (2): 113- 124
- Hasanuddin, D. (2018). Formula Jitu Penurun Angka Kecelakaan Kerja. Jakarta : ISafety Magazine Periode Desember 2018.
- Kontan.Co.Id-Jakarta.(2020) <https://nasional.kontan.co.id/news/kasus-kecelakaan-kerja-meningkat-menaker-minta-budaya-k3-diterapkan-serius> Diakses 07-06-2021 17:53
- Kemenkes RI,. 2018. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018), Badan Litbangkes dan Humaniora, Jakarta.
- Kun Dwi Apriliani, Ekawati, B. K., 2017. Efektifitas Pelaksanaan Manajemen Organisasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) Di Rumah Sakit X Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 5, 2356-3346.
- Nopia Wati,dkk. 2017 “Analisa sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit umum daerah mukomuko tahun 2017”. Vol.13,No. 3 Hal 12-14.
- Nurpitriani, S. (2013). Penerapan Standar Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) RSUD Ajappange Soppeng (Skripsi). Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Hasanuddin Makassar.
- Organization, I. L., 2018. Meningkatkan Keselamatan dan Kesehatan Pekerja Muda. Jakarta: S.N.
- Pertiwi, F. D., Hariansyah, M., & Prasetya, E. P. (2019). FAKTOR RISIKO STUNTING PADA BALITA DIKELURAHAN MULYAHARJA TAHUN 2019. PROMOTOR, 2(5). <https://doi.org/10.32832/pro.v2i5.2531>
- Permenkes R. I. No.66 (2016). Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS). Berita Negara RI Tahun 2017. No. 38, Menteri Kesehatan RI. Jakarta.
- Putri, A.S., 2013. Perbandingan Tingkat Kinerja Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Sebelum dan Sesudah Penerapan OHSAS 18001 di PT. Phapros, Tbk. Jurnal Bisnis Strategi Vol. 22 No. 1 Juli 2013.
- Ramli, Soehatman. 2010. Sistem Manajemen Keselamatan & Kesehatan Kerja OHSAS18001. Jakarta: Dian Rakyat.
- Sarastuti, D,. 2016. Analisis Kecelakaan Kerja Di Rumah Sakit Universitas Gadjah Mada Yogyakarta. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Salmawati, L. dkk (2015). Hubungan Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Dengan Motivasi Kerja Dan Stres Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan 18 (1), 4-6. Universitas Tadulako Palu.
- Sugiyono, 2011. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D. Bandung : Alfabeta Bandung.
- Suma'mur, Dr. P.k, M.Sc. (2009). Higiene Perusahaan dan Kesehatan Kerja (Hiperkes) Jakarta: Sagung Seto.
- Sunandar, Ibrahim. H., Damayanti, S.D, 2017. Gambaran Penerapan Standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makasar, Public Health Science, 9(2), 160-173.Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Toding, R., Umboh J. M. L. dan Josephus J., 2016. Analisis Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) di RSIA Kasih Ibu Manado. Pharmacon Jurnal

Ilmiah Farmasi, Vol. 5 No. 1 Ferbruari 2016.

Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.

Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Wicaksana, A., 2002, Penyakit Akibat kerja di Rumah Sakit dan Pencegahannya. Jakarta :
Germin Dunia Kedokteran.