

Implementasi Keselamatan Kesehatan Kerja Di Ruangan Rawat Inap Paru Rumah Sakit "X"

by Endang Purnawati

Submission date: 30-Mar-2023 09:13PM (UTC+0700)

Submission ID: 2051027659

File name: 248-Article_Text-638-1-10-20230301.pdf (207.37K)

Word count: 4939

Character count: 31558

IMPLEMENTASI KESELAMATAN KESEHATAN KERJA DI RUANGAN RAWAT INAP PARU RUMAH SAKIT "X"

Erlinawati^{1*}, Endang Purnawati Rahayu²

^{1,2}Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Hang Tuah Pekanbaru

^{1*}Email: ernakasim677@yahoo.co.id

ABSTRAK

Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) merupakan kegiatan menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan bagi SDM Rumah Sakit (RS), pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan RS melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja guna terselenggaranya K3RS secara optimal, efektif, efisien dan berkesinambungan. Tujuan penulisan adalah untuk mengetahui implementasi K3 di Ruang Rawat Inap (IRNA) Paru RS "X". Metode yang digunakan kualitatif dengan desain penelitian Rapid Assessment Procedures. Kegiatan dilaksanakan pada Bulan Oktober 2022 di IRNA Paru. Informan kunci Ketua dan Sekretaris Tim K3RS, informan utama Kepala Ruang IRNA Paru dan informan tambahan Ketua Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) melalui wawancara mendalam, dan observasi langsung serta data sekunder melalui telaah dokumen. Proses validitas data menggunakan triangulasi dan analisis data menggunakan teknis Problem Solving Cycle. Penentuan alternatif pemecahan masalah menggunakan Fish Bone Analysis. Penetapan prioritas masalah dengan metode Urgency, Seriousness, Growth diperoleh hasil yaitu masih minimnya upaya keselamatan dan keamanan di IRNA Paru. Perumusan alternatif pemecahan masalah: mengadakan On Job Training (OJT) K3RS, menggunakan alat pelindung diri, pengusulan anggaran upaya peningkatan keselamatan dan keamanan di IRNA Paru, melakukan kolaborasi antar unit Tim K3RS, Tim PPI dan Tim Promosi Kesehatan RS, meningkatkan pengawasan dan penilaian dengan pemberian reward and punishment, mengadakan poster buku, leaflet tentang penyakit di IRNA Paru, pemberian suplai gizi, mengikutsertakan petugas di IRNA Paru sebagai prioritas utama pelatihan K3RS, advokasi petugas pentingnya implementasi K3RS. Rekomendasi kepada Direktur RS untuk mengikutsertakan petugas di IRNA Paru bergabung dalam tim K3RS dengan melakukan restrukturisasi SK Tim K3RS, menunjuk tim pemantau menggunakan jasa pihak lain apabila RS tidak memiliki SDM di bidang K3RS untuk melakukan pemantauan dan evaluasi kinerja K3RS, melakukan audit minimal 1 tahun sekali guna memenuhi standar K3RS, melakukan restrukturisasi petugas dalam hal kuantitas dan kualitas K3RS guna meningkatkan kompetensi Tim K3RS sesuai kualifikasi standar K3RS.

Kata Kunci: Keselamatan, Kesehatan, Kerja, Rumah Sakit

ABSTRACT

Hospital Occupational Safety and Health (K3RS) to ensure and protect safety and health for hospital human resources, patients, patient assistants, visitors, and the hospital environment through efforts to prevent occupational accidents and occupational diseases optimally, effectively, efficiently and sustainably. The purpose is to find out the implementation of K3 in the inpatient pulmonary (IRNA Paru) Hospital X. The method is qualitative with research design Rapid Assessment Procedures. Activity held October

2022 at IRNA Paru. Key informants Chairman and Secretary K3RS Team, principal informant Head Chief of IRNA Paru and additional informant is Head of the Infection Prevention and Control Team (PPI) through in-depth interviews, and direct observation and secondary data through document review. Data validity process uses triangulation and data analysis using technical Problem Solving Cycle. Determination of alternative problem solving using Fish Bone Analysis. Prioritization of problems with the Urgency, Seriousness, Growth method obtained results, the lack of safety and security efforts at IRNA Paru. Formulation of alternative problem solving: K3RS On Job Training, using personal protective equipment, proposing a budget for efforts to improve safety and security at IRNA Paru, collaborating between units of the K3RS Team, PPI Team and Hospital Health Promotion Team, increasing supervision and assessment by rewards and punishments, holding book posters, leaflets about diseases in IRNA Paru, providing nutritional supplies, officers in IRNA Paru as priority K3RS training, advocacy for officers the importance of implementing K3RS. Recommendations to the Hospital Director to include officers in IRNA Paru to join the K3RS team, appointing a monitoring team using the services of other to monitor and evaluate K3RS performance, conducting audits K3RS standards at least once every 1 year, restructuring officers in terms of quantity and quality of K3RS to improve the competence of the K3RS Team according to standard qualifications K3RS.

Keywords: Health, Safety, Occupational, Hospital

1. PENDAHULUAN

Latar Belakang

Rumah sakit (RS) dituntut untuk melaksanakan upaya keselamatan dan kesehatan kerja secara sistematis, terintegrasi, holistik, dan komprehensif guna menghindari risiko terjadinya penyakit akibat kerja, kecelakaan kerja serta penyakit menular dan tidak menular lainnya di RS (Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014).

Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (SMK3) mendefinisikan yaitu segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan tenaga kerja melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja (Peraturan Pemerintah Nomor 50 tahun 2012).

Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) merupakan segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan bagi sumber daya manusia (SDM) RS, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan RS melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja di RS yang memiliki tujuan guna

terselenggaranya K3RS secara optimal, efektif, efisien dan berkesinambungan (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 tahun 2016).

Pasien dengan kasus paru dan respirasi yang masuk di RS membutuhkan penanganan yang baik dan tepat sehingga membutuhkan standar dalam pemberian pelayanan keperawatan paru dan respirasi yang sesuai dengan kompetensi. Oleh Karena itu perlu adanya tenaga perawat dalam tim manajemen risiko salah satunya yaitu K3 (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2015).

Apriliani, dkk, (2022) menjelaskan bahwa K3 adalah merupakan suatu ilmu pengetahuan dan penerapan guna mencegah kemungkinan terjadinya kecelakaan dan penyakit yang disebabkan oleh pekerjaan dan lingkungan kerja untuk mencegah semua jenis kecelakaan yang ada kaitannya dengan lingkungan dan situasi kerja. Hal senada juga disampaikan Widayana & Wiratmaja (2014) menjabarkan bahwa konsep dasar keselamatan dan kesehatan RS merupakan upaya terpadu seluruh pekerja RS, pasien, pengunjung dan pengantar orang sakit atau pasien, untuk

menciptakan lingkungan kerja, tempat kerja RS yang sehat, serta aman dan nyaman bagi perawat dan lingkungan sekitar RS.

Kecelakaan Akibat Kerja (KAK) dan Penyakit Akibat Kerja (PAK) dapat dicegah dengan cara pengendalian bahaya di tempat kerja, promosi kesehatan, pengobatan dan rehabilitasi. Pentingnya SMK3 untuk dilaksanakan dikarenakan potensi kegiatan RS yang dapat menimbulkan bahaya fisik, kimia, biologi, ergonomik dan psikososial serta menyebabkan bahaya akan keselamatan dan kesehatan terhadap pekerja, pasien, pengunjung maupun masyarakat yang berada di sekitar lingkungan RS.

Penyakit paru dan sistem pernapasan menjadi masalah kesehatan yang paling sering ditemukan dan menjadi penyebab kematian utama di dunia. Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) memberikan kontribusi angka kematian di Indonesia, dan sebanyak 36 juta kasus kematian di antaranya berkaitan dengan penyakit paru, baik asma maupun PPOK. Terdapat kisaran angka 3,4 - 4 juta atau sekitar 10,7% yang merupakan PPOK. Data yang diperoleh menunjukkan bahwa sebanyak 71% kematian disebabkan penyakit tidak menular. PPOK bukan penyakit menular, namun merupakan inflamasi kronik pada saluran napas dan jaringan paru yang bisa disebabkan paparan partikel atau gas berbahaya terutamanya ialah asap rokok, polusi, bahan kimia, hingga asap dapur (Supriatin, 2021).

Identifikasi Masalah

Di RS "X" penyakit paru termasuk dalam 3 besar yang menyebabkan kematian untuk semua golongan umur pada Tahun 2021, sedangkan untuk kasus rawat inap merupakan 2 penyakit terbanyak. Berdasarkan hasil survey pendahuluan di IRNA Paru RS "X" diperoleh bahwa mayoritas penyakit adalah TB Paru Aktif, Bronchopneumonie, Asma dan PPOK. Kunjungan IRNA Paru Tahun 2021 dapat ditunjukkan pada tabel di bawah berikut ini:

Tabel 1. Kunjungan IRNA Paru RS "X" Tahun 2021

Pasien Awal Tahun	Pasien	Pasien Keluar		Pasien Akhir Tahun	Jumlah Lama Rawat	Jumlah Hari Perawatan
	Masuk	Hidup	Mati			
76	428	315	47	66	2645	2990

Sumber: Profil RS "X" Tahun 2021

Berdasarkan studi pendahuluan diperoleh data bahwa pada tahun 2021 dilaporkan terdapat 4 perawat yang bertugas di ruangan Rawat Inap (IRNA) Paru RS "X" pernah tertular penyakit Tuberkulosis. Selama dibentuk Tim K3RS perawat belum pernah mendapatkan sosialisasi maupun pelatihan mengenai K3 yang dilaksanakan secara berkala dan terus menerus demi peningkatan kinerja, pengetahuan dan sikap perawat. Belum diadakannya monitoring dan evaluasi implementasi K3RS secara berkesinambungan untuk meminimalkan Kecelakaan Akibat Kerja (KAK) dan Penyakit Akibat Kerja (PAK).

Berdasarkan hasil wawancara diperoleh informasi bahwa Tim Pelaksana Unit K3RS dipimpin langsung oleh Direktur RS sebagai penanggung jawab. Tim terdiri dari 13 orang baik pejabat struktural, fungsional dan staf pelaksana RS, belum ada anggota tim yang memiliki kualifikasi pendidikan khusus tentang K3. Saat ini hanya 1 orang staf Bidang Keperawatan yang merupakan sarjana kesehatan masyarakat dengan konsentrasi ilmu K3 dan 1 orang staf Bidang Pelayanan dengan pendidikan DIII Kebidanan yang pernah mengikuti sertifikasi Pelatihan Ahli K3. Penerapan dan pelaksanaan Kesehatan dan keselamatan kerja (K3) yang berkaitan dengan perawat di masing-masing unit kerja hanya disosialisasikan melalui surat edaran, penyampaian saat apel pagi dan melalui penempelan stiker di tempat tempat tertentu. Belum adanya pemeriksaan kesehatan rutin berkala yang dilakukan minimal 1 kali setahun pada perawat di IRNA Paru untuk mengetahui status kesehatan walaupun belum/ tidak ada keluhan. RS telah

menyediakan Alat Pelindung Diri (APD) serta sarana keselamatan yang memadai dan sesuai dengan pedoman K3RS yang telah ditetapkan.

Perawat IRNA Paru telah bekerja sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ditetapkan RS dengan pedoman yang sudah jelas. Namun mengenai alur pelaporan KAK dan PAK belum tercantum di dalam pedoman K3RS maupun SOP yang terdapat di IRNA Paru. Saat perawat pernah mengalami tertusuk jarum dan sudah melaporkan ke Tim K3RS namun hanya diminta untuk segera ke Ruang *Emergency* untuk mendapatkan penanganan saja tanpa ada tindak lanjut yang jelas dari laporan tersebut.

Merujuk pada uraian latar belakang di atas penulis tertarik untuk mengetahui sejauh mana pelaksanaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja yang sudah diperoleh perawat di Ruang Rawat Inap Paru RS 'X'. Pelaksanaan K3RS dengan tata kelola yang baik diharapkan dapat mengkondisikan, meminimalisir, dan bahkan hingga meniadakan potensi-potensi bahaya yang mungkin timbul dan mengancam jiwa dan kehidupan perawat yang bekerja di rumah sakit (*Zero Accident*).

Tujuan Penulisan

Untuk mengetahui implementasi keselamatan dan kesehatan kerja di Ruang Rawat Inap Paru RS "X".

2. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan kualitatif dengan desain penelitian *Rapid Assessment Procedures*, yaitu teknik pengumpulan data kualitatif untuk tujuan praktis misalnya memperoleh informasi kualitatif secara cepat yang berguna bagi pengambilan keputusan untuk melakukan intervensi atau perbaikan.

Kegiatan dilaksanakan pada Bulan Oktober 2022 di IRNA Paru. Informan kunci Ketua dan Sekretaris Tim K3RS, informan utama Kepala Ruang IRNA Paru dan informan tambahan Ketua Tim

Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) melalui wawancara mendalam, dan observasi langsung serta data sekunder melalui telaah dokumen.

Tabel 2. Matriks Wawancara Implementasi K3RS

No	Daftar Pertanyaan	Informan			
		Ketua Unit K3RS	Sekretaris Unit K3RS	Kepala Ruang IRNA Paru	Ketua Unit PPI
1	Manajemen Resiko K3RS	V	V	V	V
2	Keselamatan dan keamanan di RS	V	V	V	V
3	Pelayanan kesehatan kerja	V	V	V	V
4	Pengelolaan B3 dari aspek K3	V	V	V	V
5	Pencegahan dan pengendalian kebakaran	V	V	V	V
6	Pengelolaan prasarana RS dari aspek K3	V	V	V	V
7	Pengelolaan peralatan medis dari aspek K3	V	V	V	V
8	Kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat atau bencana	V	V	V	V

Proses validitas data menggunakan triangulasi dan analisis data menggunakan teknis *Problem Solving Cycle*. Penentuan alternatif pemecahan masalah menggunakan *Fish Bone Analysis*. Penetapan prioritas masalah dengan metode *Urgency, Serriousness, Growth*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian

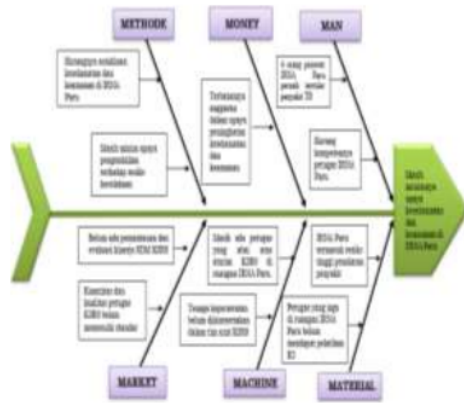
Penentuan prioritas masalah menggunakan metode USG (*Urgency, Serriousness, Growth*) berdasarkan hasil penilaian diperoleh total skor tertinggi yang selanjutnya akan diintervensi dapat ditunjukkan pada tabel di bawah berikut ini:

Tabel 3. Penentuan Prioritas Masalah

No	Masalah	U	S	G	Skor	Ranking
1	Belum optimalnya implementasi manajemen resiko K3RS	4	4	4	12	3
2	Masih minimnya upaya keselamatan dan keamanan di IRNA Paru	5	5	5	15	1
3	Pelayanan kesehatan	4	5	5	14	2

	kerja yang diperoleh oleh petugas IRNA Paru masih belum optimal				
4	Pengelolaan B3 dari aspek K3 sudah cukup optimal namun masih perlu dibenahi dalam hal alur pelaporan K3RS	3	4	4	11

Berdasarkan hasil pembobotan pada setiap masalah yang teridentifikasi, maka diperoleh prioritas masalah mengenai masih minimnya upaya keselamatan dan keamanan di IRNA Paru RS "X" yang akan disusun dengan menggunakan *Fish Bone Analysis* untuk menentukan alternatif yang tepat.



Gambar 1. *Fish Bone Analysis*

Berdasarkan hasil diagram *fish bone analysis* di atas, maka dapat dirumuskan alternatif pemecahan masalah sebagai berikut :

Tabel 4. Alternatif Pemecahan Masalah

Masalah	Penyebab Masalah	Alternatif Pemecahan Masalah
	Kurang kompetennya petugas IRNA Paru	Mengadakan On Job Training (OJT) kepada semua petugas IRNA Paru RS "X" untuk meningkatkan kompetensi mereka dalam meningkatkan upaya keselamatan dan keamanan kerja.
	4 orang perawat IRNA Paru pernah tertular penyakit TB	Melakukan pencegahan dengan memperhatikan hygiene perorangan, serta proteksi terhadap bahaya dan kecelakaan kerja dengan menggunakan alat pelindung diri (APD). Perawat harus meningkatkan pengetahuan mengenai penyakit-penyakit yang dapat menular ke dirinya sehingga perawat dapat lebih waspada dalam melakukan tindakan

Masalah	Penyebab Masalah	Alternatif Pemecahan Masalah
		keperawatan ke pasien.
<i>MONEY</i>	Terbatasnya anggaran dalam upaya peningkatan keselamatan dan keamanan di IRNA Paru	Mengajukan ke stakeholder manajemen struktural dalam hal pengusulan anggaran terutama upaya peningkatan keselamatan dan keamanan IRNA Paru
<i>METHODE</i>	Kurangnya sosialisasi keselamatan dan keamanan di IRNA Paru Masih minim upaya pengendalian terhadap resiko kecelakaan	Melakukan kolaborasi antar unit Tim K3RS, Tim PPI dan Tim Promosi Kesehatan di RS "X" terkait keselamatan dan keamanan di IRNA Paru Mengusulkan untuk meningkatkan pengawasan dan penilaian dari unit-unit terkait dengan metode pemberian <i>reward and punishment</i> dalam upaya pengendalian terhadap resiko kecelakaan kerja.
<i>MATERIAL</i>	IRNA Paru termasuk resiko tinggi penularan penyakit Petugas yang jaga di ruangan IRNA Paru belum mendapat pelatihan K3	Mengadakan poster-poster, buku, leaflet yang berhubungan dengan penyakit-penyakit di IRNA Paru. Pemberian suplai gizi yang menunjang kerja petugas IRNA Paru untuk menguatkan imun tubuh agar tidak mudah tertular penyakit akibat kerja. Mengikutsertakan petugas ruangan IRNA Paru sebagai prioritas utama dalam mendapat pelatihan K3RS
<i>MACHINE</i>	Masih ada petugas yang abai atas aturan K3RS di ruangan IRNA Paru.	Advokasi kepada petugas di ruangan IRNA Paru mengenai pentingnya implementasi K3RS agar tidak mudah tertular penyakit akibat kerja.
	Tenaga keperawatan belum diikutsertakan dalam tim unit K3RS	Mengajukan rekomendasi kepada Direktur untuk mengikutsertakan tenaga keperawatan umumnya dan petugas ruangan IRNA Paru dalam tim unit K3RS.
<i>MARKET</i>	Belum ada pemantauan dan evaluasi kinerja SDM K3RS Kuantitas dan kualitas petugas K3RS belum memenuhi standar	Menunjuk tim pemantau dengan menggunakan jasa pihak lain apabila Rumah Sakit tidak memiliki sumber daya manusia di bidang K3RS untuk melakukan pemantauan dan evaluasi kinerja K3RS Melakukan audit minimal 1 tahun sekali guna memenuhi standar K3RS Melakukan restrukturisasi petugas dalam hal kuantitas dan kualitas K3RS

Pembahasan

1. Mengadakan *On Job Training (OJT)* kepada semua petugas IRNA Paru RS "X" dalam meningkatkan upaya keselamatan dan keamanan kerja.
On Job Training (OJT) untuk

meningkatkan kompetensi petugas IRNA Paru RS "X". Saat ini belum dianggarkan oleh Bidang Program dan Anggaran untuk kegiatan tahun depan dengan melibatkan Kepala Instalasi Pendidikan dan Pelatihan sebagai Pelaksana dan penanggung jawabnya. Sulistyowati (2013) dalam hasil penelitiannya menunjukkan bahwa pentingnya pelaksanaan keamanan, K3 yaitu terciptanya rasa aman, nyaman dan terlindungi keselamatan dalam bekerja serta untuk mencegah terjadinya kecelakaan kerja dengan mentaati peraturan dan ketentuan kerja yang berlaku. Dampak dari pentingnya pelaksanaan keamanan, K3 terhadap produktivitas kerja yaitu terjaminnya K3 karyawan yang dapat mendukung produktivitas kerja.

2. Melakukan pencegahan dengan memperhatikan hygiene perorangan, menggunakan alat pelindung diri (APD).

Tidak menggunakan APD adalah sebuah tindakan yang tidak aman (berbahaya), baik bagi petugas, pasien maupun pengunjung RS. APD seharusnya dipakai sesuai dengan kondisi bahaya kerja yang dihadapi saat bekerja berdasarkan SOP yang telah disusun. Dalam melakukan tindakan keperawatan di IRNA Paru RS "X" sudah memiliki panduan K3RS maupun SOP, namun masih ditemukan petugas yang tertular penyakit akibat kerja. Perlu diketahui untuk mencegah atau mengurangi bahaya sangat memerlukan jenis APD untuk melindungi petugas dan patuh serta kompeten dalam penggunaannya walau ada pengawasan maupun tidak.

Hal ini sejalan dengan penelitian Sudarmo, Helmi dan Marlinae (2016) diperoleh hasil bahwa tidak ada pengaruh signifikan kebijakan/ peraturan dari RS terhadap perilaku penggunaan APD, pengawasan berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan perawat dalam menggunakan APD. Pihak manajemen melakukan pengawasan pada perawat terhadap kepatuhan perawat dalam

menggunakan APD perlu lebih ditingkatkan lagi sehingga dapat meningkatkan kualitas mutu pelayanan. Untuk meningkatkan kepatuhan penggunaan APD perlu dilakukan sosialisasi, pendidikan dan pelatihan yang berkelanjutan setiap orientasi pegawai baru masuk. Perlunya memberikan *reward* pada petugas yang baik patuh menggunakan APD setiap melakukan pekerjaan dan *punishment* pada petugas yang melakukan pelanggaran ketentuan pemakaian APD pada waktu bekerja.

3. Perawat harus meningkatkan pengetahuan mengenai penyakit-penyakit yang dapat menular.

RS merupakan tempat kerja yang mempunyai risiko tinggi terhadap kesehatan maupun penyakit akibat kecelakaan kerja, dan juga karena kontak dengan agen penyakit menular, dengan darah dan cairan tubuh maupun tertusuk jarum, instrumen tajam yang dapat berperan sebagai tranmisi berbagai penyakit, seperti Tuberkulosis. Perawat harus meningkatkan pengetahuan mengenai penyakit-penyakit yang dapat menular.

Agar perawat dapat lebih waspada dalam melakukan tindakan keperawatan ke pasien, bahkan sebelum, sedang dan sesudah kontak dengan pasien. Pengetahuan perawat mengenai penyakit-penyakit yang dapat menular dengan melakukan tindakan septik dan aseptik serta kemampuan untuk mencegah penularan infeksi di RS adalah tindakan pertama dalam pemberian pelayanan yang bermutu.

Penelitian Suharto dan Suminar (2016) memperoleh hasil bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan tindakan pencegahan infeksi, karena semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka akan tahu tentang tindakan yang harus dilakukannya dalam hal ini tindakan untuk mencegah terjadinya infeksi baik terhadap perawat itu sendiri maupun terhadap pasien. Oleh karena itu disarankan kepada manajemen RS agar

meningkatkan pengetahuan perawat tentang APD melalui pendidikan dan pelatihan bagi perawat secara berkelanjutan. Perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien harus mempunyai pengetahuan yang baik tentang penggunaan APD dalam setiap pemberian pelayanan kesehatan pada pasien.

4. Mengajukan usulan anggaran terutama upaya peningkatan keselamatan dan keamanan IRNA Paru.

Dalam pelaksanaan K3RS terutama di IRNA Paru diperlukan alokasi anggaran yang memadai dan sarana prasarana lainnya. Hal ini merupakan bagian dari komitmen pimpinan RS dengan ikut serta melibatkan *stakeholder* manajemen struktural agar program kegiatan upaya peningkatan keselamatan dan keamanan IRNA Paru dapat terlaksana secepatnya dan sudah tersusunnya Rencana Kerja Anggaran terkait upaya peningkatan keselamatan dan keamanan IRNA Paru untuk tahun yang akan datang menjadi prioritas.

Pengalokasian anggaran pada program K3RS bukan merupakan biaya pengeluaran, namun anggaran K3RS perlu dipandang sebagai aset atau investasi dalam upaya K3RS melakukan penekanan pada aspek pencegahan terjadinya berbagai masalah besar keselamatan dan kesehatan yang apabila terjadi akan menimbulkan kerugian yang sangat besar (Permenkes No. 16 Tahun 2016).

5. Melakukan kolaborasi antar unit Tim K3RS, Tim PPI dan Tim Promosi Kesehatan di RS "X" terkait keselamatan dan keamanan di IRNA Paru.

Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsi Tim Unit K3RS tidak dapat berdiri sendiri namun memerlukan kolaborasi antar unit Tim K3RS, Tim PPI dan Tim Promosi Kesehatan di RS "X" terkait sosialisasi keselamatan dan keamanan kepada agar dapat menurunkan angka KAK maupun PAK

demikian tercapainya *zero accident* melalui jadwal berkala yang telah disusun mengenai sosialisasi keselamatan dan keamanan guna meningkatkan kepatuhan petugas terutama dalam hal keselamatan dan keamanan di IRNA Paru.

Fasilitas pelayanan kesehatan mengembangkan suatu pendekatan untuk mengurangi risiko infeksi yang terkait pelayanan kesehatan dalam hal ini adalah RS yang mempunyai proses kolaboratif untuk mengembangkan kebijakan dan/atau prosedur yang menyesuaikan atau mengadopsi pedoman *hand hygiene* yang diterima secara umum untuk implementasi pedoman itu di RS. PPI merupakan tantangan praktisi dalam kebanyakan tatanan pelayanan kesehatan, dan peningkatan biaya untuk mengatasi infeksi yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan merupakan keprihatinan besar bagi pasien maupun para profesional pelayanan kesehatan (Winarti, 2021).

6. Mengusulkan untuk meningkatkan pengawasan dan penilaian dari unit-unit terkait dalam upaya pengendalian terhadap resiko kecelakaan kerja.

Sebagai tindak lanjut dari kolaborasi antar unit yang terkait dengan K3RS seperti Tim Unit PPI dan juga Tim Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di atas, agar tetap berkesinambungan dalam hal memaksimalkan upaya pengendalian terhadap resiko kecelakaan di IRNA Paru maka perlu dilakukan *monitoring* kepatuhan pemakaian APD dan evaluasinya pada masing-masing petugas melalui pemberian reward and punishment bagi petugas yang dilakukan pengawasan.

Pamungkas (2021) dalam penelitiannya memperoleh hasil bahwa jika reward and punishment dijalankan bersamaan maka terdapat hubungan antara reward and punishment dengan tingkat motivasi dalam mematuhi peraturan K3. Motivasi karyawan adalah kesediaan untuk melaksanakan upaya tinggi, untuk mencapai tujuan-tujuan keorganisasian, yang dikondisi oleh

kemampuan upaya demikian, untuk memenuhi kebutuhan individual tertentu. Dalam melaksanakan tugasnya tenaga kerja memerlukan adanya imbalan atau kompensasi atas kerja yang mereka lakukan sebagai salah satu bentuk motivasi yang diberikan terhadap hasil kerjanya.

7. Mengadakan poster-poster, buku, leaflet yang berhubungan dengan penyakit-penyakit di IRNA Paru

Poster, buku, leaflet merupakan sarana promosi keselamatan dan kesehatan kerja (K3). Media komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) yang terkait penyakit di IRNA Paru dapat dipergunakan untuk menghilangkan perilaku buruk petugas dalam memperoleh manfaat keselamatan apabila diterapkan, mampu memberikan informasi spesifik, panduan terhadap masalah-masalah penularan penyakit di IRNA Paru yang merupakan area resiko tinggi penularan penyakit yang ditunjukkan dengan tersedianya KIE yang memuat tentang pesan-pesan K3RS, kewajiban menggunakan APD dan potensi bahaya dan faktor bahaya di tempat kerja. Media KIE tersebut diletakkan baik di dalam maupun di luar ruangan tempat kerja yang mudah dilihat dan sering dijadikan sebagai tempat berkumpul sementara waktu.

Dalam upaya promosi K3 perlu membentuk tim yang bertanggung jawab untuk merencanakan, mengimplementasikan program KIE yang terdiri dari SDM K3RS. Menginformasikan kepada semua orang tentang program promosi K3 dengan menggunakan media komunikasi seperti poster, papan pengumuman, intranet, dan rapat serta memastikan K3 di tempat kerja dipatuhi. Promosi K3 hanya efektif jika bahaya dan risiko pekerjaan berhasil dikelola memaksimalkan efektivitas program promosi K3 dengan menilai kebutuhan dan harapan pekerja agar tepat sasaran dan berdaya guna pada kegiatan pencegahan risiko. (Aprilianni, dkk. 2022).

8. Pemberian suplai gizi yang menunjang kerja petugas IRNA Paru.

Tuntutan kerja yang meningkat dapat diatasi salah satunya dengan mempunyai status gizi yang baik maka perawat dapat melakukan pekerjaannya dengan efektif dan efisien, namun bila terjadi kekurangan nilai gizi pada makanan yang dikonsumsi akan berdampak pada tidak tercapainya efisiensi dan produktivitas kerja yang optimal dikarenakan pertahanan tubuh terhadap penyakit menurun, kemampuan fisik berkurang, berat badan menurun, kurang bersemangat, kurang motivasi, bereaksi lamban, dan apatis. Tidak semua orang yang memiliki kontak erat dengan penderita tuberkulosis akan mengidap tuberkulosis paru, bila seseorang yang memiliki imunitas yang kompeten tidak akan mengalami gejala tuberkulosis oleh karena itu pemberian suplai gizi yang menunjang kerja petugas IRNA Paru guna menguatkan imun tubuh petugas agar tidak mudah tertular penyakit akibat kerja dengan tersedianya bahan makanan yang bergizi bagi petugas.

Penelitian Jannah dan Tualeka (2022) menjelaskan bahwa perawat dituntut untuk selalu sigap dan tanggap dalam memberikan asuhan keperawatan. Sistem shift kerja yang dapat menjadi sebab mereka sering menguap, merasakan lelah serta dilanda kantuk, monotonnya pekerjaan bisa membuat perawat jenuh dan lelah. Asupan gizi yang tidak terpenuhi menyebabkan kelelahan pada perawat menjadi lebih akut yang kemudian akan berdampak pada pelayanan yang diberi kepada pasien. Hasil penelitian memperlihatkan ada kaitan di antara status gizi dan keluhan kelelahan kerja perawat. Status gizi menjadi satu dari faktor yang bisa berdampak pada kualitas hidup dan SDM. Status gizi optimal bila tubuh cukup mendapatkan zat-zat gizi yang dapat dipakai efektif dan efisien maka bisa terjadi perkembangan otak, pertumbuhan fisik, meningkatnya status kesehatan dan meningkatnya

kemampuan kerja.

9. Mengikutsertakan petugas ruangan IRNA Paru sebagai prioritas utama dalam mendapat pelatihan K3

Upaya pelatihan K3 merupakan sarana yang sangat penting untuk mencegah terjadinya kecelakaan kerja. Hal ini dapat ditempuh dengan memberikan pengetahuan dan pelatihan tentang K3 serta penerapan sikap terhadap pelaksanaan pencegahan kecelakaan kerja. Sehingga diperlukan pelatihan-pelatihan K3 yang diberikan sejak dini agar pelaksanaan pencegahan kecelakaan kerja dapat diterapkan dalam bekerja guna meningkatkan pengetahuan petugas IRNA Paru tentang K3RS agar paham tentang implementasi K3RS dan mampu menerapkan dalam setiap tindakan yang diberikan.

Sudarsono (2021) menjelaskan bahwa resiko kecelakaan kerja menjadi permasalahan dari tahun ke tahun yang semakin meningkat. Kecelakaan bagi tenaga kerja berakibat pada cacat fisik dan kematian. Bagi pelaku usaha kecelakaan kerja berakibat terhadap efektifitas pekerjaan yang akan terhambat. Pelatihan K3 bertujuan untuk memberikan pengetahuan tentang kebutuhan K3. Pelatihan K3 dilaksanakan karena berdampak pada peningkatan wawasan, pengetahuan tentang resiko kecelakaan kerja serta prosedur K3.

10. Advokasi kepada petugas di ruangan IRNA Paru mengenai pentingnya implementasi K3RS.

Advokasi merupakan sarana untuk melaksanakan suatu kegiatan yang memerlukan perencanaan yang cermat untuk dapat mencapai tujuan yang diinginkan. Dalam pembudayaan implementasi K3RS dibutuhkan peran dari berbagai pihak agar petugas di ruangan IRNA Paru tidak mudah tertular PAK dan juga dapat menurunkan angka kecelakaan dan PAK. Bentuk peranan bermacam-macam, pada umumnya untuk dapat mencapai hasil yang optimal

diperlukan pemahaman tentang advokasi agar bentuk kegiatan yang dilakukan dapat terencana dan terkoordinir serta terlaksana dengan baik. Advokasi merupakan suatu strategi, bukan merupakan tujuan. Setiap advokasi yang dilakukan harus selalu dipertimbangkan dengan cermat tujuannya serta kemudian dievaluasi demi meningkatnya motivasi dan komitmen petugas IRNA Paru menerapkan K3RS.

Advokasi merupakan proses komunikasi persuasif untuk mempengaruhi penentu kebijakan agar dapat memberikan dukungan kebijakan, sumber daya lainnya terhadap berbagai upaya pencapaian peningkatan status kesehatan masyarakat melalui upaya preventif dan promotif. Dengan demikian SDM kesehatan harus mempunyai kompetensi yang memadai dalam mengelola kegiatan promotif, preventif dan advokasi di wilayah kerjanya. Kegiatan advokasi kesehatan dapat berhasil apabila para pengelola program kesehatan memahami kaidah-kaidah dalam pengelolaan kegiatan advokasi kesehatan dengan benar dan tepat sesuai dengan permasalahan kesehatan yang ada di wilayah kerjanya (Kemenkes RI, 2013).

4. KESIMPULAN

Kesimpulan

Manajemen resiko sudah mengacu pada kebijakan dan peraturan terkait pelaksanaan K3RS, namun, dalam pelaksanaannya masih belum optimal. Keselamatan dan Keamanan di RS masih minim upaya pengendalian terhadap resiko kecelakaan, kuantitas dan kualitas petugas K3RS belum memenuhi standar, belum semua petugas mendapatkan pelatihan K3RS. Pelayanan kesehatan kerja yang diperoleh oleh petugas ruangan IRNA Paru masih belum optimal, penanganan kecelakaan kerja masih bersifat simptomatis. Pengelolaan B3 dari aspek K3 sudah cukup optimal namun masih perlu dibenahi dalam hal alur pelaporan K3RS sesuai pedoman dan

format yang telah ditetapkan. Pencegahan dan pengendalian kebakaran sudah cukup baik, dilaporkan dalam 10 tahun terakhir tidak pernah terjadi kebakaran di RS khususnya IRNA Paru. Pengelolaan sarana dan prasarana RS dari aspek K3 sudah mengakomodir kebutuhan ruangan, sudah sesuai dari aspek K3 yang sudah memenuhi ketentuan yang telah ditetapkan. Pengelolaan peralatan medis sudah sesuai dengan aspek K3, baik sebelum, saat penggunaan maupun sesudah penggunaan hingga dapat meminimalisir KAK dan PAK. Kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat atau bencana di IRNA Paru sudah menerapkan prosedur penilaian resiko kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat atau bencana sesuai dengan regulasi yang sudah ditetapkan.

Rekomendasi

Mengajukan rekomendasi kepada Direktur RS "X" untuk mengikutsertakan tenaga keperawatan umumnya dan petugas IRNA Paru bergabung dalam tim unit K3RS dengan melakukan restrukturisasi SK Tim Unit K3RS. Menunjuk tim pemantau dengan menggunakan jasa pihak lain apabila RS tidak memiliki SDM di bidang K3RS untuk melakukan pemantauan dan evaluasi kinerja K3RS. Melakukan audit minimal 1 tahun sekali guna memenuhi standar K3RS. Melakukan restrukturisasi petugas dalam hal kuantitas dan kualitas K3RS guna meningkatkan kompetensi Tim K3RS yang sesuai dengan kualifikasi aturan standar K3RS.

DAFTAR PUSTAKA

Aprilliani, C, dkk. (2022) *Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3)*. Padang: PT. Global Eksekutif Teknologi.
Jannah, H. F. dan Tualeka, A. R. (2022) *Hubungan Status Gizi dan Shift Kerja dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat di RSUI Yakssi Gemolong, Sragen*. Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia. Volume 5, Nomor 7.
Kementerian Kesehatan Republik

Indonesia (2013) *Pengelolaan Advokasi Kesehatan*. Jakarta. Pusat Promosi Kesehatan Bekerja Sama Dengan Pusat Pendidikan Dan Latihan Aparatur
Pamungkas, D.A. (2012) *Hubungan Reward dan Punishment dengan Tingkat Motivasi Karyawan dalam Mematuhi Peraturan Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, Volume 1, Nomor 2.
Pedoman Keselamatan dan Kesehatan Kerja RS "X" Tahun 2016
Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit
Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2015 Tentang Standar Pelayanan Keperawatan Di Rumah Sakit Khusus.
Peraturan Pemerintah nomor 50 tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja
Profil Instalasi Rawat Inap Paru Rumah Sakit "X" Tahun 2021
Profil Rumah Sakit "X" Tahun 2021.
Sudarmo, Helmi, Z.N. & Marlinae (2016) *Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Terhadap Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Untuk Pencegahan Penyakit Akibat Kerja*. Jurnal Berkala Kesehatan, Volume 1, Nomor 2.
Sudarsono, B. (2021) *Pelatihan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) Sebagai Upaya Pencegahan Resiko Kecelakaan Kerja Bagi Calon Tenaga Kerja Otomotif di Era Pandemi*. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Volume 2 Nomor 3.
Suharto & Suminar, R. (2016) *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Tindakan Pencegahan Infeksi Di Ruang ICU Rumah Sakit*. Jurnal Riset Hesti Medan. Volume 1, Nomor 1.
Sulistiyowati, D. A. (2013) *Pentingnya Pelaksanaan Keamanan, Kesehatan*

- Dan Keselamatan Kerja Di
Perkantoran. Tugas Akhir.*
Universitas Negeri Yogyakarta.
- Supriatin (2021) *Wamenkes Sebut 36 Juta
Jiwa Meninggal Akibat Penyakit
Paru Obstruktif Kronik.*
[https://www.merdeka.com/peristiwa/
wamenkes-sebut-36-juta-jiwa-
meninggal-akibat-penyakit-paru-
obstruktif-kronik.html](https://www.merdeka.com/peristiwa/wamenkes-sebut-36-juta-jiwa-meninggal-akibat-penyakit-paru-obstruktif-kronik.html). Diakses
tanggal 18 Oktober 2022.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014
tentang Tenaga Kesehatan.
- Widayana & Wiratmaja (2014) *Kesehatan
Dan Keselamatan Kerja* (1st Ed).
Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Winarti, R. (2021). *Buku Ajar Manajemen
Keselamatan Pasien dalam
Keperawatan*. Semarang: Weha
Press.

Prosiding Forum Ilmiah Tahunan IAKMI (Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia)
Journal Homepage : <http://jurnal.iakmi.id/index.php/FITIAKMI>
E-ISSN : 2774-3217

Forum Ilmiah Tahunan VIII
Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI), 24 November - 26 November 2022

Implementasi Keselamatan Kesehatan Kerja Di Ruangan Rawat Inap Paru Rumah Sakit "X"

ORIGINALITY REPORT

14%

SIMILARITY INDEX

15%

INTERNET SOURCES

4%

PUBLICATIONS

3%

STUDENT PAPERS

MATCH ALL SOURCES (ONLY SELECTED SOURCE PRINTED)

1%

★ repository.trisakti.ac.id

Internet Source

Exclude quotes On

Exclude matches < 17 words

Exclude bibliography On