

PENERAPAN SISTEM MANAJEMEN KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA DI RUMAH SAKIT

Demes Nurmayanti, Narwati, Dealivy Hangga Arvin
Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Surabaya
Alamat E-mail:

ABSTRAK

Pengelolaan limbah rumah sakit dilakukan oleh tenaga kerja yang berkaitan dengan sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dilaksanakan di Rumkital Dr Ramelan pada bagian Kesling dan K3. Sampel adalah organisasi komite Kesling dan K3. Variabel penelitian meliputi komitmen dan kebijakan, perencanaan, pengorganisasian dan pelaksanaan . Data primer diperoleh melalui observasi, wawancara terbuka dan kuesioner. Hasil penelitian yang diperoleh bahwa 82 % Kesehatan dan Keselamatan Kerja Sistem Manajemen RUMKITAL Dr Ramelan tentang pengelolaan limbah rumah sakit komite nilai dinyatakan Kesling dan K3 telah dilaksanakan cukup baik , terdiri dari komitmen dan kebijakan yang diterapkan 82% cukup baik, perencanaan diterapkan 85% baik , pengorganisasian diterapkan 86% baik, dan implementasi diterapkan 80% cukup baik , tahap persiapan 83% cukup baik, tahap aplikasi 84% cukup baik, monitoring dan evaluasi tahap cukup baik 84%, review 71% cukup baik. Disarankan perlu dilakukan studi banding dengan rumah sakit lain, menyusun visi tentang kesehatan dan keselamatan kerja, meningkatkan jumlah komite untuk menghindari pekerjaan ganda serta menangani pola dan proses kerja

Kata kunci: kesehatan kerja, manajemen keselamatan, rumah sakit, limbah medis

IMPLEMENTATION OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY MANAGEMENT SYSTEM IN HOSPITAL

ABSTRACT

Hospital waste management do by labor with regard to occupational health and safety management system in the hospital. This research was descriptive research implemented in Rumkital Dr.Ramelan on the part Kesling and K3. The sample is committe organization of Kesling and K3. Research variable include the following the commitment and policy, planning, organizing and implementation. Primary data obtained through observation, open interviews and questionnaire. The research result obtained that 82% Health and Safety Work Management System RUMKITAL Dr. Ramelan on hospital waste management the stated value committe Kesling and K3 have been implemented good enough,consists of commitment and policy applied 82% good enough, planning applied 85% well, organizing applied 86% well, and implementation applied 80% good enough, stage of preparation 83% good enough, stage application 84% good enough, stage monitoring and evaluation good enough 84%, a review 71% good enough. Advice of this research is needs to be done comparative study with another hospital, composing visi on occupational health and safety, increasing the number of committe to avoid double job as well as handle the pattern and work process.

Keywords: occupational health, safety management, system, hospital, occupational, health and safety, medical waste

PENDAHULUAN

Menurut Yusuf di dalam Aditama (2002), bahwa rumah sakit sebagai institusi yang bersifat sosio-ekonomis mempunyai fungsi dan tugas memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara paripurna. Rumah sakit bertanggung jawab terhadap pengelolaan limbah yang dihasilkannya sesuai dengan PP 19/1994 jo PP 12/1995 tentang Pengelolaan Limbah B3. Strategi pengelolaan limbah yang tidak baik akan meningkatkan risiko terjadinya kecelakaan kerja dan terjadinya penularan penyakit dari pasien ke pekerja, dari pasien ke pasien, dari pekerja ke pasien maupun dari dan kepada masyarakat pengunjung rumah sakit. Merupakan bagian lingkungan kerja yang pada jaman dulu sempat dianggap remeh adalah tenaga kerja atau pekerja atau buruh (Ridley, 2006:62).

Sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja merupakan modal utama kesejahteraan para tenaga kerja secara keseluruhan (Suardi, 2007). Penerapan kesehatan dan keselamatan kerja yang terabaikan merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya kecelakaan akibat kerja (Santoso, 2004:22). Putra (2011) dalam skripsinya, menyatakan adanya pengaruh yang signifikan antara jumlah pasien dengan produksi limbah medis padat di Unit Gawat Darurat limbah medis tajam yang tidak sedikit jumlahnya yaitu 2,11 kg/hari sehingga memiliki risiko tinggi untuk terjadinya kecelakaan pada tenaga kerja pengelola limbah medis seperti tertusuk jarum, beresiko terjangkit penyakit menular seperti HIV/AIDS serta hepatitis B dan C.

Liestyawati (2010) dalam skripsinya, menyatakan troli yang digunakan mengangkut limbah medis infeksius terlihat tidak kokoh dan kotor. Hal ini dapat berpotensi bahaya seperti jarum yang muncul keluar kemudian menusuk bagian tubuh tenaga kerja pengelola limbah medis. Hasil penelitian Djati (2001) di dalam Aditama (2002:101) hampir 85% kecelakaan terjadi disebabkan oleh faktor manusia yang melakukan tindakan tidak , di mana salah satunya disebabkan oleh ketidaktahuan tenaga kerja tentang cara pengoperasian mesin.

Tahun 1999, WHO melaporkan di Perancis pernah terjadi 8 kasus pekerja kesehatan terinfeksi HIV, 2 diantaranya dialami tenaga kerja yang menangani limbah medis. Berdasarkan Kepmenkes RI No. 1087 tahun 2010 tentang standart kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit, tercantum data dan fakta K3RS bahwa di USA (per tahun) 5000 tenaga kerja kesehatan terinfeksi Hepatitis B, 47 positif HIV dan setiap tahun 600.000-1.000.000 luka tusuk jarum dilaporkan, di mana diperkirakan lebih dari 60% kasus luka tusuk jarum tidak dilaporkan, SC-America pada tahun 1998 mencatat frekuensi angka kecelakaan akibat kerja di rumah sakit lebih tinggi 41% dibanding pekerja lain, dengan angka KAK terbesar adalah cedera jarum suntik (NSI-Needle Stick Injuries), sementara 65.4% tenaga kerja pembersih suatu rumah sakit di Jakarta menderita dermatitis kontak iritan kronik tangan pada tahun 2004.

Penelitian pendahuluan yang dilakukan pada bulan Mei dengan hasil tenaga kerja pengelola limbah

medis RUMKITAL Dr. Ramelan telah difasilitasi APD sebagai komitmen adanya SMK3. Kesenjangan penerapan SMK3 nampak dari terabaikannya penggunaan APD oleh tenaga kerja, tidak adanya pencatatan kecelakaan kerja pada bagian pengelola limbah. Penelitian ini bertujuan mengkaji penerapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit pada tenaga kerja pengelola limbah medis di RUMKITAL Dr. Ramelan, meliputi: komitmen dan kebijakan, perencanaan, pengorganisasian, dan penyelenggaraan mulai dari tahap persiapan, tahap pelaksanaan, tahap pemantauan dan evaluasi, tinjauan ulang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif, yang dilaksanakan di RUMKITAL Dr. Ramelan bagian Kesling dan K3 pada 23-24 Mei dan 17-28 Juni 2013. Sebagai populasi pada penelitian ini adalah semua tenaga kerja yang bekerja di RS Dr. Ramelan, sedangkan sampelnya adalah seluruh tenaga kerja, pengurus Kesling dan K3 berjumlah 8 orang. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara dan kuisioner kemudian dilakukan editing, coding dan tabulating lalu dianalisis secara deskriptif. Metode deskriptif pada penelitian ini bertujuan membuat gambaran atau diskripsi tentang Penerapan Sistem Manajemen K3 berdasarkan teoritis yang ada (Kemenkes No.432 Tahun 2007 Tentang Pedoman Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Komitmen di RUMKITAL Dr. Ramelan yang diwujudkan dalam bentuk kebijakan, hampir seluruhnya (82%) telah diterapkan dengan cukup baik. Hal ini dikarenakan tidak tersedianya anggaran khusus di bidang K3 dan tidak diadakan studi banding penerapan K3 dengan Rumah Sakit lain (62,5%). Kondisinya memang tidak disediakan anggaran khusus di bidang K3 tetapi seluruh kebutuhan K3 dapat dipenuhi oleh pihak RUMKITAL dan tidak diadakan studi banding penerapan K3 dengan rumah sakit lain memang tidak secara resmi dilaksanakan tetapi ada usaha untuk membandingkannya secara tidak resmi.

Penelitian perencanaan sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit yang efektif adalah untuk tercapai keberhasilan penerapan sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja dengan sasaran jelas dan dapat terukur telah diterapkan baik dengan persentase 85%. Pengurus Kesling dan K3 berjumlah 5 orang menyatakan belum dibentuknya tujuan dan sasaran kebijakan K3 serta tidak dikonsultasikan dengan wakil tenaga kerja, ahli K3 dan pihak terkait. Pada hasil wawancara, kejadian ini dikarenakan pekerja tersebut tidak mengetahui secara rinci tentang perencanaan SMK3. Pengurus menjawab melakukan, karena turut merumuskan perencanaan, penetapan sasaran dan kebijakan. Adapun sebagian dari pengurus yang menyatakan tidak, karena menyadari adanya kekurangan dalam perencanaan

seperti belum dirumuskannya visi K3 serta kurangnya kegiatan sosialisasi tentang K3.

Organisasi kesehatan dan keselamatan kerja dalam pelaksanaannya sangat tergantung dari rasa tanggungjawab manajemen dan petugas, serta kerjasama yang baik. Dalam mencapai tujuan K3, RUMKITAL Dr. Ramelan telah menerapkan organisasi SMK3 secara baik dengan persentase 86%. Struktur organisasi Kesling dan K3 tidak berada satu tingkat di bawah direktur rumah sakit. Secara tertulis untuk kepentingan akreditasi rumah sakit, telah disusun tim K3 berada tepat satu tingkat dibawah KARUMKIT. Dijelaskan pula pada saat wawancara bahwa kondisi pelaksanaan saat ini K3 tergabung dalam organisasi Kesling dan K3 dimana pada pembagian tugasnya, pengurus yang berada pada sub organisasi Kesling turut membantu tugas dari pengurus K3.

Penyelenggaraan akan semakin mudah jika melalui tahap persiapan, tahap pelaksanaan, tahap pemantauan dan evaluasi serta dilakukan tinjauan ulang. Pada tahap persiapan SMK3 hampir seluruhnya (83%) telah dilaksanakan dengan cukup baik. Pemantauan dan evaluasi SMK3 hampir seluruhnya pekerja (78%) yang menyatakan bahwa telah diterapkan dengan cukup baik. Sedangkan untuk tinjauan ulang kesesuaian dan keefektifan kebijakan K3 yang kemudian dilanjutkan perbaikan apabila ditemukan kerusakan, sebagian besar pekerja (75%) menyatakan bahwa telah diterapkan dengan cukup baik, maka penyelenggaraan SMK3, hampir seluruhnya pekerja (80%) yang menyatakan bahwa telah diterapkan dengan cukup baik.

Penerapan SMK3 di RUMKITAL Dr. Ramelan dari 8 responden yang merupakan pengurus Kesling dan K3, hampir seluruhnya (82%) yang menyatakan bahwa telah diterapkan dengan cukup baik.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tersebut, dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut: 1) hampir seluruhnya pekerja menyatakan bahwa penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja di RUMKITAL Dr. Ramelan pada pengelola limbah medis oleh pengurus Kesling dan K3 telah diterapkan cukup baik, meliputi: (a) hampir seluruhnya pekerja (82%) menyatakan bahwa komitmen dan kebijakan diterapkan cukup baik, (b) hampir seluruhnya pekerja (85%) menyatakan bahwa perencanaan sudah diterapkan secara baik, (c) hampir seluruhnya pekerja (86%) menyatakan bahwa pengorganisasian sudah diterapkan secara baik, (d) hampir seluruhnya pekerja (80%) menyatakan bahwa penyelenggaraan K3 di RSUD Dr. Ramelan telah dilaksanakan dengan cukup baik, meliputi: (1) hampir seluruhnya pekerja (83%) menyatakan bahwa pada tahap persiapan sudah diterapkan dengan cukup baik, (2) hampir seluruhnya pekerja (84%) menyatakan bahwa tahap pelaksanaan telah diterapkan dengan cukup baik, (3) hampir seluruhnya pekerja (78%) menyatakan bahwa tahap pemantauan dan evaluasi telah diterapkan cukup baik, (4) sebagian besar pekerja

(71%) menyatakan bahwa tinjauan ulang telah diterapkan cukup baik.

Sehingga disarankan: 1) kepada manajemen RS agar: (a) meletakkan organisasi K3 pada satu tingkat di bawah direktur atau KARUMKIT dan bukan merupakan kerja rangkap seperti yang saat ini, pelaksanaan kerja K3 dibantu atau dirangkap oleh pengurus Kesling, (b) perlu melakukan kegiatan studi banding dengan rumah sakit lain, (c) perlunya menyusun visi K3 sebagai bentuk komitmen yang didukung pula seluruh pengurus kesling dan K3 memberikan contoh kepatuhan pada sistem yang ada, mulai dari membiasakan diri menggunakan APD saat bekerja, mengatur dan mengoperasikan peralatan kerja secara ergonomi sehingga tidak membahayakan rekan kerja yang lain, 2) kepada Pengurus sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja di RUMKITAL Dr. Ramelan: (a) perlu ditambah jumlahnya agar tidak terjadi pembagian tugas rangkap, (b) mengaktifkan dan mengembangkan Tim K3 yang telah di bentuk sesuai Kepmenkes No. 432/MENKES/SK/IV/2007, (c) Menerapkan wewenang dan tanggung jawab yang telah dibuat dengan jelas antara tenaga kerja pengurus kesling dan K3., (d) Terus membangun dan memelihara kesadaran, motivasi dan keterlibatan seluruh pihak di RUMKITAL Dr. Ramelan untuk menerapkan K3, melalui pelatihan dan pemantauan hasil pelatihan secara berakala.

DAFTAR ACUAN

- Aditama, Candra Yoga, 2002. *Kesehatan dan Keselamatan Kerja*. Jakarta, Universitas Indonesia: 12.
- Liestyawati, Riyastri Novita, 2010. *Pengelolaan Limbah Padat Medis Infeksius Pada Instalasi Rawat Inap Kelas 1 C Di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya*. Skripsi.
- Putra, Anggi Suswibudi, 2011. *Pengelolaan Limbah Medis Tajam Di Ruang Rawat Inap RSUD. DR. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto*. Download 20 Maret 2013.
- <http://adln.fkm.unair.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&id=adlnfkm-adln-anggisuswi-177&q=> kesehatan dan keselamatan kerja limbah medis
- Ridley, John, 2009. *Kesehatan dan Keselamatan Kerja: Ikhtisar*. Erlangga. Edisi ketiga.
- Santoso, Gempur, 2004. *Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. Surabaya, Prestasi Pustaka Publisher. Cetakan pertama: 15.
- Suardi, Rudi, 2007. *Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. Jakarta, PPM. Cetakan Kedua.