

BAB I : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap tempat kerja memiliki potensi bahaya yang dapat menyebabkan risiko, baik itu kecelakaan kerja ataupun penyakit akibat kerja. Kejadian kecelakaan ini bisa saja terjadi secara tiba-tiba, tidak terduga sebelumnya dan tidak diharapkan serta dapat menimpa kapan dan siapa saja yang berada di suatu tempat kerja baik tenaga kerja, pengusaha bahkan pengunjung tempat kerja.⁽¹⁾ Kecelakaan kerja yang terjadi di tempat kerja, selain mengganggu proses kerja, juga dapat menyebabkan kerugian dan kerusakan.⁽²⁾ Besarnya risiko yang ditimbulkan oleh kecelakaan kerja tergantung pada jenis pekerjaannya, teknologi yang digunakan serta pengendalian terhadap risiko yang dilakukan. Secara umum semua upaya pengendalian risiko memiliki tujuan untuk terciptanya keselamatan dan kesehatan kerja.⁽²⁾

Di era globalisasi keselamatan dan kesehatan kerja telah menjadi sebuah kebutuhan dalam setiap bagian pekerjaan baik itu pekerjaan yang dilakukan di lapangan ataupun pekerjaan yang dilakukan di dalam ruangan. Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) merupakan suatu upaya yang bertujuan dalam mewujudkan keamanan serta perlindungan dari berbagai macam risiko bahaya dan kecelakaan, baik itu berupa bahaya fisik, mental ataupun emosional tenaga kerja, perusahaan, masyarakat maupun lingkungan sekitarnya.⁽³⁾

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) pada penelitian Ibrahim, dkk (2017) dinyatakan bahwa ada 3 juta tenaga kesehatan dari 35 juta tenaga kesehatan dunia yang terpajan oleh pathogen darah, yang mana 2 juta tenaga kesehatan sudah terpajan *Hepatitis B Virus* 900.000 tenaga kesehatan terpajan *Hepatitis C Virus*

dan 170.000 tenaga kesehatan terpajan oleh virus HIV/AIDS melalui berbagai cara, salah satunya melalui luka tertusuk jarum suntik atau benda tajam lainnya.⁽⁴⁾ Tertusuk jarum suntik merupakan kecelakaan yang tidak dikehendaki dan bila terpajan patogen darah dapat berdampak infeksi.

Dilihat dari laporan *The National Safety Council (NSC)* pada tahun 2015 telah tercatat bahwa angka kecelakaan akibat kerja pada sector pelayanan kesehatan lebih besar jika dibanding dengan sektor industri lain. Tercatat sebanyak 666.300 kasus kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja yang terjadi pada tenaga kesehatan di tahun 2013. Berbagai jenis kecelakaan kerja yang dialami petugas yang terjadi, mulai dari jatuh, terpeleset, tabrakan dengan peralatan, lelah yang terjadi pada anggota tubuh tertentu yang disebabkan oleh sikap kerja yang tidak benar dan tindakan yang dilakukan berulang, serta keterpaparan terhadap zat berbahaya.⁽⁵⁾

Di Indonesia, jika dilihat dari Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2015 untuk kasus Kecelakaan Akibat Kerja (KAK) dan Penyakit Akibat Kerja (PAK) yang terjadi di Puskesmas masih sering terjadi, yang mana jumlah kasus Kecelakaan Akibat Kerja (KAK) dan Penyakit Akibat Kerja (PAK) yang tertinggi, yaitu pada tahun 2013, dimana angkanya mencapai 35.917 kasus KAK dan 97.144 kasus PAK.⁽⁶⁾ Untuk kasus Kecelakaan Akibat Kerja dan Penyakit Akibat Kerja di Rumah Sakit dapat dilihat dari penelitian Muslim A tahun 2011 pada RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makasar, yang mana telah ditemukan 4 kasus petugas yang tertusuk oleh jarum bekas pasien dan 4 kasus petugas yang terpercik oleh darah pasien ODHA (orang dengan HIV/AIDS). Sedangkan untuk Kecelakaan Akibat Kerja yang terjadi di RSUP Dr.M.Djamil Padang selama tahun 2009 dan 2010 ditemukan 15 kasus, 3 diantaranya tertusuk oleh jarum bekas pasien HIV/AIDS.⁽⁴⁾

Dampak yang ditimbulkan akibat dari kecelakaan kerja yang terjadi tidak hanya dirasakan oleh korban kecelakaan, namun juga dirasakan oleh pihak pemberi kerja, hal ini disebabkan karena hilangnya hari kerja yang dapat menyebabkan kerugian finansial. Oleh karena itu sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja (K3) sangatlah diperlukan di setiap tempat kerja, salah satunya dengan penerapan standar *Occupational Health and Safety Assessment Series* (OHSAS) 18001; 2007 yang berlaku secara internasional. Menurut OHSAS 18001, manajemen keselamatan dan kesehatan kerja (K3) adalah upaya terpadu guna mengelola risiko dalam setiap pekerjaan yang dapat menyebabkan cedera pada manusia ataupun kerusakan. Untuk mewujudkan rencana kerja yang aman, maka dilakukanlah upaya identifikasi bahaya, penilaian risiko dan pengendalian risiko yang merupakan elemen kunci dari manajemen K3.⁽⁷⁾ Pengelolaan dan pengendalian risiko yang berkaitan dengan keselamatan dan kesehatan kerja di fasilitas pelayanan kesehatan bertujuan untuk menciptakan kondisi fasilitas pelayanan kesehatan yang sehat, aman, selamat, dan nyaman, dimana salah satu fasilitas kesehatan tersebut yaitu Puskesmas.

Berdasarkan Permenkes No. 45 tahun 2019, Puskesmas adalah fasilitas penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama dengan lebih memprioritaskan upaya *preventif* di wilayah kerja Puskesmas dan dilaksanakan oleh pemerintah, pemerintah daerah juga masyarakat.⁽⁸⁾ Puskesmas merupakan sarana pelayanan kesehatan yang cukup beresiko untuk terjadinya kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. Potensi bahaya yang ada di Puskesmas dapat berpengaruh kepada petugas, pasien/ pengunjung yang datang ke Puskesmas dan juga masyarakat yang ada disekitar lingkungan Puskesmas.⁽⁹⁾ Oleh karena itu, sesuai dengan peraturan yang berlaku setiap fasilitas pelayanan kesehatan

yang didalamnya terdapat pekerja dan risiko terjadinya bahaya wajib untuk memberikan perlindungan keselamatan.

Berdasarkan PMK RI No 48 tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi, dimana tujuan dari akreditasi puskesmas adalah untuk pembinaan peningkatan mutu, kinerja melalui perbaikan yang berkesinambungan terhadap sistem manajemen, sistem manajemen mutu dan sistem penyelenggaraan pelayanan dan program, serta penerapan manajemen risiko. Setiap Puskesmas wajib untuk diakreditasi secara berkala paling sedikit tiga tahun sekali. Didalam standar akreditasi juga terdapat register risiko, dimana register risiko tersebut tidak hanya untuk pelayanan klinis saja tetapi juga dibuat untuk Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM).⁽¹⁰⁾

Salah satu alat ukur yang digunakan dalam manajemen risiko K3 adalah dengan HIRADC (*Hazard Identification, Risk Assessment and Determining Control*). HIRADC merupakan perwujudan dari Permenkes No. 52 Tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di fasilitas pelayanan kesehatan. HIRADC bertujuan untuk mengidentifikasi risiko bahaya yang ada di tempat kerja yang dikaitkan antara tenaga kerja, pekerjaan, peralatan kerja yang digunakan dan lingkungan kerja yang didasarkan pada OHSAS 18001.⁽¹¹⁾

Provinsi Sumatera Barat mempunyai 19 Kabupaten/ Kota, salah satunya yaitu Kota Solok. Kota Solok adalah satu dari tujuh kota di Provinsi Sumatera Barat yang letaknya berada pada simpul jalan lintas Sumatera. Pada pertengahan tahun 2021 jumlah penduduk Kota Solok, yaitu 76,271 jiwa. Kota Solok terdiri dari dua kecamatan dan 13 kelurahan. Ada 4 Puskesmas yang berada dibawah pengawasan Dinas Kesehatan Kota

Solok, yaitu Puskesmas Tanah Garam, Puskesmas Tanjung Paku, Puskesmas KTK dan Puskesmas Nan Balimo.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada 4 (empat) Puskesmas yang ada di Kota Solok, ternyata belum ditemukan dokumen HIRADC dan masih minimnya upaya pengendalian terhadap risiko yang dilaksanakan oleh masing- masing Puskesmas, namun ada satu Puskesmas yang sudah mulai melakukan pencatatan data kecelakaan kerja yang lengkap, yaitu Puskesmas Tanah Garam. Akan tetapi pada Puskesmas ini program K3 masih belum berjalan dengan maksimal, untuk pembinaan dan pengawasan terhadap lingkungan kerja masih sangat jarang dilakukan, tidak adanya *Standar Operasional Prosedure* (SOP) pelaporan, penanganan dan tindak lanjut kecelakaan, tidak ada dilakukan pengawasan dan pembinaan terhadap penyesuaian peralatan kerja terhadap tenaga kerja, tidak adanya alur pelaporan kecelakaan serta petugas K3 belum dilibatkan dalam perencanaan pembuatan serta pengadaan sarana dan prasarana keselamatan dan kesehatan kerja Puskesmas, padahal Puskesmas Tanah Garam ini telah terakreditasi madya dengan sudah memenuhi kriteria indikator akreditasi puskesmas tingkat madya pada tahun 2017 dan sekarang persiapan untuk akreditasi selanjutnya yang direncanakan di tahun akhir tahun 2022.

Puskesmas Tanah Garam berada di Kecamatan Lubuk Sikarah dengan wilayah kerja seluas 2884 Km². Puskesmas Tanah Garam merupakan satu- satunya Puskesmas rawat inap yang ada di Kota Solok dengan jumlah kunjungan sebanyak 18.191 orang pada tahun 2021. Jumlah tenaga kerja Puskesmas Tanah Garam pada tahun 2021 tercatat sebanyak 155 orang, dimana jumlah ini merupakan jumlah tenaga kerja yang paling banyak diantara Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat I yang ada di Kota Solok, berbanding lurus dengan jumlah kunjungan pasien, yang mana Puskesmas ini

merupakan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang jumlah pengunjungnya paling banyak daripada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat I yang lainnya.

Dilihat dari laporan yang diperoleh dari Petugas K3 Puskesmas Tanah Garam yang mana pada periode Januari - Desember 2021 telah terjadi sebanyak 26 kali kecelakaan kerja. Angka kecelakaan kerja tertinggi terjadi pada bulan Maret sebanyak 6 kali kejadian kecelakaan kerja, yaitu 1 orang tersengat listrik di ruang Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM), 2 orang terjepit di ruang inventaris gudang obat, 1 orang tertimpa di gudang obat, 2 orang tersandung di lorong menuju ruang Keluarag Berencana (KB).⁽¹²⁾

Jika dilihat dari standar teknis untuk fasilitas lantai pada ruangan Puskesmas Tanah Garam masih ada yang licin dan tidak rata, instalasi listrik masih belum tertata dengan rapi, lantai yang licin pada jalan menuju lantai 2 untuk jalur brangkar,serta beberapa pintu toilet yang tidak layak. Jika masalah ini dibiarkan begitu saja, tentu dapat menyebabkan bahaya yang mungkin akan berakibat lebih fatal bagi petugas, pengunjung bahkan pasien yang ada di Puskesmas Tanah Garam. Sebagaimana disebutkan pada Pasal 23 Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dinyatakan bahwa upaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja wajib dilakukan pada semua tempat kerja, terutama tempat kerja yang memiliki risiko bahaya kesehatan, rentan terhadap penyakit atau memiliki sedikitnya sepuluh orang pegawai, oleh karena itu Puskesmas Tanah Garam merupakan kriteria tempat kerja yang memiliki berbagai macam bahaya dan bisa berdampak pada kesehatan.⁽¹³⁾

Besarnya risiko bahaya yang ada di Puskesmas Tanah Garam dan tingginya angka kecelakaan kerja yang terjadi di Puskesmas Tanah Garam, maka sangatlah dibutuhkan suatu penilaian risiko, dengan tujuan agar pekerja bisa terhindar dari risiko yang terjadi pada saat bekerja. Berdasarkan data yang telah dipaparkan, maka perlu

dilakukan untuk analisis risiko Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) pada Puskesmas Tanah Garam Kota Solok Tahun 2022.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka permasalahan yang akan diteliti, yaitu “Bagaimana Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada Puskesmas Tanah Garam Kota Solok?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis manajemen risiko keselamatan dan kesehatan kerja dengan menggunakan metode HIRADC pada Puskesmas Tanah Garam Kota Solok

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi bahaya - bahaya yang ada di Puskesmas Tanah Garam Kota Solok.
2. Menganalisis risiko dan penilaian risiko pada Puskesmas Tanah Garam Kota Solok.
3. Menganalisis dan merekomendasikan upaya pengendalian risiko yang tepat di Puskesmas Tanah Garam Kota Solok.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi petugas kesehatan, diharapkan dapat menjadi masukan bagi petugas Puskesmas Tanah Garam selaku menjadi sasaran dalam upaya untuk mencegah dan meminimalisir terjadinya kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja

2. Bagi Puskesmas diharapkan hasil dari penelitian ini dapat menjadi informasi dan rekomendasi tentang potensi bahaya yang terdapat di Puskesmas sehingga bisa menjadi pedoman, acuan dan landasan bagi Puskesmas untuk membuat *Standar Operasional Prosedur (SOP) K3*, kebijakan baru terkait keselamatan dan kesehatan kerja dan landasan untuk penganggaran dana terkait keselamatan dan kesehatan kerja serta Puskesmas dapat lebih memperhatikan keselamatan dan kesehatan kerja para tenaga kerja yang ada di Puskesmas.
3. Bagi peneliti diharapkan dapat memberikan manfaat guna memperdalam ilmu, wawasan dan kemampuan mengaplikasikan ilmu tentang keselamatan kerja. Khususnya mengenai analisis risiko keselamatan kerja menggunakan metode HIRADC (*Hazard Identification, Risk Assessment and Determining Control*).
4. Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat menjadi bahan referensi tambahan bagi civitas akademika Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas khususnya mengenai analisis risiko paling aman dan kesehatan kerja dengan menggunakan metode HIRADC (*Hazard Identification, Risk Assessment and Determining Control*).

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini berjudul tentang Analisis Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Puskesmas Tanah Garam Kota Solok Tahun 2022. Jenis penelitian yang digunakan adalah semi kualitatif yang diperoleh melalui observasi dan wawancara dan dianalisis secara kuantitatif menggunakan *tools Hazard Identification, Risk Assesment, and Determining Control (HIRADC)*. Informan dalam penelitian ini berjumlah sebanyak 13 (tiga belas) orang. Pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2021 – Mei

2022 di Puskesmas Tanah Garam Kota Solok. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dan observasi. Langkah awal dalam penelitian ini adalah mengidentifikasi bahaya yang ada di Puskesmas Tanah Garam dengan menentukan, jenis bahaya dan risiko. Setelah itu dilakukan penilaian risiko dengan menggunakan matriks risiko, yang selanjutnya akan ditentukan upaya pengendalian risiko yang sesuai.

