BAB I : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tenaga Kerja Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) adalah tenaga kerja yang memiliki latar belakang pendidikan minimal ahli kesehatan dan keselamatan kerja (K3) yang bekerja dalam lingkup kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit. Tugas yang dimiliki adalah menjamin keselamatan dan kesehatan bagi tenaga kerja medis maupun non medis di rumah sakit dan seluruh sumber daya manusia di lingkungan rumah sakit. Adapun tindakan yang dilakukan berupa tindakan *preventif* terkait Kecelakaan Kerja dan Penyakit Akibat Kerja (PAK).⁽¹⁾

Kriteria untuk menjadi tenaga K3 di Rumah Sakit Tipe C berdasarkan Kepmenkes No 1087 Tahun 2010 tentang Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit adalah Tenaga Kesehatan Masyarakat K3 Diploma III dan S1 dan mendapatkan pelatihan khusus yang terakreditasi mengenai K3RS, Dokter/dokter gigi Spesialis dan dokter umum/ dokter gigi dengan sertifikasi dalam bidang K3 dan mendapatkan pelatihan khusus yang terakreditasi mengenai K3RS, Tenaga paramedis yang mendapatkan pelatihan khusus yang terakreditasi mengenai K3RS dan Tenaga teknis lainnya yang mendapatkan pelatihan khusus yang terakreditasi mengenai K3RS.⁽²⁾ Untuk masing-masing kriteria ketenagaan tersebut minimal terdiri atas 1 orang. Sehingga, jumlah total minimal ketenagaan K3 untuk RS Tipe C adalah sebanyak 4 orang.

Kurangnya jumlah Tenaga K3RS pada Sumber Daya Manusia (SDM) rumah sakit dapat mempengaruhi kesehatan dan keselamatan tenaga kerja, pasien, dan seluruh SDM di rumah sakit tersebut yang dapat menyebabkan timbulnya risiko kecelakaan

akibat kerja serta penyakit akibat kerja. Hal ini dibuktikan dengan jumlah kecelakaan akibat kerja di Indonesia menurut BPJS Ketenagakerjaan RI Tahun 2017 adalah 123.142 dengan persentase 36,78%, sedangkan pada 2018 mencapai 173.105 kasus. Kasus kecelakaan kerja dari tahun ke tahun memiliki tren yang meningkat mencapai 5%. Kasus kecelakaan kerja yang tingkat keparahannya tinggi, memperlihatkan tren kenaikan yang cukup signifikan sebesar 5% hingga 10% setiap tahunnya.⁽³⁾

Permasalahan kekurangan jumlah tenaga K3RS dalam SDM Kesehatan rumah sakit mempengaruhi kualitas jaminan rumah sakit terhadap keselamatan dan kesehatan kerja seluruh warga rumah sakit. Oleh karena itu, perlu adanya perencanaan penambahan jumlah tenaga K3RS dan peningkatan kualitas kerjanya. Permasalahan perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) di Indonesia adalah bahwa perencanaan yang ada selama ini masih bersifat *top down* (dari pusat), belum berupa keputusan yang *bottom up* (kebutuhan dan usulan dari unit pelaksana tugas/daerah) sehingga mengakibatkan belum sesuainya SDMK yang direncanakan dengan kebutuhan yang nyata di lapangan.⁽⁴⁾

Sehubungan dengan perencanaan SDM Kesehatan, Mayangkara, RH (2021) melakukan penelitian yang menjelaskan bahwa pemenuhan sumber daya manusia adalah masalah utama di hampir semua rumah sakit di Indonesia. Sumber daya manusia yang ditempatkan di Unit K3RS masih sering hanya formalitas, belum menyentuh kompetensi yang dipersyaratkan regulasi. Kompetensi SDM yang sesuai dengan standar yang diperlukan adalah masalah umum di sebagian besar rumah sakit di Indonesia mengingat bahwa pendidikan khusus tentang keselamatan dan kecelakaan kerja masih minim tersedia.⁽⁵⁾ Hal ini dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh Wati, Nopia (2017)

menjelaskan bahwa RSUD Mukomuko sudah mempunyai petugas yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerjanya, namun petugas tersebut bukan petugas yang berbasic K3.⁽⁶⁾

Untuk mengatasi masalah kekurangan tenaga K3RS, maka di perlukan perencanaan penambahan jumlah tenaga SDM Kesehatan Rumah Sakit. Kebutuhan jumlah tenaga kesehatan termasuk tenaga K3RS dapat diketahui dengan metode WISN dan *work sampling*, dimana dengan menggunakan metode WISN akan didapatkan hasil berupa data beban kerja, data jumlah kebutuhan Sumber Daya Manusia (SDM) berdasarkan kegiatan pokok pada kategori SDM Kesehatan tersebut. Sedangkan dengan metode *work sampling* akan diketahui beban kerja di suatu unit tertentu dengan melakukan pengamatan pada sekelompok orang secara sistematis. Metode analisis beban kerja diatas akan dipakai untuk menganalisis permasalahan terkait beban kerja pada tenaga kerja di unit K3RS.⁽⁷⁾

Adapun permasalahan lain terkait Unit K3RS yaitu terdapat dalam penelitian Nugraha, Alfiqri (2018), yaitu sudah terdapatnya kebijakan K3RS tetapi belum berjalan secara maksimal untuk kondisi pelaksanaan manajemen K3RS di Rumah sakit Grhasia masih belum sesuai dengan peraturan yang ada, dimana pelaksanaan manajemen di Rumah sakit Grhasia masih terhambat oleh terbatasnya SDM yang ada. Selain itu, panitia K3RS yang ada masih merangkap tugas di divisi lain sehingga menjadi penghambat pelaksanaan manajemen K3RS secara maksimal dan diperlukan tim/panitia khusus yang menangani manajemen K3RS di Rumah sakit Grhasia.⁽⁸⁾

Unit Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) di RSUD dr.Rasidin adalah unit yang berada di bawah bidang pengembangan dan seksi mutu dan pengendalian risiko. Unit Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUD dr.Rasidin

dipimpin oleh seorang kepala unit yang bertanggung jawab kepada direktur RSUD dr. Rasidin. Jumlah tenaga kerja yang ada pada unit Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) di RSUD dr.Rasidin hanya terdiri atas satu orang yang menjabat menjadi Kepala Unit. Pelaksanaan kegiatan pada unit K3RS di RSUD dr.Rasidin Padang berpedoman pada Peraturan Menteri Kesehatan No 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit.⁽¹⁾

Tugas pokok pada Unit Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) pada RSUD dr.Rasidin Padang yaitu Melakukan pemetaan di wilayah kerja yang meliputi kelompok pekerja, jenis usaha/bidang kegiatan dan lokasi tempat kerja, Mempersiapkan rencana triwulanan dalam rangka perencanaan upaya kesehatan kerja di wilayah kerja, Merumuskan output kegiatan rencana bulanan dalam rangka perencanaan upaya kesehatan kerja di wilayah kerja, Menyusun perencanaan program upaya kesehatan kerja di wilayah kerja, Mengenalkan cara identifikasi potensi bahaya di lingkungan kerja, Mengenalkan potensi bahaya di lingkungan kerja, Menyusun perencanaan 5 (lima) tahunan upaya kesehatan kerja di wilayah kerja, Membuat kerangka acuan dalam rangka perencanaan triwulanan upaya kesehatan kerja di wilayah kerja, Mengumpulkan data demografi sekunder pekerja, Mengumpulkan data sekunder tentang demografi kesehatan kerja berdasarkan jumlah tempat kerja formal, umur, jenis kelamin, pendidikan pekerja, Menyusun perencanaan tahunan upaya kesehatan kerja di wilayah.⁽⁹⁾

Dalam memenuhi tugas pokok pada pelaksanaan kegiatan di Unit K3RS di RSUD dr.Rasidin, terdapat permasalahan yang timbul akibat kurangnya jumlah tenaga kerja, seperti pelaksanaan evaluasi berupa pembuatan laporan kegiatan pada tahun 2021 yang hanya dilakukan sekali dalam setahun dikarenakan ketidaksanggupan tenaga kerja

yang hanya terdiri atas satu orang tenaga sedangkan dalam Permenkes No 66 Tahun 2016 dijelaskan bahwa pelaksanaan evaluasi dilaksanakan sekurang-kurangnya setiap 6 bulan sekali atau 2 kali setahun. Selain itu, masih belum rutinnya pelaksanaan monitoring kegiatan terkait K3 salah satunya inspeksi bahaya dan risiko di rumah sakit sehingga masih terdapatnya kasus kecelakaan akibat kerja seperti terpeleset akibat lantai licin sebanyak 12 kasus pada tahun 2021, 1 kasus terkena luka bakar akibat air panas yang terjadi pada salah satu tenaga kerja di Instalasi Gizi pada tahun 2020, serta kasus tertusuk, sebanyak 6 kasus di tahun 2021 dan 3 kasus di tahun 2020. Data kasus ini didapatkan hanya apabila unit-unit terkait melaporkan dan memberi tahu pada Unit K3RS.

Hasil wawancara awal dengan tenaga kerja unit K3RS di RSUD dr.Rasidin didapatkan bahwasannya beban kerja yang dialami oleh unit K3RS sangat tinggi disebabkan oleh banyaknya tugas yang dikerjakan oleh 1 orang tenaga kerja saja. Berdasarkan analisis jabatan yang telah dilakukan oleh RSUD dr.Rasidin, diketahui jumlah kebutuhan tenaga di Unit K3RS seharusnya berjumlah 7 orang. Hal ini menyebabkan tidak seimbangnya kuantitas pekerjaan dengan kuantitas pekerjanya sehingga mempengaruhi kualitas kerja dari tenaga kerja Unit K3RS di RSUD dr.Rasidin. Adapun kendala dalam pelaksanaan kegiatan kerja pokok unit K3RS yang disebabkan karena adanya kerja tambahan seperti turun lapangan untuk kegiatan vaksinasi Covid-19, sehingga menghambat terlaksananya kegiatan pokok unit K3RS yang pelaksanaannya bersifat rutinitas.

Peningkatan volume kerja yang tidak diiringi oleh peningkatan kualitas dan kuantitas tenaga pada Unit Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) RSUD dr.Rasidin inilah yang melatarbelakangi peneliti untuk melakukan analisis beban

kerja dengan menggunakan metode *work sampling* dan WISN, guna mengetahui jumlah tenaga yang seharusnya ada berdasarkan beban kerja pada tenaga kerja K3 untuk memaksimalkan pelaksanaan kegiatan pada Unit K3RS. Perencanaan kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang dibuat akan berdampak pada kinerja dan mutu pelayanan. Oleh sebab itu penulis mengambil judul “Analisis Perencanaan Kebutuhan Tenaga Kerja Berdasarkan Beban Kerja di Unit Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) di RSUD dr.Rasidin Padang”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, maka dirumuskan permasalahan penelitian ini adalah sebagai berikut “Berapakah Jumlah Kebutuhan Tenaga Kerja Berdasarkan Beban Kerja Pada Unit Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) di RSUD dr.Rasidin Padang ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk diketahuinya jumlah kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja di Unit Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) RSUD dr.Rasidin Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Tujuan Khusus Penelitian Kuantitatif

1. Diketahuinya uraian tugas pokok tenaga kerja di Unit Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) RSUD dr.Rasidin Padang

2. Diketuainya pengelompokkan tugas unit K3RS berdasarkan kegiatan produktif langsung, produktif tidak langsung, non-produktif, dan pribadi
3. Diketuainya kegiatan unit K3RS dengan melakukan pengamatan di lapangan selama 10 hari kerja menggunakan formulir work sampling.
4. Diketuainya seluruh kegiatan, waktu kerja, dan total waktu yang digunakan oleh tenaga unit K3RS selama jam kerja dengan interval waktu 10 menit dengan jam kerja efektif yaitu 7 jam selama 10 hari.
5. Diketuainya perhitungan beban kerja dengan menggunakan rumus kegiatan produktif langsung ditambah dengan kegiatan produktif tidak langsung.
6. Diketuainya waktu kerja tersedia pada tenaga Unit K3RS
7. Diketuainya standar beban kerja tenaga Unit K3RS selama 1 tahun
8. Diketuainya standar kelonggaran tenaga Unit K3RS
9. Diketuainya kuantitas kegiatan pokok tenaga Unit K3RS selama 1 tahun
10. Diketuainya kebutuhan jumlah tenaga di Unit K3RS

1.3.2.1 Tujuan Khusus Penelitian Kualitatif

Diketuainya pelaksanaan perencanaan kebutuhan tenaga (metode, hambatan, tindak lanjut) di Unit Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) RSUD dr.Rasidin Padang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi RSUD dr.Rasidin Padang

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan pertimbangan dalam penyusunan kebijakan-kebijakan khususnya yang berkaitan dengan masalah

sumber daya manusia dalam upaya meningkatkan kebutuhan tenaga kerja K3 yang optimal.

1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan penelitian lebih lanjut guna menambah wawasan dan pengetahuan mengenai analisis perencanaan kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja di Unit Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) di RSUD dr.Rasidin Padang.

1.4.3 Bagi Peneliti

Penelitian ini untuk mengetahui kondisi sebenarnya mengenai gambaran beban kerja dan jumlah kebutuhan tenaga sehingga dapat menambah ilmu dan pengetahuan tentang manajemen sumber daya manusia.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan mengkombinasikan dua metode yaitu penelitian kuantitatif dan kualitatif (*Mixed Method*). Penelitian kuantitatif yang dilakukan pada Tenaga Kerja K3 di Unit K3RS RSUD dr.Rasidin adalah observasi yang dilakukan dengan metode work sampling untuk mendapatkan jumlah waktu setiap pola kegiatan dan setelahnya akan dilakukan perhitungan jumlah kebutuhan tenaga kerja K3RS dengan menggunakan metode WISN. Penelitian kualitatif dilakukan dengan metode wawancara mendalam untuk memperoleh informasi mengenai perencanaan kebutuhan tenaga kerja.