

# BAB 1 PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit (RS) termasuk ke dalam kriteria tempat kerja dengan berbagai ancaman bahaya yang dapat menimbulkan dampak kesehatan, tidak hanya terhadap para pelaku langsung yang bekerja di RS, tapi juga terhadap pasien maupun pengunjung RS (Depkes, 2007). Pada Rumah Sakit terdapat bahaya-bahaya potensial yang dapat berakibat meningkatnya penyakit dan kecelakaan akibat kerja diantaranya faktor biologi (virus, bakteri, jamur, parasit); faktor kimia (antiseptik, reagent, gas anestesi); faktor ergonomi (lingkungan kerja, cara kerja, dan posisi kerja yang salah); faktor fisik (suhu, cahaya, bising, listrik, getaran dan radiasi); faktor psikososial (kerja bergilir, beban kerja, hubungan sesama pekerja/atasan) (Kementerian Kesehatan RI, 2010).

Terciptanya kondisi Rumah Sakit yang sehat, aman, selamat dan nyaman dan melindungi semua petugas Rumah Sakit, pasien, keluarga pasien, pengunjung, maupun lingkungan sekitar Rumah Sakit dari risiko kejadian keselamatan dan kesehatan kerja, maka perlu penyelenggaraan K3RS secara berkesinambungan (Ismara, 2020). Penerapan K3RS sangat penting guna mencegah serta mengurangi risiko terjadinya kecelakaan, penyakit akibat kerja maupun penyakit menular maupun tidak menular bagi seluruh sumber daya manusia Rumah Sakit. Untuk itu diperlukan pelayanan strategis yang profesional demi terciptanya jaminan keselamatan kerja melalui prosedur kerja sesuai standar yaitu Peraturan Menteri Kesehatan No. 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit dan Permenkes RI No. 1087 Tahun 2010 tentang Standar K3RS. Kegiatan

Pelaksanaan K3RS harus sesuai dengan standar K3RS dan didasarkan pada program yang telah disusun serta wajib dilaksanakan dengan baik (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO), bahwa dari 35 juta petugas kesehatan, 3 juta terpajan patogen darah (67% terpajan virus HBV, 30% terpajan virus HBC sedangkan yang terpajan virus HIV/ AIDS sebanyak 3%) dan lebih dari 90% terjadi di negara berkembang (Ibrahim *et al.*, 2017). Setiap tahun di USA dilaporkan terdapat 0,8% petugas kesehatan terinfeksi Hepatitis B, 0,0001% positif HIV dengan 600.000-1.000.000 kasus tertusuk jarum, diperkirakan lebih dari 60% tidak dilaporkan (Kementerian Kesehatan RI, 2010).

Tingginya angka Kecelakaan Kerja dan Penyakit Akibat Kerja di Rumah Sakit merupakan salah satu dampak dari rendahnya kesadaran akan pentingnya K3 Rumah Sakit di Indonesia. Potensi penularan HIV pada petugas medis setelah tertusuk jarum suntik yang terkontaminasi HIV 0,004%. Risiko penularan HBV setelah luka tusuk jarum suntik yang terkontaminasi HBV adalah sebesar 0,27%-0,37%. Risiko penularan HCV setelah luka tusuk jarum suntik yang mengandung HCV 0,03%-0,1%. Sementara di Instalasi bedah sentral RSUD Jakarta tahun 2006 diketahui sebanyak 83,3% petugas menderita nyeri pinggang bawah 63,3% diantaranya berusia 30-49 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2010). Data hasil penelitian pendahuluan, pada bulan Februari sampai dengan Agustus 2014, terhadap 100 perawat di salah satu rumah sakit di Yogyakarta, menunjukkan bahwa terdapat 68% responden pernah mengalami cedera dan hanya 38% saja yang selalu melaporkan kejadian (Ismara, 2020)

(BPJS) Ketenagakerjaan Indonesia mencatat, jumlah kasus kecelakaan kerja di Indonesia hingga November 2022 sebanyak 265.334 kasus. Jika dilihat trennya, jumlah kasus kecelakaan kerja di Indonesia terus tumbuh dalam lima tahun terakhir. Sejak tahun 2017 tercatat sebanyak 123.040 kasus. Jumlah naik 40,94% menjadi 173.415 kasus pada 2018. Pada tahun 2019 sebanyak 210.789 kasus. Pada tahun 2020 terjadi peningkatan kembali dengan total kasus 221.740 dan jumlah kasus semakin tinggi sebanyak 234.370 kasus pada tahun 2021. Mayoritas kecelakaan tersebut dialami dilokasi kerja (64,4%) dan jumlah kecelakaan kerja paling banyak terjadi pada pekerja laki-laki rentang usia 25 s/d 30 tahun (Kemenaker RI, 2022).

Berdasarkan data BPJS Ketenagakerjaan Riau-Sumatera Barat pada kuartal I/2016 mencatat 3.576 kasus kecelakaan kerja yang terjadi di Riau dan Sumatera Barat. Berdasarkan data dari Kementerian Ketenagakerjaan RI Tahun 2017, di Sumatera Barat terdapat 96 kasus kecelakaan kerja dan hilangnya 410 hari kerja. Berdasarkan laporan tahunan BPJS Ketenagakerjaan tahun 2018, terdapat sebanyak 23.313 kasus kecelakaan kerja untuk wilayah Sumatera Barat dan Riau (Maharani, 2021).

Beberapa penelitian mengenai Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit diantaranya, penelitian Ripai Siregar dkk (2019) melaporkan bahwa Di Provinsi Sumatera Utara, khususnya di kota Medan laporan pendukung terkait SMK3RS seperti laporan jumlah kejadian PAK dan KAK belum terdata dengan baik. Salah satu rumah sakit kelas B di Kota Medan yang telah menjalani program serta membuat laporan terkait SMK3RS adalah RSU Sembiring Deli Tua dari hasil wawancara dengan ketua panitia K3 dirumah sakit tersebut diperoleh informasi bahwa masih banyak terdapat kasus KAK dan gangguan kesehatan petugas

sepanjang tahun 2018. Data laporan K3 RSUD Sembiring Deli Tua menunjukkan sebanyak 12 petugas pelaksana mengalami KAK sepanjang tahun 2018. Data laporan terkait gangguan kesehatan, terdapat 480 kasus rawat jalan dengan penyakit terbanyak adalah Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) dan 90 kasus lainnya di rawat inap dengan penyakit terbanyak adalah *dyspepsia* (Ripai Siregar, 2019).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Silvia Nengcy (2022) menyatakan bahwa laporan kecelakaan kerja RSUD Sijunjung tahun 2017 s/d 2020 terjadi peningkatan kasus kecelakaan kerja berjumlah 23 kasus. Berdasarkan hasil penelitian bahwa pelaksanaan program keselamatan dan kesehatan kerja di RSUD Sijunjung sudah memiliki kebijakan tertulis namun pelaksanaan sosialisasi belum konsisten, untuk program K3RS belum memiliki dana khusus, kuantitas SDM belum mencukupi, namun sarana dan prasarana sudah mendukung. Pada pelaksanaan K3RS belum sesuai dengan Permenkes No. 66 Tahun 2016 sehingga dapat disimpulkan bahwa secara keseluruhan RSUD Sijunjung belum optimal melaksanakan program K3RS (Nengcy, 2022).

RSUD Dr. Muhammad Zein Painan merupakan Rumah Sakit type C milik Pemerintah Daerah kabupaten Pesisir Selatan. RSUD Dr. Muhammad Zein Painan wajib melaksanakan akreditasi secara berkala minimal 3 (tiga) tahun sekali, dimana unsur K3 termasuk yang dinilai. Hasil penilaian akreditasi terdapat beberapa catatan dari surveyor terkait pelaksanaan K3RS. Dari 8 (delapan) terdapat 6 (enam) pelaksanaan yang belum terlaksana secara optimal. Pertama, pelaksanaan manajemen risiko diantaranya belum dilaksanakan pengelolaan risiko keselamatan di lingkungan RS seperti penilaian risiko prakonstruksi, penyediaan fasilitas pendukung yang aman serta pemeriksaan fasilitas dan lingkungan secara berkala.

Kedua, pelaksanaan keselamatan dan keamanan RS yaitu belum dilengkapi pengkajian risiko dan pengendalian risiko keselamatan dan keamanan serta laporan monitoring evaluasi belum dianalisis dan belum sesuai regulasi.

Ketiga, pelaksanaan pelayanan kesehatan kerja belum dilakukan pemeriksaan kesehatan berkala untuk risiko tinggi pada semua petugas. Keempat, pelaksanaan Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3), untuk daftar risiko dan *assesment* terkait dengan B3 dan pengelolaan limbah B3 belum dilakukan pada semua area RS, pada area rawan pajanan belum ada penempatan *eye washer*, *body washer* dan *spill kit* yang berfungsi dan terpelihara seperti farmasi dan laboratorium. Kelima, pelaksanaan pengelolaan peralatan medis dari aspek keselamatan dan kesehatan kerja, hanya sebagian kecil petugas yang bisa menjelaskan dan menunjukkan peran dan tanggung jawab. Keenam, pelaksanaan kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat dan bencana, belum semua petugas bisa menjelaskan prosedur dan peran dalam penanganan kedaruratan bencana.

Data laporan kecelakaan kerja RSUD Dr. Muhammad Zein Painan pada tahun 2019 tercatat dan melapor ada 5 kasus kecelakaan kerja pada petugas, 3 (tiga) kasus tertusuk jarum suntik dan 2 (dua) kasus kecelakaan tertimpa tabung gas oksigen pada petugas gas medis. Pada tahun 2020 terlapor 1 (satu) kasus kecelakaan pada petugas gizi yang mengalami luka tersayat pisau. Pada tahun 2021 terlapor 4 (empat) kasus kecelakaan kerja diantaranya petugas *Medical Record* terjatuh, petugas ruangan bedah dan VIP yang tertusuk jarum pasien yang menjalani pengobatan positif sifilis. Pada tahun 2022 terlapor kecelakaan kerja sebanyak 3 (tiga) kasus, petugas *Central Sterile Supply Department (CSSD)* tersayat pisau *mess*, petugas anastesi dan VIP tertusuk jarum (Komite K3RS Painan, 2022).

Selain Petugas RS, kecelakaan juga terjadi pada pasien dan keluarga pasien. Pada tahun 2019 terdapat 1 (satu) kecelakaan pasien tertusuk paku saat menuju ruangan VIP. Pada tahun 2020 terjadi 2 (dua) kasus kecelakaan, pasien tertusuk paku di depan poli syaraf dan pasien terminum cairan *handrub*. Di tahun 2021 ada 2 (dua) kasus kecelakaan yaitu keluarga pasien terpeleset di depan selasar yang mengalami benturan dan cidera pada kaki, dan anak pasien terbentur jendela sehingga mengalami cidera pada kepala karena benturan cukup kuat (Komite K3RS Painan, 2022).

Berdasarkan wawancara awal peneliti dengan Sekretaris K3RS RSUD Dr. Muhammad Zein Painan didapatkan informasi bahwa beberapa upaya telah dilakukan oleh pihak RSUD Dr. Muhammad Zein Painan untuk mengurangi kecelakaan akibat kerja (KAK) dan penyakit akibat kerja (PAK) seperti pembentukan komite K3RS sesuai terbitnya SK Direktur RSUD Dr. Muhammad Zein Painan nomor: 445/93/RSUD-2022, penyusunan kebijakan dan program K3RS, SOP terkait K3RS, ketersediaan sarana prasarana termasuk Alat Pelindung Diri (APD) yang disesuaikan dengan risiko di setiap instalasi, namun belum optimal. Selain itu keterbatasan SDM juga menjadi salah satu kendala pada pelaksanaan K3RS, tenaga purna waktu pada K3 tersedia 2 (dua) orang. Kasus kecelakaan kerja masih ditemukan dan masih banyak kasus KAK dan PAK yang tidak tercatat dan tidak dilaporkan oleh petugas yang mengalami kecelakaan kerja. Setiap kegiatan dan atau kejadian/kasus sekecil apapun, yang berkaitan dengan K3, wajib dicatat dan dilaporkan secara tepat waktu kepada Komite K3RS (Kementerian Kesehatan RI, 2010).

Penyakit Akibat Kerja yang tercatat di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan hanya penyakit *corona virus disease 2019 (COVID-19)* telah menginfeksi 213 petugas dari 712 total petugas RSUD Dr. Muhammad Zein Painan hingga bulan Oktober tahun 2021. Untuk penyakit lainnya belum diidentifikasi dan tercatat.

Berdasarkan uraian di atas, walaupun standar dan peraturan telah ditetapkan, pelaksanaan K3RS belum maksimal dan jauh dari impian *zero accident* dalam mencapai target SMK3 sesuai PP No. 50 Tahun 2012. Hal ini terlihat dari masih ditemukan angka Kecelakaan Akibat Kerja (KAK) dan Penyakit Akibat Kerja (PAK). Peneliti ingin mengetahui bagaimana pelaksanaan Keselamatan Dan Kesehatan Rumah Sakit pada petugas RSUD Dr. Muhammad Zein Painan. Mengingat hal ini penting untuk pengendalian risiko yang berkaitan dengan keselamatan dan kesehatan kerja di Rumah Sakit. Selain itu, agar terciptanya lingkungan kerja yang sehat, selamat, aman dan nyaman bagi sumber daya manusia Rumah Sakit, pasien, keluarga pasien, tamu, maupun lingkungan Rumah Sakit.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Kab. Pesisir Selatan Tahun 2023?

## **1.3 Tujuan Penulisan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Secara umum penelitian ini bertujuan menganalisis pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit RSUD Muhammad Zein Painan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Diketuahuinya ketersediaan *input* (Kebijakan, SDM di bidang K3RS, dana, sarana dan prasarana) pada pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2023.
- b. Diketuahuinya informasi terkait proses (manajemen risiko K3RS, keselamatan dan keamanan RS, pelayanan kesehatan kerja, pengelolaan bahan berbahaya dan beracun, pengelolaan peralatan medis dan kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat atau bencana) pada pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2023.
- c. Diketuahuinya *output* terlaksananya pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- d. Mendeskripsikan pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2023.
- e. Mengeksplorasi pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan tahun 2023.

### 1.4 Manfaat Penulisan

#### 1.4.2 Teoritis

Memberikan landasan bagi para peneliti lainnya dalam melakukan penelitian selanjutnya yang serupa dan mengembangkan ilmu dalam ruang lingkup pendidikan terutama pada aspek pengembangan ilmu K3RS.

## 1.4.2 Praktisi

### a. Bagi RSUD Dr. Muhammad Zei Painan

Penelitian ini dapat memberikan dapat memberi kontribusi berupa masukan pemikiran bagi RSUD Dr. Muhammad Zein Painan dalam pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit sesuai dengan peraturan untuk menurunkan absensi karyawan karena sakit, menurunkan angka kecelakaan kerja, dan menurunkan prevalensi penyakit akibat kerja sehingga tercipta tempat kerja yang aman, efisien dan produktivitas bagi petugas RS, pasien, pendamping pasien, pengunjung dan lingkungan.

### b. Bagi Akademisi

Penelitian ini merupakan proses pembelajaran untuk menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan dan diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan, pengalaman mengenai Pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit pada petugas RS.

### c. Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi penelitian selanjutnya tentang kajian pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit pada petugas RS.

