

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Undang-Undang No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 164 menyatakan bahwa upaya kesehatan kerja ditujukan untuk melindungi pekerja agar hidup sehat dan terbebas dari gangguan kesehatan serta pengaruh buruk yang diakibatkan oleh pekerjaan. Upaya kesehatan lingkungan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya serta setiap tenaga kerja berhak mendapat perlindungan atas keselamatannya dalam melakukan pekerjaan, setiap orang lainnya yang berada di tempat kerja perlu terjamin keselamatannya, setiap sumber produksi dipakai dan dipergunakan secara aman dan efisien (UU No.36 tahun 2009).

Tujuan pembangunan kesehatan nasional adalah peningkatan mutu, cakupan dan efisiensi melalui penerapan dan penyempurnaan standar pelayanan, standar ketenagaan, standar peralatan, standar profesi dan peningkatan manajemen rumah sakit (Depkes, 2000).

Pelayanan kesehatan yang baik, bermutu, profesional merupakan tujuan utama pelayanan rumah sakit. Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang kompleks, padat profesi, dan padat modal. Hal ini disebabkan karena pelayanan rumah sakit mencakup berbagai fungsi pelayanan, pendidikan, dan penelitian, serta berbagai tindakan medis dan disiplin medis. Untuk menjalankan fungsi rumah sakit dibutuhkan sumber daya manusia yang profesional, baik di bidang teknis medis, maupun di bidang administrasi kesehatan

dengan berbagai ketentuan yang mengikat pelayanan namun masih banyak complain dan ketidakpuasan pasien terhadap mutu layanan dan sumber daya pendukung.

Rumah sakit adalah salah satu sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan dengan memberdayakan berbagai kesatuan personel terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medik untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik (Aditama, 2003).

Rumah sakit merupakan salah satu tempat bagi masyarakat untuk mendapatkan pengobatan dan pemeliharaan kesehatan dengan berbagai fasilitas dan peralatan kesehatannya, sebagai tempat kerja yang unik dan kompleks tidak saja menyediakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, tetapi juga merupakan tempat pendidikan dan penelitian kedokteran. Semakin luas pelayanan kesehatan dan fungsi suatu rumah sakit maka semakin kompleks peralatan dan fasilitasnya yang membutuhkan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (Munijaya, 2004).

Fungsi utama rumah sakit sebagai wadah pelayanan kesehatan berupa pemenuhan kesehatan rawat inap, pelayanan rawat jalan, gawat darurat, pelayanan medik dan non medik, maka pengelolaan sumber daya manusia sangat diperlukan dan merupakan bagian terpenting dalam manajemen rumah sakit terhadap peningkatan kualitas pelayanan yang diberikan (Depkes, 2005).

Pelaksanaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) sebagaimana peraturan dirumah sakit adalah salah satu bentuk upaya untuk menciptakan tempat kerja yang aman, sehat, bebas dari pencemaran lingkungan, sehingga dapat mengurangi dan atau bebas dari kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja yang

pada akhirnya dapat meningkatkan efisiensi dan produktivitas kerja. Dalam pembangunan sektor tenaga kerja, khususnya pada upaya perlindungan bagi tenaga kerja di rumah sakit dan institusi kesehatan lain, aspek keselamatan dan kesehatan kerja (K3) merupakan kebijakan pokok yang senantiasa perlu dikembangkan penerapannya guna perbaikan kesejahteraan tenaga kerja secara menyeluruh. Salah satu tujuan utama keselamatan dan kesehatan kerja adalah mencegah resiko terjadinya kecelakaan kerja . Risiko tersebut merupakan faktor yang perlu mendapat perhatian pada setiap kegiatan pelaksanaan kegiatan di rumah sakit.

Data kecelakaan kerja akibat radiasi di Indonesia pada tahun 2013 diketahui bahwa jumlah kecelakaan kerja akibat radiasi sebanyak 10 kasus dengan rincian jenis insiden yaitu 1 kasus meninggal akibat radiasi berlebih oleh peralatan linac akibat peralatan tidak dikalibrasi dengan baik, 4 kasus dengan kekebalan tubuh menurun, 2 kasus kelainan haemopotik, 3 kasus dengan leukosit menurun (Pusat Pengkajian Keselamatan Radiasi, Badan Pengawas Tenaga Nuklir - BAPETEN).

Penyebab kecelakaan kerja dapat terjadi karena perbuatan tidak aman (*unsafe action*) maupun keadaan yang tidak aman (*unsafe condition*). Suatu kecelakaan kerja bagaimanapun kecilnya selalu mendatangkan kerugian, baik korban jiwa, peralatan, hasil produksi bahkan pencemaran lingkungan kerja. Hal ini dapat menghalangi tercapainya efisiensi perusahaan. Maka dari itu dapat dipahami, bahwa terjadinya kecelakaan kerja harus dicegah (Suardi, 2005).

Upaya Pengendalian kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit dapat dilakukan melalui pelaksanaan prosedur keselamatan kerja (*safety procedures*) terutama untuk pengoperasian alat-alat radiologi yang dapat menimbulkan

kecelakaan dan melakukan pengawasan agar prosedur dilaksanakan Pengendalian Secara Teknis melalui isolasi dari bahan-bahan kimia, alat kerja, proses kerja melalui penggunaan alat pelindung.

Berdasarkan data dan hasil wawancara langsung dengan ketua keselamatan dan kesehatan kerja di RSUP Dr. M.Djamil Padang telah berusaha menerapkan ketentuan penerapan SMK3 dengan baik, akan tetapi dalam pelaksanaannya belum sepenuhnya berjalan optimal salah satu diantaranya adalah bagian radiologi, karena itulah penulis tertarik untuk mengetahui bagaimana analisis pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja di Radiologi Diagnostik dan Radioterapi RSUP Dr. M Djamil Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana analisis pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja di Radiologi Diagnostik dan Radioterapi RSUP Dr. M Djamil Padang ?

1.3 Batasan Masalah

Agar penelitian ini lebih terfokus dan tidak menimbulkan banyak penafsiran, maka perlu dibatasi permasalahan yang diteliti. Hal ini bertujuan agar penelitian yang dilakukan dapat diungkap secara lebih cermat dan teliti. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja disuatu insitusi, maka ini perlu dibatasi, sbb:

1. Bagaimana gambaran sarana dan prasarana keselamatan dan kesehatan kerja di Radiologi Diagnostik dan Radioterapi RSUP Dr.M.Djamil Padang.
2. Bagaimana ketersediaan input (kebijakan, sumber daya manusia, sarana/prasarana, data dan informasi serta jadwal) dalam pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja di Radiologi Diagnostik dan Radioterapi RSUP Dr.M.Djamil Padang.
3. Bagaimana proses (penetapan Kebijakan K3, perencanaan K3, pelaksanaan rencana K3, pemantauan dan evaluasi kinerja K3, peninjauan dan peningkatan kinerja K3) pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja di Radiologi Diagnostik dan Radioterapi RSUP Dr.M.Djamil Padang.

1.4 Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja di Radiologi Diagnostik dan Radioterapi RSUP Dr.M.Djamil Padang.

2. Tujuan khusus

- a. Diketuinya ketersediaan input (kebijakan, sumber daya manusia, sarana/prasarana, data dan informasi serta jadwal) dalam pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja di Radiologi Diagnostik dan Radioterapi RSUP Dr.M.Djamil Padang
- b. Diketuinya proses (penetapan Kebijakan K3, perencanaan K3, pelaksanaan rencana K3, pemantauan dan evaluasi kinerja K3,

peninjauan dan peningkatan kinerja K3) pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja di Radiologi Diagnostik dan Radioterapi RSUP Dr.M.Djamil Padang.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Pengembangan ilmu kajian administrasi rumah sakit terhadap pelaksanaan keselamatan dan kesehatan

2. Praktis

Penelitian ini dapat membantu RSUP Dr.M.Djamil Padang dalam meningkatkan kebijakan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di Radiologi Diagnostik dan Radioterapi RSUP Dr.M.Djamil Padang.

