



GAMBARAN PELAKSANAAN PROGRAM K3RS DI UPT. RSK PARU PROVINSI SUMATERA UTARA

THE DESCRIPTION OF K3RS PROGRAM IMPLEMENTATION IN NORTH SUMATERA LUNG HOSPITAL

Laura Natalia Christin Sinuraya^{1*}

¹*UPT. RSK Paru Provinsi Sumatera Utara, Kota Medan, Indonesia*
e-mail author : laurasinuraya@gmail.com

ABSTRACT

Hospital is one of the workplaces of the healthcare sector which includes many aspects and human resources which are certainly at risk of causing occupational disease and work accidents. North Sumatera Lung Hospital is one of the high risk hospital, therefore the implementation of health and safety (K3RS) programs is essential. This study aims to describe the health and safety programs at North Sumatera Lung Hospital. This study used a cross sectional approach which samples were 35 employees taken by using random sampling method. The results of this study indicate that the implementation of the health and safety programs at North Sumatera Lung Hospital consists of occupational health and safety programs. The program has been implemented but has not been maximized because there are still sub-programs that have not been running effectively. The conclusion of this study is the programs has been implemented, but there are still need a program development and evaluation, so the implementation of the health and safety programs at North Sumatera Lung Hospital can work optimally.

Keywords : *K3RS; Risk, Health services, special hospitals*

ABSTRAK

Rumah sakit adalah salah satu tempat kerja sektor pelayanan kesehatan yang banyak meliputi banyak aspek dan sumber daya manusia yang tentunya berisiko terjadinya penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja. UPT. RSK Paru Provinsi Sumatera Utara adalah rumah sakit yang berisiko tinggi, sehingga diperlukan pelaksanaan program K3RS. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pelaksanaan program K3RS di UPT. RSK Paru Provinsi Sumatera Utara. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional. Sampel diambil dengan menggunakan metode random sampling yaitu pengambilan 35 pegawai. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan program K3RS di UPT. RSK Paru Provinsi Sumatera Utara terdiri dari program kesehatan kerja dan keselamatan kerja. Program K3RS sudah berjalan dengan baik, namun belum maksimal karena masih ada sub program yang belum berjalan dengan efektif. Kesimpulan dari penelitian ini adalah seluruh program K3RS sudah berjalan dan di tinjau ulang setiap tahunnya, namun masih ada sub program yang masih belum efektif, sehingga masih diperlukan pengembangan dan evaluasi program agar pelaksanaan program K3RS di UPT. RSK Paru Provinsi Sumatera Utara dapat berjalan dengan optimal.

Kata kunci : *K3RS; Risiko, Pelayanan Kesehatan, rumah sakit khusus*

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah salah satu tempat kerja 82eseha pelayanan 82esehatan yang berkaitan dengan banyak aspek, diantaranya pasien, pegawai, bangunan, sarana dan prasarana, dan alat 82esehatan. Berdasarkan data BPJS Ketenagakerjaan tahun 2018 bahwa jumlah kecelakaan kerja terdiri dari 1.326 kasus, dimana 560 kasus kecelakaan kerja terjadi pada rumah sakit (Arikhman et al., 2020). Dalam pelaksanaannya, rumah sakit tentunya memiliki risiko kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. Bahaya yang terdapat pada rumah sakit meliputi bahaya fisika, kimia, biologi, 82esehatan, psikososial, geologi, hydro-meteorologi, bahaya teknologi, dan bahaya masyarakat (Ismara, 2021). Hasil penelitian Nazirah dan Yuswardi menunjukkan bahwa terjadi 19 kecelakaan kerja pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh yang terdiri dari 77,7% karena tertusuk jarum suntik, 11,1% terpapar cairan tubuh, dan 5,5% terluka akibat tutup tabung oksigen yang terlepas (Nazirah & Yuswardi, 2017)

UPT. RSK Paru Provinsi Sumatera Utara adalah salah satu rumah sakit khusus kelas B pemerintah yang sudah terakreditasi tingkat dasar yang berlokasi di Kota Medan. UPT. RSK Paru Provinsi Sumatera Utara memberikan pelayanan 82esehatan paru pada masyarakat. UPT. RSK Paru Provinsi Sumatera Utara memiliki jumlah pegawai sebanyak 203 orang dengan rincian 149 orang PNS, 38 orang honorer, 16 orang *outsourcing*.

UPT. RSK Paru Provinsi Sumatera Utara dalam pelaksanaan pelayanan rumah sakit tentunya memiliki risiko bahaya. Risiko bahaya terbesar yang dapat terjadi pada UPT. RSK Paru Provinsi Sumatera Utara adalah gempa bumi, kebakaran, kecelakaan kerja, tertular penyakit TB Paru dan penyakit akibat kerja lainnya. Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 50 Tahun 2012 bahwa setiap tempat kerja dengan jumlah pegawai paling sedikit 100 orang dan mempunyai tingkat potensi bahaya tinggi wajib menerapkan SMK3 (Kementerian Kesehatan RI, 2012). Sebagai upaya pencegahan risiko bahaya di rumah sakit, maka UPT. RSK Paru Provinsi Sumatera Utara membentuk unit Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS).

Unit K3RS yang ada pada rumah sakit ini terdiri dari berbagai profesi yang berasal dari seksi pelayanan medik, seksi penunjang medik, dan sarana dan prasarana yang bertujuan untuk menciptakan kondisi tempat kerja dan pelayanan 82esehatan yang aman, sehat dan selamat. Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit dilaksanakan untuk menjamin keselamatan tenaga kerja agar tidak menderita luka atau menyebabkan penyakit di tempat kerja dengan patuh pada hukum dan aturan keselamatan dan 82esehatan kerja (Arikhman et al., 2020). Keselamatan dan 82esehatan kerja dipahami

sebagai cara atau upaya untuk mencegah, mengurangi, maupun menghilangkan segala kemungkinan kecelakaan maupun potensi bahaya yang dapat terjadi. UPT. RSK Paru Provinsi Sumatera Utara adalah rumah sakit dengan risiko tinggi, sehingga pelaksanaan program K3RS sangat diperlukan. Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan menggambarkan pelaksanaan program 82esehatan dan keselamatan kerja (K3RS) di UPT. RSK Paru Provinsi Sumatera Utara.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif untuk menggambarkan Pelaksanaan Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) di UPT. RSK Paru Provinsi Sumatera Utara dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yang dilaksanakan pada bulan Januari - April 2022 yang bersumber dari data primer dan sekunder. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pegawai UPT. RSK Paru Provinsi Sumatera Utara. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 35 orang responden yang diambil dengan metode *random sampling*.

HASIL DAN DISKUSI

Program Kesehatan Kerja

1. Pemeriksaan Kesehatan Awal

Pemeriksaan 82esehatan awal yaitu berupa hasil *Medical Check Up* (MCU) yang dilakukan pada saat pemberkasan penerimaan Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS). Hasil MCU CPNS akan didokumentasikan dan sebagai acuan 82esehat 82esehatan pegawai pada saat pertama kali bekerja di UPT. RSK Paru Provinsi Sumatera Utara.

2. Pemeriksaan Kesehatan Berkala

Berdasarkan hasil wawancara mengenai pemeriksaan 82esehatan berkala, rumah sakit belum menerapkan pemeriksaan secara menyeluruh pegawai UPT. RSK Paru Provinsi Sumatera Utara. Pemeriksaan 82esehatan berkala hanya dilakukan pada pekerja radiologi setiap satu tahun sekali. Pemeriksaan yang dilakukan pada 82esehatan meliputi pemeriksaan darah rutin, foto rontgen thorax, pemeriksaan urin, dan pemeriksaan kimia lengkap, yang kemudian hasilnya akan dilaporkan ke BAPETEN.

3. Pemeriksaan Kesehatan Khusus

Program pemeriksaan 82esehatan khusus dilakukan pada pegawai dengan indikasi medis tertentu dengan menggunakan fasilitas pengobatan rumah sakit. Pemeriksaan khusus

biasanya dilakukan pada saat pekerja mengalami kecelakaan kerja seperti tertusuk jarum suntik, terpapar B3, atau pekerja yang sakit. Dalam pelaksanaannya, program ini dilaksanakan dengan bekerja sama dengan Komite PPI (Pencegahan dan Penanggulangan Infeksi) yang dalam hal investigasi kecelakaan kerja, pelaporan, dan tindak lanjut.

4. Peningkatan Kesehatan Kebugaran Jasmani

Program Peningkatan Kesehatan Kebugaran Jasmani dilakukan dalam bentuk olahraga senam yang dipimpin oleh instruktur yang dilaksanakan sekali seminggu setiap hari Jumat. Pelaksanaan kegiatan olahraga senam dilakukan untuk kebugaran pegawai sehingga dapat menjaga produktivitas kerja. Hal ini sesuai dengan UU No. 36 Tahun 2009 yang menyatakan bahwa upaya kesehatan olahraga ditujukan untuk meningkatkan kesehatan dan kebugaran jasmani masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2009).

5. Pengobatan dan Pelayanan Kesehatan bagi Pegawai Rumah Sakit

Pengobatan dan pelayanan kesehatan bagi pegawai yang sakit langsung dilakukan di Unit Gawat Darurat (UGD) dan poli sesuai dengan kesehatan penyakit pegawai.

6. Surveilans Kesehatan Pegawai

Kegiatan surveilans kesehatan pegawai UPT. RSK Paru Provinsi Sumatera Utara dilakukan secara *online*, yaitu dengan melakukan pengisian *online form screening* kesehatan pegawai. Kegiatan ini dilaksanakan setiap bulannya. Dalam *screening* kesehatan ini, akan didapat data IMT pegawai, kesehatan penyakit, dan kesehatan rawat pegawai. Berdasarkan hasil surveilans kesehatan pegawai, rumah sakit bisa melakukan pemantauan dan menjadi acuan dalam pembuatan program Unit K3RS dalam hal kesehatan kerja.

7. Evaluasi, Pencatatan, dan Pelaporan Kesehatan Kerja Pegawai

Berdasarkan program kesehatan pekerja yang sudah dilakukan, unit K3RS akan melakukan pencatatan dan pengolahan data menjadi laporan yang akan disampaikan kepada pimpinan, dan melakukan evaluasi untuk program K3RS serta melakukan pemantauan keberlangsungan program kesehatan kerja oleh pimpinan rumah sakit. Hal ini sejalan dengan Permenkes No. 52 Tahun 2018 bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan pencatatan dan pelaporan penyelenggaraan K3 secara semester dan tahunan (Kementerian Kesehatan RI, n.d.)

Program Keselamatan Kerja

1. Pelaksanaan Inspeksi

Inspeksi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) adalah suatu proses untuk menemukan potensi bahaya yang ada di tempat kerja untuk mencegah terjadinya kecelakaan di tempat kerja (Jannati, 2019). UPT. RSK Paru Provinsi Sumatera Utara melakukan kegiatan inspeksi dua kali setiap minggu. Kegiatan inspeksi ini meliputi pemantauan bahaya (*hazard*) secara *real time*, dan dilakukan pencatatan dan tindakan pengendalian bahaya secara langsung untuk meminimalisir risiko terjadinya kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja (PAK) pada lingkungan tempat kerja dan pegawai. Pelaksanaan inspeksi di tempat kerja dilakukan berdasarkan pemetaan daerah berisiko. Pelaksanaan inspeksi K3RS dilakukan dengan melibatkan tim IPSRS dan tim Sanitasi Lingkungan dalam hal investigasi, pelaporan, dan tindak lanjut dari temuan yang ada di area rumah sakit.

2. Pemantauan Ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD)

Menurut Permenakertrans No. 8 Tahun 2010 alat pelindung diri adalah suatu alat yang mempunyai kemampuan untuk melindungi seseorang yang fungsinya mengisolasi sebagian atau seluruh tubuh dari potensi bahaya di tempat kerja, serta tempat kerja wajib menyediakan APD bagi pekerjanya (Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi RI, 2010). Berdasarkan hasil wawancara, terdapat pemantauan ketersediaan alat pelindung diri (APD) berupa pencatatan stok oleh Gudang, dan penerapan standar APD yang sudah disesuaikan dengan tingkat risiko pada setiap area pelayanan. Unit K3RS juga berperan dalam memberikan rekomendasi alat pelindung diri.

3. Program Tanggap Darurat Bencana

Berdasarkan hasil wawancara, pada program tanggap darurat bencana, UPT. RSK Paru Provinsi Sumatera Utara telah melaksanakan pelatihan dan simulasi yang sudah dilaksanakan adalah kebakaran, P3K, dan gempa bumi. Seluruh pegawai UPT. RSK Paru Provinsi Sumatera Utara sudah memiliki sertifikat penanggulangan kebakaran. Setiap tahun dilaksanakan simulasi *Code Red* untuk melatih kesiapsiagaan pegawai dalam menghadapi bencana kebakaran. UPT. RSK Paru juga sudah menyediakan sarana dan prasarana terkait persiapan darurat bencana seperti jalur evakuasi, titik kumpul (*assembly point*), jadwal petugas *code red*, peletakan APD,

SOP penanggulangan bencana, dan penyediaan APAR di area rumah sakit. Untuk mengedukasi pengunjung, UPT. RSK Paru Provinsi Sumatera Utara juga memiliki tayangan video Langkah-langkah menghadapi bencana, dan video *safety induction* yang selalu ditampilkan setiap dilaksanakan pertemuan.

4. Pelatihan Kesehatan dan Keselamatan Kerja

Berdasarkan hasil wawancara, didapati bahwa seluruh pegawai sudah pernah mengikuti pelatihan keselamatan dan kesehatan kerja secara *inhouse* di UPT. RSK Paru Provinsi Sumatera Utara. Kepala Unit K3RS juga sudah mempunyai sertifikasi K3 Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

5. Pengelolaan Keselamatan B3 dan Limbah B3

Berdasarkan hasil pengamatan, pengelolaan keselamatan penggunaan B3 di UPT. RSK Paru Provinsi Sumatera Utara dilakukan dengan menginventarisasi B3 sesuai dengan sifat dan karakteristiknya. Selain itu, B3 ditempatkan di lemari khusus untuk B3, dan pendistribusian B3 dilakukan pada wadah dengan ukuran kecil dan diisi ulang setiap 3 hari sekali. Selain itu, sudah terdapat SOP dan tanda peringatan bahaya di setiap area penyimpanan B3. Hal ini sudah sesuai dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (Indonesia, 2014).

6. Pemantauan Peralatan Proteksi Kebakaran

Peralatan Proteksi Kebakaran di UPT. RSK Paru Provinsi Sumatera terdiri atas APAR, *smoke detector*, dan *heat detector*. Pemantauan Peralatan proteksi kebakaran dilakukan setiap sekali sebulan. Selain itu, rumah sakit juga melakukan isi ulang APAR setahun sekali.

7. Evaluasi, Pencatatan, dan Pelaporan Keselamatan Kerja Pegawai

Berdasarkan program keselamatan kerja yang sudah dilakukan, unit K3RS akan melakukan pencatatan dan pengolahan data menjadi laporan yang akan disampaikan kepada pimpinan, dan melakukan evaluasi untuk program K3RS serta melakukan pemantauan keberlangsungan program kesehatan kerja oleh pimpinan rumah sakit. Hal ini sudah sesuai dengan Permenkes No. 52 Tahun 2018 bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan pencatatan dan pelaporan penyelenggaraan K3 secara semester dan tahunan (Kementerian Kesehatan RI, n.d.)

Adapun hambatan dalam pelaksanaan program K3RS adalah tidak semua anggota unit K3RS berlatarbelakang pendidikan K3, sehingga pegawai masih melakukan *double job* dalam hal K3RS. Selain itu, sarana dan prasarana yang masih belum memadai, dan anggaran yg belum memadai menjadi salah satu faktor penghambat pelaksanaan program K3RS di UPT. RSK Paru Provinsi Sumatera Utara. Hal ini sejalan dengan penelitian Putri, bahwa tidak semua bagian di rumah sakit melaksanakan manajemen kesehatan dan keselamatan kerja (Putri, 2013). Selain itu, menurut Toding pada hasil penelitiannya, bahwa belum sepenuhnya manajemen kecelakaan kerja dijalankan di rumah sakit (R. et al., 2016)

KESIMPULAN

Pelaksanaan program K3RS sudah berjalan dengan baik, namun belum maksimal, karena tidak semua anggota unit K3RS berlatarbelakang Pendidikan K3, sehingga masih melakukan *double job* dalam hal K3RS. Selain itu, sarana dan prasarana yang masih belum memadai, dan anggaran yg belum memadai sehingga masih ada sub program yang belum berjalan dengan efektif. UPT. RSK Paru diharapkan melakukan perencanaan program dan anggaran untuk kebutuhan K3RS lebih baik lagi, agar pelaksanaan program dapat berjalan dengan optimal.

REFERENSI

- Arikhman, N., Mutmainah, S. K., & Angelia, I. (2020). Analisis Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada Program Keselamatan Kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Dareh. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 11(2), 237–246.
- Indonesia, P. R. (2014). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun*.
- Ismara, K. I. (2021). *Sistemik Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS)*.
- Jannati, L. F. (2019). *Evaluasi Tentang Inspeksi Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada Bagian Produksi*.
- Kementerian Kesehatan RI. (n.d.). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.52 Tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2009). *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja*.

Hambatan dalam Pelaksanaan Program K3RS

- Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi RI. (2010). *Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia tentang Alat Pelindung Diri*.
- Nazirah, R., & Yuswardi. (2017). Perilaku Perawat dalam Penerapan Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) Di Aceh. *Idea Nursing Journal*, 8, 3.
- Putri, A. S. (2013). Perbandingan Tingkat Kinerja Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Sebelum dan Sesudah Penerapan OHSAS 18001 di PT. Phapros, Tbk. *Jurnal Bisnis Strategi*, 22(1).
- Toding, R.. (2016). Analisis Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) di RSIA Kasih Ibu Manado. *Pharmacon Jurnal Ilmiah Farmasi*, 5(1).