

## **GAMBARAN PENERAPAN STANDAR MANAJEMEN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA RUMAH SAKIT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HAJI MAKASSAR**

Hasbi Ibrahim<sup>1</sup>, Dwi Santy Damayati<sup>2</sup>, Munawir Amansyah<sup>3</sup>, Sunandar<sup>4</sup>

<sup>1,4</sup>Bagian Kesehatan dan Keselamatan Kerja FKIK Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

<sup>2</sup>Bagian Gizi FKIK Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

<sup>3</sup>Bagian Kesehatan Lingkungan FKIK Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

### **ABSTRAK**

Rumah Sakit merupakan tempat kerja yang sarat dengan potensi bahaya kesehatan dan keselamatan kerja. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa prevalensi gangguan kesehatan yang terjadi di fasilitas kesehatan lebih tinggi dibandingkan tempat kerja lainnya. Penerapan standar manajemen keselamatan dan kesehatan kerja Rumah Sakit merupakan bentuk upaya mengurangi risiko kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja di Rumah Sakit. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran penerapan standar manajemen keselamatan dan kesehatan kerja Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Haji Makassar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa RSUD Haji Makassar telah menerapkan standar keselamatan dan kesehatan kerja Rumah Sakit dengan baik sesuai dengan Kepmenkes No.1087/MENKES/VIII/2010. RSUD Haji Makassar telah menetapkan kebijakan terkait pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja. RSUD Haji Makassar telah melakukan pelayanan Keselamatan dan Kesehatan kerja. RSUD Haji Makassar melaksanakan standar manajemen keselamatan dan kesehatan kerja. RSUD Haji Makassar telah melaksanakan pengelolaan bahan berbahaya dan beracun (B3). RSUD Haji Makassar telah melaksanakan program penanganan kejadian ketanggap darurat. RSUD Haji Makassar telah melakukan pencatatan, pelaporan, evaluasi dan audit keselamatan dan kesehatan kerja dengan baik. Implikasi dari penelitian ini adalah Rumah Sakit diharapkan mampu mengembangkan program program K3 di Rumah Sakit dan melakukan kegiatan sosialisasi dan simulasi secara rutin sehingga tercipta suasana aman dan sehat di lingkungan Rumah Sakit.

Kata kunci : *Kesehatan dan Keselamatan Kerja, Rumah Sakit*

### **PENDAHULUAN**

Pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) adalah salah satu bentuk upaya untuk menciptakan tempat kerja yang aman, sehat, bebas dari pencemaran lingkungan, sehingga dapat mengu-

rangi dan bebas dari kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja yang pada akhirnya dapat meningkatkan efisiensi dan produktivitas kerja.

Rumah Sakit merupakan salah satu bentuk sarana kesehatan, baik yang di

selenggarakan oleh pemerintah dan atau masyarakat yang berfungsi untuk melakukan upaya kesehatan dasar atau kesehatan rujukan dan upaya kesehatan penunjang. Rumah sakit merupakan sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sehat dan sakit sehingga risiko kemungkinan terjadinya gangguan kesehatan dan penularan penyakit sangat tinggi (Silviasari, 2011).

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) : Dari 35 juta pekerja kesehatan 3 juta terpajan patogen darah (2 juta terpajan virus HBV, 0,9 juta terpajan virus HBC dan 170,000 terpajan virus HIV/AIDS). Dapat terjadi : 15,000 HBC, 70,000 HBB & 1000 kasus HIV. Lebih dari 90% terjadi di negara berkembang. 8–12% pekerja Rumah Sakit, sensitif terhadap lateks. Probabilitas penularan HIV setelah luka tusuk jarum suntik yang terkontaminasi HIV 4: 1000. Risiko penularan HBV setelah luka tusuk jarum suntik yang terkontaminasi HBV 27 - 37: 100. Risiko penularan HCV setelah luka tusuk jarum suntik yang mengandung HCV 3 - 10 : 100.

Hasil laporan National Safety Council (NSC) tahun 2008 menunjukkan bahwa terjadinya kecelakaan kerja di Rumah Sakit 41% lebih besar dari industri lain, kasus yang sering terjadi adalah tertusuk jarum,

terkilir, sakit pinggang, tergores, terpotong, luka bakar, penyakit infeksi dan lain-lain.

Berdasarkan data Dinas Tenaga Kerja Sulawesi Selatan, angka kecelakaan kerja pada tahun 2010 sebanyak 531 kasus, tahun 2011 sebanyak 501 kasus, tahun 2012 mengalami peningkatan mencapai angka 912 kasus dan tahun 2013 sebanyak 632 kasus (tidak termasuk kasus yang tidak dilaporkan) (Dinas Tenaga Kerja Sulawesi Selatan, 2013).

Di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar kasus kecelakaan kerja masih tergolong tinggi yaitu sekitar 2 kasus yang di laporkan selama periode 2013-2014 (belum termasuk yang tidak dilaporkan). Rumah sakit Umum Daerah Haji Makassar telah mendapatkan sertifikasi SMK3 (Permenaker no. 50 tahun 2012), OHSAS 18001 pada tahun 2012, dan manajemen pelayanan mutu (ISO 9001) (Data sekunder RSUD Haji Makassar, 2015).

Berdasarkan data dan fakta pada paragraf-paragraf sebelumnya maka dapat disimpulkan bahwa potensi bahaya di Rumah Sakit sangat tinggi sehingga dibutuhkan langkah manajemen untuk mengontrol seluruh tenaga kerja supaya terhindar dari hal hal yang tidak diharapkan. Penerapan Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (MK3RS) menjadi sangat penting dalam rangka melindungi seluruh pekerja dari kecelakaan kerja dan penyakit

akibat kerja di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Haji Makassar.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif. Pendekatan kualitatif merupakan suatu paradigma penelitian untuk mendeskripsikan peristiwa, perilaku orang, atau suatu keadaan pada tempat tertentu secara rinci dan mendalam dalam bentuk narasi (sugiyono, 2009). Penelitian ini untuk memperoleh informasi mendalam tentang pelaksanaan manajemen keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar. Informan adalah orang yang dapat memberikan informasi yang diperlukan. Metode untuk mendapatkan informan dilakukan secara Purposive Sampling, dengan informan penelitian adalah pihak-pihak yang memiliki wewenang dan/atau memiliki pengetahuan mengenai penerapan sistem manajemen Keselamatan dan kesehatan kerja Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar.

Untuk perolehan data penelitian yang luas serta mendalam, maka upaya yang dilakukan melalui Wawancara mendalam (indepth interview) yang berpedoman pada penilaian Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS), observasi, studi dokumentasi, dan studi literatur. Data yang

diperoleh dari wawancara mendalam dilakukan dengan cara manual sesuai dengan petunjuk pengolahan data kualitatif serta sesuai dengan tujuan penelitian ini dan selanjutnya dianalisis dengan metode content analisis atau analisis isi kemudian diinterpretasikan dalam bentuk narasi.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian kualitatif mencakup transkrip hasil wawancara, reduksi data, analisis, interpretasi data dan triangulasi. Dari hasil analisis data yang kemudian dapat ditarik kesimpulan.

## **HASIL PENELITIAN**

### *Prinsip dan Kebijakan K3RS*

Berdasarkan informasi yang didapatkan dari beberapa informan menunjukkan bahwa pelaksanaan Keselamatan dan kesehatan kerja Rumah Sakit (K3RS) khususnya di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar sangat penting karena pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja Rumah Sakit merupakan kewajiban Rumah Sakit dalam memenuhi tuntutan pemerintah untuk mengadakan akreditasi dan keselamatan dan kesehatan kerja merupakan salah satu aspek penilaian dalam akreditasi tersebut. K3RS diharapkan mampu menunjang pelayanan kesehatan Rumah Sakit menjadi lebih baik. Selain itu, K3RS dapat dijadikan media preventif dan proteksi diri dari penyakit penyakit akibat kerja dan ke-

jadi kejadian yang tidak di inginkan di Rumah Sakit.

Berdasarkan hasil wawancara, Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar telah Menetapkan kebijakan terkait K3 secara tertulis dan ditanda tangani langsung oleh direktur. Kebijakan tersebut bersifat top down maksudnya pemerintah telah memiliki standar standar pelayanan K3 di Rumah Sakit, kemudian diadopsi dan disesuaikan dengan kondisi Rumah Sakit. Kebijakan tersebut di rumuskan oleh tim K3RS dan melakukan konsultasi dengan pihak pihak yang terkait, kemudian di usulkan ke direktur dan ditandatangani. Kemudian kebijakan tersebut di tembuskan keseluruh unit/pokja terkait, dikomunikasikan dalam bentuk sosialisasi atau kegiatan simulasi.

#### *Pelayanan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit*

Berdasarkan hasil wawancara, pihak K3RS telah melakukan kegiatan pemeriksaan kesehatan terhadap pegawai, pemeriksaan tersebut dilakukan sebelum pegawai masuk, pemeriksaan secara berkala setiap enam bulan, pemeriksaan khusus, dan pemerikassan paripurna, tetapi proses pencatatan dan pendataan belum dilaksanakan dengan baik. Selain itu, Rumah Sakit juga melakukan vaksinasi terhadap karyawan. Rumah Sakit memiliki format pemeriksaan kesehatan terhadap seluruh karya-

wan. Rumah Sakit akan menyediakan poli-klinik khusus untuk karyawan tetapi saat ini masih dalam tahap perencanaan dan belum terealisasikan. Pihak K3RS melakukan pemantauan lingkungan kerja di seluruh area Rumah Sakit dan melakukan pemetaan daerah berisiko. Selain itu pihak K3RS juga mengadakan pendidikan dan pelatihan tetapi belum berjalan maksimal dan belum terlaksana dengan baik.

Bedasarkan informasi yang didapatkan dari informan, tim K3RS mengadakan sosialisasi dan simulasi terkait keselamatan kerja, pihak K3RS juga bekerja sama lintas sektoral dengan Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit dalam menangani keselamatan pasien. Rumah Sakit menyediakan alat pelindung diri (APD) untuk pekerja, selain itu tim K3RS mengadakan pemantauan, analisis risiko dan pemetaan daerah berisiko. Pihak K3RS melakukan pencatatan dan pelaporan apabila terjadi kecelakaan kerja, pihak K3RS memiliki format pelaporan khusus terkait kejadian kecelakaan kerja. Pihak K3RS bekerja sama dengan seluruh unit menetapkan SOP dan pedoman pelaksanaan kegiatan. Pihak K3RS juga melakukan monitoring dan evaluasi terkait pelaksanaan keselamatan kerja.

#### *K3 sarana, prasarana dan peralatan Rumah Sakit*

Menurut informan, K3RS berkoordinasi dengan IPSRS (Instalasi Pemeliharaan

Sarana dan Prasarana Rumah Sakit dalam menjaga keamanan dan keselamatan fasilitas Rumah Sakit . IPSRS melakukan pemantauan dan pemeliharaan sarana dan prasarana Rumah Sakit secara berkala setiap triwulan. Setiap sarana dan prasarana Rumah Sakit telah mendapatkan sertifikasi dari pihak yang terkait.

Menurut informan, pihak K3RS melakukan pengawasan terhadap pemeliharaan peralatan medis Rumah Sakit. Unit Fasilitas Medis melakukan kalibrasi peralatan secara berkala sekali dalam satu tahun. Setiap peralatan memiliki data dan dokumen tersendiri sehingga memudahkan saat dilakukan pemeriksaan. Pihak peralatan medis melakukan visite kesetiap ruangan untuk melakukan pemeriksaan peralatan medis. Setiap peralatan memiliki SOP, Pedoman penggunaan dan tatalaksana pemeliharaan. Semua peralatan yang menggunakan X-ray harus memiliki perizinan dan pengawasan khusus dari pemerintah. Alat bekas pakai yang bersifat sekali pakai akan langsung dibuang ke tempat sampah khusus limbah medik yang telah disiapkan kemudian akan ditimbang dan hancurkan di incenerator.

#### *Jasa dan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3)*

Berdasarkan hasil wawancara, pihak Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar telah memiliki kebijakan terkait

penggunaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3). Kebijakan tersebut memuat perencanaan, pengadaan, penyimpanan, penggunaan dan pengolahan limbah B3. Pengadaan B3 di Rumah Sakit Haji tergantung pada permintaan pengguna B3 tersebut. Persyaratan utama dalam pengadaan B3 di Rumah Sakit Haji adalah B3 tersebut harus memiliki MSDs (Material Safety Data Sheet), produsen B3 tersebut harus jelas, dan distributor harus diakui oleh pemerintah dan/atau badan terkait.

Berdasarkan informasi dari informan, pihak Rumah Sakit telah menyediakan tempat penyimpanan khusus untuk B3 di Rumah Sakit. Seluruh B3 diidentifikasi, kemudian dilakukan pelabelan, dan penempatan B3 diruangan penyimpanan diatur berdasarkan jenisnya. Pihak Rumah Sakit juga menetapkan SOP (Standar Operasional Procedure), menyediakan APD dan setiap B3 harus memiliki MSDs (Material Safety Data Sheet).

Berdasarkan hasil wawancara, Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar telah memiliki sistem pengelolaan limbah B3. Limbah B3 yang sifatnya padatan akan dibakar dan dimusnahkan ke incenerator sedangkan limbah B3 yang berbentuk cair akan di kelola di IPAL (Instalasi Pengolahan Air Limbah).

### *Penanggulangan Ketanggapdaruratan*

Berdasarkan hasil wawancara, Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar memiliki program penanganan kejadian tanggap darurat. Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar membentuk unit khusus yaitu Brigadir Siaga Bencana (BSB). Rumah Sakittelah menentukan prosedur keadaantanggap darurat, selain itu pihak Rumah Sakit menyediakan sarana dan prasarana penunjang seperti APAR (Alat Pemadam Api Ringan) , alarm, jalur evakuasi, lampu exit, alat komunikasi dan tempat berkumpul. Pihak K3RS melakukan pengecekan rambu rambu evakuasi, APAR, alarm secara berkala setiap enam bulan. Pihak Rumah Sakit juga mengadakan sosialisasi dan simulasi ketanggap daruratan tapi masih kurang dan perlu dilakukan secara rutin.

### *Pencatatan, pelaporan dan evaluasi*

Berdasarkan hasil wawancara, Pihak K3RS Haji Makassar melakukan pencatatan setiap kejadian K3 di Rumah Sakit. Pihak K3RS memiliki format pencatatan yang meliputi siapa, kapan, dimana, dan bagaimana kronologis kejadian disertai dokumentasi. Catatan tersebut kemudian dilaporkan ke pihak direktur untuk dijadikan bahan evaluasi.

Berdasarkan hasil wawancara, tim K3RS Haji Makassar melakukan proses evaluasi program kerja untuk mengetahui

keberhasilan suatu program. Selain itu, review program bermanfaat untuk menyesuaikan program dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Berdasarkan informasi dari informan, K3RS mengadakan audit secara berkala setiap satu tahun. Audit yang dilakukan bersifat internal maupun eksternal, audit eksternal dilaksanakan oleh ISO. Dalam proses audit tersebut, tim audit memberi rekomendasi perbaikan kepada unit yang di audit dan unit kerja berkewajiban melakukan perbaikan.

## **PEMBAHASAN**

Menurut keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.432/MENKES/SK/IV/2007 Tentang Pedoman Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit, komitmen diwujudkan dalam bentuk kebijakan (policy) tertulis, jelas dan mudah dimengerti serta diketahui oleh seluruh karyawan Rumah Sakit.

Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar telah Menetapkan kebijakan tertulis terkait pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) yang ditanda tangani langsung oleh direktur. Kebijakan tersebut bersifat top down maksudnya pemerintah telah memiliki standar pelayanan K3 di Rumah Sakit, kemudian diadopsi dan disesuaikan dengan kondisi Rumah Sakit. Kebijakan tersebut di rumuskan oleh tim

K3RS dan melakukan konsultasi dengan pihak-pihak yang terkait, kemudian diusulkan ke direktur dan ditandatangani. Kebijakan tersebut di tembuskan keseluruh unit/pokja terkait, dikomunikasikan dalam bentuk sosialisasi atau kegiatan simulasi. Pihak K3RS juga melakukan tinjauan ulang kebijakan secara berkala untuk menyesuaikan kebijakan Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang diterapkan Rumah Sakit dengan perkembangan kondisi Rumah Sakit dan perubahan peraturan perundang-undangan.

Tujuan manajemen hiperkes dan K3RS adalah melindungi petugas RS dari risiko PAK/PAHK/KAK serta dapat meningkatkan produktivitas dan citra RS, baik dimata konsumen maupun pemerintah. Keberhasilan pelaksanaan K3RS sangat tergantung dari komitmen tertulis dan kebijakan pihak direksi. Pelaksanaan K3 di rumah sakit ditujukan pada 3 hal utama yaitu SDM, lingkungan kerja dan pengorganisasian K3 dengan menggalakkan kinerja P2K3 (Panitia Pembina atau Komite K3) di Rumah Sakit. (Athifah A.N, 2014)

Setiap Rumah Sakit wajib melaksanakan pelayanan kesehatan dan keselamatan kerja sesuai yang tercantum pada pasal 23 dalam Undang-Undang No. 36 tahun tahun 2009 tentang kesehatan dan

Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi RI No.03/MEN/1982 tentang pelayanan kesehatan kerja.

Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar telah melakukan pelayanan keselamatan dan kesehatan kerja dengan baik. Pihak Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar telah melakukan kegiatan pemeriksaan kesehatan terhadap pegawainya, pemeriksaan tersebut dilakukan sebelum petugas masuk, pemeriksaan setiap enam bulan, pemeriksaan khusus, dan pemeriksaan paripurna, tetapi proses pencatatan dan pendataan belum dilaksanakan dengan baik. Rumah Sakit juga melakukan vaksinasi terhadap karyawan secara berkala. Untuk pengobatan dan rehabilitasi karyawan yang sakit diserahkan sepenuhnya ke karyawan karena setiap karyawan memiliki asuransi masing-masing. Pihak K3RS juga bekerja sama lintas sektoral dengan Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit dalam menangani keselamatan pasien. Rumah Sakit menyediakan Alat Pelindung Diri (APD) untuk pekerja, pihak Rumah Sakit juga mengadakan pemantauan, analisis risiko dan pemetaan daerah berisiko.

Pihak K3RS melakukan pencatatan dan pelaporan apabila terjadi kecelakaan kerja, pihak K3RS memiliki format pelaporan khusus terkait kejadian kecelakaan kerja. Pihak K3RS bekerja sama

dengan seluruh unit menetapkan SOP (Standar Operasional Procedure) dan pedoman pelaksanaan kegiatan. Pihak K3RS juga melakukan monitoring dan evaluasi terkait pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja. Selain itu pihak K3RS juga mengadakan pendidikan dan pelatihan dalam bentuk sosialisasi dan simulasi tetapi belum berjalan maksimal dan belum terlaksana dengan baik, hal tersebut terjadi karena Sumber Daya Manusia dibagian K3RS belum memadai. Selain itu kendala waktu dan kesibukan pegawai sehingga sulit untuk melakukan kegiatan pelatihan terhadap seluruh karyawan. Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar belum melaksanakan kegiatan surveilans kesehatan di Rumah Sakit.

Kegiatan K3 di Rumah Sakit Immanuel Bandung telah terprogram dengan baik yaitu melakukan medical check up yang dilakukan setahun dua kali, program pelatihan dan pencegahan penggunaan bahan kimia yang bertujuan upaya preventif dari pajanan bahan kimia kepada pekerja, melakukan sosialisasi kepada pekerja mengenai keselamatan yang dilakukan oleh Patient safety dan P2K3, melakukan sosialisasi kepada karyawan tentang APAR, melakukan sosialisasi tentang program K3, serta melakukan audit pelaksanaan K3 sebagai bahan evaluasi pelatihan dan program

K3 di Rumah Sakit Immanuel. (Novie E. Mailiku, 2012)

Pelayanan tersebut sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh kementerian kesehatan yang bekerja sama dengan kementerian tenaga kerja. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 1087/MENKES/VIII/2010 Tentang standar pelayanan keselamatan dan kesehatan kerja Rumah Sakit.

Kondisi sarana dan prasarana Rumah Sakit harus mampu memberikan jaminan keselamatan terhadap seluruh aspek Rumah Sakit baik petugas Rumah Sakit, pasien, pengunjung dan seluruh masyarakat. Rumah Sakit harus memastikan tingkat keamanan dari setiap sarana dan prasarana yang disediakan. Pihak Rumah Sakit harus mengadakan pengujian sarana, prasarana, serta peralatan secara berkala sesuai peraturan yang berlaku (Hasyim H, 2007).

Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan di lokasi penelitian, pelaksanaan standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) sarana, prasarana dan peralatan sudah baik. Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar melakukan pemantauan sarana, prasarana dan peralatan secara berkala setiap tiga bulan. Pihak Rumah Sakit membentuk tim khusus yaitu Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit (IPSRS) untuk melaksanakan tugas tersebut. Seluruh sarana dan prasarana serta peralatan

Rumah Sakit telah mendapatkan sertifikasi dan perizinan untuk digunakan. Peralatan yang menggunakan X-Ray memiliki perizinan khusus dari lembaga pemerintah yang berwenang. Pihak Rumah Sakit melakukan kalibrasi terhadap semua peralatan secara berkala. Seluruh peralatan memiliki SOP (standar Operasional Procedure), pedoman penggunaan dan tatalaksana pemeliharaan. Pihak Rumah Sakit juga menyediakan fasilitas pembuangan peralatan medis bekas pakai, prosedur pengolahan sampai proses pembakaran dan pemusnahan di Incenerator. Pihak K3RS melakukan identifikasi, pemetaan dan pemberian simbol pada wilayah wilayah yang berbahaya. Pihak K3RS berkoordinasi dengan IPSRS melakukan pengawasan terhadap keamanan, keselamatan sarana, prasarana serta peralatan Rumah Sakit.

Pelaksanaan kegiatan tersebut sesuai dengan standar K3 sarana dan prasarana serta peralatan Rumah Sakit yang dimuat dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 1087/MENKES/VIII/2010 bahwa setiap sarana, prasarana dan peralatan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan di Rumah Sakit harus dilengkapi dengan, kebijakan tertulis tentang pengelolaan K3RS, pedoman dan standar prosedur operasional K3, perizinan sesuai dengan peraturan yang berlaku, sis-

tem komunikasi baik, Sertifikasi, Program pemeliharaan, Alat Pelindung Diri (APD) yang memadai, sistem alarm sistem pendeteksi api/kebakaran dan penyediaan alat pemadam api/kebakaran, rambu-rambu K3 seperti rambu larangan dan rambu penunjuk arah, fasilitas sanitasi yang memadai dan memenuhi persyaratan kesehatan, fasilitas penanganan limbah padat, cair dan gas. Setiap lingkungan kerja harus dilakukan pemantauan atau monitoring kualitas lingkungan kerja secara berkala dan berkesinambungan. Rumah Sakit harus membuat peta/denah lokasi/ruang/alat yang dianggap berisiko dan berbahaya dengan dilengkapi simbol-simbol khusus untuk daerah/tempat/area yang berisiko dan berbahaya. Rumah Sakit harus mengadakan kalibrasi internal dan kalibrasi legal secara berkala terhadap sarana, prasarana dan peralatan yang disesuaikan dengan jenisnya. Rumah Sakit juga diwajibkan melaksanakan kegiatan evaluasi, pencatatan dan pelaporan program pelaksanaan K3 sarana, prasarana dan peralatan Rumah Sakit.

Bahan berbahaya dan beracun menurut OSHA (Occupational Safety and Health of the United State Government) adalah bahan yang karena sifat kimia maupun kondisi fisiknya berpotensi menyebabkan gangguan pada kesehatan manusia, kersu-

kan properti dan atau lingkungan (OHSA, 2007)

Dalam Undang-undang no. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit diwajibkan melaksanakan pengelolaan (pengadaan, penyimpanan, penggunaan, penanganan dan pengolahan limbah) Bahan Berbahaya dan beracun.

Rumah Sakit Umum daerah Haji Makassar telah menetapkan kebijakan terkait pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3). Kebijakan tersebut memuat pengadaan, penyimpanan, penggunaan, penanganan tumpahan serta pengolahan limbah Bahan berbahaya dan beracun

Pengelolaan B3 di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar sesuai dengan standar manajemen pengelolaan B3 di Rumah Sakit. Dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 1087/MENKES/VIII/2010 dijelaskan bahwa Rumah Sakit harus mengidentifikasi seluruh jenis bahan kimia yang digunakan di Rumah Sakit, mengadakan evaluasi terhadap B3, Rumah Sakit harus menyediakan tempat penyimpanan khusus B3 yang bersih, aman dan tidak terkontaminasi, Rumah Sakit harus menyiapkan APD yang sesuai dan layak pakai, Rumah Sakit juga diharuskan melakukan pengendalian penggunaan B3 di Rumah Sakit, Rumah Sakit harus melakukan seleksi rekanan dalam pengadaan B3, Rumah Sakit harus memberikan

pendidikan kepada staf terkait B3, Rumah Sakit harus memiliki sistem pengolahan limbah B3, serta Rumah Sakit diharuskan melakukan pemantauan dan pengawasan terkait pengelolaan B3.

Manajemen tanggap darurat adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan dengan segera pada saat kejadian bencana untuk menangani dampak buruk yang ditimbulkan, yang meliputi kegiatan penyelamatan dan evakuasi korban, harta benda, pemenuhan kebutuhan dasar, perlindungan, pengurusan pengungsi, penyelamatan, serta pemulihan prasarana dan sarana (UU No. 36 Thn. 2009 tentang kesehatan pasal 82 (2))

Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar telah memiliki program penanganan kejadian ketanggap darurat. Rumah Sakit membentuk unit khusus yaitu Brigadir Siaga Bencana (BSB) untuk menangani kejadian ketanggap darurat di Rumah Sakit. Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar telah menetapkan prosedur keadaan tanggap darurat. Pihak Rumah Sakit menyediakan sarana dan prasarana penunjang seperti APAR (Alat Pemadam Api Ringan) , alarm, jalur evakuasi, lampu exit, alat komunikasi dan tempat berkumpul. Pihak K3RS melakukan pengecekan rambu rambu evakuasi, APAR, alarm secara berkala. Pihak Rumah Sakit juga mengadakan sosialisasi dan simulasi ketanggap da-

ruratan tapi masih kurang dan perlu dilakukan secara rutin.

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan penelitian Syaifuddin (2011) di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta dengan hasil penelitian sebagai berikut Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi menyediakan sarana dan fasilitas penunjang keadaan darurat seperti sarana komunikasi, peralatan pemadam api seperti APAR, hydrant, smoke detector dan sprinkler, jalur evakuasi yang dilengkapi penunjuk arah keluar, lift, pintu dan tangga darurat serta tempat evakuasi. Membentuk tim penanggulangan keadaan darurat.

Melakukan pelatihan untuk menanggapi keadaan darurat seperti pelatihan pemadaman kebakaran dan pelatihan evakuasi. Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi telah membuat prosedur tanggap darurat sebagai upaya untuk menghadapi keadaan darurat. (Salikunna, Asmar N., & Diana T.V., 2011)

Dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 1087/MENKES/VIII/2010 tentang standar keselamatan dan kesehatan kerja Rumah Sakit dijelaskan bahwa Rumah Sakit harus menyusun rencana tanggap darurat, membentuk tim kewaspadaan bencana, pelatihan dan uji coba kesiapan petugas, menyiapkan sarana dan prasarana tanggap darurat, membuat

kebijakan dan prosedur ketanggap darurat, upaya pencegahan dan pengendalian, menyediakan jalur evakuasi, melakukan sosialisasi dan penyuluhan, memiliki sistem komunikasi secara internal dan eksternal, serta melakukan evaluasi.

Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar telah melakukan pencatatan dan pelaporan setiap kejadian K3 di Rumah Sakit. Rumah Sakit menyediakan format khusus untuk melakukan pencatatan dan pelaporan kejadian K3. Rumah Sakit juga menyediakan tempat penyimpanan khusus untuk seluruh dokumen K3, dokumen tersebut bertanggal, dan hanya di ketahui oleh pihak-pihak tertentu. Rumah Sakit juga tetap menyimpan catatan dan dokumen yang telah usang untuk dijadikan bahan evaluasi dan perbaikan.

Rumah Sakit Umum Daerah Haji melakukan proses evaluasi program kerja K3 untuk mengetahui keberhasilan suatu program. Selain itu, review program bermanfaat untuk menyesuaikan program dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Rumah Sakit juga mengadakan mengadakan audit secara berkala. Audit yang dilakukan bersifat internal maupun eksternal, audit eksternal dilaksanakan oleh ISO. Dalam proses audit tersebut, tim audit memberi rekomendasi perbaikan kepada

unit yang di audit dan unit kerja berkewajiban melakukan perbaikan.

Dalam ajaran Islam diyakini bahwa segala kejadian terjadi karena perbuatan manusia itu sendiri. Jadi, sangat dianjurkan untuk menjaga diri dan melakukan usaha untuk memelindungi diri dari bahaya. Allah swt. Berfirman dalam QS. Asyasyura : 30

Dan apa saja musibah yang menimpa kamu maka adalah disebabkan oleh perbuatan tanganmu sendiri, dan Allah memaafkan sebagian besar (dari kesalahan-kesalahanmu) (Departemen Agama RI, 2013).

Menurut Hamka (Dan apa saja yang telah menimpa kalian) khithab ayat ini ditujukan kepada orang-orang mukmin (berupa musibah) berupa malapetaka dan kesengsaraan (maka adalah karena perbuatan tangan kalian sendiri) artinya, sebab dosa-dosa yang telah kalian lakukan sendiri. Diungkapkan bahwa dosa-dosa tersebut dikerjakan oleh tangan mereka, hal ini mengingatkan, bahwa kebanyakan pekerjaan manusia itu dilakukan oleh tangan (dan Allah memaafkan sebagian besar) dari dosa-dosa tersebut, karena itu Dia tidak membalasnya. Dia maha mulia dari menduakalikan pembalasan-Nya di akhirat. Adapun mengenai musibah yang menimpa kepada orang-orang yang tidak berdosa di dunia, dimaksudkan untuk mengangkat derajatnya di akhirat kelak (Hamka, 2004).

Menurut Al-Maraghi, (Dan apa saja yang telah menimpa kalian) Allah swt. memberitahukan bahwa tidaklah dia menimpakan musibah pada badan mereka, harta mereka dan anak anak mereka serta apa saja yang mereka cintai, dimana mereka sangat mencintainya kecuali disebabkan perbuatan tangan mereka sendiri, yaitu mereka berbuat maksiat. Kemudian (maka adalah karena perbuatan tangan kalian sendiri), penggunaan kata tangan karena kebanyakan tindakan yang dilakukan oleh manusia dilakukan dengan tangannya. Selanjutnya (dan Allah memaafkan sebagian besar) karena Allah swt. tidak menzalimi hamba hambanya, tetapi merekalah yang menzalimi diri mereka sendiri. Allah berfirman “dan kalau sekiranya Allah menyiksa sekalian manusia karena usahanya niscaya Dia tidak akan meninggalkan diatas permukaan bumi suatu makhluk yang melata pun tetapi Allah menanggukhan penyiksaan mereka, sampai waktu yang tertentu, maka apabila datang ajal mereka, maka Allah Maha melihat hamba-hambanya” (Mustafa Al-Maraghi, 1987).

Seluruh musibah yang menimpa manusia adalah merupakan akibat dari perbuatan manusia itu sendiri. Jadi sudah seharusnya suatu organisasi manajemen dengan baik seluruh kegiatan yang akan dilaksanakan sehingga tidak menimbulkan ba-

haya dan kerugian terhadap diri sendiri atau orang lain.

Sebagai bentuk implementasi dari ayat tersebut maka Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar melaksanakan program-program keselamatan dan kesehatan kerja sebagai upaya untuk menghindarkan pekerja dari bahaya-bahaya serta kejadian yang tidak diinginkan ditempat kerja.

### KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa RSUD Haji Makassar telah menerapkan standar keselamatan dan kesehatan kerja Rumah Sakit dengan baik. RSUD Haji Makassar telah menetapkan kebijakan, melaksanakan pelayanan keselamatan dan kesehatan kerja, melakukan pengelolaan bahan berbahaya dan beracun, melaksanakan program ketanggapdaruratan, serta melakukan pencatatan, pelaporan, evaluasi dan audit keselamatan dan kesehatan kerja. Dan hanya kegiatan surveilans yang belum dilaksanakan di RSUD Haji Makassar.

### SARAN

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan pendekatan kualitatif. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian terkait standar teknis keselamatan dan kesehatan kerja di Rumah Sakit.

### DAFTAR PUSTAKA

- Athifah A.N. (2014). *Gambaran Budaya Keselamatan Pasien di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa*. Makassar. *Fakultas Kesehatan Masysarakat Universitas hasanuddin*, 2:4-8
- Departemen Agama Republik Indonesia (2013). *Alqur'an & terjemahannya*. Bandung: C.V. Diponegoro
- Dinas Tenaga Kerja Sulawesi Selatan (2013). *Laporan Tahunan Pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Sulawesi Selatan*
- Hamka (2004). *Tafsir Al-Azhar*. Jakarta: Pustaka Panjimas
- Hasyim H. (2007). *Manajemen Hiperkes dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit (Tinjauan Kegiatan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Insttusi Sarana Kesehatan)*. *Jurnal Manajemen Hiperkes dan Keselamatan Kerja*, 3:11-15
- Kementrian Kesehatan RI (2009). *Undang-undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- Mauliku, N. E. (2012). *Kajian analisis penerapan sistem manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit di Rumah Sakit Immanuel Bandung*. *Stikes Achmad Yani*, 4:65-69
- OHSA 18001 (2007). *Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja*. <http://www.imsm.com/pdf/DL%HealthSafetyLeaflet%20V2.pdf>.
- Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar (2015). *Profil Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar*. Makassar

- Salikunna, Asmar N., & Diana T.V. (2011). Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit Bersalin Pertiwi Makassar. *Prodi Pendidikan Dokter Fakultas MIPA Universitas Tadulako*, 2:33-38
- Silviasari (2011). Penerapan Manajemen Risiko dan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Immanuel Medan Tahun 2011. *Universitas Sumatera Utara*, 2:16-20
- Sugiyono (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan RSD*. Bandung: Alfabeta
- Supari. S. F. (2007). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor:1087/MENKES/SK/VIII/2010 tentang standar kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit*. Jakarta: Kementrian Kesehatan
- Supari S. F. (2007). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 432/MENKES/SK/IV/2007 Tentang Pedoman Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit*. Jakarta: Kementrian Kesehatan