

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) adalah usaha pencegahan yang dibuat untuk pekerja atau buruh maupun pengusaha sebagai pencegahan timbulnya kecelakaan kerja dan penyakit akibat hubungan kerja di dalam lingkungan kerja dengan cara mengenali potensi yang akan menimbulkan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja (PAK). Adapun syarat-syarat keselamatan kerja telah diatur dalam Pasal 3 ayat (1) UU Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja.

Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit yang selanjutnya disingkat K3RS adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan bagi sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan RS melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja di rumah sakit. Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit yang selanjutnya disebut SMK3 Rumah Sakit adalah bagian dari manajemen RS secara keseluruhan dalam rangka pengendalian risiko yang berkaitan dengan aktifitas proses kerja di Rumah Sakit memiliki kewajiban menciptakan lingkungan kerja yang sehat, selamat, aman, dan nyaman bagi sumber daya manusia Rumah Sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan Rumah Sakit. Untuk melaksanakan kewajiban tersebut harus sesuai dengan standar K3RS yaitu manajemen risiko K3RS. (Peraturan Menteri Kesehatan NO.PER 66/MEN/2016).

Menurut Peraturan Pemerintah Kesehatan No.66 Tahun 2016 Manajemen risiko K3RS adalah proses yang bertahap dan berkesinambungan untuk mencegah terjadinya kecelakaan dan penyakit akibat kerja secara komprehensif di lingkungan Rumah Sakit. Manajemen risiko merupakan aktifitas klinik dan administrasi yang dilakukan Rumah Sakit untuk melakukan identifikasi, evaluasi dan pengurangan risiko keselamatan dan kesehatan kerja untuk mengembangkan

dan mengimplementasikan program K3 dengan kerjasama seluruh pihak yang berada di RS.

Identifikasi potensi bahaya, penilaian risiko dan pengendalian risiko potensi bahaya dapat dilakukan dengan menggunakan *Hazard Identification, Risk Assesment, and Determining Control* (HIRADC). HIRADC bertujuan untuk mengidentifikasi risiko bahaya di tempat kerja yaitu dengan mengaitkan antara pekerja, tugas, peralatan kerja dan lingkungan kerja (Setyaningsih dkk,2010).

Tingginya angka kecelakaan kerja di Indonesia yang dikutip dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Ketenagakerjaan yang masih tinggi terjadi tahun 2013-2017, pada tahun 2013 tercatat 97.144, tahun 2014 tercatat 40.696. Sedangkan data kecelakaan kerja pada tahun 2015 tercatat 110.285, tahun 2016 tercatat 105.182 hingga akhir tahun 2017 kecelakaan kerja mencapai 123.000. Penyebab utama terjadinya kecelakaan kerja adalah masih rendahnya kesadaran akan pentingnya penerapan K3 di kalangan pekerja dalam segala bidang. Selama ini penerapan K3 seringkali dianggap sebagai beban biaya, bukan sebagai investasi untuk mencegah terjadinya kecelakaan kerja (BPJS, 2017)

Contoh kasus manajemen risiko yang pernah terjadi di RS UGM pada tahun 2014 tercatat 6 kasus kecelakaan kerja, terdiri dari 3 kasus tertusuk jarum suntik. Pada saat perawat membersihkan suntikan bekas pasien yang tidak langsung dibuang ke tempat sampah, kemudian perawat tertusuk jarum suntik tanpa menggunakan sarung tangan. Hal tersebut membuat perawat terluka karena tusukan jarum suntik yang telah terkontaminasi darah pasien. Pihak RS UGM menekankan manajemen kecelakaan kerja yang dipertegas kepada tenaga kerja rumah sakit agar tidak terulangnya kejadian tertusuk jarum seperti ini (Tamaka dkk ,2015).

Menurut hasil observasi awal yang dilakukan di RSJ Grhasia D.I. Yogyakarta letak RS yang dapat dikatakan daerah rawan bencana terutama bencana alam seperti letusan Gunung Merapi. Maka, perlunya penanganan manajemen risiko menghadapi bencana di Rumah Sakit termasuk persiapan dan implementasi bencana. Saat terjadi bencana Rumah Sakit diharapkan tetap berjalan optimal dalam pelayanannya dan turut berperan serta dalam penanganan

bencana. Selain itu, RSJ Grhasia merupakan bangunan yang memiliki berbagai macam kegiatan dan aktifitas yang menunjang kesehatan psikis maupun non psikis. Sangat memungkinkan untuk terjadi suatu potensi bahaya di RSJ Grhasia, karena setiap tempat yang dilakukannya suatu proses kerja memiliki risiko atau bahaya yang berasal dari manusia, alat, dan material lainnya. Peluang terjadinya suatu kecelakaan akan menjadi penyebab terhambatnya aktifitas pekerjaan.

Berbagai potensi sumber bahaya yang mudah dijumpai dalam lingkup kesehatan yakni alat yang menunjang aktifitas kesehatan seperti penggunaan jarum suntik dan infus yang dapat menyebabkan terpaparnya cairan bekas suntikan pasien kepada perawat. Selain potensi bahaya risiko tersebut, tentu membutuhkan pengendalian yang efektif yang dapat mendukung proses untuk pencegahan terjadinya risiko-risiko K3.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis ingin melakukan penelitian dengan judul manajemen penilaian risiko potensi bahaya K3 di RSJ Grhasia D.I. Yogyakarta dikarenakan belum pernah dilakukan penilaian risiko potensi bahaya K3 di RSJ Grhasia, D.I. Yogyakarta ini. Dalam penelitian ini akan diberikan hasil analisis tentang pelaksanaan identifikasi bahaya, penilaian risiko dan pengendalian risiko potensi bahaya di RSJ Grhasia D.I. Yogyakarta sehingga dapat diketahui potensi bahaya yang mempunyai risiko paling tinggi (*high risk*) sampai potensi risiko paling rendah (*low risk*) sebagai langkah untuk perbaikan dan usaha mencegah terjadinya kecelakaan dikemudian hari.

1.2 Rumusan Masalah

Bahaya penerapan K3 yang kurang sesuai terdapat di tempat kerja berpotensi menimbulkan berbagai macam risiko. Maka dari itu diperlukan identifikasi, penilaian, dan pengendalian risiko yang bertujuan untuk mencegah dan meminimalisir risiko yang ada di tempat kerja khususnya di RSJ Grhasia D.I. Yogyakarta dengan cara melakukan pengendalian bahaya yang bersifat efektif sesuai dengan tingkat risikonya.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, dapat dibuat tujuan dalam penelitian sebagai berikut :

1. Mengidentifikasi potensi bahaya K3 di RSJ Grhasia D.I. Yogyakarta.
2. Melakukan penilaian manajemen risiko K3 di RSJ Grhasia D.I.Yogyakarta.
3. Menyusun penerapan teknik pengendalian risiko dan menerapkan teknik pengendalian risiko sesuai dengan sumber daya rumah sakit di RSJ Grhasia D.I. Yogyakarta.
4. Membuat peta manajemen risiko K3 di RSJ Grhasia D.I. Yogyakarta.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Kesempatan untuk menambah wawasan/meningkatkan kompetensi dan pengalaman peneliti dalam bidang K3 untuk melakukan penelitian mengenai identifikasi, penilaian, dan pengendalian risiko potensi bahaya tentang K3 dan lingkungan di RSJ Grhasia, D.I.Yogyakarta.
2. Sarana yang dapat memberikan informasi secara tertulis maupun sebagai referensi mengenai identifikasi, penilaian, dan pengendalian risiko potensi bahaya tentang K3 dan lingkungan di RSJ Grhasia D.I.Yogyakarta.
3. Sarana untuk mengembangkan keilmuan K3 khususnya mengenai analisis risiko K3 dan lingkungan serta dapat memberikan kontribusi yang positif terhadap bidang kesehatan, khususnya mengenai identifikasi dan analisis risiko K3 dan lingkungan.

1.5 Lingkup Penelitian

Untuk memudahkan pelaksanaan penelitian digunakan ruang lingkup sebagai berikut :

1. Penelitian penilaian risiko potensi bahaya K3 dilakukan di RSJ Grhasia, D.I.Yogyakarta diantaranya yakni ruang inap, ruang perawat, ruang dokter, ruang sarana dan prasarana, dan laboratorium.
2. Penelitian menggunakan metode analisis data, dimana variabel diukur dengan menggunakan form survei.