

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kesehatan dan Keselamatan Kerja

Kesehatan dan Keselamatan Kerja adalah suatu sistem atau program yang berkaitan dengan kesehatan, keselamatan dan kesejahteraan manusia yang berkerja disebuah institusi maupun lokasi proyek. Aturan Kesehatan dan keselamatan kerja dibuat untuk meminimalisir dan mencegah resiko kecelakaan pada saat berkerja disuatu proyek, dan menjamin keselamatan pekerja dilapangan, baik itu ditempat kerja ruangan, lapangan, maupun tertutup. Tujuan dibuatnya sistem atau program Kesehatan dan keselamatan kerja adalah untuk meminimalisir kerugian disuatu perusahaan atau pun intansi pemerintah yang disebabkan oleh kecelakaan kerja.

Keselamatan kerja adalah upaya yang dilakukan untuk mengurangi terjadinya kecelakaan, kerusakan, dan segala bentuk kerugian baik terhadap manusia, maupun yang berhubungan dengan peralatan, obyek kerja, tempat berkerja, dan lingkungan kerja, secara langsung maupun tidak langsung. kesehatan dan keselamatan kerja rumah sakit adalah suatu sistem yang menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan bagi sumber daya manusia dirumah sakit melalui upaya pencegahan kecelakaan akibat kerja dan penyakit akibat kerja dirumah sakit. Selanjutnya kesehatan dan keselamatan kerja dirumah sakit masuk kedalam Sistem Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (SMK3) dimana sistem ini bertujuan untuk manjamin terselenggaranya Kesehatan dan Keselamatan Kerja dirumah sakit secara optimal, efektif, efisien dan berkesinambungan (Peraturan Menteri Kesehatan No. 66/2016).

Rumah sakit adalah sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat berfungsi sebagai tempat pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian. Potensi bahaya di rumah sakit sangat besar, selain penyakit-penyakit infeksi juga ada potensi bahaya-bahaya lain yang

memengaruhi situasi dan kondisi rumah sakit, yaitu kecelakaan (ledakan, kebakaran, kecelakaan yang berhubungan dengan instalasi listrik dan sumber-sumber cedera lainnya), radiasi, bahan kimia yang berbahaya, gas-gas anestesi, gangguan psikososial, dan ergonomi. Semua potensi-potensi bahaya tersebut jelas mengancam jiwa bagi kehidupan bagi para karyawan di rumah sakit, para pasien maupun para pengunjung yang ada di lingkungan rumah sakit.

Kesehatan dan keselamatan kerja (K3) merupakan multidisiplin ilmu yang terfokus pada penerapan prinsip ilmiah dalam memahami adanya resiko yang mempengaruhi kesehatan dan keselamatan manusia dalam lingkungan industri maupun diluar lingkungan industri, selain itu kesehatan dan keselamatan kerja merupakan profesionalisme dari berbagai disiplin ilmu yaitu fisika, kimia, biologi dan ilmu perilaku yang diaplikasikan dalam manufaktur, transportasi, penyimpanan dan penanganan bahan berbahaya (Permatasari, 2009).

2.2 Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit

2.2.1 Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah sakit (SMK3RS)

Sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit merupakan salah satu aturan dan sistem yang harus ada di rumah sakit modern pada masa ini, karena sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit merupakan element penting guna terwujudnya lingkungan rumah sakit yang mempunyai resiko kecelakaan kerja sekecil mungkin, baik bagi pasien, pekerja/karyawan maupun untuk pengunjung rumah sakit. Sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit (SMK3RS) meliputi beberapa aspek antara lain:

- a. Penetapan Kebijakan K3RS
- b. Perencanaan K3RS
- c. Pelaksanaan rencana K3RS
- d. Pemantauan dan evaluasi kinerja K3RS
- e. Penilaian dan peningkatan kinerja K3RS

Perencanaan K3RS dibuat berdasarkan manajemen risiko K3RS, peraturan perundang-undangan, dan persyaratan lainnya. Dimana perencanaan ini diresmikan oleh kepala atau direktur rumah sakit sebagai pimpinan tertinggi institusi tersebut, penyusunan dan penetapan K3RS disusun berdasarkan tingkatan faktor resiko dan dengan sistem pertinjauan rutin selama 1 (satu) tahun tergantung jika adanya perubahan sarana dan prasarana serta proses kerja di rumah sakit (Peraturan Menteri Kesehatan No. 66/2016)

2.2.2 Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit

Setiap instansi atau perusahaan wajib memiliki standard dan peraturan mengenai kesehatan dan keselamatan kerja bagi pekerja dan karyawannya agar tidak terjadi kecelakaan kerja dan menimbulkan kerugian finansial dan kerugian materi. Adapun standard kesehatan dan keselamatan kerja dirumah sakit meliputi:

1. Manajemen resiko K3RS

Manajemen risiko dirumah sakit bertujuan untuk meminimalkan resiko keselamatan dan kesehatan dirumah sakit sehingga tidak menimbulkan efek buruk terhadap kesehatan dan keselamatan SDM dirumah sakit, pasien, pendamping pasien, dan pengunjung. Manajemen resiko dirumah sakit harus dilakukan secara menyeluruh dan meliputi beberapa hal antara lain:

- a) Persiapan/ penentuan konteks kegiatan yang akan dikelola resikonya.
- b) Identifikasi bahaya potensial
- c) Analisis resiko
- d) Evaluasi resiko
- e) Pengendalian resiko
- f) Komunikasi dan konsultasi
- g) Pemantauan dan telaah ulang

2. Keselamatan dan keamanan di rumah sakit.

Keselamatan dan keamanan di rumah sakit bertujuan untuk mencegah terjadinya kecelakaan dan cedera serta mempertahankan kondisi yang aman bagi seluruh pengunjung pasien dan karyawan yang ada. Adapun keselamatan dan keamanan dilakukan melalui beberapa hal antara lain identifikasi dan penilaian resiko, pemetaan area resiko, upaya pengendalian resiko, upaya

pengendalian yang dimaksud dilakukan dengan cara inspeksi rutin K3RS diarea rumah sakit.

3. Pelayanan Kesehatan Kerja

Pelayanan kesehatan kerja dirumah sakit adalah pelayanan yang dilakukan secara komprehensif melalui kegiatan yang bersifat promotif, preventatif, kreatif dan rehabilitatif.

- a) Kegiatan promotif meliputi kegiatan pemenuhan gizi kerja, kebugaran, dan pembinaan mental dan rohani.
- b) Kegiatan yang bersifat preventatif adalah kegiatan yang meliputi imunisasi, pemeriksaan kesehatan.
- c) Kegiatan kuratif adalah kegiatan yang berupa pelayanan tata cara menangani penyakit menular, penyakit tidak menular, dan penyakit akibat kerja.
- d) Kegiatan program rehabilitatif adalah kegiatan yang meliputi rehabilitasi medis akibat kecelakaan kerja/penyakit akibat kerja dan program kembali berkerja (*back to work*)

4. Pengolahan bahan berbahaya dan beracun (B3)

Pengolahan bahan berbahaya dan beracun dirumah sakit merupakan syarat guna terciptanya lingkungan rumah sakit berstandar K3 yang baik guna mencegah terjadinya kecelakaan kerja dan pencemaran lingkungan yang disebabkan oleh limbah bahan berbahaya beracun. Setiap rumah sakit harus juga memiliki standard pengolahan limbah B3 yang mencakup sistem K3RS antara lain:

- a) Identifikasi dan inventarisasi Bahan Berbahaya dan Beracun (B3)
- b) Menyiapkan dan memiliki lembar data keselamatan bahan (*material safety data sheet*)
- c) Menyiapkan saran keselamatan Bahan Berbahaya dan Beracun
- d) Pembuatan pedoman dan standar prosedur oprasional pengolahan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) yang aman.
- e) Penanganan keadaan darurat Bahan Berbahaya dan Beracun

Sarana Keselamatan kerja untuk penanganan Bahan Berbahaya dan Beracun meliputi beberapa standard agar penanganan limbah B3 dapat berjalan secara maksimal antara lain:

- a) Lemari Bahan Berbahaya dan Beracun
- b) Penyiram Badan (*body wash*)
- c) Pencuci mata (*eyewash*)
- d) Alat pelindung diri
- e) Rambu dan simbol Bahan Berbahaya dan Beracun
- f) *Spill kit*

5. Pecegahan dan Pengendalian Kebakaran

Pecegahan dan pengendalian kebakaran bertujuan untuk seluruh pengunjung baik itu pasien, karyawan, pendamping pasien dan aset Rumah sakit aman dari bahaya api, asap dan bahaya lainnya. Adapun tata cara pengendalian dan pencegahan dilakukan dengan beberapa tahapan antar lain:

- a) Identifikasi area beresiko bahaya kebakaran dan ledakan
- b) Pemetaan area beresiko bahaya kebakaran dan ledakan
- c) Pengurangan resiko bahaya kebakaran dan ledakan
- d) Pengendalian kebakaran
- e) Simulasi kebakaran

Untuk mempersiapkan setiap petugas rumah sakit akan keadaan darurat kebakaran maka pelatihan simulasi kebakaran minimal dilakukan 1 (satu) kali dalam satu tahun.

6. Kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat atau bencana.

Kesiapsiagaan dalam menghadapi keadaan darurat bertujuan untuk meminimalkan dampak terjadinya kejadian akibat kondisi darurat dan bencana yang dapat menimbulkan kerugian fisik, material, dan jiwa. Kerugian yang didapat dari kondisi pasca bencana berupa terganggunya operasional, mengancam finansial, dan juga turunnya citra rumah sakit. Kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat atau bencana meliputi beberapa tahapan:

- a) Identifikasi resiko kondisi darurat atau bencana
- b) Penilaian analisa resiko kerentanan bencana

- c) Pemetaan resiko kondisi darurat atau bencana
- d) Pengendalian kondisi darurat atau bencana
- e) Simulasi kondisi darurat atau bencana.

2.3 Sistem Tanggap Darurat Bencana di Rumah Sakit

Sistem tanggap darurat bencana merupakan salah satu rangkaian yang dirancang untuk meminimalkan dampak kerugian atau kerusakan yang mungkin terjadi akibat keadaan darurat oleh karena kegagalan penanganan oleh teknologi, ulah manusia, atau bencana yang dapat terjadi setiap saat dan dimana saja (internal dan eksternal). Keadaan darurat adalah suatu keadaan tidak normal atau tidak diinginkan yang terjadi pada suatu tempat/kegiatan yang cenderung membahayakan bagi manusia, merusak peralatan/harta benda atau merusak lingkungan sekitarnya (PP No 66 2016). Penanggulangan keadaan darurat dirumah sakit ditangani dengan beberapa langkah kerja yang sesuai prosedur di UU No 66 2016 Tentang kesehatan dan keselamatan kerja dirumah sakit antara lain:

1. Identifikasi risiko kondisi darurat atau bencana
 - Mengidentifikasi potensi keadaan darurat di area kerja yang berasal dari aktivitas (proses, oprasional, peralatan), produk dan jasa.
2. Penilaian analisis resiko kerentanan bencana
 - Menilai resiko keadaan darurat diarea kerja yang berasal dari aktivitas (proses, oprasional, peralatan) produk dan jasa.
3. Pemetaan resiko kondisi darurat atau bencana.
 - Analisis resiko darurat atau bencana untuk menentukan skala prioritas
4. Pengendalian kondisi darurat atau bencana
 - a. Menyusun pedoman tanggap darurat
 - b. Membentuk tim tanggap darurat bencana
 - c. Menyusun SPO tanggap darurat atau bencana
 - d. Menyediakan alat/sarana dan prosedur keadaan darurat berdasarkan hasil identifikasi.

- e. Menilai kesesuaian, penempatan dan kemudahan untuk mendapatkan alat keadaan darurat oleh petugas yang berkompeten dan berwenang
- f. Memasang rambu-rambu mengenai keselamatan dan tanda pintu darurat sesuai dengan standard dan pedoman teknis
- g. Simulasi kondisi darurat atau bencana
 - a) Simulasi kondisi darurat atau bencana berdasarkan penilaian analisa risiko kerentanan bencana dilakukan terhadap keadaan, antara lain:
 - 1) Darurat Air
 - 2) Darurat Listrik
 - 3) Penculikan bayi
 - 4) Ancaman Bom
 - 5) Tumpahan Bahan Berbahaya dan Beracun
 - 6) Kebocoran Radiasi
 - 7) Gangguan keamanan
 - 8) Banjir
 - 9) Gempa Bumi
 - 10) Gunung Meletus
 - b) Memberikan Pelatihan Tanggap darurat bencana
 - c) Melakukan Uji coba (simulasi) kesiapan petugas yang bertanggung jawab menangani keadaan darurat yang dilakukan minimal 1 tahun sekali disetiap gedung.