

# STRATEGI PERAWAT DALAM MENERAPKAN SISTEM MANAJEMEN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA DI RUMAH SAKIT

Indri Aprilia Pratiwi/181101117

[Indriapriapратиwi01042000@gmail.com](mailto:Indriapriapратиwi01042000@gmail.com)

## ABSTRAK

**Latar belakang:** Rumah sakit sebagai industri jasa yang mempunyai beragam persoalan tenaga kerja yang rumit dengan berbagai risiko terkena penyakit akibat kerja bahkan kecelakaan akibat kerja sesuai jenis pekerjaannya, sehingga berkewajiban menerapkan upaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS).

**Tujuan:** Kajian ini dilakukan bertujuan untuk Mengetahui Strategi Perawat dalam Menerapkan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keseelamatan Kerja di Rumah sakit.

**Metode:** Metode kajian ini menggunakan metode penelusuran buku teks, buku referensi, jurnal dan e-book (10 tahun terakhir) dengan sistem literature review yaitu menganalisis, eksplorasi dan kajian bebas dengan menggunakan kata kunci, K3RS, Perawat Pelaksana, Kebijakan . yang berfokus pada Strategi Perawat dalam Menerapkan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keseelamatan Kerja di Rumah sakit

**Hasil:** Hasil dari literature reviem didapatkan dua jurnal yang menunjukkan bahwa Pelaksanaan K3 adalah hal Terpenting bagi perawat

**Pembahasan:** Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (SMK3RS) adalah upaya terpadu seluruh pengguna rumah sakit baik para pekerja di rumah sakit, pasien maupun pengunjung untuk menciptakan lingkungan kerja yang sehat, aman dan nyaman baik bagi pekerja, pasien, pengunjung maupun masyarakat dan lingkungan sekitar rumah sakit

**Penutup:** Ada tiga strategi perawat dalam memanajemen k3 di rumah sakit yaitu, pertama adanya alur pelaporan yang jelas. Kedua, adanya pelatihan dan pendidikan yang memfasilitasi pemahaman perawat tentang hubungan antara tempat kerja dan cedera dan penyakit mungkin mereka dapatkan. Ketiga, perawat harus dilibatkan dalam pembuatan program atau kebijakan mengenai kesehatan dan keselamatan kerja

**Kata kunci :** K3RS, Perawat Pelaksana, Kebijakan.

## LATAR BELAKANG

Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja di RS (K3RS) perlu ditetapkan untuk mencegah dan mengurangi risiko kecelakaan dan penyakit akibat kerja di RS. Demi terciptanya jaminan keselamatan kerja maka diperlukan pelayanan strategis yang profesional serta prosedur kerja yang tetap, tidak hanya tergantung pada peraturan-peraturan yang mengayominya dan finansial yang diberikan, melainkan banyak faktor yang harus ikut terlibat, diantaranya adalah pelaksanaan organisasi. Suatu organisasi yang berhasil dapat diukur dengan melihat pada sejauh mana organisasi tersebut dapat mencapai tujuannya. Pelaksanaan K3 di RS dapat dinilai dari keefektivitasan organisasi K3 tersebut (Kun dwi apriliawati, 2017).

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan yang bergerak dibidang pelayanan jasa kesehatan yang mempunyai beragam persoalan tenaga kerja yang rumit dengan berbagai risiko terkena penyakit akibat kerja bahkan kecelakaan akibat kerja sesuai jenis pekerjaannya sehingga berkewajiban menerapkan upaya pembinaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS). Upaya ini dijalankan agar terhidar dari adanya risiko kecelakaan kerja (Astono, 2010). Kecelakaan kerja

merupakan kejadian yang tidak terjadi secara kebetulan, melainkan ada sebabnya. Oleh karena ada penyebabnya, sebab kecelakaan harus diteliti dan ditemukan, agar untuk selanjutnya dengan tindakan korektif yang ditujukan kepada penyebab itu serta dengan upaya preventif lebih lanjut kecelakaan dapat dicegah dan kecelakaan serupa tidak berulang kembali (Suma'mur, 2013).

Kesehatan dan keselamatan kerja merupakan salah satu isu penting di dunia kerja saat ini. Hasil riset yang dilakukan oleh badan dunia ILO menyebutkan bahwa setiap hari rata-rata 6.000 orang meninggal, setara dengan satu orang setiap 15 detik atau 2,2 juta orang per tahun akibat sakit atau kecelakaan yang berkaitan dengan pekerjaannya (Rahayuningsih & Hariyono, 2011). Kecelakaan kerja menjadi salah satu masalah urgen di lingkungan rumah sakit. Hal ini diakibatkan karena rumah sakit merupakan suatu unit pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan pada semua bidang dan jenis penyakit. Oleh sebab itu rumah sakit dituntut untuk dapat menyediakan dan menerapkan suatu upaya agar semua sumber daya manusia yang ada di rumah sakit dapat terlindungi, baik dari penyakit maupun kecelakaan akibat kerja (Ivana, Widjasena & Jayanti, 2014).

Pemerintah melakukan berbagai upaya untuk mengatasi kecelakaan kerja di rumah sakit, salah satunya dengan dikeluarkannya Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja di rumah sakit (Kepmenkes RI, 2010, p.8).

Beberapa komponen pelayanan kesehatan di rumah sakit, perawat adalah salah satu tenaga pelayanan kesehatan yang berinteraksi dengan pasien yang intensitasnya paling tinggi dibandingkan komponen lainnya. Perawat sebagai anggota inti tenaga kesehatan yang jumlahnya terbesar di rumah sakit (40- 60%) dan dimana pelayanan keperawatan yang diberikan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan memiliki peran kunci dalam mewujudkan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di Rumah Sakit (Depkes, 2007).

Berdasarkan latar belakang diatas didapatkan rumusan masalah dalam kajian ini adalah Perilaku Perawat dalam Menerapkan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keseelamatan Kerja di Rumah sakit.

## **TUJUAN**

Kajian ini dilakukan bertujuan untuk Mengetahui Strategi Perawat dalam Menerapkan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keseelamatan Kerja di Rumah sakit.

## **METODE**

Metode kajian ini menggunakan metode penelusuran buku teks, buku referensi, jurnal dan e-book (10 tahun terakhir) dengan sistem literature review yaitu menganalisis, eksplorasi dan kajian bebas dengan menggunakan kata kunci K3RS, Perawat Pelaksana, Kebijakan . yang berfokus pada Strategi Perawat dalam Menerapkan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keseelamatan Kerja di Rumah sakit

## **HASIL**

Hasil dari literature review didapatkan bahwa Pelaksanaan K3 adalah hal Terpenting bagi perawat. Adapun jurnal yang terkait yaitu;

Jurnal Pertama PELAKSANAAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA TERHADAP KEJADIAN KECELAKAAN KERJA PERAWAT RUMAH SAKIT. Peneliti Sentya Putri, Santoso, Endang Purnawati Rahayu. (2018). Metode Penelitian kuantitatif. Hasil

penelitian diperoleh variabel yang memiliki hubungan sebab akibat terhadap kejadian kecelakaan kerja yaitu sikap p value 0,001, pelatihan p value 0,001 dan promosi p value 0,001 dan yang menjadi confounding adalah variabel pengetahuan terhadap variabel pelatihan.

Jurnal Kedua PERILAKU PERAWAT DALAM PENERAPAN MANAJEMEN KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA (K3) DI ACEH. Peneliti Riska Nazirah, Yuswardi.(2017) Metode penelitian analisis data. Hasil penelitian diperoleh gambaran perilaku perawat dalam penerapan manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) ditinjau dari faktor internal berada pada kategori baik (52.5%) dan perilaku perawat ditinjau dari faktor eksternal berada pada kategori baik (58.8%).

## **PEMBAHASAN**

Perawat adalah petugas kesehatan yang paling sering kontak langsung dengan pasien baik secara langsung maupun tidak langsung dalam upaya memberikan asuhan keperawatan. Perawat sebagai salah satu karyawan rumah sakit berhak mendapatkan perlindungan dari gangguan kesehatan ataupun kecelakaan kerja, baik sebagai dampak proses kegiatan pemberian

pelayanan maupun karena kondisi sarana dan prasarana yang ada di rumah sakit. Pelaksanaan program-program Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3RS) penting untuk mencegah kecelakaan dan penyakit akibat kerja pada perawat.

Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (SMK3RS) adalah upaya terpadu seluruh pengguna rumah sakit baik para pekerja di rumah sakit, pasien maupun pengunjung untuk menciptakan lingkungan kerja yang sehat, aman dan nyaman baik bagi pekerja, pasien, pengunjung maupun masyarakat dan lingkungan sekitar rumah sakit. Tujuan umum dari Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (SMK3RS) adalah terciptanya lingkungan kerja yang aman, sehat dan produktif untuk para sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pengunjung serta masyarakat dan lingkungan sekitar rumah sakit sehingga proses pelayanan rumah sakit berjalan baik dan lancar.

Penelitian yang dilakukan pada tahun 2009 di Filipina menyebutkan bahwa cara untuk meningkatkan kesehatan dan keselamatan kerja perawat Filipina adalah pihak institusi pelayanan kesehatan harus menerapkan sistem manajemen kesehatan

dan keselamatan kerja. Pertama, adanya alur pelaporan yang jelas tentang penyakit akibat kerja dan kejadian cedera yang dialami perawat pada pihak komite kesehatan dan keselamatan kerja rumah sakit. Kedua, adanya pelatihan dan pendidikan yang memfasilitasi pemahaman perawat tentang hubungan antara tempat kerja dan cedera dan penyakit mungkin mereka dapatkan. Ketiga, perawat harus dilibatkan dalam pembuatan program atau kebijakan mengenai kesehatan dan keselamatan kerja. Pelaksanaan program Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) yang baik sangat penting untuk menjamin kesehatan dan keselamatan perawat. Penelitian pada tahun 2009 mengungkapkan bahwa rumah sakit perlu untuk meminimalisir kelelahan atau stres kerja pada perawat dengan dilakukan program pertukaran shift kerja, kegiatan diluar kerja atau kegiatan outbond untuk perawat. Penelitian pada tahun 2014 mengungkapkan bahwa untuk meminimalkan Kecelakaan Akibat Kerja (KAK) dan Penyakit Akibat Kerja (PAK) maka pihak rumah sakit harus melakukan monitoring dan evaluasi pada perawat secara berkesinambungan. Pelatihan mengenai Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) harus diberikan secara berkala dan berkesinambungan bagi perawat untuk

meningkatkan kinerja, pengetahuan dan sikap perawat.

## **PENUTUP**

Ada tiga strategi perawat dalam manajemen k3 di rumah sakit yaitu, pertama adanya alur pelaporan yang jelas. Kedua, adanya pelatihan dan pendidikan yang memfasilitasi pemahaman perawat tentang hubungan antara tempat kerja dan cedera dan penyakit mungkin mereka dapatkan. Ketiga, perawat harus dilibatkan dalam pembuatan program atau kebijakan mengenai kesehatan dan keselamatan kerja.

## **REFERENSI**

Arrazy, S., Sunarsih., E., Rahmiwati, A. 2014. Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Kebakaran Di Rumah Sakit Dr. Sobirin Kabupaten Musi Rawas. 2013, *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 5(2),105- 107.

Ilyas, M, M. 2017. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Implementasi KEPMENKES No. 1087 /MENKES/SK/VIII/2010 Tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit. *Jurnal Pemerintah dan Politik*. 2(01), 62-66.

Ivana, A., Widjasena, B., & Siswi, J. 2014. Analisa Komitmen Manajemen

Rumah Sakit (RS) Terhadap Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Pada RS Prima Medika Pemalang, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 35-41.

Lalogiroth, F.F., Kawatu, P.A.T., & Langi, F.L.F.G. 2019. Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Di Rumah Sakit Umum GMIM BETHESDA TOMOHON, *Jurnal Kesmas*, 8(6), 138-145.

Maringka, F., Kawatu, P.A.T., & Punuh, M.I. 2019. Analisis Pelaksanaan Program Kesehatan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) Di Rumah Sakit Tingkat II Robbert Wolter Mongisidi Kota Manado, *Jurnal Kesmas*, 8(5), 1-10.

Purba, H.I.D., Girsang, V.I., & Malay, U.S. 2018. Studi Kebijakan , Perencanaan dan Pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) Di Rumah Sakit Umum Mitra Sehati Medan Tahun 2018, *Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 113-124.

Rahayuningsih, 2013. Penerapan Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (MK3) Di Instalasi Gawat Darurat RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta, *Jurnal Kesmas*. ISSN : 1978-0575.

Republik Indonesia Kemenkes No.432 (2007). Pedoman Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Di Rumah Sakit. Menteri Kesehatan RI. Jakarta.

Republik Indonesia Permenaker No. 26. (2014). Penyelenggaraan Penilaian Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja. Berita Negara RI Tahun 2014. Nomor 2031. Menteri Ketenagakerjaan RI. Jakarta.

Ristiano, B., dan Azkha, N. 2010. Regulasi dan Penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit di Provinsi Sumatera Barat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4 (1), 25-31.

Salikunna., N.A., Diana, V. 2011. Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit Bersalin Pertiwi Makassar, *Biocelbes*, 5(1), 31-42.

Salmawati, L. dkk. 2015. Hubungan Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Dengan Motivasi Kerja Dan Stres Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu, *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 18(1), 4-6.

Simamora, R.H. (2018). Buku Ajar Keselamatan Pasien Melalui Timbang Terima Pasien Berbasis Komunikasi Efektif: SBAR.

Simamora, R.H. (2019). The Influence Of Training HandOver Based SBAR Communication For Improving Patient Safety, *Indian Journal Of Public Health Research & Development*, 9 jilid 10, 1280-1285.

Simamora, R.H. (2019). Documentation of Patient Identification Into the Electronic System to Improve the Quality of Nursing Service, *International Journal Of Scientific & Thecnology Service*, 08 (09) jilid 1, 1884-1886.

Tamboto, C. 2017. Analisis Penerapan Standar Pelayanan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit GMIM Kalooran Amurang Kabupaten Minahasa Selatan, *Jurnal. Kesehatan Masyarakat*, 6(4), 1 -9.