PERKEMBANGAN PENERAPAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA (K3) OLEH PERAWAT DI RUMAH SAKIT

Erta Iman Jelita Harefa/181101138

ertahr08@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit merupakan upaya untuk memberikan jaminan keselamatan dan meningkatkan derajat kesehatan kerja dengan cara pencegahan kecelakaan akibat kerja dan penyakit akibat kerja melalui upaya pengendalian bahaya di tempat kerja, promosi kesehatan, pengobatan dan rehabilitasi.

Tujuan: Penulisan ini bertujuan untuk mengetahui dan memberi informasi tentang perkembangan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) oleh perawat di rumah sakit.

Metode: Penulisan ini menggunakan metode *literature review* dengan pendekatan jurnal atau artikel, buku dan *e-book* yang relevan dan akurat serta berfokus pada perkembangan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) oleh perawat di rumah sakit dengan menggunakan *Google Scholar*, Portal Garuda, dan Jurnal Keperawatan Indonesia.

Hasil: Berdasarkan hasil pencarian literatur di dapatkan beberapa resiko bahaya di rumah sakit yang terdiri dari resiko fisik, biologi, kimia, fisiologi dan psikologi.

Pembahasan: Setiap proses pelayanan kesehatan di rumah sakit ada beberapa faktor penting pendukung pelayanan kesehatan yang saling berkaitan satu dengan yang lain. Diantaranya meliputi pasien, tenaga kerja, mesin, lingkungan kerja, cara melakukan pekerjaan serta proses pelayanan kesehatan.

Penutup: Dalam hal ini penanganan perihal bahaya yang berhubungan dengan K3 di perlukan dukungan baik para pekerja atau staf pegawai dan para tenaga kesehatan yang di rumah sakit untuk tetap memperhatikan setiap resiko dalam memberikan tindakan.

Kata kunci: perkembangan, K3, rumah sakit

LATAR BELAKANG

Keselamatan dan kesehatan kerja merupakan salah satu masalah yang sangat penting. Di rumah sakit menjadi salah satu tempat yang wajib menerapkan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja. Keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit merupakan upaya untuk memberikan jaminan keselamatan dan meningkatkan derajat kesehatan kerja dengan cara pencegahan kecelakaan akibat kerja dan penyakit akibat kerja melalui upaya pengendalian bahaya di tempat kerja, promosi kesehatan, pengobatan dan rehabilitasi.

Sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit penting dilaksanakan oleh para tenaga kerja khusus K3 bahwa kegiatan di rumah sakit berpotensi menimbulkan bahaya fisik, kimia, biologi, ergonomik, dan psikososial yang dapat membahayakan kesehatan dan keselamatan baik terhadap pekerja, pasien, pengunjung dan masyarakat di lingkungan rumah sakit.

Kecelakaan akibat kerja dapat ditimbulkan dari berbagai kegiatan yang ada di rumah sakit. Hasil laporan Occupational Safety and Health

Administration (OSHA) tahun 2013 menunjukkan bahwa terjadinya kecelakaan kerja di rumah sakit 2 kali lebih besar dari industri lain. Data dari OSHA pada tahun 2013 penyebab cedera pada tenaga kesehatan antara lain kelelahan akibat gerakan yang berhubungan dengan penanganan pasien (48%), terkilir atau terjatuh (25%), bersentuhan dengan alat berbahaya (13%), tindakan kekerasan dari pasien (9%), terkena paparan zat berbahaya (4%), serta penyebab lain (1%).

Rumah sakit sebagai fasilitas kesehatan yang kompleks, memberikan banyak pelayanan kesehatan berupa kegiatan pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap dan pelayanan rawat darurat yang mencakup pelayanan medik dan penunjang medik.

TUJUAN

Tujuan penulisan ini adalah untuk mengetahui dan memberi informasi tentang perkembangan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) oleh perawat di rumah sakit.

METODE

Penulisan ini menggunakan metode *literature review* dengan pendekatan jurnal atau artikel, buku dan *e-book* yang relevan dan akurat serta berfokus pada perkembangan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) oleh perawat di rumah sakit. Adapun jurnal atau artikel dan *e-book* yang digunakan pada *literature review* adalah jurnal atau artikel dan *e-book* yang didapatkan dengan menggunakan *Google Scholar*, Portal Garuda, dan Jurnal Keperawatan Indonesia.

HASIL

Berdasarkan hasil pencarian literatur di dapatkan beberapa resiko bahaya di rumah sakit sebagai berikut:

1. Reiko bahaya fisik yang terdiri dari bahaya mekanik, bahaya radiasi, bahaya akibat kebisingan, bahaya akibat pencahayaan, bahaya listrik, bahaya akibat iklim kerja, dan bahaya akibat getaran.
2. Resiko bahaya biologi
3. Resiko bahaya kimia
4. Resiko bahaya fisiologis/ergonomis
5. Resiko bahaya psikologis

PEMBAHASAN

Rumah sakit merupakan salah satu pelayanan jasa yang di dalamnya terdapat banyak aktivitas yang tidak terlepas dari perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Setiap proses pelayanan kesehatan di rumah sakit ada beberapa faktor penting pendukung pelayanan kesehatan yang saling berkaitan satu dengan yang lain. Diantaranya meliputi pasien, tenaga kerja, mesin, lingkungan kerja, cara melakukan pekerjaan serta proses pelayanan kesehatan. Dalam faktor-faktor tersebut ada resiko yang harus di hindari atau perlu ditangani. Untuk penanganan resikonya dilakukan oleh para tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan. Penanganan resiko bahaya yang terdapat dirumah sakit dengan cara melakukan eliminasi, substitusi, rekayasa dan administratif.

PENUTUP

Berdasarkan dari hasil yang ada bahwa keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit merupakan suatu upaya dalam menciptakan tempat kerja yang aman, sehat, bebas dari bahaya serta pencemaran lingkungan sehingga dapat

mengurangi atau bebas dari penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja.

Dalam hal ini penanganan perihalnya bahaya yang berhubungan dengan K3 di perlukan dukungan baik para pekerja atau staf pegawai dan para tenaga kesehatan yang di rumah sakit untuk tetap memperhatikan setiap resiko dalam memberikan tindakan baik pada pasien maupun dalam melakukan pekerjaan di sekitar rumah sakit.

REFERENSI

- Achmadi, L. D. L., Pondaag, L., Babakal, A. (2015). *Gambaran Tingkat Pelaksanaan Pengetahuan Perawat Dalam Penerapan Standar Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Interna RSUD Datoe Bhinangkang*. E-Journal Keperawatan, Vol. 3, No. 3.
- Al-asaf, A. F. (2013). *Mutu Pelayanan Kesehatan: Perspektif Internasional*. Jakarta: EGC.
- Bastable, Susan B. (2002). *Perawat Sebagai Pendidik*. Jakarta : EGC.
- Departemen Kesehatan RI. (2008). *Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Patient Safety)*. Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan RI. (2008). *Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit*. Jakarta: Depkes RI.
- Efendi, Ferry, dan Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas :Teori dan Praktik Dalam Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hanifa, N. D. (2017). *Hubungan Pengetahuan Dengan Upaya Penerapan K3 Pada Perawat*. *Journal of Medicine & Health*, Vol. 1 No. 1 :144-148.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2008). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurhidayanti, Deni. (2017). *Pengaruh Pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Terhadap Kepuasan Kerja Perawat*. *Jurnal Keperawatan*, Vol.4 No.1 : 1-9.
- Nursalam. (2007). *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Permenkes RI. (2011). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor*

- 1691/Menkes/Per/VIII/2011
Tentang Keselamatan Pasien
Rumah Sakit. Jakarta: Depkes RI.*
- Permenkes RI. (2017). *Peraturan
Menteri Kesehatan Republik
Indonesia Nomor 11 Tahun 2017
Tentang Keselamatan Pasien.*
Jakarta: Depkes RI.
- Simamora, R. H. (2019). *Buku Ajar
Pelaksanaan Identifikasi Pasien.*
Uwais Inspirasi Indonesia.
- Simamora, R. H. (2019). *Documentation
of Patient Identification Into The
Electronic System to Improve
The Quality of Nursing Services.*
International Journal of
Scientific & Technology
Research.
- Simamora, R. H. (2019). *The Influence
of Training Handover Based
SBAR Communication for
Improving Patients Safety.*
Indian Journal of Public Health
Research & Development.
- Tutiany, Lindawati, Krisanti P. (2017).
*Bahan Ajar Keperawatan:
Manajemen Keselamatan
Pasien. Jakarta: Kemenkes RI.*
- Utarini, A., Djasri, H. (2012).
*Keselamatan Pasien dan Mutu
Pelayanan Kesehatan. Jurnal*

*Manajemen Pelayanan
Kesehatan, 159-160.*