PENTINGNYA KONSEP DASAR K3 DALAM PEMBERIAN ASUHAN KEPERAWATAN KEPADA PASIEN DI RUMAH SAKIT

Kiki Dwi Febriyanti

kiifeb83@gmail.com

LATAR BELAKANG

Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Pelayanan rumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan pada umumnya. Dalam pemberian pelayanan kesehatan, rumah sakit diharapkan dapat memberikan pelayanan yang berkualitas. Potensi bahaya di rumah sakit dapat disebabkan oleh faktor biologis, faktor kimia, faktor ergonomis, faktor fisik, faktor psikososial, bahaya mekanik, bahaya listrik, limbah rumah sakit, yang dapat mengancam jiwa dan kehidupan bagi para karyawan rumah sakit, pasien maupun para pengunjung yang ada di lingkungan rumah sakit yang mengakibatkan penyakit dan kecelakaan kerja.

Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) merupakan suatu upaya perlindungan kepada tenaga kerja dan orang lain yang memasuki tempat kerja terhadap bahaya dari akibat kecelakaan kerja. Tujuan K3

adalah mencegah, mengurangi, bahkan meniadakan risiko penyakit dan kecelakaan akibat kerja (KAK) serta meningkatkan derajat kesehatan para pekerja sehingga produktivitas kerja meningkat. Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, upaya kesehatan kerja ditunjukkan untuk melindungi pekerja agar hidup sehat dan terbebas dari gangguan kesehatan serta pengaruh buruk yang diakibatkan oleh pekerjaan sehingga sudah seharusnya pihak pengelola rumah sakit menerapkan upaya-upaya K3 di rumah sakit. K3 termasuk sebagai salah satu standar pelayanan yang dinilai di dalam akreditasi rumah sakit, disamping standar pelayanan lainnya.

Pekerja rumah sakit mempunyai risiko lebih tinggi dibanding pekerja industri lain untuk terjadinya Penyakit Akibat Kerja (PAK) dan KAK, sehingga perlu dibuat standar perlindungan bagi pekerja yang ada di rumah sakit. Untuk mencegah dan mengurangi risiko bahaya tersebut maka perlu ditetapkan standar K3 di rumah sakit.

Perlunya pelaksanaan K3RS mengenai kebijakan pemerintah tentang rumah sakit di Indonesia adalah untuk meningkatkan akses, keterjangkauan, dan kualitas pelayanan kesehatan yang aman di rumah sakit. Perencanaan, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi K3 RS serta tindak lanjut, yang merujuk pada SK Menkes No. 432/ Menkes/ SK/ IV/ 2007 tentang Pedoman Manajemen K3 di RS dan OHSAS 18001 tentang Standar Sistem Manajemen K3. Sistem manajemen K3RS adalah bagian dari sistem manajemen rumah sakit.

Pelaksanaan K3, berkaitan dengan citra dan kelangsungan hidup rumah sakit. Manajemen adalah proses perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan usaha para anggota organisasi dan penggunaan sumber daya organisasi lainnya agar mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mewajibkan dilaksanakannya akreditasi rumah sakit dengan tujuan untuk meningkatkan pelayanan rumah sakit di Indonesia. Standar akreditasi yang digunakan saat ini akan menekankan pada pelayanan berfokus pada pasien serta kesinambungan pelayanan dan menjadikan keselamatan pasien sebagai standar utama serta melibatkan seluruh petugas dalam proses akreditasi.

METODE

metode yang digunakan dalam penulisan ini adalah metode kajian bebas dimana metode ini berwilayah lebih sempit dengan tingkat variasi yang rendah, namun dari penulisan ini dapat berkembang menjadi lebih luas. Metode kajian bebas ini merupakan metode yang dilakukan untuk melakukan penulisan yang dikumpulkan dari beberapa sumber seperti buku teks, buku referensi jurnal dan e-book, dan juga dibandingkan dengan jurnal yang berhubungan dengan “pentingnya peran keluarga dalam pencegahan pasien di rumah sakit”. Sehingga pembaca dapat mengerti informasi yang sudah ditulis dan dapat memahami pentingnya peran keluarga dalam pencegahan pasien di rumah sakit.

HASIL

Rumah sakit merupakan perusahaan yang memiliki kegiatan operasional jasa pelayanan kesehatan bagi masyarakat dimana sangat membutuhkan tenaga kerja yang berkualitas, untuk mencapai tujuan yang diharapkan oleh pihak rumah sakit maka dapat dilakukan dengan cara membentuk suatu kepuasan kerja pada perawatnya. Dengan adanya kepuasan

kerja perawat maka diharapkan mereka dapat menjalankan tugasnya dengan baik. Untuk mampu menciptakan tingkat pelayanan yang berkualitas dibutuhkan perawat yang memiliki kualitas pula kemampuan untuk menarik dan mempertahankan tenaga kerja yang berkualitas dan cakap merupakan kebutuhan prasyarat sukses bagi sebuah perusahaan. reputasi perusahaan merupakan modal pokok yang mencerminkan pada kemampuan perusahaan untuk memuaskan ke Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) adalah suatu program yang dibuat pekerja maupun pengusaha sebagai upaya mencegah timbulnya kecelakaan akibat kerja dan penyakit serta tindakan antisipatif apabila terjadi kecelakaan dan penyakit kerja. Tujuannya adalah untuk menciptakan tempat kerja yang nyaman, dan sehat sehingga dapat menekan serendah mungkin resiko kecelakaan dan penyakit. Adapun mengenai tujuan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) dijelaskan pula oleh suatu undang-undang semata memberikan jaminan kepada karyawan dari perusahaan itu sendiri dan juga meningkatkan kesejahteraan secara bersama yang dapat menjalankan produktifitas dalam bidang usaha yang telah dikelolanya secara baik sehingga dapat mencapai tujuan dari perusahaan itu sendiri.

Perkembangan pengelolaan rumah sakit baik dari aspek manajemen maupun operasional sangat dipengaruhi oleh berbagai tuntutan baik lingkungan internal maupun eksternal. Tuntutan internal seperti memberikan kesejahteraan untuk staf dan perkembangan teknologi untuk menunjang pelayanan rumah sakit itu sendiri. Sedangkan tuntutan eksternal antara lain rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu dan biaya pelayanan yang terkendali yang berujung pada kepuasan pelayanan itu sendiri.

Kepuasan kerja dari setiap tenaga perawat dapat diukur dari besar kecilnya kesenjangan antara harapan yang diinginkan dengan kenyataan yang diterimanya. Semakin kecil kesenjangan antara harapan dengan kenyataan , semakin besar pula tingkat kepuasan kerja yang dirasakan oleh tenaga perawat. Keselamatan kerja dapat mempengaruhi tingkat kepuasan karyawan. Hal tersebut disebabkan apa bila karyawan mendapatkan perlindungan keselamatan kerja dari perusahaan, maka karyawan akan merasa aman, sehingga karyawan memiliki kepuasan terhadap perusahaan. Sedangkan Hubungan antara kepuasan kerja dengan kesehatan fisik dan mental. Kajian yang dilakukan korhauser tentang kesehatan mental dan kepuasan kerja adalah untuk

semua tingkatan jabatan, persepsi dari tenaga kerja bahwa pekerjaan mereka menuntut penggunaan efektif dari kemampuan mereka berkaitan dengan skor kesehatan. Skor ini juga berkaitan dengan tingkat dari kepuasan kerja dan tingkat dari jabatan. Tingkat dari kepuasan kerja dan kesehatan saling mengukuhkan sehingga dapat meningkatkan satu dengan yang lainnya dan dapat melakukan penurunan yang satu mempunyai akibat yang negatif juga yang lain (Ashar Sunyoto, 2008).

PEMBAHASAN

Definisi K3 (Kesehatan dan Keselamatan kerja)

Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) adalah suatu program yang dibuat sebagai upaya mencegah timbulnya kecelakaan dan penyakit akibat kerja dengan cara mengenali hal-hal yang berpotensi menimbulkan kecelakaan dan penyakit akibat kerja serta tindakan antisipatif apabila terjadi kecelakaan dan penyakit akibat kerja. Upaya penanganan faktor potensi berbahaya yang ada di rumah sakit serta metode pengembangan program kesehatan dan keselamatan kerja perlu dilaksanakan, seperti misalnya perlindungan baik terhadap penyakit infeksi maupun non-infeksi,

penanganan limbah medis, penggunaan alat pelindung diri dan lain sebagainya.

Selain terhadap pekerja di fasilitas medis/klinik maupun rumah sakit, kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit juga “concern” keselamatan dan hak-hak pasien, yang masuk kedalam program patient safety. Selama ini ruang lingkup Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) selalu dihubungkan dengan proses industri dengan resiko tinggi (high risk industry), seperti pabrik dan pertambangan. Tidak banyak yang tahu bahwa K3 juga mendapat posisi penting di industri pelayanan kesehatan seiring dengan dikeluarkannya Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1087/MENKES/SK/VIII/2010.

Melalui Kemenkes ini telah ditetapkan standar penerapan K3 untuk Rumah Sakit (RS) atau disingkat K3RS.

Tujuan dari dibentuknya K3 di rumah sakit ialah untuk menyelenggarakan keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit secara optimal, efektif, efisien dan berkesinambungan.

Kecelakaan Kerja

Keselamatan kerja berkaitan dengan kecelakaan kerja, yaitu kecelakaan yang terjadi di tempat kerja. Pengertian kecelakaan adalah cacat dan kematian sebagai akibat kecelakaan kerja.

kecelakaan akibat kerja berhubungan dengan hubungan kerja pada perusahaan. Hubungan kerja disini dapat berarti bahwa kecelakaan terjadi dikarenakan oleh pekerjaan atau pada waktu melaksanakan pekerjaan. Maka dalam hal ini kecelakaan adalah akibat langsung pekerjaan atau kecelakaan terjadi pada saat pekerjaan sedang dilakukan (Suma'mur, 2009). Terjadinya kecelakaan kerja disebabkan oleh faktor manusia dan faktor fisik. Faktor manusia yang tidak memenuhi keselamatan misalnya kelengahan, kecerobohan, mengantuk, dan kelelahan sedangkan kondisi lingkungan yang tidak aman misalnya lantai licin, pencahayaan kurang, silau, dan mesin terbuka (Notoatmodjo, 2007). Kecelakaan kerja tidak saja menimbulkan korban jiwa maupun kerugian materi bagi pekerja dan pengusaha, tetapi juga dapat mengganggu proses produksi secara menyeluruh, merusak lingkungan yang pada akhirnya akan berdampak pada masyarakat luas (Kepmenkes RI No. 1087 tahun 2010).

Keselamatan dan kesehatan kerja merupakan hal yang penting bagi perusahaan, karena dampak kecelakaan dan penyakit kerja tidak hanya merugikan karyawan, tetapi juga perusahaan baik secara langsung maupun tidak langsung (Kusuma, 2001). Sasaran utama dari K3 ditujukan terhadap perawat, dengan

melakukan segala daya upaya berupa pencegahan, pemeliharaan dan peningkatan kesehatan tenaga kerja, agar terhindar dari risiko buruk di dalam melakukan pekerjaan.

Potensi KAK yang terbesar disebabkan kesalahan atau kelalaian dari karyawan yang tidak menggunakan APD dalam bekerja. Walaupun pengawas sudah memberitahukan dan menyarankan menggunakan APD dapat menghindari terjadinya KAK, tetapi masih ada karyawan yang tidak menghiraukannya. Bahkan pengawas juga tidak memberikan sanksi atau teguran karena karyawan merasa kurang nyaman atau kurang dapat bergerak secara leluasa saat bekerja.

Indikator Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Menurut (Dessler:1997)

indikator kesehatan karyawan terdiri dari :

1. Keadaan dan Kondisi Karyawan
Keadaan dan kondisi karyawan adalah keadaan yang dialami oleh karyawan pada saat bekerja yang mendukung aktifitas dalam bekerja.
2. Lingkungan kerja
Lingkungan kerja adalah lingkungan yang lebih luas dari tempat kerja yang mendukung aktifitas karyawan dalam bekerja.
3. Perlindungan karyawan
Perlindungan karyawan merupakan fasilitas yang

diberikan untuk menunjang kesejahteraan karyawan.

Menurut (Suma'ar:1986) adapun indikator - indikator keselamatan kerja meliputi :

4. Tempat kerja Adalah merupakan lokasi dimana para karyawan melaksanakan aktifitas kerjanya.
5. Mesin dan peralatan Adalah bagian dari kegiatan operasional dalam proses produksi yang biasanya berupa alat-alat berat dan ringan.

Fungsi seorang perawat sangat tergantung kepada kebijaksanaan rumah sakit dalam hal luasnya ruang lingkup usaha kesehatan, susunan dan jumlah tenaga kesehatan yang dipekerjakan dalam rumah sakit. Perawat merupakan satu-satunya tenaga kesehatan yang full time berada di rumah sakit, maka fungsinya diantaranya adalah memelihara dan mempertinggi mutu pelayanan perawatan, membantu dokter dalam pemeriksaan kesehatan sesuai caracara yang telah disetujui, ikut membantu menentukan kasus-kasus penderita, serta berusaha menindaklanjuti sesuai wewenang yang diberikan kepadanya, membantu usaha perbaikan kesehatan lingkungan dan rumah sakit sesuai kemampuan yang ada, turut ambil bagian dalam usaha keselamatan kerja, mengumpulkan data-data dan membuat laporan untuk statistic dan evaluasi, turut

membantu dalam usaha penyelidikan kesehatan tenaga kerja, memelihara hubungan yang harmonis dalam rumah sakit, memberikan penyuluhan dalam bidang kesehatan, dll.

Keselamatan dan kesehatan kerja adalah upaya untuk memberikan jaminan keselamatan dan meningkatkan derajat kesehatan para pekerja dengan cara pencegahan kecelakaan dan penyakit akibat kerja, pengendalian bahaya di tempat kerja, promosi kesehatan, pengobatan dan rehabilitasi. Peran kesehatan dan keselamatan kerja dalam ilmu kesehatan kerja berkontribusi dalam upaya perlindungan kesehatan para pekerja dengan upaya promosi kesehatan, pemantauan, dan survei kesehatan serta upaya peningkatan daya tahan tubuh dan kebugaran pekerja. Sementara peran keselamatan adalah menciptakan sistem kerja yang aman atau yang mempunyai potensi risiko yang rendah terhadap terjadinya kecelakaan dan menjaga aset perusahaan dari kemungkinan loss (Rejeki, 2015).

sebagian besar perawat pelaksana memiliki perilaku yang baik dalam penerapan manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) baik ditinjau dari faktor internal (52.5%) maupun faktor eksternal (58.8%). Semua faktor yang dapat menentukan atau membentuk

perilaku manusia disebut determinan perilaku. Determinan perilaku manusia terdiri dari faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu karakteristik dari individu yang bersangkutan yang bersifat bawaan sedangkan faktor eksternal yaitu faktor yang berasal dari luar diri seseorang (Notoatmodjo, 2010).

faktor motivasi dan persepsi dapat mempengaruhi kepatuhan perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan yang sesuai dengan SOP. Perawat dengan persepsi baik memiliki kemungkinan lebih besar untuk patuh dibandingkan dengan perawat dengan persepsi kurang.

PENUTUP

Kesimpulan

Keselamatan dan kesehatan kerja adalah upaya untuk memberikan jaminan keselamatan dan meningkatkan derajat kesehatan para pekerja dengan cara pencegahan kecelakaan dan penyakit akibat kerja, pengendalian bahaya di tempat kerja, promosi kesehatan, pengobatan dan rehabilitasi. Perawat merupakan satu-satunya tenaga kesehatan yang full time berada di rumah sakit, maka fungsinya diantaranya adalah memelihara dan mempertinggi mutu pelayanan

perawatan, membantu dokter dalam pemeriksaan kesehatan sesuai caracara yang telah disetujui, ikut membantu menentukan kasus-kasus penderita, serta berusaha menindaklanjuti sesuai wewenang yang diberikan kepadanya, membantu usaha perbaikan kesehatan lingkungan dan rumah sakit sesuai kemampuan yang ada, turut ambil bagian dalam usaha keselamatan kerja, mengumpulkan data-data dan membuat laporan untuk statistic dan evaluasi, turut membantu dalam usaha penyelidikan kesehatan tenaga kerja, memelihara hubungan yang harmonis dalam rumah sakit, memberikan penyuluhan dalam bidang kesehatan, dll. Selain terhadap pekerja di fasilitas medis/klinik maupun rumah sakit, kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit juga “concern” keselamatan dan hak-hak pasien, yang masuk kedalam program patient safety.

Saran

Adapun saran dari peneliti untuk profesi keperawatan sebaiknya terus mengembangkan pengetahuan dan keterampilan di bidang manajemen keperawatan khususnya terkait Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) sehingga pelayanan yang diberikan dapat lebih optimal dan berkualitas tanpa melupakan tingkat kesehatan dan

keselamatan bagi pemberi asuhan keperawatan.

PELAKSANAAN PENERAPAN K3 PADA TENAGA KESEHATAN DI RSIA PERMATA SARANA HUSADA PERIODE FEBRUARI 2015. *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, 3(1).

DAFTAR PUSTAKA

Bando, J. J., Kawatu, P. A., & Ratag, B. T. (2020). GAMBARAN PENERAPAN PROGRAM KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA RUMAH SAKIT (K3RS) DI RUMAH SAKIT ADVENT MANADO. *Kesmas*, 9(2).

Effendy, S. W. (2013). STRATEGI PENGEMBANGAN SISTEM MANAJEMEN K3 PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KAYUAGUNG KABUPATEN OGAN KOMERING ILIR. *Sustainable Competitive Advantage (SCA)*, 3(1).

Ernawati, N., & Nurlelawati, E. (2017). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN

Kurniawidjaja, L. M. (2007). FILOSOFI DAN KONSEP DASAR KESEHATAN KERJA SERTA PERKEMBANGANNYA DALAM PRAKTIK. *Kesmas: National Public Health Journal*, 1(6), 243-251.

Mulyatiningsih, S. (2013). DETERMINAN PERILAKU PERAWAT DALAM MELAKSANAKAN KESELAMATAN PASIEN DI RAWAT INAP RSAU DR. ESNAWAN ANTARIKSA JAKARTA. Tesis (Publish). Fakultas Ilmu Keperawatan. Depok.

Rejeki, S. (2015). SANITASI, HIGIENE DAN KESELAMATAN KERJA (K3). Bandung: Rekayasa Sains.

Salawati, L., Taufik, H. N., Putra, A. (2014). ANALISIS TINDAKAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA

PERAWAT DALAM
PENGENDALIAN INFEKSI
NOSOKOMIAL DI RUANG
ICU RSUD DR. ZAINOEL
ABIDIN BANDA ACEH.
Volume 14, Nomor 3.

Simamora, R. H. (2011). ROLE
CONFLICT OF NURSE
RELATIONSHIP WITH
PERFORMANCE IN THE
EMERGENCY UNIT OF
HOSPITALS RSD DR.
SOEBANDI JEMBER. *The
Malaysian Journal of
Nursing*, 3(2), 23-32.

Tukatman., Sulistiawati., Purwaningsih.,
& Nursalam. (2015). ANALISIS
KESELAMATAN DAN
KESEHATAN KERJA
PERAWAT DALAM
PENANGANAN PASIEN DI
RUMAH SAKIT BENYAMIN
GULUH KABUPATEN
KOLAKA. *Jurnal Ners* Vol. 10
No. 2.

Ekowati, A. D. (2009). UPAYA
PENGENDALIAN FAKTOR
BAHAYA BIOLOGIS DI
INSTALASI RAWAT INAP I
BAGIAN PENYAKIT DALAM
RSUP DR. SARDJITO
YOGYAKARTA.