

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Di era globalisasi, perkembangan industri dan teknologi bergerak secara cepat termasuk industri di bidang kesehatan seperti rumah sakit. Dengan kemajuan teknologi yang ada di rumah sakit sekarang ini, menuntut pengelola tidak hanya memenuhi pelayanan di bidang pelayanan jasa saja tetapi juga memberikan rasa aman bagi penghuni rumah sakit. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit dengan fasilitas penunjang yang aman, berfungsi memberikan kesehatan bagi pasien, keluarga, petugas, dan pengunjung.

Menurut *WHO (World Health Organization)*, rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. Semakin luas pelayanan kesehatan dan fungsi suatu rumah sakit maka semakin kompleks peralatan dan fasilitasnya. Kerumitan yang meliputi segala hal tersebut menyebabkan rumah sakit mempunyai potensi yang bahaya yang sangat besar, tidak hanya bagi pasien dan tenaga medis, risiko ini juga membahayakan pengunjung rumah sakit tersebut.

Potensi bahaya di RS, selain penyakit-penyakit infeksi juga ada potensi bahaya-bahaya lain yang mempengaruhi situasi dan kondisi di RS, yaitu kecelakaan (peledakan, kebakaran, kecelakaan yang berhubungan dengan instalasi listrik, dan sumber-sumber cedera lainnya), radiasi, bahan-bahan kimia yang berbahaya, gas-gas anastesi, gangguan psikososial dan ergonomik. Semua potensi bahaya tersebut diatas, jelas mengancam jiwa dan kehidupan bagi para karyawan di rumah sakit, para pasien maupun para pengunjung yang ada di lingkungan rumah sakit. (Indonesia 2007, hlm. 6)

Berdasarkan Pedoman Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Rumah Sakit:

Hasil laporan National Safety Council (NSC) tahun 1988 menunjukkan bahwa terjadinya kecelakaan di RS 41 % lebih besar dari pekerja di industri lain. Kasus yang sering terjadi adalah tertusuk jarum, terkilir, sakit pinggang, tergores/terpotong, luka bakar, dan penyakit infeksi dan lain-lain. Sejumlah kasus dilaporkan mendapatkan kompensasi pada pekerja RS, yaitu sprains, strains : 52%; contusion, crushing, bruising : 11%; cuts, laceration, punctures : 10,8%; fractures : 5,6%; multiple injuries : 2,1%; thermal burns : 2%; scratches,

abrasions : 1,9%; infections : 1,3%; dermatitis : 1,2%; dan lain-lain : 12,4% (US Department of Laboratorium, Bureau of Laboratorium Statistics, 1983)

Dari berbagai potensi bahaya tersebut, maka perlu upaya untuk mengendalikan, meminimalisasi dan bila mungkin meniadakannya oleh karena itu K3RS perlu dikelola dengan baik. Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) merupakan sesuatu yang baru dan menjadi sasaran penilaian akreditasi rumah sakit. Selain itu SMK3 merupakan faktor yang secara tidak langsung berhubungan dengan pasien, tetapi memegang peran penting dalam pelayanan rumah sakit. Pelayanan rumah sakit tidak dapat dikatakan bermutu apabila tidak memperhatikan keamanan dan keselamatan pasien maupun karyawannya.

Dalam undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan dinyatakan bahwa upaya kesehatan dan keselamatan kerja (K3) harus diselenggarakan di semua tempat kerja khususnya tempat kerja yang mempunyai resiko bahaya kesehatan, mudah terjangkit penyakit atau mempunyai karyawan paling sedikit 10 orang.

Dalam Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor PER.05/MEN/1996 tentang sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja telah diatur khusus pelaksanaan K3 dalam suatu sistem yang disebut sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja (SMK3).

Jika memperhatikan isi dari pasal tersebut maka jelaslah bahwa rumah sakit (RS) termasuk ke dalam kriteria tempat kerja dengan berbagai ancaman bahaya yang dapat menimbulkan dampak kesehatan, tidak hanya terhadap para pelaku langsung yang bekerja di rumah sakit, tetapi juga terhadap pasien maupun pengunjung rumah sakit, sehingga sudah seharusnya pihak pengelola rumah sakit menerapkan upaya-upaya K3 di rumah sakit. Namun pada kenyataannya, kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit sampai saat ini belum menjadi prioritas penting bagi rumah sakit. Rumah sakit masih lebih mementingkan kelangsungan usaha, keuntungan, pemenuhan kebutuhan logistik, sumber daya manusia dan pengembangan jenis pelayanan baru.

Rumah Sakit Mulya merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan di Kabupaten Tangerang, yang selain melaksanakan pelayanan kesehatan kuratif dan rehabilitatif juga berperan melaksanakan kegiatan promotif dan preventif dibidang

kesehatan. Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan kuratif dan rehabilitatif, tentunya RS. Mulya merupakan salah satu tempat yang mempunyai resiko bahaya kesehatann, tidak hanya bagi pengunjung rumah sakit, melainkan juga tenaga kesehatan di rumah sakit. Oleh karena itu diperlukan sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja yang baik untuk meminimalisasi potensi bahaya yang ada di rumah sakit demi meningkatkan derajat kesehatan pengunjung dan tenaga kesehatan di rumah sakit.

Berdasarkan data awal yang diperoleh oleh peneliti, saat ini RS. Mulya sedang menyusun program-program atau kegiatan terkait K3 yang bertujuan untuk memenuhi aspek-aspek pedoman sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja (SMK3). Oleh karena itu, peneliti ingin melakukan penelitian mengenai **Gambaran Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit Di Rumah Sakit Mulya Tangerang Tahun 2015.**

I.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran penerapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit dengan di Rumah sakit Mulya Tangerang tahun 2015 ?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Diketuainya gambaran penerapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja Rumah sakit di Rumah sakit Mulya Tangerang tahun 2015.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Diketuainya tahap persiapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja Rumah sakit di RS. Mulya Tangerang.
- b. Diketuainya tahap pelaksanaan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja Rumah sakit di RS. Mulya Tangerang.
- c. Diketuainya tahap pemantauan dan evaluasi sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja Rumah sakit di RS. Mulya Tangerang.

I.4 Manfaat

I.4.1 Bagi Mahasiswa

Menambah ilmu pengetahuan dan memberikan pengalaman untuk mengaplikasikan ilmu tentang aspek Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah sakit (SMK3RS) khususnya di Rumah Sakit.

I.4.2 Bagi Rumah Sakit

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan kepada pihak rumah sakit untuk meminimalisir faktor penghambat pelaksanaan SMK3 di Rumah sakit sehingga SMK3 dapat diterapkan dan dikelola dengan baik.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan dan mengembangkan derajat kesehatan dan keselamatan kerja terutama pada pekerja rumah sakit yang secara tidak langsung juga dapat meningkatkan mutu pelayanan dan produktivitas kerja rumah sakit.

I.4.3 Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat

Untuk terealisasikan hubungan yang baik antara perguruan tinggi dengan masyarakat dan instansi pemerintah serta dapat dijadikan sebagai bahan referensi tambahan bagi civitas akademik Prodi. Kesehatan Masyarakat Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta terutama penelitian yang serupa.

I.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta di Rumah Sakit Mulya Tangerang. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober sampai dengan Desember tahun 2015 untuk mengetahui gambaran penerapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja Rumah Sakit.

Dengan cara melakukan observasi langsung dan melakukan tanya jawab kepada penanggung jawab K3 di RS. Mulya. Metode yang digunakan dalam

penelitian ini adalah kuantitatif dan bersifat *cross sectional* yaitu penelitian dilakukan pada saat yang bersamaan pada jangka waktu yang telah ditetapkan.

