



Gambaran Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja RSI Ibnu Sina Simpang Empat Tahun 2023

Mailan Azima¹, Meri Herliza², Dessy Angraini³

^{1,2,3}Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi, Jl. Tan Malaka, Bukit Cengang Kayu Ramang, Kec. Guguk Panjang, Kota Bukit Tinggi, Sumatera Barat 26138, Indonesia

Email: ¹mailanazima997@gmail.com, ²herliza.meri@yahoo.com, ³angrainide@gmail.com

Abstract

Hospitals are workplaces that have a large workforce with a high risk of occupational disease or work accidents. Based on interviews conducted at RSI Ibnu Sina Simpang Empat and data reports, there were 6 cases of work accidents in 2022. The research aims to find out an overview of the implementation of the occupational safety and health management system at Ibnu Sina Simpang Empat Islamic Hospital in 2023. The research design uses qualitative methods with descriptive approach. The informants in this research were the K3RS committee, nurses and human resources. The research was carried out by means of in-depth interviews, observation and document review. The research results show that the K3 policy has been issued by the hospital director and K3 experts have been consulted. K3RS planning involves identifying the environment in the field and taking considerations. The implementation of the K3RS plan is guided by Minister of Health Regulation No. 52 of 2018. Monitoring and evaluation of K3RS performance is carried out by the K3RS team once every three months. Reviewing and improving K3RS performance is an evaluation carried out twice a year. It is recommended to hospital management that educational delivery is not only verbal but also in writing and on sheets regarding the delivery of the applicable laws.

Keywords: Management Systems, SMK3, Hospitals.

Abstrak

Rumah sakit merupakan salah satu tempat kerja yang memiliki tenaga kerja yang banyak dengan tingkat resiko tinggi terkena penyakit akibat kerja ataupun kecelakaan kerja. Berdasarkan wawancara yang dilakukan di RSI Ibnu Sina Simpang Empat dan laporan data terdapat 6 kasus kecelakaan kerja tahun 2022. Penelitian bertujuan untuk mengetahui gambaran penerapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Simpang Empat tahun 2023. Desain penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Informan dalam penelitian ini adalah komite K3RS, sekretaris K3RS dan SDM. Penelitian dilakukan dengan cara wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Hasil penelitian menunjukkan penetapan

kebijakan K3 sudah dikeluarkan oleh direktur rumah sakit dan dikonsultasikan kepada ahli K3. Perencanaan K3RS dilakukan identifikasi lingkungan yang ada dilapangan serta melakukan pertimbangan. Pelaksanaan rencana K3RS berpedoman kepada permenkes no 52 tahun 2018. Pemantauan dan evaluasi kinerja K3RS dilakukan oleh tim K3RS sekali tiga bulan. Peninjauan dan peningkatan kinerja K3RS yaitu evaluasi yang dilakukan dalam waktu dua kali dalam setahun. Disarankan kepada manajemen rumah sakit untuk penyampaian secara edukasi bukan hanya lisan saja tetapi perlu juga dengan tulisan dan lembaran tentang penyampaian undang-undang yang diterapkan.

Kata Kunci : Sistem Manajemen, SMK3, Rumah Sakit.

PENDAHULUAN

Keselamatan dan kesehatan Kerja (K3) adalah upaya yang dilakukan untuk memberikan jaminan keselamatan serta meningkatkan derajat kesehatan pekerja dengan cara pencegahan kecelakaan dan penyakit akibat kerja (PAK), pengendalian bahaya di tempat kerja, promosi kesehatan, pengobatan dan rehabilitasi. Upaya keselamatan dan kesehatan kerja (K3) harus diselenggarakan di semua tempat kerja, khususnya tempat kerja yang mempunyai risiko bahaya kesehatan, mudah terjangkau penyakit. Oleh sebab itu rumah sakit dituntut untuk menyediakan dan menerapkan suatu upaya agar semua sumber daya manusia yang ada di rumah sakit dapat terlindungi, baik dari penyakit maupun kecelakaan akibat kerja.

Penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) adalah salah satu bentuk upaya untuk menciptakan tempat kerja yang aman, sehat, bebas dari pencemaran lingkungan, sehingga dapat mengurangi dan atau bebas dari kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja yang pada akhirnya dapat meningkatkan efisiensi dan produktivitas kerja. 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 (Soares 2013).

Berdasarkan penelitian terdahulu dari Nurfadillah Mardiany Ramli (2023), menunjukkan bahwa dalam tahap pelaksanaan K3RS karyawan RSUD Labuang Baji Makassar telah melakukan arahan dalam menggunakan APD terutama masker, pengolahan B3, prasarana, dan peralatan medis di rumah sakit. Sedangkan dalam tahap pemantauan dan evaluasi memiliki sedikit kendala pada saat pelaksanaan audit internal dikarenakan baru adanya pembentukan kembali pengurus komite K3RS. Penelitian yang dilakukan oleh Novia Zulfa Hanum (2021) di RSI Siti Rahma Padang, menunjukkan bahwa Persiapan SMK3 di RSI Siti Rahmah terkait dengan kebijakan dan perencanaan. Kebijakan sudah ada namun belum disosialisasikan kepada tamu, kontraktor, pelanggan, pemasok secara maksimal.

Berdasarkan survei pendahuluan yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Simpang Empat dan laporan data terdapat 6 kasus kecelakaan kerja tahun 2022. Kecelakaan kerja terjadi pada tahun 2021 tercatat 4 orang mengalami kecelakaan kerja (tertusuk jarum) dan pada tahun 2022 tercatat 2 mengalami kecelakaan kerja (kecelakaan motor dan tertimpa kursi). Karena tusukan benda tajam sangat berpeluang terhadap tersebarnya penyakit infeksi nosokomial. Sehingga penelitian ini penting untuk dilakukan untuk melihat apakah penerapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja sudah terlaksana dengan baik dan meminimalisir penyakit akibat kerja juga kecelakaan kerja yang ada di rumah sakit. Berdasarkan uraian tersebut maka penulis tertarik dan merasa perlu untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Penerapan Sistem

Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Simpang Empat tahun 2023.”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif. Metode penelitian deskriptif adalah metode penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan dengan variabel lain (Sugiyono, 2012).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Informasi Penetapan Kebijakan K3RS

a) Kebijakan K3 yang dikeluarkan oleh direktur rumah sakit secara tertulis

Hasil wawancara tentang kebijakan K3 dikeluarkan oleh direktur rumah sakit dapat dilihat sebagai berikut:

“Sudah . . . iya sudah kebijakan K3 sudah ada”.(Tn HO)

“sudah Ada”.(Ny NA)

“Sudah”.(Ny M)

Berdasarkan wawancara dengan 3 orang informan yaitu 1 orang dari bagian Koordinator K3RS, 1 orang dari bagian SDM dan 1 orang Sekretaris K3RS maka diperolehnya informasi bahwa kebijakan K3 sudah dikeluarkan oleh direktur rumah sakit.

b) Kebijakan secara jelas menyatakan tujuan K3

Hasil wawancara tentang kebijakan secara jelas menyatakan tujuan K3 dapat dilihat sebagai berikut:

“Iya jelas . . . ada di apa . . . dikebijakan itu ada tujuan, ada ee.. poin-poin cakupan tentang K3”.(Tn HO)

“Jelas”.(Ny NA)

“Eemm.. iya tapi mungkin lebih jelasnya diketahui oleh komite K3”.(NyM)

Berdasarkan wawancara dengan 3 orang informan yaitu 1 orang dari bagian Koordinator K3RS, 1 orang dari bagian SDM dan 1 orang Sekretaris K3RS maka diperolehnya informasi bahwa kebijakan K3 secara jelas menyatakan tujuan K3.

c) Kebijakan K3 telah dikonsultasikan kepada ahli K3

Hasil wawancara tentang kebijakan K3 telah dikonsultasikan kepada ahli K3 dapat dilihat sebagai berikut:

“Iya.. K3 kalau di rumah sakit ini kan K3RS namanya, ya K3RS.. kenapa yang dikatakan K3RS itu apabila dia sudah mempunyai sertifikat pelatihan K3RS, jadi kebetulan ee.. ahli K3 itu saya sendiri, ya saya yang bikin kebijakannya dan saya sudah mempunyai sertifikat K3RS”.(Tn HO)

Berdasarkan wawancara dengan 1 orang informan yaitu Koordinator K3RS diperolehnya informasi bahwa kebijakan K3 telah dikonsultasikan kepada ahli K3 dan kebetulan ahli K3 itu ketua komite K3RS itu sendiri.

d) Kebijakan K3 didiskusikan kepada wakil tenaga kerja, dan dikomunikasikan kepada seluruh tenaga kerja, pengunjug dan pasien

Hasil wawancara tentang kebijakan K3 didiskusikan kepada wakil tenaga kerja, dan dikomunikasikan kepada seluruh tenaga kerja pengunjug dan pasien dapat dilihat sebagai berikut:

“iya... jadi kebijakan.. awalnya kebijakan itu dirangkum oleh ahli K3RS, nanti didiskusikan ee.. kepada anggota K3RS, nanti K3RS nya menyampaikan draf itu ke

direktur ya.. ke direktur nanti direktur ee.. mengambil draf dari K3 itu dikomunikasikan lagi ketingkat manajemen ya tingkat kepala bidang, kemudian disitu ada terkait dengan organisasi ke karyawan. Disana ditentukan bahwa kebijakan K3RS ini benar-benar disepakati oleh semua pihak dan kalau sudah disepakati maka kebijakan K3 itu nanti disosialisasikan kepada seluruh karyawan, pengunjung dan pasien yang ada di rumah sakit termasuk dengan evaluasi dari sosialisasi tersebut apakah kebijakan K3RS sudah diterapkan atau belum oleh karyawan, jadi kalau memang belum nanti dievaluasi lagi dan disosialisasikan lagi”.(Tn HO)

Berdasarkan wawancara dengan 1 orang informan yaitu koordinator K3RS diperolehnya informasi bahwa kebijakan K3 sudah didiskusikan dan dilakukan sosialisasi kepada seluruh karyawan, pengunjung dan pasien yang ada di rumah sakit.

e) Kebijakan K3 ditinjau secara berkala untuk menjamin bahwa kebijakan tersebut sesuai dengan perubahan yang terjadi dan peraturan perundangan

Hasil wawancara tentang kebijakan K3 ditinjau secara berkala untuk menjamin bahwa kebijakan tersebut sesuai dengan perubahan peraturan perundangan dapat dilihat sebagai berikut:

“ya.. jadi kebijakan K3RS itu kita perbaharui setiap tahun ya.. kita perbaharui setiap tahun sesuai dengan regulasi yang ada nanti kalau regulasinya berubah jadi akan dikomunikasikan lagi dan akan dibuat kebijakan berdasarkan regulasi yang ada jadi setiap tahun itu kita evaluasi”.(Tn HO)

Berdasarkan wawancara dengan 1 orang informan yaitu Koordinator K3RS diperolehnya informasi bahwa kebijakan K3 telah dilakukan tinjauan sesuai dengan regulasi yang ada.

f) Sarana dan prasarana yang mendukung dalam penetapan kebijakan K3RS

Hasil wawancara tentang sarana dan prasarana yang mendukung dalam penetapan kebijakan K3RS dapat dilihat sebagai berikut:

“Ada.... Salah satu kebijakan K3RS yaitu tentang pengendalian kekerasan di tempat kerja sarana berupa memasang CCTV di tempat-tempat yang rawan terjadinya kekerasan dan juga program keamanan di rumah sakit juga berupa satpam”.(Ny M)

Berdasarkan wawancara dengan 1 orang informan dari bagian SDM diperolehnya informasi bahwa sarana dan prasarana yang didukung adalah CCTV dengan tujuan untuk pengendalian kekerasan ditempat kerja.

Informasi Perencanaan K3RS

a) Perencanaan dilakukan dengan mempertimbangkan identifikasi bahaya, penilaian dan pengendalian risiko pada kegiatan yang akan dilakukan

Hasil wawancara tentang perencanaan dilakukan dengan mempertimbangkan identifikasi bahaya, penilaian dan pengendalian risiko pada kegiatan yang akan dilakukan dapat dilihat sebagai berikut:

“ya... perencanaan K3RS itu kan dia masuk dalam perencanaan program ya.. program yang akan dilakukan K3RS dalam 1 tahun kedepan, jadi.. sebelum program itu kita bikin tentunya mengevaluasi program yang tahun yang berlalu ya.. setelah itu, kita melakukan identifikasi lingkungan...identifikasi yang ada dilapangan bahwa apa-apa saja yang sudah tercapai dengan program tahun sebelumnya dan apa yang belum tercapai ditahun sebelumnya jadi apabila sudah tercapai nanti mungkin sedang dalam pengawasan saja tapi yang belum tercapai mungkin itu yang difokuskan dalam perencanaan, jadi tetap kita ee... melaksanakan program itu sesuai dengan identifikasi bahaya atau keadaan-keadaan yang dibutuhkan dilapangan sesuai dengan regulasi yang ada ”.(Tn HO)

“iya selalu mempertimbangkan”.(Ny NA)

“Mungkin sudah dipertimbangkan, tapi untuk lebih jelasnya mungkin akan dijelaskan oleh tim K3RS”.(Ny M)

Berdasarkan wawancara dengan 3 orang informan yaitu 1 orang dari bagian Koordinator K3RS, 1 orang dari bagian SDM dan 1 orang Sekretaris K3RS maka diperolehnya informasi bahwa perencanaan dilakukan evaluasi terlebih dahulu, dan dilakukan identifikasi lingkungan yang ada dilapangan serta melakukan pertimbangan.

Dalam Permenkes No.52 Tahun 2018 Perencanaan K3RS tersebut disusun dan ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit dengan mengacu pada kebijakan pelaksanaan K3RS yang telah ditetapkan dan selanjutnya diterapkan dalam rangka mengendalikan potensi bahaya dan risiko K3RS yang telah teridentifikasi dan berhubungan dengan operasional rumah sakit.

b) Unit K3 rumah sakit menjelaskan peraturan perundangan dan persyaratan lainnya kepada setiap tenaga kerja

Hasi wawancara tentang unit K3 rumah sakit menjelaskan peraturan perundangan dapat dilihat sebagai berikut:

“iya... jadi disini K3RS... bekerjasama dengan ee.. bagian diklat ya.. bagian diklat dalam langkah mensosialisasikan program-program atau hal-hal yang dibikin kebijakan atau program lainnya yang dibikin oleh K3RS atau regulasi-regulasi yang baru itu diberikan penjelasan kepada seluruh karyawan melalui program diklat rumah sakit”.(Tn HO)

“Ada dijelaskan”.(Ny NA)

“Ada mungkin melalui sosialisasinya eee disini ada kegiatan diklat mungkin disampaikan pada saat sosialisasi kepada seluruh karyawan tentang kebijakan atau peraturan dari K3RS tersebut”.(Ny M)

Berdasarkan wawancara dengan 3 orang informan yaitu 1 orang dari bagian Koordinator K3RS, 1 orang dari bagian SDM dan 1 orang Sekretaris K3RS maka diperolehnya informasi bahwa sistem unit K3 rumah sakit menjelaskan regulasi regulasi tentang K3RS kemudian mensosialisasikan keseluruh karyawan melalui program diklat rumah sakit berupa sosialisasi.

c) Penetapan tujuan dan sasaran K3 dikonsultasikan dengan wakil tenaga kerja, ahli K3, dan pihak lain yang terkait

Hasil wawancara tentang penetapan tujuan dan sasaran K3 dikonsultasikan dengan wakil tenaga kerja, ahli K3 dan pihak lain yang terkait dapat dilihat sebagai berikut:

“iya selalu dikomunikasikan sebelum disahkan oleh direktur”.(Tn HO)

Berdasarkan wawancara dengan 1 orang informan yaitu Koordinator K3RS maka diperolehnya informasi bahwa penetapan tujuan dan sasaran K3 itu selalu dikonsultasikan / dikomunikasikan sebelum disahkan oleh direktur.

d) Tujuan dan sasaran K3 yang ditetapkan perusahaan ditinjau secara teratur

Hasil wawancara tentang tujuan dan sasaran K3 yang ditetapkan perusahaan ditinjau secara teratur dapat dilihat sebagai berikut:

“iya jadi kalau pelaksanaan perencanaan program K3 itu kita dituntut untuk laporan ya... laporan kita ada 4 ya... laporan triwulan, laporan semester, laporan triwulan 3 kemudian laporan semester 2, jadi itu yang selalu dikomunikasikan kepihak manajemen”.(Tn HO)

Berdasarkan wawancara dengan 1 orang informan yaitu Koordinator K3RS maka diperolehnya informasi bahwa tujuan dan sasaran K3 yang ditetapkan di rumah sakit ditinjau atau dimonitoring dengan membuat laporan.

Pelaksanaan rencana K3RS

a) Pelaksanaan rencana K3RS sesuai dengan prosedur PERMENKES RI No. 52 Tahun 2018

Hasil wawancara tentang pelaksanaan rencana K3RS sesuai dengan prosedur Permenkes RI No 52 Tahun 2018 dapat dilihat sebagai berikut:

“Jadi... perencanaan K3RS itu sebelum kita menyusun ee program kita selalu berpedoman kepada permenkes ya... permenkes no 52 tahun 2018 itu tapi sekarang ini diganti ya... dengan permenkes 52 tahun 2018 itu kita sudah mengacu kepada permenkes 52 tahun 2018”.(Tn HO)

“Sudah sesuai dengan permenkes tersebut”.(Ny NA)

“Sudah”.(Ny M)

Berdasarkan wawancara dengan 3 orang informan yaitu 1 orang dari bagian Koordinator K3RS, 1 orang dari bagian SDM dan 1 orang Sekretaris K3RS maka diperolehnya informasi bahwa perencanaan K3RS melakukan penyusunan program yang selalu berpedoman kepada permenkes no 52 tahun 2018.

Dalam Permenkes No. 52 Tahun 2018 pelaksanaan rencana K3RS adalah program K3RS dilaksanakan berdasarkan rencana yang telah ditetapkan dan merupakan bagian pengendalian risiko keselamatan dan kesehatan kerja. Adapun pelaksanaan K3RS meliputi manajemen risiko K3RS, keselamatan dan keamanan di rumah sakit, pelayanan kesehatan kerja, pengelolaan bahan berbahaya dan beracun (B3) dari aspek keselamatan dan kesehatan kerja, pencegahan dan pengendalian kebakaran, pengelolaan prasarana rumah sakit dari aspek keselamatan dan kesehatan kerja, pengelolaan peralatan medis dari aspek keselamatan dan kesehatan kerja, kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat atau bencana.

b) Pengelolaan bahan berbahaya dan beracun (B3), prasarana rumah sakit, peralatan medis

Hasil wawancara tentang pengolahan bahan berbahaya dan beracun (B3), prasarana rumah sakit, peralatan medis dapat dilihat sebagai berikut:

“Jadi kalau pengolahan B3 dan limbah B3 ya... ya B3 ...kalau pengolahan B3 nya bahan berbahaya dan beracun itu kita sudah menyediakan ee gudang B3 ya... emang sudah ada gudang B3 nanti B3 itu sebelum didistribusikan ke ruangan itu kita beri label-label, kita beri label namanya adalah label B3 kita temple ke masing-masing wadah yang mewadahi B3 itu maka itu bias didistribusikan keruangan ... keruangan pun boleh mengambilnya itu kebutuhan 1x24 jam lebih dari itu tidak diperbolehkan untuk menyimpan di ruangan kalau untuk limbah B3... limbah B3 itu sudah kita olah dari sumbernya ya... dari sumbernya dalam arti kata dari penghasil, dari ruangan unit, dari unit masing-masing itu kita wadahi kalau B3 itu... kalau limbah B3 itu kan ada 2 sumber ya ada bersumber dari B3 dan ada bersumber dari non B3 ya.... Kalau bersumber dari B3 berarti dia memang B3 menjadi limbah tapi kalau dia tidak bersumber dari B3 ee bahan-bahan yang biasa tetapi sudah terkontaminasi oleh cairan tubuh pasien maka dia masuk ke limbah infeksius... limbah infeksius itu adalah limbah B3... jadi limbah B3 itu sudah kita bikin namanya TPS limbah B3... kalau untuk limbah infeksius itu sudah kita simpan di dalam cold storage namanya dengan suhu 0-(-2)C..... kalau untuk limbah B3 biasa itu sudah kita asingkan atau sudah kita simpan di TPS limbah B3”.(Tn HO)

“Kalau pengolahan B3 biasanya ada dikasih label B3 dan disimpan dalam tempat yang terpisah khusus B3”.(Ny NA)

“untuk pengolahan bahan berbahaya dan beracun sudah dilakukan sesuai SOP oleh tim K3RS”.(Ny M)

Berdasarkan wawancara dengan 3 orang informan yaitu 1 orang dari bagian Koordinator K3RS, 1 orang dari bagian SDM dan 1 orang Sekretaris K3RS maka diperolehnya informasi bahwa dari Koordinator K3RS nya mengatakan bahwa telah pengolahannya sesuai dengan prosedur yang ada atau prosedur setiap ruangan masing-masing serta pemberian label dan disimpan ditempat terpisah.

c) Pelaksanaan rencana K3 dalam menggunakan APD/Sarana prasarana selalu memberikan arahan harus menggunakan APD apa saja

Hasil wawancara mendalam tentang pelaksanaan rencana K3 dalam menggunakan APD/sarana prasarana selalu diberikan arahan dapat dilihat sebagai berikut:

“Selalu diberikan arahan”.(Ny NA)

“Ada dijelaskan dengan dilakukannya sosialisasi yang dilakukan sekali dalam setahun”.(Ny M)

Berdasarkan wawancara dengan 2 orang informan yaitu 1 orang Sekretaris K3RS dan 1 orang dari bagian SDM maka diperolehnya informasi bahwa pelaksanaan rencana K3 dalam menggunakan APD/sarana prasarana yaitu telah diarahkan ketika menggunakan APD dan sudah disosialisasikan kepada seluruh karyawan.

d) Pelaksanaan Rencana K3RS Apakah Harus Didukung Oleh Sumber Daya Manusia Di Bidang K3

Hasil wawancara tentang pelaksanaan rencana K3RS harus didukung oleh sumber daya manusia dibidang K3 dapat dilihat sebagai berikut:

“iya seperti ketua K3RS yang sudah memiliki sertifikat pelatihan K3RS dan diadakan pelatihan maupun sosialisasi untuk semua karyawan tentang K3RS”.(Ny M)

Berdasarkan wawancara dengan 1 orang informan dari bagian SDM maka diperolehnya informasi bahwa pelaksanaan rencana K3RS sudah didukung oleh SDM dengan melakukan pelatihan K3.

Pemantauan dan Evaluasi Kinerja K3RS

a) Untuk mencapai sasaran program K3RS harus dilakukan pencatatan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan

Hasil wawancara tentang untuk mencapai sasaran program K3RS harus dilakukan pencatatan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan dilihat sebagai berikut:

“iya laporan kita ada pelaporan triwulan, laporan semester, laporan triwulan 1, laporan semester 1, laporan triwulan 3, semester 2 sudah ada laporannya”.(Tn HO)

“ada, itu yang mengerjakan tim K3RS”.(Ny NA)

“iya untuk pelaporan dari kinerja K3RS ini eee yaitu sekali tiga bulan atau triwulan juga ada laporan semester dan tahunan dari komite K3RS ini”.(Ny M)

Berdasarkan wawancara dengan 3 orang informan yaitu 1 orang dari bagian Koordinator K3RS, 1 orang dari bagian SDM dan 1 orang Sekretaris K3RS maka diperolehnya informasi bahwa pencatatan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan dilakukan oleh tim K3RS sekali tiga bulan atau dua kali dalam setahun.

Peninjauan dan Peningkatan Kinerja K3RS

a) Rumah sakit melakukan evaluasi terhadap kinerja K3RS

Hasil wawancara tentang rumah sakit melakukan evaluasi terhadap kinerja K3RS dapat dilihat sebagai berikut:

“iya, jadi berdasarkan laporan tadi maka dari K3RS itu mendapatkan kesempatan evaluasi dua kali dalam satu tahun, K3RS mempresentasikan hasil laporan K3RS itu

kepada seluruh manajemen rumah sakit disitulah nanti dari jajaran manajemen mengevaluasi program atau pelaksanaan K3RS di rumah sakit”.(Tn HO)

“selalu memberikan pemantauan”.(Ny NA)

“Iya, itu yang berbentuk laporan eee triwulan, semester, dan tahunan”.(Ny M)

Berdasarkan wawancara dengan 3 orang informan yaitu 1 orang dari bagian Koordinator K3RS, 1 orang dari bagian SDM dan 1 orang Sekretaris K3RS maka diperolehnya informasi bahwa evaluasi sudah dilakukan dalam waktu dua kali dalam setahun.

b) Rumah sakit melakukan kaji ulang terhadap kinerja K3RS

Hasil wawancara tentang rumah sakit melakukan kaji ulang terhadap kinerja K3RS dapat dilihat sebagai berikut:

“ya, jadi setiap kinerja itu harus dievaluasi ya... evaluasi sesuai dengan program yang ada nanti sebelumnya kita menetapkan cara kinerja sesuai dengan program yang ada setelah itu baru dari hasil identifikasi berapa program-program kerja itu yang tidak ada dilakukan oleh staf atau karyawan ataupun dilakukannya tapi tidak normal dalam arti kata tidak sesuai dengan apa yang telah dianjurkan sesuai dengan kebijakan, SPO dan program maka itu harus dikaji ulang lagi dan dikomunikasikan lagi kepada manajemen yang ada”.(Tn HO)

“iya, melalui laporan yaitu seperti laporan insiden, melalui insiden nanti akan dilaporkan keatas setelah itu atasan melapor ke K3RS setelah itu akan ditangani sesuai prosedur yang ditetapkan”.(Ny NA)

“eee kaji ulang ini dilakukan oleh komite K3RS”.(Ny M)

Berdasarkan wawancara dengan 3 orang informan yaitu 1 orang dari bagian Koordinator K3RS, 1 orang dari bagian SDM dan 1 orang Sekretaris K3RS maka diperolehnya informasi bahwa telah dilakukan kaji ulang terhadap kinerja K3RS melalui laporan insiden, laporan triwulan dan laporan semester serta ditanggulangi sesuai prosedur yang ditetapkan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian Gambaran Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rsi Ibnu Sina Simpang Empat Tahun 2023

- 1) Penetapan kebijakan K3 sudah dikeluarkan oleh direktur rumah sakit, kebijakan K3 telah dikonsultasikan kepada ahli K3, kebijakan K3 sudah didiskusikan dan dilakukan sosialisasi kepada seluruh karyawan, pengunjung dan pasien yang ada di rumah sakit, kebijakan K3 telah dilakukan tinjauan sesuai dengan regulasi yang ada.
- 2) Perencanaan K3RS dilakukan evaluasi terlebih dahulu, dan dilakukan identifikasi lingkungan yang ada dilapangan serta melakukan pertimbangan, dan dalam penyusunan program yang selalu berpedoman kepada permenkes no 52 tahun 2018.
- 3) Pelaksanaan rencana K3RS selalu berpedoman kepada permenkes no 52 tahun 2018, pelaksanaan rencana K3 dalam menggunakan APD/sarana prasarana telah diarahkan ketika menggunakan APD dan sudah disosialisasikan kepada seluruh karyawan, pelaksanaan rencana K3RS sudah didukung oleh SDM dengan melakukan pelatihan K3.
- 4) Pemantauan dan evaluasi kinerja K3RS di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Simpang Empat dimana pencatatan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan dilakukan oleh tim K3RS sekali tiga bula atau dua kali dalam setahun.
- 5) Peninjauan dan peningkatan kinerja K3RS di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Simpang Empat yaitu evaluasi yang dilakukan dalam waktu dua kali dalam setahun dengan melihat laporan triwulan dan laporan semester.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi dan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Simpang Empat yang telah membantu pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Anugrah, P.U. [Skripsi] (2017) Identifikasi Bahaya Dan Penilaian Risiko Keselamatan dan kesehatan Kerja (K3) Pada Unit Kiln Dan Coal Milltonasa Iv Pt. Semen Tonasa Pangkep Tahun 2017. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Asfian, P., Yani, R., & Meliahsari, R. (2021). Gambaran Penerapan Sistem Manajemen K3RS di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2020. *Jurnal Keselamatan dan kesehatan Kerja Universitas Halu Oleo*, 2(1), 20–29.
- Bando, J. J., Kawatu, P. A. T., Ratag, B. T., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2020). Gambaran Penerapan Program Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3rs) Di Rumah Sakit Advent Manado Pendahuluan Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) adalah salah satu bentuk upaya untuk menciptakan tempat kerja yang aman , sehat , bebas dari pe. 9(2), 33–40.
- Dan, K., Kerja, K., Instalasi, D. I., Darurat, G., & Thamrin, R. S. U. B. (2019). skripsi oleh : Rina Berliana Sitohang nim : 1702022110.
- Hanum, N. Z., Yusman, R., & Rahmadiani, Y. (2021). Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Kota Padang. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 6(1), 69. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v6i1.233>
- Herlinawati, H., & Zulfikar, A. S. (2020) Analisis Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (Smk3). *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 893–906. <https://doi.org/10.38163/jk.v8i1.94>
- Konstruksi, K. M., Studi, P., Sipil, T., Magister, P., Teknik, F., Dan, S., & Indonesia, U. I. (2020). Analisis Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (SMK3) pada.
- Marahmah, M. (2020) Implementasi Program Penanggulangan Tb Paru Dengan Strategi Directly Observed Treatment Shortcourse di Puskesmas 78 Panyabungan Jae Kabupaten Mandailing Natal” Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 52 tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit. Jakarta : Permenkes RI.
- Ramadhani, D. (2022). Analisis Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (Smk3Rs) Di Rsia Bunda Aliyah Jakarta Timur Tahun 2021. *Promotor*, 3(3), 231. <https://doi.org/10.52852/pro.v3i3.6162>
- Ramli, N. M., & S, I. H. (2023). Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUD Labuang Baji Makassar Tahun 2023. 4(4), 99–111.
- Runtulalo, D. M. E., Kawatu, P. A. T., & Malonda, N. S. H. (2021). Gambaran

Pelaksanaan Program Keselamatan dan kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3Rs) Di Rsd Anugerah Kota Tomohon. *Jurnal KESMAS*, 10(2), 152–138.

Soares, Anna Paula. 2013. “Penerapan Prinsip Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) Pada Lingkungan Kerja.” *Journal of Chemical Information and Modeling* 33(9):1689–99.

Sudirman. (2019). *Perencanaan Dan Evaluasi Kesehatan Universitas Muhammadiyah Palu*.

Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Studi, P., Masyarakat, K., Tinggi, S., & Kesehatan, I. (2021). *Bina husada*.

V.A.R.Barao, R.C.Coata, J.A.Shibli, M.Bertolini, & J.G.S.Souza. (2022). Analisis Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit Ibu Dan Anak Artha Mahinrus Medan. *Braz Dent J.*, 33(1), 1–12.