



Pengaruh Kualitas Pelayanan Kefarmasian Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soeroto Ngawi Jawa Timur, Mursyid, Muhammad Fatkhurohman Albashori, Hafizah

Analisis Perilaku Penggunaan QR Code Payment Pada Generasi Z Di Yogyakarta Menggunakan Model UTAUT, Septiningdyah Arianisari

Apakah Badan Usaha Milik Desa (BUMDES) Berhasil Meningkatkan Perekonomian Desa? : Literature Review, Indria Desy Rachmawati

Pengaruh Modal Usaha, Volume Produksi, Dan Volume Penjualan Terhadap Laba Usaha Mikro Batik Tulis Pada Kampung Batik Tulis Giriloyo, Husaini Ismail Hikmi, Khoirunnisa Cahya Firdarini
Pengaruh Lokasi, Kualitas Layanan, Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pelanggan Pada Rumah Makan Masakan Padang Minang Paibo, Assyifa' Juliantri, Yunita Fitri Wahyuningtyas, Muhammad Awal Satrio Nugroho

Pengaruh Motivasi Kerja, Lingkungan Kerja Dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Waroeng Spesial Sambal (SS) Di Yogyakarta, Novi Nur Laila, Lukia Zuraida

Pengaruh Atribut Produk Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Keputusan Pembelian Produk Kosmetik Pada Platform E-Commerce Shopee, Az-Zuhaira Az-Zuhaira, Muhammad Mathori

HOME / ARCHIVES / Vol. 4 No. 2 (2024): Jurnal Riset Akuntansi dan Bisnis Indonesia

Vol. 4 No. 2 (2024): Jurnal Riset Akuntansi dan Bisnis Indonesia



DOI: <https://doi.org/10.32477/jrabiv4i2>

PUBLISHED: 2024-06-28

ARTICLES

PENGARUH KUALITAS PELAYANAN KEFARMASIAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. SOEROTO NGAWI JAWA TIMUR

Mursyid, Muhammad Fatkhurohman Albashori, Hafizah

356 – 372



Analisis Perilaku Penggunaan QR Code Payment Pada Generasi Z di Yogyakarta menggunakan model UTAUT

Septiningdyah Arianisari

373 – 389



APAKAH BADAN USAHA MILIK DESA (BUMDES) BERHASIL MENINGKATKAN PEREKONOMIAN DESA? : LITERATURE REVIEW

Indria Desy Rachmawati

390 – 401



PENGARUH MODAL USAHA, VOLUME PRODUKSI, DAN VOLUME PENJUALAN TERHADAP LABA USAHA MIKRO BATIK TULIS PADA KAMPUNG BATIK TULIS GIRILOYO

Husaini Ismail Hikmi, Khoirunnisa Cahya Firdarini

402 – 416



PENGARUH LOKASI, KUALITAS LAYANAN, DAN FASILITAS TERHADAP KEPUASAN PELANGGAN PADA RUMAH MAKAN MASAKAN PADANG MINANG PAIBO

Assyifa' Juliantri, Yunita Fitri Wahyuningtyas, Muhammad Awal Satrio Nugroho

417 – 428



PENGARUH MOTIVASI KERJA, LINGKUNGAN KERJA DAN BEBAN KERJA TERHADAP KINERJA KARYAWAN WARENG SPESIAL SAMBAL (SS) DI YOGYAKARTA

Novi Nur Laila, Lukia Zuraida

429 – 447



PENGARUH ATRIBUT PRODUK DAN KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUTUSAN PEMBELIAN PRODUK KOSMETIK PADA PLATFORM E-COMMERCE SHOPEE

Az-zuhaira Az-zuhaira, Muhammad Mathori

448 – 469



PENGARUH STRUKTUR MODAL PROFITABILITAS DAN UKURAN PERUSAHAAN TERHADAP NILAI PERUSAHAAN

Studi Pada Perusahaan Pertambangan Sub-Sektor Batubara Yang Terdaftar Di Bei Tahun 2017-2021

Ali Muchtar Attamami, Sulastiningsih Sulastiningsih

470 – 484



PENGARUH GAYA HIDUP GENERASI Z (FLEKSIBILITAS KERJA DAN KOMPENSASI) TERHADAP PEMILIHAN PEKERJAAN

Wijati Wijati, Uswatun Chasanah

485 – 499



PENGARUH PROFITABILITAS DAN STRUKTUR MODAL TERHADAP NILAI PERUSAHAAN DENGAN KUALITAS AUDIT SEBAGAI VARIABEL MODERASI PADA PERUSAHAAN MANUFATUR SUB SEKTOR FOOD & BEVERAGE YANG TERDAFTAR DI BEI TAHUN 2018-2022

Anisa Dwi Rohmawati, Achmad Tjahjono

500 – 513



PENGARUH KOMPETENSI DIGITAL TERHADAP KINERJA KARYAWAN

Kinanthi Larasshati, Priyastwi Priyastwi

514 – 527



PENGARUH GAYA KEPEMIMPINAN OTORITER, LINGKUNGAN KERJA DAN STRESS KERJA TERHADAP KINERJA KARYAWAN DI TOKO CAT LANCAR

Febriana Nur Ariska, Suci Utami Wikaningtyas, Dwi Novitasari

528 – 540



PENGARUH MARKETING MIX TERHADAP MINAT BELI ULANG DENGAN KEPUASAN KONSUMEN SEBAGAI VARIABEL INTERVENING PADA TOKO SECONDSHITSTUFF DI YOGYAKARTA

Amira Hamidah Putri Asiken, Muhammad Subkhan

541 – 564



PENGARUH DIGITAL MARKETING: MEDIA SOSIAL DAN E-COMMERCE TERHADAP PERILAKU PEMBELIAN KONSUMEN ONLINE DI KOTA YOGYAKARTA

Evi Rosalina Widyayanti, Sofiaty Sofiaty, Insiatiningsih Insiatiningsih

565 – 590



ANALISIS PENJUALAN DAN LABA SEBELUM DAN SESUDAH IMPLEMENTASI QRIS PADA WARUNG BAKMI TKTDW PERIODE JULI 2021 SAMPAI JUNI 2023

Hasanah Setyowati, Ajeng 'Aini Halimah, Manendha Maganitri Kundala

591 – 609



ANALISIS PENGARUH PROFITABILITAS, LIKUIDITAS DAN SOLVABILITAS TERHADAP KEBIJAKAN DIVIDEN PADA PERUSAHAAN MANUFATUR YANG TERDAFTAR DI BURSA EFEK INDONESIA TAHUN 2019 - 2022

Ida Pravita Dewi, Muda Setia Hamid

610 – 628



ANALISIS PENGARUH CAR, BOPO, NIM DAN LFR TERHADAP ROA PADA PT BANK NEO COMMERCE TBK TAHUN 2016-2022

Yessi Nurviana Ardiandi, Zulkiffi Zulkiffi

629 – 652



ANALISIS PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN KEPERCAYAAN TERHADAP LOYALITAS PELANGGAN BUS TRANS JOGJA

Muhammad Dahlan Alkindi, Vanisa Rahma Anindya, Nurul Afifah, Aprilia Uswatun Khasanah, Erlani Widiya, Dila Damayanti

653 – 674



EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TIDAR KOTA MAGELANG

Prayitno Prayitno, Nur Widiastuti

675 – 705



MANFAAT DAN POTENSI EKONOMIS AIR KOLAM DI MASJID GEDHE MATARAM YOGYAKARTA

Muhammad Robi' Nurwahyudi

706 – 711



Make a Submission

INFORMATION

For Readers

For Authors

For Librarians

EDITORIAL POLICIES

Publication Ethic

Editorial Team

Reviewer

Focus and Scope

Author Guidelines

Peer Review Process

Publication Frequency

Publication fee

Plagiarism Checker

Copyright Notice

Open Access Policy

Ethical Statement

Publisher

ARTICLE TEMPLATE



ISSN

eISSN 2808-1617

ISSN 2808-1617



ACCREDITED SINTA 6

SK Akreditasi Sertifikat

TOOLS

zotero

Mendeley

INDEXING LIST

Crossref

Support By

ijirelawan
JURNAL INDONESIA

VISITORS



EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TIDAR KOTA MAGELANG

Prayitno¹, Nur Widiastuti²

¹Alumni Program Magister Manajemen, STIE Widya Wiwaha Yogyakarta

²Program Magister Manajemen, STIE Widya Wiwaha Yogyakarta
noor_mmww@yahoo.com²

Abstract

The purpose of this study was to evaluate the implementation of the Occupational Health Safety program at the Tidar Regional General Hospital, Magelang City, to analyze the constraints that caused the implementation of the Occupational Health Safety program at the Tidar Regional General Hospital, Magelang City to be not optimal, to formulate efforts to overcome the obstacles. Obstacles that arise in the implementation of the Occupational Health safety program at the Tidar Regional General Hospital, Magelang City. As a result, the implementation of SMK3 (K3 Management System) at the Tidar Hospital in Magelang City has been implemented according to applicable regulatory standards and especially Permenkes No. 66 of 2016 regarding SMK3 in Hospitals which consists of K3RS Policy Determination, K3RS Planning, K3RS Plan Implementation, K3RS Performance Monitoring and Evaluation, and K3RS Performance Review and Improvement, but it is still not optimal marked by several activities that have not been implemented properly and are still happening K3 incident. Efforts to overcome the obstacles that arise in the implementation of the Occupational Health safety program at the Tidar Regional General Hospital, Magelang City, include conducting socialization and training on OHS, socializing regularly to all employees/staff about the importance of reporting any work accident incidents at Tidar Hospital, the availability of appropriate funds for the implementation of SMK3 at Tidar Hospital, the management needs to determine sufficient human resources in the OHS Committee so that the implementation can run smoothly, provide increased competition in the OHS field for Tidar Hospital employees, Magelang City, hold a Meeting/safety toolbox induction at the start of work.
Keywords: *evaluation, implementation, occupational health, and safety program.*

PENDAHULUAN

Pelaksanaan Kesehatan dan Keselamatan 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. (Fitriana, 2015).

Penyakit Akibat Kerja (PAK) dan Kecelakaan Kerja (KK) di kalangan petugas kesehatan dan non kesehatan di Indonesia belum terekam dengan baik. Jika kita pelajari angka kecelakaan dan penyakit akibat kerja di beberapa negara maju (dari beberapa pengamatan) menunjukkan kecenderungan peningkatan prevalensi. Sebagai faktor penyebab, sering terjadi karena kurangnya kesadaran pekerja dan kualitas serta keterampilan pekerja yang kurang memadai. Banyak pekerja yang meremehkan risiko kerja, sehingga tidak menggunakan alat-alat pengaman walaupun sudah tersedia. (Salawati, 2019).

Sistem Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (SK3RS). K3RS (Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit) adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan bagi sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan rumah sakit melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja di rumah sakit. Pengertian tersebut merupakan pengertian yang ada pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS).

RSUD Tidar Kota Magelang merupakan Rumah sakit tipe B di Kota Magelang Provinsi Jawa Tengah yang mendapat akreditasi tingkat paripurna, bintang lima, dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS), 10 Februari 2020. RSUD Tidar Kota Magelang terus berbenah menuju *smart hospital* dengan membangun sistem informasi kesehatan yang terpadu bagi pengelolaan rumah sakit dalam memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan serta seluruh jajaran RSUD Tidar terus berusaha untuk mempertahankan predikat ini, selain itu juga meningkatkan profesionalitas dan tanggung jawab dalam menjalankan tugas, sehingga muaranya untuk kepuasan pelayanan. Tidak hanya bagi pasien, tapi juga bagi keluarga pasien.

RSUD Tidar Kota Magelang mempunyai pegawai dengan sejumlah disiplin ilmu manajemen, informatika komputer, kedokteran, kebidanan, keperawatan, apoteker, pranata laboratorium, radiolographer, Fisioterapis, Refraksionis, Terapis wicara dan lainnya sejumlah 1038 orang yang terdiri dari:

1. Tenaga BLUD : 505 orang
2. PNS : 359 Orang
3. Tenaga tertentu : 42 orang
4. CPNS : 132 Orang

RSUD Tidar Kota Magelang merupakan salah satu rumah sakit yang telah menerapkan SMK3 untuk menjamin keselamatan para pekerjanya. SMK3 di RSUD Tidar Kota Magelang ternyata belum terlaksana dengan baik, Berdasarkan data di atas diketahui bahwa pada tahun 2020 total kecelakaan yang terjadi yaitu 6 kasus, sedangkan pada tahun 2021 angka kecelakaan naik sebanyak 7 kasus, dan data tahun 2022 sampai bulan Oktober 2022 terjadi peningkatan lagi jumlah kecelakaan kerja yaitu sebanyak 12 kasus, antara lain karena terkena cairan, terkena peralatan yang mengakibatkan luka, tertusuk jarum, jatuh atau terpeleset dan lain sebagainya. Oleh karena itu dalam penerapan SMK3 di suatu rumah sakit terdapat beberapa kriteria SMK3 yang terdiri dari Penetapan Kebijakan K3, Perencanaan K3, Pelaksanaan Rencana K3, Pemantauan dan Evaluasi Kinerja K3, serta Peninjauan dan Peningkatan Kinerja K3. Penetapan Kebijakan K3 harus dilakukan mulai dari pimpinan rumah sakit, serta

berkomitmen agar SMK3 dapat dilaksanakan dengan baik dan sesuai dengan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang.

Berkenaan dengan masalah tersebut, maka perlu dilakukan penelitian mengenai Evaluasi Pelaksanaan Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang. Tujuan dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengevaluasi pelaksanaan program keselamatan Kesehatan kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang.
2. Untuk menganalisis kendala-kendala yang menyebabkan pelaksanaan program keselamatan Kesehatan kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang belum optimal.
3. Untuk merumuskan upaya dalam mengatasi kendala-kendala yang muncul dalam pelaksanaan program keselamatan Kesehatan kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang.

LANDASAN TEORI

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2012 Tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3), pada Pasal 1 menjelaskan bahwa Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja atau yang kemudian disebut sebagai Sistem Manajemen K3. SMK3 merupakan poin dari Sistem Manajemen secara keseluruhan dalam upaya menenggarakan pencegahan terhadap risiko kecelakaan kerja yang berhubungan dengan kegiatan kerja. Hal ini dilakukan untuk membentuk lingkungan kerja yang bebas dari bahaya, menciptakan tempat kerja yang sesuai dan produktif.

SMK3 diberlakukan untuk perusahaan atau industri yang mempunyai mempekerjakan pekerja setidaknya 10 orang. Berdasarkan kandungan dari Pasal tersebut bahwa rumah sakit termasuk dalam lokasi pekerjaan dengan bermacam-macam ancaman yang bisa menyebabkan efek buruk terhadap tubuh, selain pada pekerja yang terdapat dilingkungan rumah sakit, efeknya juga berimbas pada tingkat bahaya tinggi baik yang disebabkan karena karakteristik cara atau materi produksi yang bisa menimbulkan kecelakaan kerja contohnya letusan, kebakaran, polusi dan masalah efek pekerjaan. Oleh karena itu, perusahaan tersebut wajib menerapkan SMK3. Untuk dapat menerapkan SMK3 dengan benar maka dikeluarkanlah Peraturan Pemerintah Nomor 50 tahun 2012 Tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang dapat dijadikan sebagai pedoman baik itu diterapkan pada perindustrian, Perseroan Terbatas (PT), instansi pelayanan kesehatan, dan lain-lain (Fitriana, 2015)

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2007), Tentang Pedoman Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Rumah Sakit, menjelaskan K3RS ialah metode pelaksanaan kegiatan yang bermula melalui beberapa langkah perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengendalian dengan maksud membiasakan pelaksanaan K3 di rumah sakit. Usaha K3RS berkaitan perilaku karyawan, cara melakukan aktivitas, alat perekakas, serta lokasi kerja. Usaha tersebut

mencakup peningkatan, pencegahan, pengobatan dan pemulihan. Petugas yang berkemampuan baik petugas pelayanan kesehatan maupun non kesehatan ialah yang diakibatkan dari tiga komponen K3 meliputi kapasitas kerja, beban kerja dan area kerja.

Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan, menyatakan upaya K3 harus diadakan pada seluruh bagian lokasi kerja, serta lebih mengutamakan lokasi pekerjaan dengan tingkat ancaman yang tinggi, serta orang yang berada dilingkungannya, seperti pasien, serta pengunjung. Berdasarkan permasalahan tersebut, sudah semestinya pengelola atau pemimpin rumah sakit menerapkan usaha-usaha K3RS. Manajemen K3 di rumah sakit memiliki tujuan umum menciptakan metode kerja, dan lokasi kerja yang sehat, aman, nyaman, serta juga bertujuan untuk meningkatkan tingkat kesehatan di rumah sakit.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian diskriptif. Sugiyono (2016) menyebutkan, bahwa metode penelitian kualitatif disebut juga metode penelitian *interpretative* karena data hasil penelitian lebih berkenaan dengan interpretasi terhadap data yang ditemukan di lapangan. Subyek dalam penelitian ini sebagai *key informan* adalah pegawai RSUD Tidar Kota Magelang sejumlah 10 orang yang terdiri dari 1 orang Ketua Komite K3RS Tidar Magelang, 5 orang kepala ruang dan 4 orang pegawai sanitasi RSUD Tidar Kota Magelang. Karena narasumber ini yang dianggap paling menguasai atau mempunyai kelebihan dalam bidang yang sedang dievaluasi.

Teknik analisa data dalam penelitian ini adalah metode non statistic, yaitu analisa data diskriptif, artinya dari data dilaporkan apa adanya kemudian dianalisis secara deskriptif untuk mendapatkan gambaran mengenai fakta yang ada. Hal ini dilakukan karena dalam penelitian ini tidak mencari hubungan antara dua variabel atau lebih. Selain itu digunakan juga Teknik Analisa interaktif. Milles and Huberman (2014) mengemukakan bahwa aktifitas dalam Analisa data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung terus menerus sampai tuntas. Dalam model analisis ini ada tiga komponen, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Pelaksanaan Program Keselamatan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang

Pelaksanaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) RSUD Tidar Kota Magelang 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 di RSUD Tidar Kota Magelang. Kecelakaan kerja tidak saja menimbulkan korban jiwa maupun kerugian materi bagi pekerja dan RSUD Tidar Kota Magelang, tetapi juga dapat mengganggu proses pelayanan secara menyeluruh, merusak lingkungan yang pada akhirnya akan berdampak pada masyarakat luas.

Penyakit Akibat Kerja (PAK) dan Kecelakaan Kerja (KK) di kalangan petugas kesehatan dan non kesehatan kesehatan di RSUD Tidar Kota Magelang belum optimal dilaksanakan, sebagai faktor penyebab, sering terjadi karena kurangnya kesadaran pekerja dan kualitas serta keterampilan pekerja yang kurang memadai. Banyak pekerja yang meremehkan risiko kerja, sehingga tidak menggunakan alat-alat pengaman walaupun sudah tersedia.

Potensi bahaya di RSUD Tidar Kota Magelang, selain penyakit-penyakit infeksi juga ada potensi bahaya-bahaya lain yang mempengaruhi situasi dan kondisi di RSUD Tidar Kota Magelang, 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 ergonomi. Semua potensi bahaya tersebut di atas, jelas mengancam jiwa dan kehidupan bagi para karyawan di RS, para pasien maupun para pengunjung yang ada di lingkungan RS.

a. Aspek Legal K3 di RSUD Tidar Kota Magelang

Rumah sakit merupakan tempat kerja dimana terdapat karyawan, orang sakit, pengunjung, alat medis dan non medis. RSUD Tidar Kota Magelang dibangun dilengkapi dengan peralatan yang dijalankan dan dipelihara untuk sedemikian rupa untuk menjaga dan mencegah kebakaran serta persiapan dalam menghadapi bencana maupun kebakaran.

RSUD Tidar Kota Magelang merupakan rumah sakit yang:

- 1) Padat modal
- 2) Padat teknologi
- 3) Padat Karya
- 4) Padat Sistem

Kesehatan dan Keselamatan Kerja di RSUD Tidar Kota Magelang adalah kesehatan dan keselamatan yang berkaitan dengan tenaga kerja, pekerjaan dan lingkungan kerja, yang meliputi segala upaya untuk mencegah dan menanggulangi segala sakit dan kecelakaan akibat kerja.

b. Sistem Manajemen K3-RS

Rumah sakit diwajibkan untuk mengelola keenam bidang tersebut dalam upaya mencegah kecelakaan dan kerugian bagi pasien, pengunjung dan staf rumah sakit. Untuk penerapan MFK di RSUD Tidar Kota Magelang ini, maka rumah sakit diwajibkan untuk membentuk komite K3 atau instalasi K3 sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 66 tahun 2016 tentang standar kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit. SM-K3RS merupakan bagian dari sistem manajemen RSUD Tidar Kota Magelang secara keseluruhan yang meliputi struktur organisasi, perencanaan, tanggung jawab, pelaksanaan, prosedur, proses, dan sumber daya yang dibutuhkan bagi pengembangan, penerapan, pencapaian, dan pemeliharaan kebijakan kesehatan dan keselamatan kerja dalam rangka pengendalian resiko yang berkaitan dengan kegiatan kerja guna terciptanya tempat kerja yang sehat, aman, efisien, dan produktif.

Berdasarkan hasil Observasi dan wawancara mengenai penerapan 5 prinsip SMK3 (Sistem Manajemen K3) di RSUD Tidar Kota Magelang dapat disajikan sebagai berikut:

1) Kebijakan K3RS di RSUD Tidar Kota Magelang

Dalam pelaksanaan K3RS, pimpinan tertinggi Rumah Sakit harus berkomitmen untuk merencanakan, melaksanakan, meninjau dan meningkatkan pelaksanaan K3RS secara tersistem dari waktu ke waktu dalam setiap aktifitasnya dengan melaksanakan manajemen K3RS yang baik. Rumah Sakit harus mematuhi hukum, peraturan, dan ketentuan yang berlaku. Pimpinan Rumah Sakit termasuk jajaran manajemen bertanggung jawab untuk mengetahui ketentuan peraturan perundang-undangan dan ketentuan lain yang berlaku untuk fasilitas Rumah Sakit.

Maka berdasarkan hasil observasi dan wawancara mengenai Kebijakan K3RS di RSUD Tidar Kota Magelang dilaksanakan sebagai berikut:

Tabel 4.1.

Kebijakan K3RS di di RSUD Tidar Kota Magelang

No	SMK3 RS menurut Permenkes No.66 tahun 2016	Realisasi	Keterangan
1	Penetapan kebijakan dan tujuan dari program K3RS;	Terdapat kebijakan mengenai K3 secara tertulis disertakan juga tujuan yang ingin dicapai, sasaran, visi, misi, serta komitmen yang kuat dalam pelaksanaan K3RS RSUD Tidar Kota Magelang	Sesuai
2	Penetapan organisasi K3RS	Terdapat kebijakan mengenai Penetapan Susunan Unit K3 RSUD Tidar Kota Magelang terdiri dari : Bidang I : Bidang pengamanan peralatan medik, pengamanan radiasi dan limbah radioaktif Bidang II : Bidang pengamanan peralatan nonmedik, pengamanan dan keselamatan bangunan Bidang III : Bidang pengembangan sanitasi sarana kesehatan Bidang IV : Bidang pelayanan kesehatan kerja dan pencegahan penyakit akibat kerja Bidang V : Bidang pencegahan dan penanggulangan bencana Tugas Unit Organisasi K3-RS: a. Memberi rekomendasi dan pertimbangan kepada Direktur RSUD Tidar Kota Magelang tentang masalah-masalah yang berkaitan dengan K3 RSUD Tidar Kota Magelang	Sesuai

No	SMK3 RS menurut Permenkes No.66 tahun 2016	Realisasi	Keterangan
		b. Membuat program K3RS c. Melaksanakan program K3RS	
3	Penetapan dukungan pendanaan, sarana, dan prasarana.	Terdapat kebijakan mengenai Penetapan dukungan pendanaan, sarana, dan prasarana.	Sesuai

Sumber: Data diolah, 2023

Dari data di atas diketahui bahwa Kebijakan K3RS di RSUD Tidar Kota Magelang sudah menyesuaikan dengan kebijakan mengenai K3 secara tertulis disertakan juga tujuan yang ingin dicapai, sasaran, visi, misi, serta komitmen yang kuat dalam pelaksanaan K3 dan juga sudah ada penetapan organisasi K3RS.

2) Perencanaan K3RS di RSUD Tidar Kota Magelang

RSUD Tidar Kota Magelang harus membuat perencanaan K3RS yang efektif agar tercapai keberhasilan penyelenggaraan K3RS dengan sasaran yang jelas dan dapat diukur. Perencanaan K3RS dilakukan untuk menghasilkan perencanaan strategi K3RS, yang diselaraskan dengan lingkup manajemen Rumah Sakit. Perencanaan K3RS tersebut disusun dan ditetapkan oleh pimpinan RSUD Tidar Kota Magelang 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 RSUD Tidar Kota Magelang. Dalam rangka perencanaan K3RS perlu mempertimbangkan peraturan perundang-undangan, kondisi yang ada serta hasil identifikasi potensi bahaya keselamatan dan Kesehatan Kerja.

Maka berdasarkan hasil observasi dan wawancara mengenai Perencanaan K3RS di RSUD Tidar Kota Magelang dilaksanakan sebagai berikut:

Tabel 4.2.

Perencanaan K3RS di di RSUD Tidar Kota Magelang

No	SMK3 RS menurut Permenkes No.66 tahun 2016	Realisasi	Keterangan
1	Perencanaan K3RS dibuat berdasarkan manajemen risiko K3RS, peraturan perundang-undangan, dan persyaratan lainnya.	Dilakukan Perencanaan K3RS dibuat berdasarkan manajemen risiko K3RS, peraturan perundang-undangan, dan persyaratan lainnya. Kebijakan SMK3 (Sistem Manajemen K3) di RSUD Tidar Kota Magelang pelaksanaannya didasarkan pada Hukum dan Pedoman: (1) UU No.1 /1970 tentang keselamatan kerja (2) UU No.23 /1992 tentang kesehatan (3) Permenkes RI No. 986/92 tentang kesehatan lingkungan RS	Sesuai, walaupun harus selalu beradaptasi dengan perubahan regulasi pemerintah

No	SMK3 RS menurut Permenkes No.66 tahun 2016	Realisasi	Keterangan
		(4) Permenkes RI No. 472 tahun 1996 tentang pengamanan bahan berbahaya bagi kesehatan (5) SK Menkes No.351 tahun 2003 tentang Komite K3 sektor Kesehatan (6) Permenaker no.05/Men/1996 tentang Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (7) Keputusan Dir.Jen. P2PLP nomor 1204 tahun 2004 tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit (8) Pedoman K3 di rumah sakit th 2006 (BinKesja DepKes) (9) Pedoman teknis pengelolaan limbah klinis dan desinfeksi dan sterilisasi di rumah sakit tahun 2002 (10) Permenkes Nomor 63 tahun 2016 tentang SMK3-RS	
2	Perencanaan K3RS ditetapkan oleh Kepala atau Direktur Rumah Sakit.	Ditetapkan Perencanaan K3RS oleh Direktur RSUD Tidar Kota Magelang.	Sesuai
3	Perencanaan K3RS disusun berdasarkan tingkat faktor risiko.	Disusun Perencanaan K3RS RSUD Tidar Kota Magelang berdasarkan tingkat faktor risiko	Sesuai
4	Perencanaan K3RS dibuat secara berkala setiap 1 (satu) tahun dan ditinjau jika terdapat perubahan sarana dan prasarana serta proses kerja di Rumah Sakit.	Disusun Perencanaan K3RS RSUD Tidar Kota Magelang secara berkala setiap 1 (satu) tahun dan ditinjau jika terdapat perubahan	Sesuai

Sumber: Data diolah, 2023

3) Pelaksanaan K3RS di RSUD Tidar Kota Magelang

Pelaksanaan K3RS di RSUD Tidar Kota Magelang didasarkan pada PMK No 66 tahun 2016 meliputi 8 kegiatan sebagai berikut:

- a) Manajemen risiko K3RS;
- b) Keselamatan dan keamanan di Rumah Sakit;
- c) Pelayanan Kesehatan Kerja;
- d) Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) dari aspek keselamatan dan Kesehatan Kerja;

- e) Pencegahan dan pengendalian kebakaran;
- f) Pengelolaan prasarana Rumah Sakit dari aspek keselamatan dan Kesehatan Kerja;
- g) Pengelolaan peralatan medis dari aspek keselamatan dan Kesehatan Kerja;
- h) Kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat atau bencana.

Yang dapat dijelaskan sebagai berikut:

(1) Manajemen Resiko K3RS

Risiko adalah probabilitas/kemungkinan bahaya potensial menjadi nyata, yang ditentukan oleh frekuensi dan durasi paparan, aktivitas kerja, serta upaya yang telah dilakukan untuk pencegahan dan pengendalian tingkat paparan. Termasuk yang perlu diperhatikan juga adalah perilaku bekerja, hygiene perorangan, serta kebiasaan selama bekerja yang dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan.

Analisis risiko di RSUD Tidar Kota Magelang bertujuan untuk mengevaluasi besaran (*magnitude*) risiko kesehatan pada pekerja. Dalam hal ini adalah perpaduan keparahan gangguan kesehatan yang mungkin timbul termasuk daya toksisitas bila ada efek toksik, dengan kemungkinan gangguan kesehatan atau efek toksik dapat terjadi sebagai konsekuensi paparan bahaya potensial.

Karakterisasi risiko mengintegrasikan semua informasi tentang bahaya yang teridentifikasi (efek gangguan/toksikitas spesifik) dengan perkiraan atau pengukuran intensitas/konsentrasi paparan bahaya dan status kesehatan pekerja, termasuk pengalaman kejadian kecelakaan atau penyakit akibat kerja yang pernah terjadi. Analisis awal ditujukan untuk memberikan gambaran seluruh risiko yang ada. Kemudian disusun urutan risiko yang ada. Prioritas diberikan kepada risiko-risiko yang cukup signifikan dapat menimbulkan kerugian.

Risiko harus dikendalikan dengan berbagai macam pengendalian risiko. Prinsip pengendalian risiko di RSUD Tidar Kota Magelang ada pada hierarki 5 pengendalian risiko:

- a) Menghilangkan bahaya (eliminasi)
- b) Menggantikan sumber risiko dengan sarana/peralatan lain yang tingkat risikonya lebih rendah/tidak ada (substitusi)
- c) Rekayasa engineering/pengendalian secara teknik
- d) Pengendalian secara administrasi
- e) Alat Pelindung Diri (APD).

Berdasarkan hasil observasi mengenai pelaksanaan K3RS di RSUD Tidar Kota Magelang ditinjau dari Manajemen risiko K3RS dilaksanakan sebagai berikut:

Tabel 4.3.

Pelaksanaan K3RS Di Di RSUD Tidar Kota Magelang Ditinjau Dari Manajemen Risiko K3RS

No	SMK3 RS menurut Permenkes No.66 Tahun 2016	Realisasi	Keterangan
1	Manajemen risiko K3RS;	Meminimalkan risiko keselamatan dan kesehatan RSUD Tidar Kota Magelang sehingga tidak menimbulkan efek buruk terhadap keselamatan dan kesehatan SDM Rumah Sakit, pasien, pendamping pasien, dan pengunjung. Manajemen risiko K3RS RSUD Tidar Kota Magelang dilakukan secara menyeluruh yang meliputi: a) Persiapan/penentuan konteks kegiatan yang akan dikelola risikonya; b) Identifikasi bahaya potensial; c) Analisis risiko; d) Evaluasi risiko; e) Pengendalian risiko; f) Komunikasi dan konsultasi; dan g) Pemantauan dan telaah ulang	Masih perlu ditingkatkan dalam hal komunikasi dan konsultasi; dan Pemantauan dan telaah ulang Manajemen risiko K3RS di RSUD Tidar Kota Magelang.

Sumber: Data diolah, 2023

(2) Keselamatan dan keamanan di RSUD Tidar Kota Magelang

Keselamatan adalah suatu tingkatan keadaan tertentu dimana gedung, halaman/ground, peralatan, teknologi medis, informasi serta sistem di lingkungan RS tidak menimbulkan bahaya atau risiko fisik bagi pegawai, pasien, pengunjung serta masyarakat sekitar.

Keamanan adalah suatu kondisi yang melindungi properti milik RS, sumber daya manusia RS, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan RS dari bahaya pengrusakan dan kehilangan atau akses serta penggunaan oleh mereka yang tidak berwenang. keamanan kerja adalah unsur-unsur penunjang yang mendukung terciptanya suasana kerja yang aman, baik berupa materil maupun non materil.

Dalam mengimplementasikan K3RS di RSUD Tidar Kota Magelang, praktisi K3RS harus membuat program keselamatan dan keamanan. Program ini ditujukan agar siapapun yang mengunjungi rumah sakit dapat merasa selamat dan aman. Sasaran program ini adalah petugas RSUD Tidar Kota Magelang, pengunjung dan pasien. Untuk keselamatan sendiri dipegang oleh bagian terkait seperti teknisi, IPSRS, teknisi elektromedis, K3 dan *patient safety*. Untuk keamanan bisa diserahkan ke security dan unit yang bertanggung jawab terhadap security. Program Keselamatan dan Keamanan masuk ke dalam elemen akreditasi di Poin Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK).

Berdasarkan hasil observasi mengenai pelaksanaan K3RS di RSUD Tidar Kota Magelang ditinjau dari Keselamatan dan keamanan di RSUD Tidar Kota Magelang dilaksanakan sebagai berikut:

Tabel 4.4.
Pelaksanaan K3RS Di RSUD Tidar Kota Magelang Ditinjau Dari Keselamatan Dan Keamanan Di RSUD Tidar Kota Magelang

No	SMK3 RS menurut Permenkes No.66 Tahun 2016	Realisasi	Keterangan
2	Keselamatan dan keamanan di RSUD Tidar Kota Magelang;	<p>Keselamatan dan keamanan di RSUD Tidar Kota Magelang bertujuan untuk mencegah terjadinya kecelakaan dan cidera serta mempertahankan kondisi yang aman bagi sumber daya manusia Rumah Sakit, pasien, pendamping pasien, dan pengunjung.</p> <p>Keselamatan dan keamanan di RSUD Tidar Kota Magelang dilakukan melalui:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Identifikasi dan penilaian risiko dengan cara inspeksi keselamatan dan Kesehatan Kerja di area Rumah Sakit. b) Pemetaan area risiko dengan ngidentifikasi area risiko terhadap kemungkinan kecelakaan dan gangguan keamanan di Rumah Sakit. c) Upaya pengendalian terhadap risiko kecelakaan dan gangguan keamanan. 	<p>Masih terjadi insiden pada nakes pada tahun 2020 total kecelakaan yang terjadi yaitu 6 kasus, sedangkan pada tahun 2021 angka kecelakaan naik sebanyak 7 kasus, dan data tahun 2022 sampai bulan Oktober 2022 terjadi peningkatan lagi jumlah kecelakaan kerja yaitu sebanyak 12 kasus.</p>

Sumber: Data diolah, 2023

(3) Pelayanan Kesehatan Kerja di RSUD Tidar Kota Magelang

Upaya pelayanan kesehatan yang diberikan pada SDM Rumah Sakit secara paripurna meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Pelayanan Kesehatan Kerja bertujuan untuk peningkatan dan pemeliharaan derajat kesehatan fisik, mental dan sosial yang setinggi-tingginya bagi pegawai di semua jenis pekerjaan, pencegahan terhadap gangguan kesehatan pekerja yang disebabkan oleh kondisi pekerjaan, perlindungan bagi pekerja dalam pekerjaannya dari risiko akibat faktor yang merugikan kesehatan, dan penempatan serta pemeliharaan pekerja dalam suatu lingkungan kerja yang disesuaikan dengan kondisi fisiologi dan psikologisnya.

Fasilitas kesehatan sangatlah penting dalam hal penanganan pasien-pasien yang terinfeksi agar dapat disembuhkan. Karena wabah ini sangat menular, petugas kesehatan dalam pelayanan dan perawatan pasien perlu antisipasi dan pencegahan agar tidak tertular saat melakukan tugas. Oleh karena itu diperlukan alat pelindung diri (APD) bagi tenaga kesehatan, namun RSUD Tidar Kota Magelang dihadapkan pada beberapa keterbatasan. Ada berbagai inovasi yang dilakukan dalam upaya K3 untuk melindungi petugas kesehatan dalam pelayanan kesehatan terutama pada fasilitas Alat Pelindung Diri (APD), antara lain:

- a) Sinar Ultraviolet Sterilisasi Masker Higienis dan Aman (SUSTER MAHISA) menjadi salah satu inovasi RSUD Tidar Kota Magelang. Suster Mahisa diciptakan oleh tim Inovator RSUD Tidar Kota Magelang pada dasarnya untuk mengantisipasi keterbatasan N95 sebelum terjadi Pandemi Covid-19, dalam rangka Pencegahan dan pengendalian infeksi.

Tujuan Suster Mahisa:

- 1) Untuk menekan terjadinya infeksi terhadap tenaga kesehatan yang melakukan kontak langsung dengan pasien.
 - 2) Untuk Penggunaan kembali N95 dengan memperhatikan prosedur dan standar baku proses sterilisasi.
 - 3) Untukantisipasi terjadinya penurunan ketersediaan N95 dan penyesuaian kemampuan penggunaan N95.
 - 4) Untuk memberikan kepastian higienis dan aman terhadap penggunaan kembali N95.
 - 5) Untuk meningkatkan efisiensi dan efektifitas ekonomis dari pengadaan N95.
- b) Hatii Pakkem (Hazmat dari RSUD Tidar Inovasi Coverall Pakai Kembali).

Salah satunya baju/ gaun/ *cover all* yang bisa mencegah kontaminasi kotoran/kuman yang kemungkinan ditularkan oleh pasien covid 19. Penyebaran/penularan infeksi sangat cepat maka kebutuhan APD sangat banyak dan tidak sebanding dengan ketersediaan dipasaran/ penyedia. Kelangkaan Coverall berpotensi terjadi, sebagai langkah antisipatif maka diperlukan inovasi baju pelindung diri agar dapat mengatasi ketersediaan Coverall, dengan Inovasi berjudul Hatii Pakkem (Hazmat dari RSUD Tidar Inovasi Coverall Pakai Kembali).

Sementara itu tujuan Pemakaian *Coverall* adalah melindungi kulit dan membran mukosa dari resiko paparan darah, cairan tubuh, sekret, ekskreta, kulit yang tidak utuh dan selaput lendir dari pasien ke petugas dan sebaliknya. Yang perlu diperhatikan petugas:

- (a) Indikasi penggunaan *Coverall* adalah jika melakukan tindakan yang memungkinkan tubuh atau membran mukosa terkena atau terpercik darah atau cairan tubuh atau kemungkinan pasien terkontaminasi dari petugas;
- (b) Melepas *Coverall* segera dilakukan jika tindakan sudah selesai di lakukan; dan
- (c) Tidak dibenarkan menggantung masker di leher, memakai sarung tangan sambil menulis dan menyentuh permukaan lingkungan.

Keunggulan ide Hatii Pakkem dan spesifikasi bahan sebagai berikut:

- (a) Menggunakan *double layers* dengan layer pertama atau layer luar berupa Apron 100% polyester. Bahan polyester memberikan keamanan bagi tenaga kesehatan karena sifat bahan ini yang kedap air, mampu melindungi petugas dari kemungkinan paparan atau percikandarah atau cairan tubuh, sekresi, ekskresi atau melindungi pasien dari paparan pakaian petugas pada tindakan steril dan tahan panas pada proses sterilisasi (134°C)
- (b) Katun 100% didesain pada layer kedua atau layer dalam memberikan kenyamanan karena sifat Katun yang bahan lapisan dalam katun sifat lembut, nyaman, efek dingin dan menyerap keringat.
- (c) Mampu bertahan pada sterilisasi 134°C (sterilisasi suhu tinggi) dan kedap air untuk lapisan luar karena karakter bahan yang digunakan.

- (d) Sifat kain lapisan kedua dari Hatii Pakkem semakin sering disterilisasi akan semakin nyaman digunakan oleh tenaga kesehatan.
- (e) Coverall yang ada umumnya *Single use*, Hatii Pakkem berkarakter *reuse* sampai 50 kali dan mengurangi limbah Coverall. Secara ekonomis lebih menguntungkan pengguna dan ramah lingkungan.

Berdasarkan hasil observasi mengenai pelaksanaan K3RS di RSUD Tidar Kota Magelang ditinjau dari Pelayanan Kesehatan Kerja di RSUD Tidar Kota Magelang dilaksanakan sebagai berikut:

Tabel 4.5.
Pelaksanaan K3RS di di RSUD Tidar Kota Magelang ditinjau dari Pelayanan Kesehatan Kerja di RSUD Tidar Kota Magelang

No	SMK3 RS menurut Permenkes No.66 Tahun 2016	Realisasi	Keterangan
3	Pelayanan Kesehatan Kerja;	<p>Pelayanan Kesehatan Kerja dilakukan secara komprehensif melalui kegiatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.</p> <p>Kegiatan yang bersifat promotif meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian makanan tambahan dengan gizi yang mencukupi (extra feeding) bagi petugas yang bekerja di area berisiko tinggi serta petugas yang dinas bergilir (sore, malam dan diluar hari kerja atau libur). 2. Pelaksanaan program kebugaran jasmani terprogram (pengukuran kebugaran jasmani dan latihan fisik terprogram), senam kesehatan dan rekreasi. 3. Pembinaan mental/rohani. 4. Pemenuhan gizi kerja dan ASI di Rumah Sakit, meliputi : <ol style="list-style-type: none"> a) Pengelolaan kantin bersih, sehat dan selamat/ <i>hygiene</i> sanitasi. b) Pemeriksaan kesehatan penjamah makanan/hygiene perorangan. c) Pemantauan status gizi dan konseling gizi. d) Tempat Penitipan Anak (TPA). e) Pengelolaan ASI di Rumah Sakit (penyediaan RuangASI, Pemberian Makanan 	<p>Masih perlu ditingkatkan dengan kegiatan bimbingan teknis, dan workshop untuk peningkatan kompetensi petugas dalam pelayanan kesehatan serta terus dilakukan pemantauan kesehatan SDM Rumah Sakit dan pekerja yang bekerja pada tempat kerja yang mengandung potensi bahaya tinggi, sesuai dengan peraturan perundangan</p>

No	SMK3 RS menurut Permenkes No.66 Tahun 2016	Realisasi	Keterangan
		<p>Tambahan-PMT, konseling dan Komunikasi Informasi Edukasi-KIE tentang ASI).</p> <ul style="list-style-type: none"> b. Kegiatan yang bersifat preventif meliputi imunisasi (antara lain; thypoid, hepatitis, influenza dan Ca.Cervix), pemeriksaan kesehatan, surveilans lingkungan kerja, dan surveilans medik. c. Imunisasi dilakukan bagi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan serta SDM RSUD Tidar Kota Magelang lainnya yang berisiko. d. Pemeriksaan kesehatan dilakukan bagi SDM Rumah Sakit yang meliputi: <ul style="list-style-type: none"> 1) Pemeriksaan kesehatan sebelum bekerja; 2) Pemeriksaan kesehatan berkala; 3) Pemeriksaan kesehatan khusus; dan 4) Pemeriksaan kesehatan pasca bekerja. <p>Jenis pemeriksaan kesehatan sebagaimana disesuaikan berdasarkan risiko pekerjaannya.</p> e. Kegiatan yang bersifat kuratif meliputi pelayanan tata laksana penyakit baik penyakit menular, tidak menular, penyakit akibat kerja dan kecelakaan akibat kerja, dan penanganan pasca pemajanan (post exposure profilaksis). f. Kegiatan yang bersifat rehabilitatif meliputi rehabilitasi medik dan program kembali bekerja (return to work) bagi SDM Rumah Sakit yang mengalami keterbatasan setelah 	

No	SMK3 RS menurut Permenkes No.66 Tahun 2016	Realisasi	Keterangan
		mengalami sakit lebih dari 2 minggu/KAK/PAK (Penyakit Akibat Kerja), yang mana memerlukan rehabilitasi medik dan/atau rehabilitasi okupasi/ kerja	

Sumber: Data diolah, 2023

(4) Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) dari aspek keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUD Tidar Kota Magelang

Rumah sakit sebagai sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan meliputi pelayanan rawat jalan, rawat inap, pelayanan gawat darurat, pelayanan medik dan non medik yang dalam pelaksanaannya menimbulkan dampak positif maupun negatif. Dalam lingkungan tersebut, banyak Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) yang digunakan.

Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) merupakan suatu zat, bahan kimia dan biologi, baik dalam bentuk tunggal maupun campuran, yang dapat membahayakan kesehatan dan lingkungan secara langsung maupun tidak langsung. Bahaya itu terkadang meningkat dalam kondisi tertentu mengingat B3 memiliki beberapa sifat diantaranya:

- (1) Racun,
- (2) Karsinogenik (penyebab kanker),
- (3) Teratogenik (penyebab kecacatan pada janin selama dalam kehamilan ibu),
- (4) Mutagenik (penyebab perubahan genetika),
- (5) Korosif (perkaratan),
- (6) Iritasi (menyebabkan iritasi).

Di RSUD Tidar Kota Magelang, B3 dapat berupa bahan kimia, obat kanker (sitostatika), reagensia, antiseptik dan disinfektan, limbah infeksius, bahan radioaktif, insektisida, pestisida, pembersih, detergen, gas medis dan gas non medis.

Berdasarkan hasil observasi mengenai pelaksanaan K3RS di RSUD Tidar Kota Magelang ditinjau dari Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) dari aspek keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUD Tidar Kota Magelang dilaksanakan sebagai berikut:

Tabel 4.6.

Pelaksanaan K3RS di di RSUD Tidar Kota Magelang ditinjau dari Pengelolaan B3 dari aspek K3 di RSUD Tidar Kota Magelang

No	SMK3 RS menurut Permenkes No.66 Tahun 2016	Realisasi	Keterangan
4	Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) dari aspek	Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) dari aspek keselamatan dan Kesehatan Kerja bertujuan untuk melindungi sumber daya manusia	Masih perlu ditingkatkan kesadaran dan kompetensi

No	SMK3 RS menurut Permenkes No.66 Tahun 2016	Realisasi	Keterangan
	keselamatan dan Kesehatan Kerja;	Rumah Sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan Rumah Sakit dari paparan dan limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3). Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) dari aspek keselamatan dan Kesehatan Kerja dilaksanakan melalui: identifikasi dan inventarisasi Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) di Rumah Sakit; menyiapkan dan memiliki lembar data keselamatan bahan (<i>material safety data sheet</i>); menyiapkan sarana keselamatan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3); pembuatan pedoman dan standar prosedur operasional pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) yang aman; dan penanganan keadaan darurat Bahan Berbahaya dan Beracun (B3). Sarana keselamatan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) meliputi: Lemari Bahan Berbahaya dan Beracun (B3); Penyiram badan (<i>body wash</i>); Pencuci mata (<i>eyewasher</i>); Alat Pelindung Diri (APD); Rambu dan simbol Bahan Berbahaya dan Beracun (B3); dan <i>spill kit</i> .	petugas mengenai Pengelolaan B3 perlu peningkatan Sarana keselamatan B3 meliputi Lemari B3 dan Rambu dan simbol B3 Mesin pemusnah B3 tetapi dalam pelaksanaannya masih belum efektif yaitu mesin pemusnah B3 yang belum mendapat izin untuk difungsikan dan hydrant yang belum terkoneksi sehingga tidak dapat difungsikan.

Sumber: Data diolah, 2023

(5) Pencegahan Dan Pengendalian Kebakaran di RSUD Tidar Kota Magelang

RSUD Tidar Kota Magelang memiliki dan menerapkan Pencegahan dan Penanggulangan Kebakaran; yang terdiri dari Sistem Proteksi Pasif dan Sistem Proteksi Aktif, yaitu:

- (a) Penerapan sistem proteksi pasif didasarkan pada fungsi/ klasifikasi risiko kebakaran, geometri ruang, bahan bangunan terpasang, dan/ atau jumlah dan kondisi penghuni dalam Bangunan Rumah Sakit. Sedangkan Sistem Proteksi Aktif meliputi: sistem pemadam kebakaran; sistem deteksi dan alarm kebakaran; dan sistem pengendalian asap kebakaran.

Bahaya Kebakaran dapat terjadi kapan saja dan dapat menimbulkan kerugian finansial yang tinggi, bahkan dapat menimbulkan korban jiwa; sehingga deteksi,

pengecehan dan penanggulangan kebakaran di sebuah instalasi rumah sakit sangat penting. Rumah Sakit dapat dikategorikan tempat umum dan dihuni oleh orang sakit yang kemampuannya terbatas; sehingga deteksi, pencegahan dan peanggulangan kebakaran dapat mencegah atau mengurangi jumlah korban.

Untuk upaya proteksi pasif, RSUD Tidar Kota Magelang dibangun permanen menggunakan bangunan beton, disetiap ruangan dilengkapi dengan jalur evakuasi. Banyak ruang terbuka dan telah ditetapkan *Assembly Point* di halaman terbuka sebagai tempat berkumpul dan evakuasi pertama kali untuk kondisi darurat termasuk kejadian kebakaran.

Upaya Proteksi Pasif di RSUD Tidar Kota Magelang antara lain:

(1) Pintu Darurat (*Emergency*)

Pemasangan pintu darurat pada ruangan yang dinilai berbahaya. Pintu darurat terbuat dari bahan yang tahan api dan mudah diakses. Pintu darurat diletakkan pada tempat-tempat strategis dan dekat dengan jalur keluar. Pintu keluar tidak hanya berfungsi sebagai jalan keluar darurat namun juga dapat digunakan untuk memperlambat laju penyebaran kebakaran.

(2) Jalur Evakuasi

Jalur evakuasi mutlak dibutuhkan agar para penghuni gedung tidak kebingungan saat terjadi kebakaran. Jalur evakuasi dibuat berdasarkan perencanaan yang matang dan menggiring ke luar gedung atau area aman. Sepanjang jalur evakuasi juga harus dilengkapi dengan petunjuk (arah panah) yang jelas dan tidak membingungkan.

(3) *Assembly Point* (Area Aman).

Area aman evakuasi adalah area aman dari bahaya kebakaran. Area ini jauh dari gedung dan cukup untuk menampung seluruh penghuni. Selain itu sebisa mungkin mudah diakses dari segala penjuru.

(b) Upaya Proteksi Aktif; telah dilakukan beberapa hal untuk deteksi, pencegahan dan peanggulangan kebakaran; yaitu antara lain :

(1) Lampu Darurat (*Emergency*)

Ketika terjadi kebakaran, otomatis listrik akan padam agar tidak semakin berbahaya. Keadaan tanpa listrik akan membuat keadaan semakin gelap dan mencekam. Maka dari itu perlu lampu darurat di setiap ruangan dan jalan searah dengan jalur evakuasi.

(2) Pemasangan *Smoke Detector*

Smoke Detector adalah sensor yang digunakan untuk mendeteksi adanya gumpalan asap. *Smoke detector* biasanya dipasang pada area yang terdapat mesin di dalamnya, gudang dan panel listrik. Sehingga jika terjadi terusakan pada mesin atau konsleting pada listrik dan menimbulkan asap dapat diantisipasi secara langsung. Selain itu, *Smoke Detector* juga dpasanga di ruangan yang bebas asap, seperti ruang meeting, ruangan kantor yg bertuliskan "*No Smoking*".

(3) *Heat Detector*

Hampir sama dengan smoke detector, heat detector adalah sensor yang digunakan untuk mendeteksi adanya peningkatan suhu (panas) dalam ruangan. Heat detector digunakan untuk mengantisipasi terjadinya kebakaran dengan variabel panas. Panas akibat pembakaran akan terdeteksi oleh heat detector yang selanjutnya mengirim sinyal pada panel sehingga langsung dapat diketahui

lokasi kebakaran. Penempatannya biasanya di area parkir, koridor, ruang panel, ruang genset, dapur dan ruang service.

(4) *Fire Alarm System*

Fire alarm digunakan sebagai penanda terjadinya kebakaran. Jika fire alarm diaktifkan maka alarm akan berbunyi nyaring sebagai tanda terjadinya kebakaran di lokasi terdekat. Dengan pemberitahuan dari fire alarm ini kemudian seluruh manusia dapat diungsikan menjauhi lokasi dan dengan segera kebakaran dapat diatasi oleh tim pemadam kebakaran. Fire alarm secara terintegrasi dihubungkan dengan panel yang dapat memperlihatkan lokasi terjadinya kebakaran.

(5) Alat Pemadam Api Ringan (APAR)

Pemasangan APAR di beberapa tempat strategis sesuai dengan kondisi tempat dan ruangan. APAR atau Alat Pemadam Api Ringan adalah alat pemadaman yang bisa dibawa / dijinjing dan digunakan / dioperasikan oleh satu orang dan berdiri sendiri. Apar merupakan alat pemadam api yang pemakaiannya dilakukan secara manual dan langsung diarahkan pada posisi dimana api berada. Apar dikenal sebagai alat pemadam api portable yang mudah dibawa, cepat dan tepat di dalam penggunaan untuk awal kebakaran, selain itu karena bentuknya yang portable dan ringan sehingga mudah mendekati daerah kebakaran. Dikarenakan fungsinya untuk penanganan dini, peletakan APAR-pun harus ditempatkan di tempat-tempat tertentu sehingga memudahkan didalam penggunaannya.

(6) Hydrant

Hydrant atau Hidran pemadam kebakaran adalah alat yang dihubungkan dengan sumber air melalui jaringan pipa yang gunanya untuk mengalirkan air yang dibutuhkan untuk pemadaman kebakaran. Hidrant diletakkan di beberapa lokasi strategis yang berpotensi menimbulkan kebakaran; dan mengakomodasi seluruh ruangan yang ada.

(7) Sprinkler

Sprinkler adalah alat yang berfungsi untuk untuk memadamkan api secara otomatis dan alat ini merupakan bagian dari *Fire System* yang akan mengeluarkan debit air ketika terdeteksi ada api, atau ketika telah melampaui suhu yang telah ditentukan/ setting.

(8) Pelatihan *Fire Safety*.

Pelaksanaan *Fire Safety* dan *Drill*, pemadam kebakaran untuk seluruh karyawan; agar jika terjadi kebakaran karyawan tidak panik dan memahami apa yang harus dilakukan untuk menanggulangi kebakaran.

(9) Sistem Manajemen *Fire Safety*.

Untuk sistem manajemen dalam deteksi, pencegahan dan penanggulangan kebakaran; maka disusun Pedoman, SOP; dan sosialisasi pelaksanaannya.

Tabel 4.7.
Fire Safety Risk Assessment

No	Ruangan	Sumber Nyala /Api	Orang Yang Berisiko	Pengendalian Yang Sudah Ada	Potensi Penyalaan	Dampak/ Kerugian	Tingkat Resiko	Pengendalian Tambahan
1	IGD	Instalasi Listrik	Petugas, Pasien dan Pengunjung	Apar, Jalur Evakuasi, Pelatihan penggunaan Apar	Rendah	Sedang	Sedang	Pemeliharaan Instalasi Listrik secara berkala
2	Laundry	Instalasi Listrik	Petugas	Apar, Jalur Evakuasi, Pelatihan penggunaan Apar	Tinggi	Sedang	Tinggi	Pemeliharaan Instalasi Listrik secara berkala, pemasangan alarm kebakaran
3	Instalasi Bedah Sentral	Instalasi Listrik	Petugas, Pasien	Apar, Jalur Evakuasi, Pelatihan penggunaan Apar	Rendah	Sedang	Rendah	Pemeliharaan Instalasi Listrik secara berkala, pemasangan alarm kebakaran
4	Gedung Bagus Panuntun	Instalasi Listrik	Petugas, Pasien, Pengunjung	Apar, Jaluar Evakuasi, Smoke detektor, Alarm kebakaran, Pelatihan penggunaan Apar	Rendah	Rendah	Rendah	Pemeliharaan Instalasi Listrik secara berkala
5	Instalasi Gizi	1. Kompor 2. Instalasi Listrik	Petugas	Apar, jalur Evakuasi, alarm kebakaran, Pelatihan penggunaan Apar	Sedang	Sedang	Sedang	Pemeliharaan kompor secara berkala

Sumber: Data diolah, 2023

Berdasarkan hasil observasi mengenai pelaksanaan K3RS di RSUD Tidar Kota Magelang ditinjau dari Pencegahan dan pengendalian kebakaran di RSUD Tidar Kota Magelang dilaksanakan sebagai berikut:

Tabel 4.8.
Pelaksanaan K3RS di di RSUD Tidar Kota Magelang ditinjau dari Pencegahan dan pengendalian kebakaran di RSUD Tidar Kota Magelang

No	SMK3 RS menurut Permenkes No.66 Tahun 2016	Realisasi	Keterangan
5	Pencegahan dan pengendalian kebakaran;	<p>Pencegahan dan pengendalian kebakaran bertujuan untuk memastikan SDM Rumah Sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, dan aset Rumah Sakit aman dari bahaya api, asap, dan bahaya lain.</p> <p>Pencegahan dan pengendalian kebakaran dilakukan melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi area berisiko bahaya kebakaran dan ledakan; Pemetaan area berisiko bahaya kebakaran dan ledakan; Pengurangan risiko bahaya kebakaran dan ledakan; Pengendalian kebakaran; dan Simulasi kebakaran. <p>Pengendalian kebakaran dilakukan dengan pemenuhan paling sedikit meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> Alat pemadam api ringan; Deteksi asap dan api; Sistem alarm kebakaran; Penyemprot air otomatis (<i>sprinkler</i>); Pintu darurat; Jalur evakuasi; Tangga darurat; Pengendali asap; Tempat titik kumpul aman; Penyemprot air manual (<i>hydrant</i>); Pembentukan tim penanggulangan kebakaran; dan Pelatihan dan sosialisasi. Simulasi kebakaran dilakukan paling sedikit 1 (satu) kali dalam setahun 	Sudah dilakukan namun masih perlu ditingkatkan mengenai pemeliharaan peralatan pengendalian kebakaran serta secara rutin dilakukan koordinasi bagi petugas yang siaga dalam pengendalian kebakaran

Sumber: Data diolah, 2023

(6) Pengelolaan Prasarana Rumah Sakit Dari Aspek Keselamatan Dan Kesehatan Kerja di RSUD Tidar Kota Magelang

Prasarana atau sistem utilitas Rumah Sakit adalah sistem dan peralatan yang mendukung pelayanan mendasar perawatan kesehatan yang aman. Sistem ini mencakup distribusi listrik, air, ventilasi dan aliran udara, gas medis, pipa air,

pemanasan, limbah, dan sistem komunikasi dan data. Pengelolaan prasarana Rumah Sakit dari aspek keselamatan dan Kesehatan Kerja adalah upaya memastikan sistem utilitas aman bagi sumber daya manusia Rumah Sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan Rumah Sakit.

Berdasarkan hasil Observasi mengenai pelaksanaan K3RS di RSUD Tidar Kota Magelang ditinjau dari Pengelolaan prasarana Rumah Sakit dari aspek keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUD Tidar Kota Magelang dilaksanakan sebagai berikut:

Tabel 4.9.

Pelaksanaan K3RS di di RSUD Tidar Kota Magelang ditinjau dari Pengelolaan prasarana Rumah Sakit dari aspek K3 di RSUD Tidar Kota Magelang

No	SMK3 RS menurut Permenkes No.66 Tahun 2016	Realisasi	Keterangan
6	Pengelolaan prasarana Rumah Sakit dari aspek keselamatan dan Kesehatan Kerja;	Pengelolaan prasarana Rumah Sakit bertujuan untuk menciptakan lingkungan kerja yang aman dengan memastikan kehandalan sistem utilitas dan meminimalisasi risiko yang mungkin terjadi. Pengelolaan prasarana Rumah Sakit dari aspek keselamatan dan Kesehatan Kerja meliputi keamanan: penggunaan listrik; penggunaan air; penggunaan tata udara; penggunaan genset; penggunaan boiler; penggunaan lift; penggunaan gas medis; penggunaan jaringan komunikasi; penggunaan mekanikal dan elektrikal; dan penggunaan instalasi pengelolaan limbah.	Sudah dilakukan namun masih perlu ditingkatkan mengenai pemeliharaan prasarana Rumah Sakit dari aspek keselamatan dan Kesehatan Kerja

Sumber: Data diolah, 2023

Berdasarkan hal di atas, karena Sasaran Prasarana atau Sistem Utilitas di RSUD Tidar Kota Magelang:

- a) Air bersih dan listrik tersedia 24 jam sehari, tujuh hari dalam seminggu
- b) Rumah Sakit mengidentifikasi area dan layanan yang memiliki risiko terbesar jika terjadi pemadaman listrik atau kontaminasi atau gangguan air
- c) Rumah Sakit merencanakan sumber-sumber listrik dan air alternatif dalam keadaan darurat
- d) Tata udara, gas medis, sistem kunci, sistem perpipaan limbah, lift, boiler dan lain lain berfungsi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Maka perlu dilakukan kegiatan:

- a) Memastikan adanya daftar inventaris komponen-komponensistem utilitasnya dan memetakan pendistribusiannya.
- b) Memastikan dilakukan kegiatan pemeriksaan, pengujian dan pemeliharaan terhadap semua komponen-komponen sistem utilitas yang beroperasi, semua komponennya ditingkatkan bilaperlu.
- c) Mengidentifikasi jangka waktu untuk pemeriksaan, pengujian, dan pemeliharaan semua komponen-komponen sistem utilitas yang beroperasi di dalam daftar inventaris, berdasarkan kriteria seperti rekomendasi produsen, tingkat risiko, dan pengalaman di RSUD Tidar Kota Magelang.
- d) Memberikan label pada tuas-tuas kontrol sistem utilitas untuk membantu pemadaman darurat secara keseluruhan atau sebagian.
- e) Memastikan dilakukannya dokumentasi setiap kegiatan sistem utilitas.

(7) Pengelolaan Peralatan Medis Dari Aspek Keselamatan Dan Kesehatan Kerja di RSUD Tidar Kota Magelang

Peralatan medis merupakan sarana pelayanan di RSUD Tidar Kota Magelang dalam memberikan tindakan kepada pasiennya, perawatan, dan pengobatan yang digunakan untuk diagnosa, terapi, rehabilitasi dan penelitian medik baik secara langsung maupun tidak langsung. Pengelolaan peralatan medis dari aspek keselamatan dan Kesehatan Kerja adalah upaya memastikan sistem peralatan medis aman bagi sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan di RSUD Tidar Kota Magelang.

Maka berdasarkan hasil Observasi dan wawancara mengenai pelaksanaan K3RS di RSUD Tidar Kota Magelang ditinjau dari Pengelolaan peralatan medis dari aspek keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUD Tidar Kota Magelang dilaksanakan sebagai berikut:

Tabel 4.10.

Pelaksanaan K3RS di di RSUD Tidar Kota Magelang ditinjau dari Pengelolaan peralatan medis dari aspek K3 di RSUD Tidar Kota Magelang

No	SMK3 RS menurut Permenkes No.66 Tahun 2016	Realisasi	Keterangan
7	Pengelolaan peralatan medis dari aspek keselamatan dan Kesehatan Kerja	Pengelolaan peralatan medis dari aspek keselamatan dan Kesehatan Kerja bertujuan untuk melindungi SDM Rumah Sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan Rumah Sakit dari potensi bahaya peralatan medis baik saat digunakan maupun saat tidak digunakan. Pengelolaan peralatan medis dari aspek keselamatan dan Kesehatan Kerja berupa pengawasan untuk memastikan seluruh proses pengelolaan peralatan medis telah	Sudah dilakukan namun masih perlu ditingkatkan mengenai pemeliharaan peralatan medis dari aspek keselamatan dan Kesehatan Kerja

No	SMK3 RS menurut Permenkes No.66 Tahun 2016	Realisasi	Keterangan
		memenuhi aspek keselamatan dan Kesehatan Kerja.	

Sumber: Data diolah, 2023

Ruang lingkup pengelolaan peralatan medis dari aspek keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUD Tidar Kota Magelang adalah melindungi sumber daya manusia Rumah Sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan Rumah Sakit dari potensi bahaya peralatan medis baik saat digunakan maupun saat tidak digunakan.

Tatalaksana pengelolaan peralatan medis dari aspek keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUD Tidar Kota Magelang adalah

- a) Memastikan tersedianya daftar inventaris seluruh peralatan medis
- b) Memastikan penandaan pada peralatan medis yang digunakan dan yang tidak digunakan.
- c) Memastikan dilaksanakannya Inspeksi berkala.
- d) Memastikan dilakukan uji fungsi dan uji coba peralatan
- e) Memastikan dilakukan pemeliharaan promotif dan pemeliharaan terencana pada peralatan medis
- f) Memastikan petugas yang memelihara dan menggunakan peralatan medis kompeten dan terlatih

(8) Kesiapsiagaan Menghadapi Kondisi Darurat Atau Bencana di RSUD Tidar Kota Magelang

Keadaan darurat adalah suatu keadaan tidak normal atau tidak diinginkan yang terjadi pada suatu tempat/kegiatan yang cenderung membahayakan bagi manusia, merusak peralatan/harta benda atau merusak lingkungan sekitarnya.

Tujuannya adalah meminimalkan dampak terjadinya kejadian akibat kondisi darurat dan bencana yang dapat menimbulkan kerugian fisik, material, jiwa, bagi sumber daya manusia Rumah Sakit, pasien, pendamping pasien, dan pengunjung yang dapat mengganggu operasional serta menyebabkan kerusakan lingkungan ataupun mengancam finansial dan citra RSUD Tidar Kota Magelang.

Langkah-Langkah Kesiapsiagaan Menghadapi Kondisi Darurat Atau Bencana di RSUD Tidar Kota Magelang

- a) Identifikasi risiko kondisi darurat atau bencana
Mengidentifikasi potensi keadaan darurat di area kerja yang berasal dari aktivitas (proses, operasional, peralatan), produk dan jasa.
- b) Penilaian analisa risiko kerentanan bencana
Menilai risiko keadaan darurat di area kerja yang berasal dari aktivitas (proses, operasional, peralatan), produk dan jasa. Analisis kerentanan bencana terkait dengan bencana alam, teknologi, manusia, penyakit / wabah dan hazard material.
- c) Pemetaan risiko kondisi darurat atau bencana
Pemetaan risiko kondisi darurat atau bencana untuk menentukan skala prioritas.
- d) Pengendalian kondisi darurat atau bencana

- 1) Menyusun pedoman tanggap darurat atau bencana
- 2) Membentuk Tim Tanggap Darurat atau Bencana
- 3) Menyusun SPO tanggap darurat atau bencana antara lain:
 - (a) Kedaruratan keamanan
 - (b) Kedaruratan keselamatan
 - (c) Tumpahan bahan dan limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3)
 - (d) Kegagalan peralatan medik dan non medik
 - (e) Kelistrikan
 - (f) Ketersediaan air
 - (g) Sistem tata udara
 - (h) Menghadapi bencana internal dan eksternal
 - (i) Menyediakan alat/sarana dan prosedur keadaan darurat berdasarkan hasil identifikasi.
 - (j) Menilai kesesuaian, penempatan dan kemudahan untuk mendapatkan alat keadaan darurat oleh petugas yang berkompeten dan berwenang.
 - (k) Memasang rambu-rambu mengenai keselamatan dan tanda pintu darurat sesuai dengan standar dan pedoman teknis.

Pelaksanaan K3RS di RSUD Tidar Kota Magelang ditinjau dari kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat atau bencana di RSUD Tidar Kota Magelang dilaksanakan sebagai berikut:

Tabel 4.11

Pelaksanaan K3RS di di RSUD Tidar Kota Magelang ditinjau dari Kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat atau bencana di RSUD Tidar Kota Magelang

No	SMK3 RS menurut Permenkes No.66 Tahun 2016	Realisasi	Keterangan
8	Kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat atau bencana.	<p>Kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat atau bencana bertujuan untuk meminimalkan dampak terjadinya kejadian akibat kondisi darurat dan bencana yang dapat menimbulkan kerugian fisik, material, dan jiwa, mengganggu operasional, serta menyebabkan kerusakan lingkungan, atau mengancam finansial dan citra Rumah Sakit.</p> <p>Kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat atau bencana meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> identifikasi risiko kondisi darurat atau bencana; penilaian analisa risiko kerentanan bencana; pemetaan risiko kondisi darurat atau bencana; pengendalian kondisi darurat atau bencana; dan 	Sudah dilaksanakan namun masih secara rutin dilakukan pelatihan ulang untuk merefresh penanganan kondisi darurat atau bencana

No	SMK3 RS menurut Permenkes No.66 Tahun 2016	Realisasi	Keterangan
		<p>simulasi kondisi darurat atau bencana. Pengendalian kondisi darurat atau bencana meliputi: menyusun pedoman tanggap darurat atau bencana; membentuk tim tanggap darurat atau bencana; dan menyusun standar prosedur operasional tanggap darurat atau bencana.</p> <p>Simulasi kondisi darurat atau bencana berdasarkan penilaian analisa risiko kerentanan bencana.</p> <p>Simulasi kondisi darurat atau bencana berdasarkan penilaian analisa risiko kerentanan bencana dilakukan terhadap keadaan, antara lain: Darurat air; Darurat listrik; Penculikan bayi; Ancaman bom; Tumpahan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3); Kebocoran radiasi; Gangguan keamanan; Banjir; Gempa bumi.</p> <p>Memberikan pelatihan tanggap darurat atau bencana dan melakukan uji coba (simulasi) kesiapan petugas yang bertanggung jawab menangani keadaan darurat yang dilakukan minimal 1 tahun sekali pada setiap gedung</p>	

Sumber: Data diolah, 2023

4) Pemantauan dan evaluasi kinerja K3RS di RSUD Tidar Kota Magelang

Pemantauan dan evaluasi kinerja K3 yang dilakukan oleh SDM yang kompeten, baik dari RSUD Tidar Kota Magelang sendiri atau dari pihak lain. Pemantauan dilakukan dengan pemeriksaan, pengujian, pengukuran, dan audit internal SMK3. Hasil pemantauan kemudian dilaporkan kepada pemilik perusahaan agar digunakan untuk melakukan tindakan pengendalian. Semua pelaksanaan pemantauan dilakukan berdasarkan peraturan yang berlaku.

RSUD Tidar Kota Magelang mempunyai Dewan pengawas, dimana keanggotaan Dewan Pengawas RSUD Tidar Kota Magelang sejumlah 5 orang dengan ketua

merangkap anggota adalah Kepala Badan Pengelola Keuangan dan Aset Daerah Kota Magelang, Kepala Dinas Kesehatan Kota Magelang, Sekretaris Dinas Kesehatan, Kepala Bidang Pendapatan pada BPKAD, dan tenaga ahli independen.

Maka berdasarkan hasil observasi dan wawancara mengenai Pemantauan dan evaluasi kinerja K3RS di RSUD Tidar Kota Magelang dilaksanakan sebagai berikut:

Tabel 4.12

Pemantauan dan evaluasi kinerja K3RS di RSUD Tidar Kota Magelang

SMK3 RS menurut Permenkes No.66 Tahun 2016	Realisasi	Keterangan
Dilakukan oleh sumber daya manusia di bidang K3RS yang ditugaskan oleh Kepala atau Direktur Rumah Sakit.	Rumah Sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan penyelenggaraan K3RS yang terintegrasi dengan sistem informasi manajemen Rumah Sakit. Pencatatan dan pelaporan dilaksanakan secara bulanan dan tahunan. Pencatatan dan pelaporan K3RS secara bulanan meliputi: insiden penyakit menular; insiden penyakit tidak menular; insiden kecelakaan akibat kerja; dan insiden penyakit akibat kerja. Pencatatan dan pelaporan K3RS secara tahunan meliputi seluruh penyelenggaraan kegiatan K3RS yang telah dilaksanakan selama 1 (satu) tahun.	Sudah dilaksanakan Pemantauan dan evaluasi kinerja K3RS namun masih ditemui kurangnya kesadaran dalam melaporkan kejadian kecelakaan kerja
Pemantauan dan evaluasi kinerja K3RS dilaksanakan melalui pemeriksaan, pengujian, pengukuran, dan audit internal SMK3 Rumah Sakit.	Penilaian K3RS dilakukan secara internal dan eksternal. Penilaian internal K3RS dilakukan paling sedikit 6 (enam) bulan sekali oleh unit kerja fungsional K3RS. Penilaian eksternal K3RS terintegrasi dengan akreditasi Rumah Sakit	Sesuai
Hasil pemantauan dan evaluasi kinerja K3RS digunakan untuk melakukan tindakan perbaikan.	Pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan K3RS oleh kepala dinas kesehatan Kota Magelang. Pembinaan dan pengawasan dilaksanakan melalui: Advokasi, sosialisasi, dan bimbingan teknis; Pelatihan dan peningkatan kapasitas sumber daya manusia K3RS; dan Monitoring dan evaluasi.	Sesuai

Sumber: Data diolah, 2023

5) Peninjauan Dan Peningkatan Kinerja K3RS

Peninjauan dan peningkatan kinerja K3RS dilakukan untuk menjamin kesesuaian dan efektivitas penerapan SMK3 Rumah Sakit. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mengenai Peninjauan dan peningkatan kinerja K3RS di RSUD Tidar Kota Magelang dilaksanakan sebagai berikut:

Tabel 4.13

Peninjauan dan peningkatan kinerja K3RS di RSUD Tidar Kota Magelang

SMK3 RS menurut Permenkes No.66 Tahun 2016	Realisasi	Keterangan
Peninjauan dilakukan terhadap penetapan kebijakan, perencanaan, pelaksanaan rencana, dan pemantauan dan evaluasi	Sudah dilakukan peninjauan terhadap penetapan kebijakan, perencanaan, pelaksanaan rencana, dan pemantauan dan evaluasi	Sesuai
Hasil peninjauan digunakan untuk melakukan perbaikan dan peningkatan kinerja K3RS	Sudah dilakukan hasil peninjauan digunakan untuk melakukan perbaikan dan peningkatan kinerja K3RS	Perlu ditingkatkan upaya tindak lanjutnya
Kinerja K3RS dituangkan dalam indikator kinerja yang akan dicapai dalam setiap tahun	Sudah dilakukan kinerja K3RS dituangkan dalam indikator kinerja yang akan dicapai dalam setiap tahun	indikator kinerja perlu ditinjau kesesuaiannya setiap tahun

Sumber: Data diolah, 2023

Berdasarkan hal di atas maka Pimpinan RSUD Tidar Kota Magelang harus melakukan evaluasi dan kaji ulang terhadap kinerja K3 Rumah Sakit. Hasil peninjauan dan kaji ulang ditindaklanjuti dengan perbaikan berkelanjutan sehingga tercapai tujuan yang diharapkan. Kinerja K3RS dituangkan dalam indikator kinerja yang akan dicapai dalam setiap tahun. Indikator kinerja K3RS yang dapat dipakai antara lain:

- (a) Menurunkan absensi karyawan karena sakit.
- (b) Menurunkan angka kecelakaan kerja.
- (c) Berikut ini adalah contoh pemeliharaan akses jalan koridor yang rusak dan kemudian ditindak lanjuti dengan perbaikan karena dalam melakukan pergerakannya, supaya memberikan rasa aman dan nyaman, bukan hanya untuk pasien tetapi juga bagi semua pengguna instalasi.
- (d) Menurunkan prevalensi penyakit akibat kerja.
- (e) Meningkatkan produktivitas kerja Rumah Sakit.

2. Kendala dalam Pelaksanaan SMK3 (Sistem Manajemen K3) di RSUD Tidar Kota Magelang

Berdasarkan hasil wawancara, kendala dalam Pelaksanaan SMK3 (Sistem Manajemen K3) di RSUD Tidar Kota Magelang menurut narasumber adalah:

- a. Berkaitan dengan keterlibatan dan konsultasi dengan tenaga kerja, ada beberapa poin yang belum sesuai yaitu:
 - 1) Belum terdapatnya jadwal khusus yang digunakan untuk konsultasi dari tenaga kerja, jadi jika terjadi kendala atau masalah dalam pelaksanaan SMK3 maka langsung dilaporkan kepada komite K3.
 - 2) Sudah terdapat susunan pengurus Komite K3, sudah diinformasikan kepada tenaga kerja melalui pelatihan dan sosialisasi, tetapi untuk dokumentasi serta penempelan di papan informasi belum dilakukan.
 - 3) Pertemuan seharusnya dilakukan dalam satu bulan sekali tetapi dalam pelaksanaannya tidak dilakukan sesuai aturan, terkadang dilakukan dua atau tiga bulan sekali.
 - 4) Susunan kelompok terbentuk dan diinformasikan namun belum terdokumentasikan seperti ditempel di papan pengumuman.
- b. Berkaitan dengan faktor dalam pelaksanaan K3 di rumah sakit. Adapun faktor-faktor tersebut diantaranya:
 - 1) Kepatuhan staf/karyawan melaksanakan standar K3 masih perlu dioptimalkan.
 - 2) Kurangnya kesadaran dalam melaporkan kejadian kecelakaan kerja.
 - 3) Kurangnya tenaga di bagian komite K3.
 - 4) Sarana yang belum tercukupi dan belum merata.
 - 5) Kurangnya dana yang dibutuhkan dalam pelaksanaan program-program K3 di RSUD Tidar Kota Magelang.

3. Upaya Mengatasi kendala-kendala yang muncul dalam pelaksanaan program keselamatan Kesehatan kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang

Berdasarkan hasil wawancara upaya untuk mengatasi kendala-kendala yang muncul dalam pelaksanaan program Keselamatan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang antara lain:

- a. Melakukan sosialisasi serta pelatihan tentang K3 keseluruhan elemen yang terdapat di RSUD Tidar Kota Magelang.
- b. Mensosialisasikan secara rutin kepada seluruh karyawan/staf tentang pentingnya melaporkan setiap kejadian kecelakaan kerja di RSUD Tidar Kota Magelang.
- c. Manajemen sebaiknya menyediakan dana yang sesuai untuk pelaksanaan SMK3 di RSUD Tidar Kota Magelang.
- d. Pihak manajemen perlu menetapkan SDM yang cukup dibagian Komite K3 agar dalam pelaksanaannya bisa berjalan dengan lancar.
- e. Memberikan peningkatan kompetensi dibidang K3 bagi pekerja RSUD Tidar Kota Magelang.
- f. Mengadakan *toolbox Meeting/safety induksi* setiap awal kerja.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan maka dapat disimpulkan:

1. Pelaksanaan SMK3 (Sistem Manajemen K3) di RSUD Tidar Kota Magelang telah dilaksanakan dengan standar peraturan yang berlaku dan terutama Permenkes No. 66 Tahun 2016 mengenai SMK3 di Rumah Sakit yang terdiri dari Penetapan Kebijakan K3RS, Perencanaan K3RS, Pelaksanaan Rencana K3RS, Pemantauan dan Evaluasi Kinerja K3RS, serta Peninjauan dan Peningkatan Kinerja K3RS, namun masih belum optimal ditandai dengan beberapa kegiatan belum dilaksanakan dengan baik dan masih terjadi insiden K3.
2. Kendala dalam Pelaksanaan SMK3 (Sistem Manajemen K3) di RSUD Tidar Kota Magelang adalah berkaitan dengan keterlibatan dan konsultasi dengan tenaga kerja, seperti belum terdapatnya jadwal khusus yang digunakan untuk konsultasi dari tenaga kerja, pertemuan seharusnya dilakukan dalam satu bulan sekali tetapi dalam pelaksanaannya tidak dilakukan sesuai aturan, terkadang dilakukan dua atau tiga bulan sekali, susunan kelompok terbentuk dan diinformasikan namun belum terdokumentasikan seperti ditempel dipapan pengumuman. Kemudian berkaitan dengan faktor dalam pelaksanaan K3 di rumah sakit diantaranya kepatuhan staf/karyawan masih perlu dioptimalkan, kurangnya kesadaran dalam melaporkan kejadian kecelakaan kerja, kurangnya tenaga di bagian komite K3, sarana yang belum tercukupi dan belum merata, kurangnya dana yang dibutuhkan dalam pelaksanaan program-program K3 di RSUD Tidar Kota Magelang.
3. Upaya mengatasi kendala-kendala yang muncul dalam pelaksanaan program keselamatan Kesehatan kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang antara lain melakukan sosialisasi serta pelatihan tentang K3, Mensosialisasikan secara rutin kepada seluruh karyawan/staf tentang pentingnya melaporkan setiap kejadian kecelakaan kerja di RSUD Tidar Kota Magelang, tersedianya dana yang sesuai untuk pelaksanaan SMK3 di RSUD Tidar Kota Magelang, pihak manajemen perlu menetapkan SDM yang cukup di bagian Komite K3 agar dalam pelaksanaannya bisa berjalan dengan lancar, memberikan peningkatan kompetensi dibidang K3 bagi pekerja RSUD Tidar Kota Magelang, mengadakan *toolbox Meeting/safety induksi* setiap awal kerja.

Saran

Adapun saran yang bisa diberikan kepada pihak Rumah Sakit untuk dijadikan bahan pertimbangan dalam meningkatkan penerapan SMK3 di RSUD Tidar Kota Magelang antara lain:

1. Melakukan sosialisasi serta pelatihan tentang K3 keseluruhan elemen yang
2. terdapat di rumah sakit.
3. Mengsosialisasikan secara rutin kepada seluruh karyawan/staf tentang
4. pentingnya melaporkan setiap kejadian kecelakaan kerja.
5. Manajemen sebaiknya menyediakan dana untuk pelaksanaan SMK3 di
6. RSUD Tidar Kota Magelang.
7. Pihak manajemen perlu menetapkan SDM yang cukup dibagian Komite K3 agar dalam pelaksanaannya bisa berjalan dengan lancar.
8. Memberikan peningkatan kompetensi dibidang K3 bagi pekerja
9. Mengadakan *toolbox Meeting/safety induksi* setiap awal kerja

DAFTAR PUSTAKA

- Amri TT., (2017), Hubungan Antara Faktor Penghambat Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) Dengan Pelaksanaan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (Studi di RSUD Balung Kabupaten Jember) [skripsi]: Universitas Jember.
- Anastasi, Anne (2014), *Psychological Testing*, Fourth Edition. New York, Mc. Millan. Publishing Co. Inc.
- Arikunto, (2019), *Dasar – Dasar Evaluasi Pendidikan*, Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Basir, Abdul, (2016), *Evaluasi Pendidikan*, Surabaya: Universitas Airlangga,
- Darwis, Amri, (2017), *Metodologi Penelitian*, Jakarta: Raja Grafindo.
- Erna Rahmayanti, (2021), *Evaluasi Pelaksanaan Program Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di RSUD Sleman Di. Yogyakarta Sesuai SNARS Edisi 1*, <http://etd.repository.ugm.ac.id/>, tanggal Akses 17 November 2022.
- Fitriana, Laela (2015), *Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (SMK3) di PT. Ahmadaris Kabupaten Tegal*, <http://lib.unnes.ac.id/> tanggal akses 10 November 2022.
- KBBI (2018), *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka. Jakarta.
- Miles, Matthew B. and A. Michael Huberman, (2014), *Qualitative Data Analysis*, (terjemahan). Jakarta: UI Press.
- Musfah, M.A. (2018), *Peningkatan Kompetensi Melalui Pelatihan dan. Sumber Belajar Teori dan Praktik*, Jakarta: Kencana.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2012 Tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3).
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS).
- Profil RSUD Tidar Kota Magelang, 2022.
- Rusi, Ratna Sajekti. (2018), *Tes dan Pengukuran dalam Pendidikan*, Jakarta: Depdikbud.
- Salawati, L. (2019), *Hubungan Perilaku, Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja dengan Terjadinya Kecelakaan Kerja di Laboratorium Patologi Klinik Rumah Sakit Umum DR. Zainoel Abidin Badan Aceh Tahun 2009* [Tesis]. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Sudjana, Djudju, (2016), *Evaluasi Program Pendidikan*, Jakarta: Remaja Rosda Karya.
- Sugiyono, (2016), *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Bandung: PT Alfabeta
- Suharsimi (2013), *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: Rineka Cipata
- Thoha (2016), *Perilaku Organisasi Konsep Dasar dan Aplikasinya*, Jakarta: Grafindo Persada.
- Umar (2018), *Metode Penelitian untuk Skripsi dan Tesis Bisnis*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan
- Winly Vaskian, (2019), *Gambaran Pelaksanaan Program Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) Di Rumah Sakit Umum Daerah Talaud*, <https://ejournal.unsrat.ac.id/>, tanggal akses 17 November 2022.

Yudi Susanto, (2021), Evaluasi pelaksanaan Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) Rumah Sakit di RSUD Bangkinang, <http://e-journals.unmul.ac.id/>, tanggal akses 17 November 2022.

[HOME](#) / [Editorial Team](#)

Editorial Team

Editor in Chief:

Dr. Priyastwi, M.Si., Ak., CA

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Widya Wiwaha Yogyakarta, Indonesia
[Profile](#) | [Google Scholar](#) | [Scopus](#)

Editorial Board:

Dr. Junaidi. S.E., M.Si

Universitas Teknologi Yogyakarta, Indonesia
[Profile](#) | [Google Scholar](#) | [Scopus](#)

Dra. Sulastiningsih, M.Si

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Widya Wiwaha Yogyakarta, Indonesia
[Profile](#) | [Google Scholar](#) | [Scopus](#)

Achmad Tjahjono, S.E., M.M.

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Widya Wiwaha Yogyakarta, Indonesia
[Profile](#) | [Google Scholar](#) | [Scopus](#)

Agung Slamet Prasetyo, S.T., M.M.

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Widya Wiwaha Yogyakarta, Indonesia
[Profile](#) | [Google Scholar](#) | [Scopus](#)

Dra. Ary Sutrischastini, M.Si

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Widya Wiwaha Yogyakarta, Indonesia
[Profile](#) | [Google Scholar](#) | [Scopus](#)

Publication and Content Editor:

Isty Murdiani, S.E.

Make a Submission

INFORMATION

[For Readers](#)

[For Authors](#)

[For Librarians](#)

EDITORIAL POLICIES

[Publication Ethic](#)

[Editorial Team](#)

[Reviewer](#)

[Focus and Scope](#)

[Author Guidelines](#)

[Peer Review Process](#)

[Publication Frequency](#)

[Publication fee](#)

[Plagiarism Checker](#)

[Copyright Notice](#)

[Open Access Policy](#)

[Ethical Statement](#)

[Publisher](#)

ARTICLE TEMPLATE



ISSN

eISSN 2808-1617

ISSN 2808-1617



ACCREDITED SINTA 6

SK Akreditasi Sertifikat

TOOLS

[zotero](#)

[Mendeley](#)

INDEXING LIST



Support By



VISITORS

