



Gambaran Penerapan Program Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Serta Faktor Yang Mempengaruhi Pada Perawat Di RSIJ Sukapura Jakarta Utara

Desya Nanda Sri Wahyuni¹, Siti Rukayah²

Abstrak

Rumah sakit menjadi salah satu tempat yang wajib menerapkan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran penerapan program kesehatan dan keselamatan kerja rumah sakit serta faktor yang mempengaruhi pada perawat di RSIJ Sukapura Tahun 2018. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi langsung dan telaah dokumen. Hasil penelitian ini mengkaji tentang alat pelindung diri, rambu dan tanda keselamatan, penyebab kecelakaan, pemeriksaan MCU, dan pemeriksaan berkala di RSIJ Sukapura Jakarta Utara terhadap penerapan K3 sudah di jalan kan dengan baik. Pemeriksaan MCU dan pemeriksaan berkala telah dilakukan dan merupakan program wajib dari rumah sakit kepada karyawan khususnya perawat. Penerapan K3 dilakukan dalam bentuk pelaksanaan pelatihan, sosialisasi, penyediaan alat pelindung diri, dan pemeriksaan kesehatan. Pihak RSIJ Sukapura diharapkan dapat menerapkan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang lebih tegas, dan meningkatkan pengawasan terhadap kepatuhan petugas dalam menggunakan APD.

Kata Kunci : Keselamatan Kerja, Kesehatan Kerja, Faktor Penyebab

Overview Of The Implementation Of Occupational Health And Safety Programs And Factors Influencing The Nurses At RSIJ Sukapura North Jakarta

Abstract

The hospitals have become one of the places that must apply the Occupational Safety and Health Management System (OSHMS). The purpose of this study was to find out the implication of the application of hospital health and safety program and factors influencing nurses at RSIJ Sukapura Year 2018. This study uses a qualitative study method. Data were collected through in-depth interviews, direct observation and document review. The results of this study studied about personal protective equipment, marks and safety signs, causes of accidents, MCU assessment, and periodic checks at RSIJ Sukapura North Jakarta towards the implementation of OSH carried out properly. MCU and periodic checks have been carried out and are mandatory programs from hospitals to employees, especially nurses. OSH implementation is carried out in the form of training, socialization, provision of personal protective equipment and health checks. RSIJ Sukapura is expected to implement a more stringent Standard Operating Procedure (SOP), and improve supervision of officers' compliance in using PPE.

Keywords : Work Safety, Occupational Health, Causative Factor

¹ Alumni Prodi S1 Kesehatan Masyarakat STIKes Persada Husada Indonesia

² Dosen Prodi D3 Keperawatan pada STIKes Persada Husada Indonesia

Latar Belakang

Rumah Sakit adalah suatu fasilitas umum (public facility) yang berfungsi sebagai pusat pelayanan kesehatan meliputi pencegahan dan penyembuhan penyakit, serta pemeliharaan, peningkatan dan pemulihan kesehatan secara paripurna. Adapun pengertian Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. (Depkes RI, 2009).

Menurut International Labour Organization (ILO), setiap tahun ada lebih dari 250 juta kecelakaan di tempat kerja dan lebih dari 160 juta pekerja menjadi sakit karena bahaya di tempat kerja. Terlebih lagi, 1,2 juta pekerja meninggal akibat kecelakaan dan sakit di tempat kerja. Angka menunjukkan, biaya manusia dan sosial dari produksi terlalu tinggi (Kemenkes, 2010).

National Safety Council (Kemenkes RI, 2007) menyebutkan bahwa terjadinya kecelakaan di rumah sakit 41% lebih besar dari pekerja di industri lain. Selain itu Annizar (2012) menyatakan bahwa secara umum sebanyak 80-85 % kecelakaan kerja disebabkan oleh perilaku yang tidak aman. Data dan fakta Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) secara global yang dipaparkan oleh WHO (Kemenkes RI, 2010) menyebutkan bahwa dari 35 juta petugas kesehatan, 3 juta terpajan patogen darah dan lebih dari 90% terjadi di negara berkembang (Kemenkes, 2010).

Kesehatan dan keselamatan kerja merupakan salah satu isu penting di dunia kerja saat ini. Hasil riset yang dilakukan oleh badan dunia ILO menyebutkan bahwa setiap hari rata-rata 6.000 orang meninggal, setara dengan satu orang setiap 15 detik atau 2,2 juta orang per tahun akibat sakit atau kecelakaan yang berkaitan dengan pekerjaannya (Rahayuningsih & Hariyono, 2011). Di USA, setiap tahunnya terdapat 5 ribu petugas kesehatan yang terinfeksi hepatitis B47 positif HIV dan setiap

tahun 600 ribu-1 juta mengalami luka akibat tertusuk jarum (Kemenkes RI, 2010). Sedangkan di Israel, angka prevalensi cedera punggung tertinggi pada perawat (16.8%) dibandingkan pekerja lainnya (Kemenkes RI, 2007).

Angka kecelakaan kerja di Indonesia yang tercatat berdasarkan laporan data Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Tenaga Kerja (BPJS TK) selama lima tahun terakhir yaitu menyebutkan bahwa pada tahun 2010 terdapat 98.711 kasus kecelakaan kerja, tahun 2011 terdapat 99.491 kasus kecelakaan kerja tahun 2012 terdapat 103.000 kasus kecelakaan kerja, tahun 2013 terdapat 10.439 kasus kecelakaan kerja, dan tahun 2014 terdapat 10.002 kasus kecelakaan kerja (Rahman, 2015). Karena tingginya angka kecelakaan kerja di Indonesia saat ini, pemerintah mengupayakan agar seluruh perusahaan Indonesia berbasis SMK3 pada tahun 2015. Saat ini Indonesia telah mengupayakan untuk berperan aktif dan bekerja secara kolektif dalam pencapaian visi K3 Nasional, yaitu Indonesia Berbudaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Tahun 2015. Hal tersebut merupakan salah satu upaya bahwa kesadaran untuk melaksanakan keselamatan dan kesehatan kerja di lingkungan industri atau lingkungan kerja masih perlu ditingkatkan sesuai rencana pemerintah (Kemenakertrans RI, 2014).

Pemerintah melakukan berbagai upaya untuk mengatasi kecelakaan kerja di rumah sakit, salah satunya dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja di rumah sakit (Kemenkes RI, 2010).

Rumah sakit menjadi salah satu tempat yang wajib menerapkan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja (SMK3). Kesehatan dan keselamatan kerja merupakan upaya untuk memberikan jaminan keselamatan dan meningkatkan derajat kesehatan pekerja dengan cara pencegahan Kecelakaan Akibat Kerja (KAK) dan Penyakit Akibat Kerja (PAK) melalui upaya pengendalian bahaya ditempat

kerja, promosi kesehatan, pengobatan dan rehabilitasi. Sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja penting dilaksanakan, mengingat kegiatan rumah sakit berpotensi menimbulkan bahayafisik, kimia, biologi, ergonomik dan psikososial yang dapat membahayakan kesehatan dan keselamatan baik terhadap pekerja, pasien, pengunjung maupun masyarakat di lingkungan rumah sakit.

Program kesehatan dan keselamatan kerja tidak dapat berjalan sendiri tanpa adanya sistem manajemen perusahaan yang baik. Penelitian pada tahun 2006 menjelaskan bahwa dengan pelaksanaan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) yang baik maka angka kejadian Kecelakaan Akibat Kerja (KAK) dan Penyakit Akibat Kerja (PAK) dapat diminimalisirkan. Hasil sebuah penelitian di Indonesia pada tahun 2010 menunjukkan bahwa terdapat 5 (lima) variabel yang secara statistik memiliki hubungan yang bermakna dan bersifat mempengaruhi dengan terjadinya kecelakaan kerja pada perawat yaitu pendidikan, keikutsertaan pada pelatihan K3, pengetahuan, lingkungan fisik dan kebijakan.

Dari hasil survey awal terhadap perawat didapatkan hasil bahwa ada pemeriksaan kesehatan saat penerimaan perawat baru dan pemeriksaan berkala yang dilakukan minimal satu tahun sekali. Perawat mengatakan sosialisasi yang dilakukan terkait program kesehatan dan keselamatan kerja sudah efektif. Perawat mengatakan bahwa rumah sakit telah menyediakan Alat Pelindung Diri (APD) serta sarana keselamatan sesuai dengan kebutuhan perawat namun untuk rambu dan tanda keselamatan masih kurang.

Berdasarkan latar belakang di atas, rumah sakit dituntut untuk melaksanakan upaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) secara terintegrasi dan menyeluruh sehingga risiko terjadinya Penyakit Akibat Kerja (PAK) dan Kecelakaan Akibat Kerja (KAK) pada perawat di dapat dihindari. Memperhatikan hal tersebut, peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian yang menggali mengenai sejauh

manakah penerapan program Keselamatan dan Kesehatan Kerja dapat menjangkau perawat di RSIJ Sukapura.

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran penerapan Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit serta faktor yang mempengaruhi pada perawat di RSIJ Sukapura. Tujuan khusus yaitu untuk mengetahui penerapan keselamatan kerja pada perawat (alat pelindung diri, rambu dan tanda keselamatan, dan faktor penyebab kecelakaan), penerapan kesehatan kerja pada perawat (pemeriksaan awal atau MCU, dan pemeriksaan berkala) serta faktor yang mempengaruhi penerapan kesehatan dan keselamatan kerja pada perawat.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain yang bersifat kualitatif dengan pendekatan yang digunakan adalah fenomenologi. Jenis dan rancangan penelitian dalam penelitian ini adalah deskriptif. Fokus penelitian meliputi keselamatan kerja (alat pelindung diri, rambu dan tanda keselamatan di RS, faktor yang mempengaruhi penerapan kesehatan dan keselamatan kerja pada perawat), dan kesehatan kerja (pemeriksaan/MCU awal, pemeriksaan berkala).

Tempat penelitian yaitu Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura Jakarta Utara pada bulan Juni-Juli 2018. Dalam penelitian ini teknik yang dipilih yaitu Sampling Purposive yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Dalam penelitian ini sampel yang dipilih ada 6 orang, yaitu: Kepala bagian K3RS sebagai informan inti, Kepala bagian kesling sebagai informan 2, Kepala bagian MCU sebagai informan 3, Kepala Unit Intensif atau Perawat ICU sebagai informan 4, Perawat ICU 1 orang sebagai informan 5, Perawat IGD 1 orang sebagai informan 6.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu wawancara mendalam pada kepala bagian K3RS, kepala bagian MCU, kepala bagian

kesling, dan perawat untuk mengetahui gambaran penerapan program keselamatan dan kesehatan kerja (K3) pada perawat di RSIJ Sukapura. Telaah dokumen digunakan untuk mendalami dokumen terkait proses Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada perawat di RSIJ Sukapura. Observasi dilakukan untuk mengamati Penerapan Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada perawat di RSIJ Sukapura. Observasi atau pengamatan ini dilakukan dengan menggunakan pedoman observasi dan kamera untuk foto atau video.

Untuk menguji keabsahan data, peneliti menggunakan teknik triangulasi yaitu triangulasi sumber dan triangulasi metode. Triangulasi sumber yang dilakukan yaitu menggali kebenaran informasi melalui berbagai sumber data. Peneliti mewawancarai informan inti, kepala K3RS dan kepala perawat. Selain itu, peneliti menggunakan informan yang

berbeda untuk mengecek kebenaran informasi tersebut. Triangulasi metode dilakukan dengan membandingkan informasi atau data dengan cara yang berbeda yaitu metode wawancara mendalam dan observasi.

Hasil dan Pembahasan

Gambaran Umum Rumah Sakit Islam Sukapura Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura adalah salah satu rumah sakit amal usaha Muhammadiyah dibawah kendali Pimpinan Pusat Muhammadiyah didirikan pada tanggal 4 Mei 1992. Visi RSI Jakarta Sukapura yaitu Rumah Sakit bercitra islami pilihan masyarakat.

Karakteristik Informan

Karakteristik informan pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Matriks 1 Karakteristik Informan

No.	Karakteristik	Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Informan 5	Informan 6
1	Nama	Tn. M	Ny. KA	Ny. S	Ny.M	Ny. SM	Tn. N
	Umur	30 Tahun	47 tahun	55 tahun	53 tahun	39 tahun	31 tahun
3	Jenis kelamin	Laki-laki	Perempuan	Perempuan	Perempuan	Perempuan	Laki-laki
4	Jabatan	K3RS	PJ Kesling	Ka.Ur poliklinik MCU, PKRS	Ka. Unit Intensif	Koor IGD	Pelaksana
5	Status Perkawinan	Menikah	Menikah	Menikah	Menikah	menikah	menikah
6	Pekerjaan	Dokter	Kesling	Bidan	Perawat	Perawat	Perawat
7	Masa kerja	5 tahun	22 tahun	35 tahun	34 tahun	15 tahun	10 tahun

Rata-rata usia informan dalam penelitian ini merupakan lanjut usia (30-55 tahun), usia termuda dalam penelitian ini adalah usia 30 tahun dan usia tertua adalah 55 tahun. Jenis kelamin informan dalam penelitian ini terdiri dari 2 jenis yaitu, jenis kelamin perempuan

sebanyak 4 orang dan jenis kelamin laki-laki sebanyak 2 orang. Jabatan dari informan dalam penelitian terdapat K3RS, Koordinator IGD, Kesling, Ka Unit Intensif, Ka Ur poliklinik, MCU, PKRS dan pelaksana, status perkawinan dari informan rata-rata telah menikah.

Keselamatan Kerja di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura***Matriks Alat Pelindung Diri*****Matriks 2 Alat Pelindung Diri**

No.	Variabel	Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Informan 5	Informan 6
1	Pengertian APD	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
2	Sosialisasi penggunaan APD	Dilakukan	Dilakukan	Dilakukan	Dilakukan	Dilakukan	Dilakukan
3	Sosialisasi diberikan oleh pihak RS	1x/tahun	1x/tahun	1x/tahun	1x/tahun	1x/tahun	1x/tahun
4	Pelatihan tentang APD	Ya	Ya	ya	Ya	Ya	Ya
5	Fasilitas APD yang disediakan di RS	Disediakan	Disediakan	Disediakan	Disediakan	Disediakan	Disediakan
6	Fungsi dan cara penggunaan APD yang tepat	Sudah mengetahui	Sudah mengetahui	Sudah mengetahui	Sudah mengetahui	Sudah mengetahui	Sudah mengetahui
7	Alasan memakai APD	Mengurangi risiko dari kecelakaan kerja	Melindungi diri	Melindungi diri	Memproteksi diri	Melindungi diri	Keselamatan diri
8	Dampak yang akan terjadi tidak menggunakan APD	Mengalami kerugian	Melukai diri	Merugikan pekerja	Tertular penyakit dan bisa tertusuk jarum	Tertular penyakit infeksi	Terkena penyakit dan infeksi
9	Menggunakan APD sesuai SOP	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
10	Sanksi tidak menggunakan APD	Teguran lisan	Teguran lisan	Teguran lisan	Teguran lisan	Teguran lisan	Teguran lisan

Dari matriks di atas jawaban informan tentang pengetahuan APD sangat bervariasi. Berkaitan dengan hal itu pernyataan informan 2 “KA” berikut ini :

“APD itu alat yang digunakan ketika kerja yang fungsinya untuk melindungi kita jika terjadinya kecelakaan kerja.”

Selama informan bekerja di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura selalu mendapatkan sosialisasi dalam penggunaan APD dari pihak rumah sakit. Dapat disimak pernyataan informan 5 “SM” berikut ini;

“Pasti ada, tentang cara menggunakan APD yang benar gimana dan dampak tidak menggunakan APD itu apa.”

Dan informan menyatakan diberikan sosialisasi oleh rumah sakit setahun sekali pada pekerjaannya termasuk perawat. seperti pernyataan informan 1 “M” :

“Kalau untuk sosialisasi kita ga nentu kapan, biasa satu tahun sekali . terakhir sih tahun kemarin, disini kalau ada pegawai yang ga peke APD langsung kita kasi tau. Kita ingatkan kembali tentang APD kerja.”

Untuk pelatihan informan menyatakan mereka mendapatkan pelatihan terkait APD. Dapat dilihat dari pernyataan informan 4 “M” berikut ini;

“Iya dapet, namanya kita kalo udah training itu nanti dapat sertifikat yang dikeluarkan oleh bagian diklat rumah sakit. salah satunya adalah

cara penggunaan APD seperti handskun terus alat pelindung diri masker yang M5 terus alat pelindung diri kayak topi OK, alat pelindung diri kacamata google, kalo untuk yang diruangan maternitas, alat pelindung diri untuk tindakan infasif seperti inkubasi terus baraskop nya habis pakein yang modelnya seperti plastik.”

Sedangkan fasilitas yang disediakan sudah lengkap sesuai dengan pekerjaan dan tugas masing-masing bagian. Dapat disimak pernyataan informan 3 “S” berikut ini :

“Sudah , APD yang digunakan sesuai dengan tugasnya dan standar prosedur operasional.”

Rata-rata pekerja mengetahui fungsi dan cara menggunakan APD dengan tepat. Seperti pernyataan informan 2 “KA”;

“Fungsinya untuk melindungi diri, kalo kita sih sesuai dengan yang sudah disosialisasikan, kalo untuk perawat menggunakan masker dan handskun untuk melindungi diri agar tidak terkena cairan atau darah dan tertusuk jarum.”

Jawaban dari informan tentang alasan informan menggunakan alat pelindung diri saat bekerja. hal ini dapat dilihat dari pernyataan informan 6 “N” berikut ini;

“Ya untuk keselamatan kita juga, jadi sebelum kita melindungi pasien kita harus melindungi kita dulu yaitu dengan cara menggunakan APD, seperti si pasien terkena HIV ni nah kita itu harus menggunakan APD jangan sampai kita terkena juga gitu dengan HIVnya.”

Pernyataan tentang dampak yang akan terjadi jika tidak menggunakan APD, informan 5 “SM” menyatakan;

“Banyak mba, ya salah satunya ya bisa kalo memang pasien nya yang terkena dari kitanya yang kita udah terinfeksi pasien nya bisa tertular begitu juga jika pasien nya yang terinfeksi kitanya yang bisa tertular akhirnya kita gak bisa kerja dan beban kan rumah sakit juga pokoknya banyaklah masalah nya itu.”

Informan mengatakan sudah menggunakan APD sesuai dengan standar prosedur operasional (SPO), informan 3 “S” mengatakan;

“Alhamdulillah sudah mba, APD yang digunakan juga sesuai dengan standar prosedur operasional di rumah sakit ini.”

Dari pertanyaan tentang sanksi apa yang diberikan oleh pihak rumah sakit terkait pekerja yang tidak menggunakan APD. Rata-rata informan menjawab sanksi berupa teguran dan di nasihati, seperti kutipan informan 1 “M” berikut :

“Pertama kita ngasih teguran dulu, teguran secara lisan walaupun masih juga kita buat sanksi tetulis sampai 3x dan walaupun masih ga pake juga, ya mau ngga mau kita harus berunding dengan karyawannya.”

Dari hasil observasi di atas didapatkan beberapa dokumentasi tentang APD yang digunakan perawat saat bekerja di RSII Sukapura. Berikut dokumentasi hasil observasinya:



Gambar 1 Alat Pelindung Diri

Pada gambar di atas dapat dilihat seorang perawat sedang melayani pasien yang sedang dirawat dengan menggunakan alat pelindung diri seperti masker dan *handscoon*.

Matriks Rambu dan Tanda Keselamatan

Berdasarkan hasil wawancara dengan semua informan mengenai rambu dan tanda keselamatan, berikut uraian matriks pertanyaan dan jawaban informan di bawah ini:

Matriks 3 Rambu dan Tanda Keselamatan

No.	Variabel	Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Informan 5	Informan 6
1	Rambu dan tanda keselamatan sesuai standar yang berlaku	Sesuai	Kurang sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai
2	Rambu dan tanda keselamatan	Pekerja sudah mengetahui	Belum semuanya mengetahui	Pekerja sudah mengetahui	Pekerja sudah mengetahui	Pekerja sudah mengetahui	Pekerja sudah mengetahui
3	Pemeriksaan rambu dan tanda keselamatan	3 bulan sekali	3 bulan sekali	Kurang mengetahui	Kurang mengetahui	Kurang mengetahui	Kurang mengetahui
4	Rambu dan tanda keselamatan yang ada	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai
5	Simulasi terkait rambu dan tanda keselamatan	Sudah mendapatkan	Sudah mendapatkan	Sudah mendapatkan	Sudah mendapatkan	Sudah mendapatkan	Sudah mendapatkan
6	Simulasi yang dilakukan	Simulasi tanggap darurat dan bencana	Sosialisasi manajemen	Simulasi kebakaran	Simulasi kebakaran	Simulasi kebakaran	Simulasi kebakaran dan tanggap darurat
7	Pentingnya memasang rambu dan tanda keselamatan	Agar tidak terjadi kekacauan	Mencegah terjadinya cedera atau kecelakaan kerja	Untuk menghindari bahaya	Agar tidak panik saat terjadi bencana	Untuk menghindari dari kecelakaan kerja	Untuk keselamatan
8	Dimana harus berkumpul saat keadaan darurat	Titik kumpul atau zona aman	Titik kumpul atau zona aman	Area titik kumpul nya	Titik kumpul atau zona aman	Area titik kumpul atau zona aman	Titik kumpul

Pada matriks di atas memperlihatkan rambu dan tanda keselamatan yang ada di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura. Informan 5 "SM" menuturkan sebagai berikut ini:

"Seperti tegangan listrik tinggi, bahaya radiasi seperti di radiologi itu, awas lantai licin jalur evakuasi itu trus dilarang merokok dan lainnya mba."

Pentingnya memasang rambu dan tanda keselamatan di rumah sakit agar terhindar dari kecelakaan kerja dan saat terjadi bencana, hal ini dapat dilihat dari pernyataan informan 6 "N":

"Ya itu untuk keselamatan ya, agar ketika terjadi kebakaran atau terjadi suatu bencana kita bisa paham apa yang harus di lakukan"

Untuk pertanyaan sub variabel tentang pemeriksaan rambu dan tanda keselamatan di rumah sakit jawabannya bervariasi, dari 6 orang informan yang diwawancarai ada 4 orang informan yang menyatakan kurang tahu dan tidak paham, hal ini dapat dilihat dari pernyataan informan 4 "M":

"Kalo itu saya kurang tahu, coba aja tanyakan pada petugas kesling atau K3RS nya."

Dan 2 orang informan menyatakan hal yang sama, dapat dilihat dari pernyataan informan 1 "M":

"3 bulan sekali kita melakukan ronde, rambu-rambu keselamatan pasien si sudah ada di ruangan-ruangan, titik assembly point juga sudah ada."

Sedangkan untuk penempatan rambu dan tanda keselamatan di rumah sakit sudah sesuai dengan standar yang berlaku seperti pernyataan informan 3 “S” berikut ini:

“Sudah ya sudah, karna yang waktu akreditasi kita juga semua dikasih sosialisasi apa yang harus disediakan di ruangan tersebut, kayak misalnya di ruang radiologi ada tanda awas radiasi.”

Dari matriks di atas nampak jawaban informan tentang pemahaman pekerja terkait rambu dan tanda keselamatan bervariasi. Berkaitan dengan hal itu pernyataan informan 4 “M” berikut ini :

“Sudah, karna kita ada sosialisasinya dan itu kan syarat akreditasi jadi seluruh semua pegawai harus wajib mengetahui yang ada di lingkungan rumah sakit.”

Sedangkan jawaban informan 2 “KA” mengatakan:

“Belom semuanya mengetahui.”

Untuk simulasi informan mengatakan sudah pernah dilakukan simulasi terkait rambu

dan tanda keselamatan di rumah sakit. Informan 6 “N” menyatakan :

“Simulasi ada juga.”

Simulasi yang dilakukan di rumah sakit terkait rambu dan tanda keselamatan seperti simulasi kebakaran dan sebagainya. Informan 4 “M”:

“Misalnya ada kebakaran terus kita keluar lewat jalur mana gitu, kan kita memang dilatih jadi kalo misalnya dari ICU keluarnya titik kumpul nanti ngumpulnya di depan Alfarobi, kita disini udah tau semua soalnya kita ada pelatihan misalnya ada api kita semuanya kan harus menggunakan masker, terus kita ikutin perintah yang memandu kebakaran terus kita titik kumpulnya dikasih tau bahwa kita semuanya udah tau di depan Alfarobi di lapangan itu untuk titik kumpul dari ruang ICU ke Alfarobi.”

Rata-rata informan menyatakan mereka berkumpul di titik kumpul saat terjadi keadaan darurat. Informan 1 “M” menyatakan sebagai berikut:

“Di titik kumpul, titik kumpul itu di area terbuka seperti parkir dan lapangan.”



Rambu di Ruang Radiologi



Rambu di Ruang Genset

Gambar 2. Rambu dan Tanda Keselamatan

Pada gambar di atas terlihat beberapa rambu dan tanda keselamatan yang ada di beberapa sudut rumah sakit hingga titik kumpul.

Matriks Penyebab Kecelakaan

Berdasarkan hasil wawancara dengan semua informan mengenai penyebab kecelakaan, berikut uraian matriks pertanyaan dan jawaban informan dibawah ini:

Matriks 4 Penyebab Kecelakaan

No.	Variabel	Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Informan 5	Informan 6
1	Penanganan kecelakaan kerja	Sudah mengetahui	Sudah mengetahui	Sudah mengetahui	Sudah mengetahui	Sudah mengetahui	Sudah mengetahui
2	Penyebab terjadinya kecelakaan kerja	Faktor manusia dan lingkungan	Faktor manusia atau human eror	Faktor individu	Faktor individu	Human eror	Faktor individu
3	Tindakan langsung terjadi kecelakaan atau insiden	Melapor ke bagian K3 sampai direktur	Laporan ke K3	Melapor ke bagian K3	Lapor ke K3RS	Melapor ke bagian K3	Laporan ke K3RS
4	Pelaporan kecelakaan kerja	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
5	Langkah rumah sakit terjadi kecelakaan kerja	Sesuai prosedur	Sesuai prosedur	Sesuai prosedur	Sesuai prosedur	Sesuai prosedur	Sesuai prosedur
6	Insiden atau kecelakaan kerja.	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
7	Pekerja paham bahaya dan risiko	Sudah	Sudah	Sudah	Sudah	Sudah	Sudah
8	Penyebab kecelakaan apa saja di rumah sakit	Individu tidak hati-hati	Individu tidak hati-hati	Individu tidak hati-hati	Individu tidak hati-hati	Individu tidak hati-hati	Individu tidak hati-hati

Pada matriks diatas jawaban informan tentang cara penanganan kecelakaan kerja rata-rata informan mengatakan pertama memberikan pertolongan pertama dan mengisi form lalu dilaporkan ke bagian K3RS, seperti yang dituturkan informan 1 “M”:

“Kalau ada karyawan yang kecelakaan pertama kita data dulu, terus dari unitnya bikin kronologis kenapa biasa terjadi kecelakaan kerjas etelah membuat kronologis dia melaporkan ke bagian k3 dari k3 nanti dia akan membuat surat, lansung ke direktur utama nanti dari direktur utama ada tindak lanjut kita lakukan infestigasi, terus upgrading kejadiannya berapa sering si disini, misalkan kecelakaan sering atau jarang, selesai semuanya kita ke bagian sdi untuk badan kepegawaian.”

Untuk penyebab terjadinya kecelakaan kerja rata-rata informan yang di wawancarai mengatakan penyebabnya dari individu pekerja sendiri atau human eror, seperti yang dikatakan informan 2 “KA” berikut ini :

“Yang terbanyak disini ya itu, individu pekerjanya atau human eror kesalahan manusia

sendiri yang gak patuh sama prosedur nya dan tidak menajalakan sesuai SPO.”

Rata-rata informan mengetahui tindakan langsung saat terjadi kecelakaan, seperti pernyataan informan 4 “M” :

“Nah itu pertama kali misalnya temen sendiri ni ya yang tertusuk jarum kita anjurin dia untuk untuk dialirin air mengalir kemudian langsung ditutup pake perban terus kita lapor ke K3RS buat laporan insiden kerja.”

Untuk pelaporan kecelakaan kerja sendiri informan mengatakan ada pelaporannya tersendiri. Berikut pernyataan informan 1 “M”:

“Ya itu tadi kalau ada karyawan yang kecelakaan pertama kita data dulu, terus dari unitnya bikin kronologis kenapa bisa terjadi kecelakaan kerja. Setelah membuat kronologis dia melaporkan ke bagian k3 dari k3 nanti dia akan membuat surat langsung ke direktur utama nanti dari direktur utama ada tindak lanjut, kita lakukan investigasi terus upgrading kejadiannya berapa.”

Informan mengatakan sesuai prosedur terkait langkah yang diambil rumah sakit. Seperti pernyataan informan 2 “KA” :

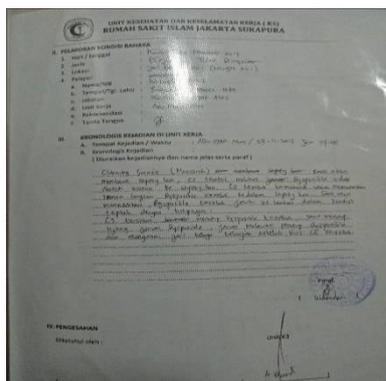
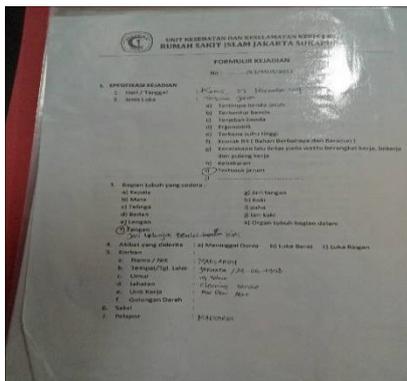
“Biasanya di investigasi dulu lalu dilakukan pemeriksaan kalo misalnya pasien nya biasa aja kecelakaan ringan diobati dan kalo misalnya pasiennya yang bermasalah atau terinfeksi seperti pasien hepatitis dan sebagainya dilakukan pemeriksaan berkala sampai dia dinyatakan aman.”

Informan juga mengatakan pekerja disini sudah paham tentang bahaya dan resiko di rumah sakit. Dapat dilihat dari pernyataan informan 4 “M” :

“Sudah, disini karna kami udah akreditasi sih ya paripurna jadi semua tanda bahaya, semua alur kecelakaan kerja, formatnya sudah di sosialisasikan pada semua pekerja.”

Sedangkan untuk penyebab kecelakaan kerja di rumah sakit informan mengatakan penyebabnya disebabkan dari individunya sendiri yang tidak hati-hati. Informan 2 “KA” :

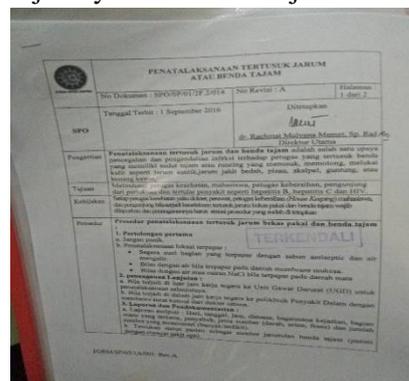
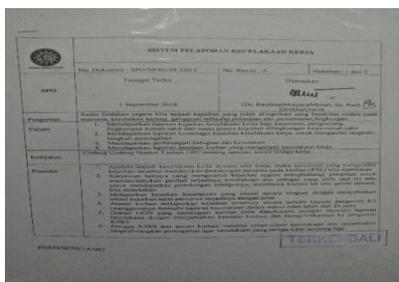
“Bisa dikarenakan individu nya yang tidak mengkitu prosedur kerjanya.”



Dokumen Data Karyawan Dokumen Kronologis Kejadian
Gambar 3 Dokumen Formulir Kejadian atau Kecelakaan Kerja

Pada dokumen formulir laporan kecelakaan kerja, tercantum nama pekerja, spesifikasi kejadian seperti hari/tanggal terjadinya dan jenis luka seperti dilaporan di atas tertusuk jarum saat bekerja serta kronologis kejadian bisa terjadi di unit kerja tersebut.

dan prosedur bagaimana cara pelaporan terjadinya kecelakaan kerja di rumah sakit.



Gambar 4 Dokumen Prosedur Pelaporan Kecelakaan Kerja

Gambar 5 Dokumen Penatalaksanaan Tertusuk Jarum atau Benda Tajam

Pada dokumen sistem pelaporan kecelakaan kerja, dijelaskan pengertian kecelakaan kerja, tujuan sistem pelaporan kecelakaan kerja dan kebijakan undang-undang yang digunakan sebagai acuan di rumah sakit

Pada dokumen di atas dijelaskan penatalaksanaan tertusuk jarum, merupakan satu upaya pencegahan dan pengendalian infeksi terhadap petugas yang tertusuk benda yang memiliki sudut tajam atau runcing yang menusuk seperti tertusuk jarum dan sejenisnya dengan tujuan untuk melindungi petugas

kesehatan dan yang non medis maupun pengunjung. Dan dijelaskan prosedur penanganan bila terjadi kecelakaan kerja seperti tertusuk jarum.

Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura

Keselamatan kerja dalam penelitian ini dapat dilihat pada matriks berikut ini.

Matriks Pemeriksaan Awal/ MCU

Berdasarkan hasil wawancara dengan semua informan mengenai MCU, ada beberapa pertanyaan yang diajukan untuk mengetahui seberapa jauh gambaran penerapan MCU pada perawat, Berikut uraian matriks pertanyaan dan jawaban informan di bawah ini:

Matriks 5 Pemeriksaan Awal/ MCU

No.	Variabel	Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Informan 5	Informan 6
1	Penertian MCU	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
2	Melakukan pemeriksaan MCU	Sudah	Sudah	Sudah	Sudah	Sudah	Sudah
3	Tujuan dilakukan pemeriksaan MCU	Untuk melihat status kondisi kesehatan					
4	Jika tidak melakukan	takut	Takut	Takut	Melakukan semua	Tidak tahu kondisi kesehatan	Takut
5	Diberikan penjelasan terlebih dahulu	Ada	Tidak ada	Ada	Ada	Tidak ada	Ada
6	Penjelasan yang diberikan	Penjelasan pemeriksaan	Tidak ada penjelasan	Penjelasan pemeriksaan	Penjelasan pemeriksaan	Penjelasan pemeriksaan	Penjelasan pemeriksaan
7	Pelayanan pemeriksaan MCU di RS	Cukup baik	Cukup baik	Cukup baik	Cukup baik	Baik	Cukup baik
8	Pemeriksaan yang diberikan saat pemeriksaan MCU	Pemeriksaan standar					
9	Pemeriksaan yang diberikan sudah lengkap	Sudah cukup lengkap	Sudah cukup lengkap	Sudah cukup lengkap	Sudah cukup lengkap	Sudah cukup lengkap	sudah cukup lengkap
10	Pemeriksaan MCU merupakan program	Program wajib					

Matriks di atas menunjukkan para pekerja termasuk perawat sudah melakukan MCU rata-rata menjawab tujuan dari pemeriksaan MCU ialah untuk melihat status atau kondisi

kesehatan seseorang atau pekerja. Berikut pernyataan informan 4 “M” :

“Tujuannya karna untuk mengetahui penyakit apa yang akan terjadi. Dilakukan pemeriksaan ini

kan untuk mendeteksi dini supaya jangan lanjut kalo udah parah baru tau penyakitnya.”

Pemeriksaan yang didapatkan saat melakukan pemeriksaan MCU di rumah sakit seperti pemeriksaan laboratorium, rekam jantung, ronsen dan sebagainya. Seperti yang dituturkan oleh informan 2 “KA” :

“Pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan fisik sama dokternya kemudian rekam jantung dan ronsen kemudian diberikan hasilnya, kalo hasilnya tidak bermasalah ya gak papa dan kalo hasilnya bermasalah bisa direkomendasikan pengobatan.”

Untuk pemeriksaan MCU sendiri merupakan salah satu program yang diwajibkan bagi pekerja termasuk perawat yang bekerja di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura. Seperti pernyataan informan 1 “M” :

“Emang sebenarnya MCU itu wajib karena dari undang-undangnya juga ada, itu harus tiap rumah sakit atau perusahaan harus ada MCU nya termasuk di rumah sakit ini.”

Dari matriks di atas pernyataan informan tentang pengetahuan pekerja terhadap pemeriksaan MCU sama semua. Seperti dikatakan informan 3 “S” :

“MCU kan general checkup yang biasa dilakukan untuk orang yang mau melamar pekerjaan gitu atau secara periode perusahaan itu atau tempat kerjanya untuk mengetahui tingkat kesehatan karyawannya itu masih layak apa tidak dilakukan MCU secara bertahap.”

Sedangkan tujuan melakukan pemeriksaan MCU informan mengatakan untuk mengetahui status kesehatannya. Berikut pernyataan informan 5 “SM” :

“Tujuannya ya untuk melihat status kondisi kesehatan.”

Sedangkan untuk alasan tidak melakukan pemeriksaan MCU informan mengatakan dikarenakan takut. Seperti pernyataan informan 4 “M” :

“Untuk yang tidak melakukan itu mungkin karena takut, tapi disini gak ada sih biasanya kita diwajibkan untuk melakukan pemeriksaan itu diatur oleh bagian diklat karyawan dan bekerjasama dengan berbagai unit pemeriksaan keehatan.”

Sebelum melakukan pemeriksaan MCU informan mengatakan diberikan penjelasan sebelum melakukan pemeriksaan. Seperti yang dikatakan informan 3 “S” :

“Ada sebelum kita melakukan pemeriksaan itu dijelasin dulu.”

Sedangkan penjelasan yang diberikan sebelum melakukan pemeriksaan MCU bervariasi. Dilihat dari pernyataan informan 4 “M” :

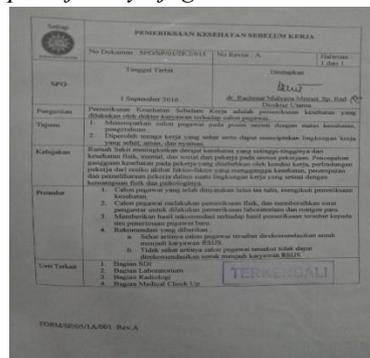
“Kita dikasih tau jadwal pemeriksaan nya kapan, terus nanti ibu melakukan ini itu, terus nanti dikasih tau kemana harus pergi periksa ke poli ini atau itu. Pokoknya dijelasin alurnya gak sembarangan MCU hanya dateng aja gitu.”

Untuk pelayanan yang diberikan terkait pemeriksaan MCU informan mengatkan pelayanan nya sudah cukup baik. Seperti yang dikatakan informan 1 “M” :

“Dari rumah sakit sendiri sudah cukup bagus periksaan MCU nya bagi karyawan.”

Pemeriksaan MCU yang diberikan, informan mengatakan sudah lengkap. seperti yang dikatakan infoman 2 “KA” :

“Sudah, itu tergantung dengan tingkat resiko pekerjaannya juga.”



Gambar 6 Dokumen Pemeriksaan MCU

Gambar di atas memperlihatkan laporan pemeriksaan awal atau MCU dimana pemeriksaan tersebut merupakan program dari Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura.

Matriks Pemeriksaan Berkala.

Berdasarkan hasil wawancara dengan semua informan mengenai pemeriksaan berkala, berikut uraian matriks pertanyaan dan jawaban informan di bawah ini:

Matriks 6 Pemeriksaan Berkala

No	Variabel	Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Informan 5	Informan 6
1	Pengertian pemeriksaan berkala	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
2	Waktu pemeriksaan berkala	1-2 tahun sekali	Setahun sekali	Setahun sekali	Setahun sekali	Setahun sekali	Setahun sekali
3	Alasan melakukan pemeriksaan berkala	Mencegah dan mengetahui kesehatan	Mencegah dan mengetahui kesehatan	Melihat kondisi kesehatan	Mengetahui hasil kesehatan	Melihat hasil kesehatan secara berkala	Melihat hasil kesehatan secara berkala
4	Karena ada keluhan sakit	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
5	Tindak lanjut hasil pemeriksaan berkala	Dilakukan sesuai prosedur	Dilakukan sesuai prosedur	Dilakukan sesuai prosedur	Dilakukan sesuai prosedur	Dilakukan sesuai prosedur	Dilakukan sesuai prosedur
6	Kendala saat melakukan pemeriksaan berkala	Tidak ada kendala	Tidak ada kendala	Tidak ada kendala	Tidak ada kendala	Tidak ada kendala	Tidak ada kendala
7	Kendala di saat pemeriksaan berkala	Tidak ada kendala	Tidak ada kendala	Tidak ada kendala	Tidak ada kendala	Tidak ada kendala	Tidak ada kendala
8	Jika tidak melakukan pemeriksaan berkala	Tidak tahu status kesehatannya	Tidak tahu status kesehatannya	Tidak tahu status kesehatannya	Tidak tahu status kesehatannya	Tidak tahu status kesehatannya	Tidak tahu status kesehatannya

Dari matriks di atas jawaban informan tentang pengetahuan pemeriksaan berkala sangat bervariasi. Berkaitan dengan hal itu pernyataan informan 4 “M” berikut ini :

“Pemeriksaan berkala itu kan untuk melihat status kesehatan kita secara berkala. Misalnya gini kan nanti kayak kami ni setelah melakukan MCU di cek hasilnya terus nanti misalnya hepatitisnya hasilnya negatif berarti bisa di berikan vaksin kalo misalnya hasilnya positif di anjur kan pengobatan ke dokter karyawan”

Sedangkan alasan informan melakukan pemeriksaan berkala, informan mengatakan untuk mencegah dan mengetahui kondisi kesehatan dirinya. Seperti pernyataan informan 2 “KA” :

“Iya itu sama untuk mengetahui hasil kesehatan diri kita sendiri , ada gak penyakit-penyakit infeksi atau bahaya yang kita dapat saat bekerja”

Matriks di atas menunjukkan gambaran tindak lanjut dari rumah sakit jakarta sukapura terhadap pemeriksaan berkala bagi pekerjanya. Berikut pernyataan informan 1 “M” :

“Nanti kalau dari hasil yang ditemukan ada satu masalah ya kita obati kalau penyakit dalam itu di konseling bagaimana baiknya minum obat atau olahraga”

Pemeriksaan berkala dilakukan oleh pihak rumah sakit jakarta sukapura sekitar 1 sampai 2 tahun sekali. Informan K3RS “M” menuturkan :

“1 sampai 2 tahun sekali”

Hal ini dapat di perkuat dari pernyataan informan 3 “S” berikut ini :

“Untuk sekarang sih belum ada terakhir itu awal tahun kemarin dilakukan pemeriksaan berkala, bisa setahun sekali atau sewaktu-waktu dibutuhkan”

Untuk pertanyaan tentang kendala yang diketahui pekerja di rumah sakit. Informan

menyatakan bahwa tidak ada kendala yang di dapatkan saat melakukan pemeriksaan berkala. Hal ini dapat di lihat dari pernyataan informan kepala urusan MCU dan berkala "S" berikut ini:

"Gak ada, semua sesuai prosedur"

Hal ini dapat di perkuat dari pernyataan informan 4 "M" berikut ini :

"Gak ada sih untuk kendalanya karna semua prosedur kan sudah ditentukan rumah sakit dan sama dengan dokter karyawan rumah sakit untuk mengevaluasi itu sudah bekerja"

Dan untuk kendala saat melakukan pemeriksaan berkala sendiri informan juga mengatakan tidak ada kendala saat melakukannya. Berikut pernyataan informan 3 "S" :

"Alhamdulillah disini gak ada kalo untuk biaya biasanya kan dialokasikan dari anggaran kesehatan karyawan"

Sedangkan untuk pemeriksaan berkala sendiri rata-rata menyatakan pemeriksaan berkala tidak harus dilakukan pada saat adanya keluhan sakit saja. Informan perawat "N" menuturkan sebagai berikut:

"Tidak, kan diwajibkan jadi gak harus saat ada keluhan saja"

Informan juga menyatakan tidak akan tahu status kesehatan diri mereka sendiri jika tidak melakukan pemeriksaan berkala. Berikut informan 6 "N" :

"Kita ga bakalan tau, kalau kita sedang ada penyakit atau tidak, atau kita ga bakalan tau kalau kita ini sebanrya terinfeksi, mudah-mudahan jangan sampai ya hehehe"

Dari hasil observasi didapatkan beberapa dokumentasi tentang pemeriksaan MCU dan pemeriksaan berkala.

Pembahasan

Keselamatan Kerja

APD (Alat Pelindung Diri)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kunci dan informan pendukung mengenai alat pelindung diri informan menyatakan sudah menggunakan alat pelindung diri sesuai dengan kebijakan dan standar

prosedur operasional (SPO) yang ada di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura.

Dari hasil observasi pun terlihat perawat menggunakan alat pelindung diri pada saat bekerja sesuai dengan kebijakan rumah sakit seperti menggunakan handskun dan masker. Hal ini dikarenakan untuk menghindari atau mencegah terjadinya kecelakaan kerja pada saat melayani pasien di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura.

Hasil penelitian dari Rizka Ayu Zahara, Santoso Ujang Effendi, Nurul Khairani tentang Kepatuhan Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) ditinjau dari Pengetahuan dan Perilaku pada Petugas Instalasi Pemeliharaan Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit (IPSR) menyatakan terdapat 27 orang petugas yang berperilaku baik, tetapi tidak patuh dalam penggunaan APD. Hal ini dikarenakan kurangnya kesadaran petugas dalam penggunaan APD yang baik dan benar serta kurang menyadari bahwa tempat mereka bekerja sangat berisiko untuk menimbulkan terjadinya kecelakaan kerja dan penyakit akibat kecelakaan kerja. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan bermakna antara perilaku petugas IPSRS dengan kepatuhan penggunaan APD di RSUD Siti Aisyah Kota Lubuk Linggau.

Sejalan dengan teori (Depertemen Kesehatan, 2009) alat pelindung diri mencakup sarung tangan, masker, alat pelindung mata (pelindung wajah dan kaca mata), topi, gaun apron dan pelindung lainnya.

Rambu dan Tanda Keselamatan

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kunci dan informan pendukung mengenai rambu dan tanda keselamatan yang ada di rumah sakit mereka menyatakan sudah mendapatkan simulasi atau pelatihan terkait rambu dan tanda keselamatan seperti simulasi kebakaran, tanggap darurat dan bencana yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura.

Dari hasil observasi pun melihat rambu dan tanda keselamatan yang ada disetiap sudut

rumah sakit penempatan nya sudah strategis.

Hal ini dikarenakan rambu dan tanda keselamatan sangat dibutuhkan di tempat kerja termasuk rumah sakit, agar pekerja maupun pengunjung terhindar dari kecelakaan kerja dan bencana.

Rambu-rambu keselamatan adalah peralatan yang bermanfaat untuk membantu melindungi kesehatan dan keselamatan karyawan dan pengunjung yang sedang berada ditempat kerja (<https://rambusurabaya.wordpress.com>).

Penyebab Kecelakaan

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kunci dan informan pendukung mengenai penyebab kecelakaan kerja informan menyatakan penyebab kecelakaan kerja dikarenakan dari banyak faktor seperti human eror atau kesalahan manusia itu sendiri, dan lingkungan.

Dari hasil telaah dokumen terlihat formulir kecelakaan kerja yang harus di isi saat terjadi kejadian tidak diinginkan atau insiden hingga kronologis kejadian sebagai laporan bagian K3RS untuk dilaporkan ke direktur Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura

Hasil penelitian dari Manlian Ronald. A. Simanjuntak dan Rendy Praditya tahun 2012 Jurnal Ilmiah Media Engeneering tentang Identifikasi Penyebab Risiko Kecelakaan Kerja

Pada kegiatan kontruksi bangunan gedung di DKI Jakarta menyatakan hasil analisis identifikasi risiko, dilakukan analisa untuk mencari penyebab risiko dari masing-masing variabel risiko yang sudah di analisa. Variabel-variabel penyebab risiko tersebut yang nantinya akan kembali dianalisa untuk mengidentifikasi penyebab risiko yang terjadi pada kegiatan konstruksi.

Kecelakaan terjadi dalam proses interaksi tersebut yaitu ketika terjadi kontak antara manusia dengan alat, material, dan lingkungan dimana dia berada (Seohatman Ramli, 2010).

Kesehatan Kerja

Pemeriksaan Awal/ MCU

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kunci dan informan pendukung mengenai pemeriksaan awal atau pemeriksaan medical checkup (MCU) informan menyatakan pemeriksaan MCU merupakan program dan diwajibkan bagi para pekerja nya termasuk perawat oleh pihak Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura.

Adapun hasil dari telaah dokumen terkait pemeriksaan MCU terlihat prosedur pemeriksaan dan kebijakan yang sesuai SPO dengan tujuan rumah sakit meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi para pekerjanya. Dengan tujuan menempatkan calon pegawai pada posisi sesuai dengan status kesehatannya.

Hal ini sejalan dengan teori yaitu pemeriksaan kesehatan badan tenaga kerja yang dilakukan oleh dokter sebelum diterima sebagai tenaga kerja (<https://health.detik.com>).

Pemeriksaan Berkala

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kunci dan informan pendukung mengenai pemeriksaan berkala informan mengatakan tidak ada kendala yang didapatkan saat melakukan pemeriksaan tersebut dikarenakan semua sesuai dengan prosedur dan kebijakan dari Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura.

Dari hasil telaah dokumen terlihat pemeriksaan berkala sudah dilakukan sesuai prosedur dan kebijakan rumah sakit sebagai suatu program yang diwajibkan bagi pekerjanya oleh pihak Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura.

Pemeriksaan berkala yaitu pemeriksaan kesehatan badan tenaga kerja oleh dokter dalam jangka waktu tertentu, tergantung dari macam – macam bahaya yang dihadapi tenaga kerja tersebut dalam melakukan pekerjaannya (<https://health.detik.com>).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan:

- a. Alat pelindung diri sudah digunakan sesuai dengan kebijakan dan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang ada di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura. Dari hasil observasi terlihat perawat menggunakan alat pelindung diri pada saat bekerja sesuai dengan kebijakan rumah sakit seperti menggunakan sarung tangan dan masker.
- b. Rambu dan tanda keselamatan yang ada di rumah sakit sudah mendapatkan simulasi atau pelatihan terkait rambu dan tanda keselamatan seperti simulasi kebakaran, tanggap darurat dan bencana yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura. Dan dari hasil observasi pun melihat rambu dan tanda keselamatan yang ada disetiap sudut rumah sakit penempatannya sudah strategis.
- c. Penyebab kecelakaan kerja dikarenakan dari banyak faktor seperti human eror atau kesalahan manusia itu sendiri dan lingkungan.
- d. Pemeriksaan MCU merupakan program dan diwajibkan bagi para pekerjanya termasuk perawat oleh pihak Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura.
- e. Pemeriksaan berkala tidak ada kendala yang didapatkan saat melakukan pemeriksaan.

Saran

Sesuai dengan hasil pembahasan dan kesimpulan, saran yang dapat peneliti berikan adalah sebagai berikut :

- a. Diharapkan Rumah Sakit dapat menerapkan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang lebih tegas, meningkatkan pengawasan terhadap kepatuhan petugas dalam menggunakan APD, dan memperbanyak pemasangan rambu dan tanda keselamatan
- b. Kesehatan kerja dalam pemeriksaan MCU dan pemeriksaan berkala yang selama ini sudah dinilai baik oleh pihak Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura harus selalu

ditingkatkan untuk lebih meningkatkan kinerja termasuk perawat.

- c. Diharapkan selalu ditingkatkan untuk lebih meningkatkan lagi dalam pengawasan penggunaan APD pada karyawan agar tidak terjadi kecelakaan kerja seperti tertusuk jarum maupun benda tajam lainnya.

Daftar Pustaka

- Alimuddin, Firman. 2010. Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUD Tarakan (Penelitian Kualitatif). Makasar: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alaidin
- Agustine, S. 2015. Perilaku Penggunaan APD dan Faktor-Faktor yang Berpengaruh Pada Pekerja Perusahaan Jasa Konstruksi Sebuah Studi Kualitatif dengan Pendekatan Fenomenologis. Depok: Universitas Indonesia
- Departemen Kesehatan RI. 2009. Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit (K3RS). Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Kepmenkes RI. 2010. Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit. Jakarta
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2007. Pedoman Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Rumah Sakit. Jakarta
- Moleong. 2017. Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Simanjuntak, Manlian Ronald A., Rendi Praditya. 2012. Identifikasi Penyebab Risiko Kecelakaan Kerja Pada Kegiatan Kontruksi Bangunan Gedung di DKI Jakarta. Manado: Jurnal Ilmiah Media Engineering. Vol.2, No.2: 85-99
- Notoatmodjo, S. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta .

- Nugraha, Ogi Mahindra Cipta. 2015. Gambaran Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) Berdasarkan OHSAS 18001:2007 di PT. Asia Pacific Fibers TBK. Kaliwungu Kabupaten Kendal. Semarang: Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang
- Pasal 23 Undang-undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 dan Transmigrasi RI No. 03/Men/1982
- Rahmawati, Ruli. 2017. Gambaran Penerapan Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) pada Perawat di RSUD Tugurejo Semarang. Semarang: Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
- Zahara, Rizka Ayu., Santoso Ujang Effendi., Nurul Khairani. 2017. Kepatuhan Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) Ditinjau dari Pengetahuan dan Perilaku pada Petugas Instalasi Pemeliharaan Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit (IPSRs). Bengkulu: Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan Vol.2, No.2:153-158.
- Siburian, Apriliani. 2012. Gambaran Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Terhadap Keselamatan Kerja Perawat IGD RSUD Pasar Rebo Tahun 2012. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
- Saebani, Beni Ahmad. 2017. Pedoman Aplikatif Metode Penelitian dalam Penyusunan Karya Ilmiah, Skripsi, Tesis, dan Disertasi. Pustaka Setia: Bandung