

Implementasi SMK di Rumah Sakit Umum Sembirng Deli Tua Berdasarkan PP No. 50/2012 Tahun 2023

Rizliana Anggita

Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua

rizlianaanggitago2019@gmail.com

ABSTRAK

Tempat kerja merupakan tempat yang memiliki berbagai risiko terhadap keselamatan dan kesehatan para pekerja, dan juga lingkungan sekitarnya. Oleh karena itu, untuk mengelola dan mengurangi risiko tersebut, diperlukan penerapan sistem manajemen K3 di tempat kerja tak terkecuali pada rumah sakit. Penerapan SMKRS memiliki tujuan untuk menciptakan lingkungan kerja yang aman, nyaman dan juga sehat. Penelitian ini menggunakan metode campuran yang dilakukan di RSU Sembiring Deli Tua dengan melibatkan lima informan. Data dikumpulkan melalui checklist, observasi, dan wawancara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi SMK3RS mencapai 80% dengan kategori baik. Dari 64 kriteria yang dianalisis, 51 di antaranya memenuhi standar, sementara 13 lainnya belum sesuai. Namun, komitmen terhadap K3 belum sepenuhnya terwujud, terutama karena kurangnya pemahaman terkait struktur K3RS di rumah sakit. Meski begitu, komitmen dalam bentuk penyediaan anggaran untuk sarana pendukung keselamatan dan juga tanggap darurat. Pelaksanaan rencana K3 oleh Komite K3RS juga belum sepenuhnya optimal, meskipun unit-unit lain seperti Komite PMKP, Komite PPI, IPSRS, dan Instalasi Sanitasi Lingkungan telah berkontribusi dalam penerapan K3. Untuk meningkatkan efektivitas pengelolaan risiko dan memperbaiki mutu pelayanan serta reputasi rumah sakit, diperlukan revitalisasi fungsi dan kinerja Komite K3RS sesuai regulasi yang berlaku. Hal ini bertujuan untuk menurunkan risiko bahaya dan meningkatkan kualitas layanan rumah sakit secara keseluruhan.

Keywords: Rumah Sakit, SMK3

ABSTRACT

The workplace is a place that has various risks to the safety and health of workers, as well as the surrounding environment. Therefore, to manage and reduce these risks, it is necessary to implement an K3 management system in the workplace, including hospitals. The implementation of SMKRS aims to create a safe, comfortable and healthy work environment. This research used mixed methods which was carried out at RSU Sembiring Deli Tua involving five informants. Data was collected through checklists, observations and interviews. The research results showed that the implementation of SMK3RS reached 80% in the good category. Of the 64 criteria analyzed, 51 of them met the standards, while the other 13 did not comply. However, commitment to K3 has not been fully realized, mainly due to a lack of understanding regarding the K3RS structure in hospitals. Even so, the commitment is in the form of providing a budget for facilities to support safety and emergency response. The implementation of the K3 plan by the K3RS Committee is also not fully optimal, although other units such as the PMKP Committee, PPI Committee, IPSRS, and Environmental Sanitation Installation have contributed to the implementation of K3. To increase the effectiveness of risk management and improve the quality of service and reputation of hospitals, it is necessary revitalizing the function and performance of the K3RS Committee in accordance with applicable regulations. This aims to reduce the risk of harm and improve the overall quality of hospital services.

Kata kunci: Hospital, SMK3

I. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Angka kecelakaan kerja yang terus meningkat menjadikan keselamatan dan kesehatan kerja sebagai standar internasional yang menjadi perhatian setiap negara, hal ini juga berhubungan dengan masalah keselamatan dan hak asasi manusia (HAM) dan lingkungan hidup, seperti yang tertuang dalam UUD 1945 pada pasal 28d yang menyebutkan bahwa “setiap warga negara berhak mendapatkan pekerjaan dan upah yang layak”. Setiap tempat kerja yang didalamnya terdapat kegiatan produksi baik berupa barang maupun jasa wajib menerapkan keselamatan dan kesehatan kerja, terutama tempat kerja yang memiliki risiko atau bahaya yang tinggi, namun tempat kerja dengan risiko atau bahaya rendah juga wajib menerapkannya dengan catatan lebih dari 100 pekerja. Sesuai dengan regulasi tentang keselamatan kerja yaitu UU No. 1 tahun 1970 menyebutkan bahwa “Setiap tenaga kerja berhak mendapatkan perlindungan atas keselamatannya dalam melakukan pekerjaan untuk kesejahteraan hidup dan meningkatkan produktifitas nasional”. Peraturan ini menjadi dasar diperkenalkannya K3 di Indonesia, sebagai upaya pemerintah untuk menurunkan angka kecelakaan kerja di Indonesia. Namun lain halnya dengan yang terjadi dilapangan yang mana seharusnya pimpinan suatu perusahaan menerapkan K3 sebagai tanggung jawab mereka akan tetapi mereka melupakan hal tersebut dengan tidak memasukkan K3 kedalam bagian dari manajemen perusahaan, yang menjadi penyebab tersebut dikarekan perusahaan beranggapan bahwa penerapan K3 hanya akan menambah biaya operasioal yang tidak akan memberi keuntungan secara langsung. Berdasarkan data yang diperoleh terdapat 2,9 juta orang meninggal setiap tahunnya akibat kecelakaan kerja, dimana 80% disebabkan oleh penyakit akibat kerja dan 20% disebabkan oleh kecelakaan kerja dan 402 juta orang lainnya mengalami kecelakaan kerja yang tidak fatal. (International Commission on Occupational Health (ICOH). Sedangkan data yang diterima dari National Safety Council (NSC) tahun 1988 menyatakan bahwa pekerja yang bekerja di rumah sakit mengalami 41% lebih banyak kasus kecelakaan dibandingkan dengan pekerja di industri lain. Kasus yang sering terjadi adalah tertusuk jarum suntik, tergores, luka bakar, masalah low back pain dan penyakit menular, dll. Beberapa kasus HCP yang dilaporkan yaitu keseleo, strain: 52%; memar: 11%; sayatan, luka, sengatan: 10,8%; patah tulang: 5,6%; luka bakar termal: 2%; goresan: 1,9%; infeksi: 1,3%; penyakit kulit: 1,2%; dan lain-lain: 12,4%. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya mengenai penerapan SMK3RS di salah satu rumah sakit di kabupaten Bengkulu juga menemukan hal yang sama yaitu, kurangnya monitoring dan evaluasi sehingga pelaksanaan K3RS tidak maksimal (Nopia wati dkk.). Hal yang sama juga ditemukan dari penelitian lainnya yang dilakukan di rumah sakit berbeda, selain kurangnya monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan K3RS, sosialisasi K3RS sendiri juga jarang dilakukan, hal ini didapat dari pernyataan informan yang tidak menerima informasi tentang K3RS di rumah sakit (Dani Ramadhani). Oleh karena itu, penerapan SMK3RS tidak hanya sebatas kebijakan dan perencanaan saja, namun juga mencakup monitoring dan evaluasi. Tujuannya adalah untuk mengurangi angka kecelakaan dan mengendalikan risiko bahaya di tempat kerja. Data laporan K3RS di RSUD Sembiring Deli Tua menunjukkan bahwa selama tahun 2018, 14 orang pengelola mengalami kecelakaan kerja di tempat kerja dan juga ketika akan berangkat dan menuju tempat kerja dengan rincian sebagai berikut: 5 kasus mengalami kecelakaan lalu lintas (KLL) ketika berangkat atau pulang bekerja. 1 kasus tersiram air panas, 1 kasus tetimpa tabung oksigen, 2 kasus petugas tertimpa tempat tidur dan 5 kasus yang terpeleset. Setelah dilakukan wawancara mendalam mengenai K3 dengan petugas K3RS di RSUD Sembiring Deli Tua didapatkan Informasi bahwa penerapan K3 di RSUD Sembiring baru dilakukan kembali pada 3 bulan terakhir. Adapun penerapan K3 yang sudah dilakukan antara lain Medical Check Up yang dilakukan setiap tahun sekali,

Pemasangan proteksi kebakaran berupa APAR dan Hydrant, melakukan simulasi dan pelatihan tanggap darurat kepada seluruh tenaga kerja yang ada di RSUD Sembiring dan beberapa kebijakan lainnya.

2. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana penelitian dengan judul Implementasi SMK di Rumah Sakit Umum Sembirng Deli Tua Berdasarkan PP No. 50/2012 Tahun 2023 dapat dilakukan?.

3. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hasil penelitian dari Implementasi SMK di Rumah Sakit Umum Sembirng Deli Tua Berdasarkan PP No. 50/2012 Tahun 2023.

4. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah untuk dapat mengaplikasikan hasil penelitian dari judul Implementasi SMK di Rumah Sakit Umum Sembirng Deli Tua Berdasarkan PP No. 50/2012 Tahun 2023 kepada masyarakat dan dunia medis dari hasil penelitian tersebut.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian yang digunakan adalah metode campuran. Menurut Creswell (2009), metode campuran ialah pendekatan investigasi yang menggabungkan atau mengintegrasikan dua jenis penelitian, yaitu kuantitatif dan kualitatif. Dalam pendekatan ini, pengumpulan dan analisis data dilakukan dengan kedua metode secara bersamaan untuk menjawab pertanyaan penelitian. Setelah data kuantitatif dan kualitatif terkumpul dan dianalisis, kesimpulan dapat ditarik mengenai apakah kedua jenis data tersebut saling mendukung, melemahkan, atau bertentangan (Sugiyono, 2013: 499).

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Pemetaan Uraian Hasil Audit SMK3 di Rumah Sakit Umum Sembiring Deli Tua

No.	Elemen	Sesuai	Ketidaksesuaian		
			K	May	Min
1	Pembangunan dan pemeliharaan komitmen	1.1.1, 1.1.3, 1.2.2, 1.2.4, 1.2.5, 1.2.6, 1.3.3, 1.4.1, 1.4.3, 1.4.4, 1.4.5, 1.4.6, 1.4.7, 1.4.8,		1.4.9	
2	Strategi pendokumentasian	2.1.1, 2.4.1			
3	Peninjauan ulang desain dan kontrak	3.1.1			3.2.2
4	Pengendalian dokumen	4.1.1			
5	Pembelian	5.1.1, 5.1.2, 5..2.1			

Anggita R : Implementasi SMK di Rumah Sakit Umum Sembiring Deli Tua Berdasarkan PP No. 50/2012 Tahun 2023

6	Keamanan bekerja berdasarkan SMK3	6.1.1, 6.1.5, 6.1.6, 6.1.7, 6.2.1, 6.3.1, 6.3.2, 6.4.1, 6.4.2, 6.4.3, 6.4.4, 6.5.2, 6.5.3, 6.5.4, 6.5.7, 6.5.8, 6.5.9, 6.7.4			6.7.6, 6.8.1, 6.8.2
7	Standar pemantauan	7.1.1, 7.2.3, 7.4.1		7.4.3, 7.4.4, 7.4.5	7.2.1, 7.2.2,
8	Pelaporan dan perbaikan	8.3.1			
9	Pengelolaan material dan perpindahannya	9.1.1, 9.2.1, 9.2.3, 9.3.1, 9.3.3, 9.3.4		9.1.2	
12	Pengembangan keterampilan dan kemampuan	12.3.1, 12.5.1			12.2.1, 12.2.2
	Total Kriteria	51		5	8

Hasil temuan pada Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 10 elemen penerapan SMK3 yang terdiri dari 64 Kriteria Audit, terdapat 51 kriteria yang penerapannya sesuai dan 13 kriteria yang penerapannya tidak sesuai yang terdiri dari 8 kriteria kategori minor dan 5 kriteria kategori mayor.

Tabel 2 Persentase Hasil Audit SMK3 Kategori Tingkat Awal di Rumah Sakit Umum Sembiring Deli Tua

No.	Elemen	Jumlah Kriteria	Sesuai		Tidaksesuai	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Pembangunan dan pemeliharaan komitmen	15	14	93	1	7
2	Pembuatan dan Pendokumentasian Rencana K3	2	2	100	0	0
3	Pengendalian, Perancangan dan Peninjauan Kontrak	2	1	50	1	50
4	Pengendalian dokumen	1	1	100	0	0
5	Pembelian dan Pengendalian Produk	3	3	100	0	0
6	Keamanan Bekerja berdasarkan SMK3	21	18	86	3	14
7	Standar Pemantauan	8	3	38	5	63
8	Pelaporan dan Perbaikan Kekurangan	1	1	100	0	0

Anggita R : Implementasi SMK di Rumah Sakit Umum Sembirng Deli Tua Berdasarkan PP No. 50/2012 Tahun 2023

9	Pemelolaan Material dan Pemindahannya	7	6	86	1	14
10	Pengembangan Keterampilan dan Kemampuan	4	2	50	2	50
	Total	64	51	80%	13	20%

Hasil penilaian tingkat pencapaian implementasi SMK3 untuk tingkat awal, berdasarkan ketentuan dalam PP No. 50 Tahun 2012, menunjukkan bahwa pencapaian berada dalam rentang 60-84%. Hal ini mengindikasikan bahwa penerapan tersebut termasuk dalam kategori baik.

IV. KESIMPULAN

Sesuai data yang telah didapatkan dan ditelaah, maka dapat disimpulkan:

- a. Tingkat pencapaian Implementasi SMK3 berdasarkan hasil audit berada dalam kategori tingkat awal dengan persentase yang diperoleh sebesar 80%, yang termasuk dalam kategori baik. Dari total 64 kriteria pada audit tingkat awal, sebanyak 51 kriteria dinyatakan sesuai, sementara 13 kriteria tidak sesuai. Di antara 10 elemen kriteria penilaian, terdapat 4 elemen yang mencapai nilai sempurna 100%, yaitu elemen nomor 2, 4, 5, dan 8. Sebaliknya, terdapat 1 elemen dengan persentase kesesuaian tertinggi hanya sebesar 63%, yaitu pada elemen nomor 7.
- b. Komitmen dalam bentuk kebijakan rumah sakit terhadap penerapan SMK3 belum di sahkan oleh Disnaker setempat. Tetapi komitmen yang mendukung rencana K3 sudah ada dengan disusunnya anggaran dana, tersedianya sarana pendukung untuk tanggap darurat seperti sistem proteksi kebakaran yang aktif dan pasif serta tersedianya rambu-rambu K3 seperti rambu dilarang merokok, rambu zonasi dan tersedianya APD.
- c. Implementasi SMK3 di RSUD Sembiring Deli Tua belum sepenuhnya sesuai dengan standar yang berlaku.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikhman, N., Mutmainah, S. K., & Angelia, I. (2020). "Analisis Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada Program Keselamatan Kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Dareh." *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 11(2), 237-246.
- Depkes RI (2009). *Standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit (K3RS)*. Jakarta.
- Hanum, Z. N., Rahmanita, Y., & Yori, R. (2021). "Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Kota Padang." *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 6(1), 69-73.
- Ibrahim, H. (2013). *Strategi Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja*.
- Ibrahim, H., Damayati, D. S., Amansyah, M., & Sunandar. (2017). "Gambaran Penerapan Standar Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar." *Al-Sihah Public Health Science Journal*, 9(2), 160-173.
- ILO & Kemnaker RI. *Profil Keselamatan dan Kesehatan Kerja Nasional di Indonesia*.
- Ivana, A., et al. (2014). *Analisa Komitmen Manajemen Rumah Sakit terhadap Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada RS Prima Medika Pematang*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2009). *Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2009). *Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*.
- Keputusan Menteri Kesehatan No: 432/Menkes/SK/IV/2007. *Pedoman Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Rumah Sakit*.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Ed. Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nur, Asiah. (2020). "Evaluasi Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh." *J. Chem. Inf. Model.*, 21(1), 1–9.
- Pramana, E. (2022, April 28). *Internasional*. Retrieved from JawaPos.com:

- Ryane, T., Umboh, J. M. L., & Jootje, J. J. (2016). "Analisis Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) di RSIA Kasih Ibu Manado." *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 5(1), 284–289.
- Salikunna, N. A., & Towidjojo, V. D. (2011). "Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit Bersalin Pertiwi Makassar." *Jurnal Biocelebes*, 5(1), 31-42.
- Sembiring, R. S. (2020). *RSU Sembiring*. All Rights Reserved.
- Sembiring, S. F. (2018). "Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Kabanjahe Kabupaten Karo Sumatera Utara."
- Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Berbasis SNI ISO 45001:2018. BSN - Tangerang Selatan: Badan Standardisasi Nasional, 2019.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Tashakkori, A. & Teddlie, C. (2010). *Mixed Methodology: Combining Qualitative and Quantitative Approaches*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Wati, N. (2018). "Analisis Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko Tahun 2017." *Avicenna*, 8-15
- Wati, N., Ramon, A., Husin, H., & Elianto, R. (2018). "Analisis Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko Tahun 2017." *Jurnal Ilmiah AVICENNA*, 13(3), 8-15.
- .

Accepted Date	Revised Date	Decided Date	Accepted to Publish
26 Oktober 2024	14 November 2024	23 November 2024	Ya