Jurnal Lentera Kesehatan Masyarakat

Vol. 1, No.2, Agustus 2022zc

https://jurnalkesmas.co.id

**ANALISIS PENERAPAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA DI RUMAH SAKIT GRHASIA YOGYAKARTA**

**Novia Fitri Laila1, Nurmaningsih2**

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta, Jawa Tengah, Indonesia

Email: noviafitri.0111@gmail.com

**Abstrak**

**Latar Belakang:** Setiap komponen kerja dapat menjadi sumber atau situasi yang berpotensi menimbulkan kerugian bagi kesehatan pekerja. Kerugian kesehatan dapat berupa cedera atau gangguan kesehatan baik fisik maupun mental. Sumber atau situasi yang potensial tersebut dikenal sebagai bahaya atau faktor risiko kesehatan. Rumah Sakit mempunyai risiko penularan penyakit infeksi dan juga terdapat risiko berbahaya di setiap instalasi dan lingkungan Rumah Sakit, maka di perlukan upaya pengelolahan K3 melalui dengan SMK3RS. Dengan terciptanya tempat kerja yang kerja aman dan sehat, diharapkan terjadinya penyakit akibat kerja di seluruh instalasi dihindari. Tujuan penelitian ini adalah analisis penerapan keselamatan dan kesehatan kerja Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta. **Metode:** Proses jenis Penelitian ini menggunakan jenis penelitian metode penelitian kualitatif deskriptif dengan menggunakan rancangan penelitian studi kasus (case study), pendekatan studi studi kasus dan teknik pengambilan sampel purposive sampling. Pengumpulan data menggunakan observasi dan wawancara langsung dengan informan, dalam penelitian ini berjumlah empat orang yang terdiri dari tiga karyawan Instalasi Laundry dan satu Kepala K3RS Grhasia Yogyakarta. **Hasil:** Proses Penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta terkait pelaksanaan analisis penerapakan K3 memiliki ketercapaian cukup. Komitmen dan kebijakan dimulai dari pimpinan dalam hal ini direktur Rumah Sakit dan disosialisasikan dalam bentuk pengumuman tertulis tentang tujuan, visi dan misi penerapan K3 kepada seluruh elemen yang ada di Rumah Sakit Menetapkan personil-personil organisasi K3 yang sesuai dengan kriteria atau memenuhi syarat untuk menjalankan organisasi K3 yaitu tenaga ahli yang memiliki spesifikasi pendidikan di bidang K3. **Kesimpulan:** Proses Penerapan Keselamatan dan Keamanan di Rumah Sakit sudah baik karena Rumah Sakit sudah memiliki Tim K3RS, terdapat APD yang memadai dan lingkungan kerja yang sudah baik serta telah memiliki sarana proteksi kebakaran serta perawat Rumah Sakit yang sudah diberikan pelatihan untuk mengoperasikan. Namun masih terdapat kekurangan pada SDM pada Tim K3RS dimana anggota tim K3RS hanya satu orang yang berkopetensi dalam Pencegahan dan Pengendalian. Sedangkan anggota K3 lainnya hanya membanatu atau sebagai part time karena memiliki tugas pokok di bidang lain (double job).

**Kata kunci**: Keselamatan dan Kesehatan Kerja,Rumah Sakit; SMK3 RS; Pengendalian dan pencegahan kebakaran

**Pendahuluan**

Berdasarkan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, upaya kesehatan kerja ditunjukkan untuk melindungi pekerja agar hidup sehat dan terbebas dari gangguan kesehatan serta pengaruh buruk yang diakibatkan oleh pekerja sehingga sudah seharusnya pihak pengolahan Rumah Sakit menerapkan upaya-upaya K3 di Rumah Sakit (Widiana, 2011). Untuk mencegah dan mengurangi risiko bahaya tersebut maka perlu dilakukan atau ditetapkan standar K3 di Rumah Sakit. Perkiraan oleh International Labour Organization (ILO) melaporkan Angka kecelakaan 2,78 juta pekerja meninggal setiap tahun karena kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. Sekitar 2,4 juta (86,3 persen) dari kematian ini dikarenakan penyakit akibat kerja, sementara lebih dari 380.000 (13,7 persen) dikarenakan kecelakaan kerja. Setiap tahun, hampir seribu kali lebih banyak kecelakaan kerja non-fatal dibandingkan kecelakaan kerja fatal. Kecelakaan nonfatal diperkirakan dialami 374 juta pekerja setiap tahun, dan banyak dari kecelakaan ini memiliki konsekuensi yang serius terhadap kapasitas penghasilan para pekerja (Sinclair, 2018).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016, 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 (Ferina, Isnaeni, & Wulansari, 2021).

Perkembangan dunia usaha semakin meningkatnya penggunaan peralatan modern dan pendayagunaan bahan-bahan kimia serta beberapa faktor yang mempengaruhi tempat dan lingkungan kerja yang mengandung potensi bahaya tertentu. Adapun salah satu yang terkena dampak dari perkembangan dunia usaha, fasilitas kesehatan saat ini berkembang dengan peralatan-peralatan yang ada. Potensi potensi bahaya yang muncul di fasilitas kesehatan antara lain adalah terkena keseleo, cidera, infeksi, penyakit berasal dari parasit, dermatitis, hepatitis, gangguan mental, penyakit mata, influenza. Menurut peraturan kesehatan Ri Nomor 7 Tahun 2019 tentang Lingkungan Mengatakan bahwa untuk mewujudkan kualitas kesehatan lingkungan Rumah Sakit perlu ditetapkan standard mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan (NURUL KHOLIMAH, 2021).

 Penerapan K3 merupakan proses untuk mempraktikan sesuatu yang Penerapan yang baik dipengaruhi oleh pengetahuan termasuk di dalamnya dukungan lingkungan dan regulasi yang diterapkan . Upaya penerapan K3 di Rumah Sakit menyangkut tenaga kerja, metode kerja, alat kerja, proses kerja, dan lingkungan kerja yang meliputi peningkatan, pencegahan, pengobatan, dan pemulihan. Tingkat pengetahuan K3 karyawan RS sangat penting dalam menjaga keselamatan diri karyawan dan lingkungan itu sendiri sesuai dengan implementasi dari kebijakan, perencanaan K3, pelaksanaan K3, pemantauan dan evaluasi K3 antara tingkat pengetahuan karyawan Instalasi Laundry dengan tindakan keselamatan terhadap pasien dan lingkungan (Rahayuningsih & Hariyono, 2011).

**Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian metode penelitian kualitatif deskriptif dengan menggunakan rancangan penelitian studi kasus (case study). Penelitian ini deskriptif berfungsi untuk mendesriptifkan suatu fenomena yang terdapat atau terjadi di Rumah sakit. Penelitian ini dilakukan Instalasi laundry Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta, Pengumpulan data dengan wawancara langsung ke informan, dalam penelitian ini berjumlah empat orang yang terdiri dari tiga karyawan Instalasi Laundry dan satu Kepala bagian K3RS. Hal ini dalam wawancara mendalam dilakukan pada informan kunci dan informan triangulasi serta cek dokumen terhadap penerapan K3. Wawancara dilakukan pada semua informan, Informan Triangulasi merupakan teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding data tersebut (dalam Sugiyono, 2017).

**Hasil dan Pembahasan**

Penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta merupakan implementasi dari kebijakan keselamatan dan kesehatan kerja yang telah dibuat berdasarkan sistem Penerapan keselamatan dan kesehatan kerja Rumah Sakit yang disesuaikan dengan K3 di RS Grhasia Yogyakarta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Analisis penerapan K3 di Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta tahun 2020-2021 memiliki ketercapaian, sehingga masuk pada kriteria cukup.

1. **Keselamatan Kerja dan Keamanan Kerja**

Berdasarkan hasil wawancara terdapat keputusan yang jadi komitmen dan kebijakan sebagai penerapan agar tertib dalam semua kegiatan K3 di Rumah Sakit maka melaksanakan pencatatan semua kegiatan K3 Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta berusaha memaksimalkan pelaksanaan SMK3 kepada pekerjaan, baik di lapangan ataupun pada perkantoran.

Menurut hasil wawancara yang dilalukan peneliti menurut Informan Kunci mengatakan bahwa :“SOP terkait di K3 diberlakukan secara umum di Rumah Sakit sehingga jika bicara tentang kebijakan K3 isinya menjamin semua keselamatan kerja. Ketika ada kecelakaan,ada form pelaporannya, kemudian dilakukan investigasi, Standar K3 diterapakan secara umum.” (Informan A)

Menurut hasil wawancara dikatakan oleh Informan Triangulasi bahwa:“Tanggapan mengenai kebijakan K3RS sesuai dengan SOP, system kerjanya di sahkan oleh direktur isinya menjamin bahwa semua kerja di Instalasi dan RS Grhasia aman dan selamat. SOP terkait di K3 diberlakukan secara umum.” (Informan B)

Menurut Informan Triangulasi mengatakan bahwa: “Tanggapan mengenai Penerapan kebijakan K3 di Instalasi Laundry sudah memenuhi standard oprasional, setiap hari atau bulan ada rutinitas jadwal roling sewaktu-waktu terjadi kebakaran atau kecelakaan di Rumah Sakit dilakukan pertolongan menggunakan APD”. (Infornman C).

Berdasarkan wawancara Pemeliharaan APD seperti baju kerja atau gaun dilakukan oleh laundry Rumah Sakit dan sarana prasarana di Wisma dipelihara oleh IPSRS (Instalasi Pemeliharaan Sarana & Prasarana Rumah Sakit). Kondisi tempat dan lingkungan kerja di semua unit sudah cukup baik, berikut hasil wawancara Informan Kunci mengatakan bahwa:“Dari fasilitas sudah ada ruangan yang sudah aman, adapun ruangan sudah ada sel besinya yang kedua dilihat dari kelengkapan proteksi bahaya seperti APAR, helm keselamatan, telepon. dan dipelihara oleh tim K3 dan IPSRS”.(Informan A)

Menurut Informan Triangulasi mengatkan bahwa:“Pernah mbak terdapat kecelakaan kerja, manusia kan tidak luput dari kesalahan.” (Informan B.)

Berdasarkan hasil penelitian terdapat tabel hasil ceklis Keselamatan Kerja dan hasil ceklis Keamanan Kerja. Kebijakan K3RS di Rumah Sakit Jiwa Grhasia mengacu pada Permenkes No 66 Tahun 2016 tentang K3RS. Berdasarkan hasil ceklis diatas, Rumah Sakit sudah dilakukan pemenuhan indikator keselamatan kerja dan keamanan kerja. Oleh karena itu dapat dikatakan bahwa Keselamatan dan keamanan kerja di Rumah Sakit sudah baik.

1. **Pencegahan dan Pengendalian Kebakaran**

Berdasrkan hasil wawancara mengenai pencegahan dan pengendalian kebakaran potensi bahaya kebakaran yang ada di Laundry Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta terutama pada listrik dan potensi yang tidak terduga. Menurut Informan Triangulasi mengatakan bahwa: “Ada Mbak. Masing-masing untuk identifikasi bahaya dari tim K3 yang dibentuk, adapun masing-masing terdapt satu karyawan dari devisi yang ada di Rumah Sakit. Tugas masing-masing tim ditentukan berdasarkan SOP yang ada.” Informan B

Menurut hasil wawancara penelitian informan Triangulasi mengatakan bahwa “Sarananya cuman APAR yang gas dan bubuk, sarananya dipelihara rutin oleh IPSRS”.(Informan C)

Menurut hasil wawancara penelitian informan Triangulasi mengatakan bahwa “iya terdapat potensi kebakaran terutama melalui listrik”.(Informan D)

Sarana proteksi kebakaran yang ada di Instalasi Laundry hanya terdapat Alat Pemadam Api Ringan (APAR). Jenis APAR yang terdapat di Instalasi adalah jenis Dry Chemical Powder dan Liquid Gas. Pemeliharaan APAR dilakukan oleh Instalasi Pemeliharaan Sarana & Prasarana Ruma Sakit (IPSRS) yang dilakukan secara berkala.

Menurut hasil wawancara informan Kunci mengatakan bahwa: ”Akan tetapi APAR belum ada springkler karena di RSJ sudah ada standarnya tersendiri tidak boleh ada barang tertentu karena takut menyebabkan potensi bunuh diri maka tidak dipergunakan springkler. Namun yang pasif sudah ada rambu rambu untuk titik kumpul, jalur evakuasi dan ada sign safetynya”.(Informan A)

Menurut hasil wawancara informan Kunci mengatakan: ”Pelatihan kebakaran dilakukan setiap setahun sekali, dalam satu tahun dilakukan dalam 6 gelombang jadi semua dapat giliran dan pemateri dari tim K3 dan sudah tersertifikasi. Simulasi kebakaran dilakukan setahun sekali, dilakukan outdoor.” (Informan A)

Menurut hasil wawancara hal ini sejalan dengan Informan Triangulasi mengatakan bahwa : “Sudah baik sih mbak, ada tim K3, dulu juga pernah tim K3 kemari mensosialisasikan dengan kegiatan yang sifatnya K3.(Informan B)

Menurut hasil wawancara informan Triangulasi mengatakan bahwa “Pelatihan kebakaran mulai dari teori praktek dan simulasi kebakaran”.(Informan D)

Berdasarkan hasil yang di dapat Rumah Sakit Grhasia Yogyakrta melakukan penerapan serta pengembangan K3RS yang efektif dengan ditetapkan atas kompetensi kerja serta pelatihan dari tiap pegawas pada Instalasi RS. Pelatihan adalah suatu aspek fundamental untuk keselamatan serta kesehatan kerja. Mekanisme guna mengadakan identifikasi standar kompetensi kerja serta pelaksanaannya lewat program pelatihan wajib tersedia. Prosedur pendokumentasian pelatihan yang telah dijalankan serta dievaluasi efektifitasnya wajib ditetapkan. Prosedur dan instruksi kerja di Instalasi Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta Pelayanan yaitu berdasarkan SOP yang berlaku. memiliki prosedur komunikasi K3, prosedur pelaporan bahaya K3 sampai dengan inspeksi K3.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan Informan,Rumah Sakit bertanggug jawab penuh untuk menjamin pelaksanaan penerapan system manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta dan standard yang menjadi acuan dalam menetapkan SMK3 yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016. Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja, rumah sakit memiliki kewajiban dalam menjamin kondisi dan fasilitas yang aman, nyaman dan sehat bagi sumber daya manusia yang ada di rumah sakit. Dalam rangka melaksanakan kewajiban tersebut harus sesuai dengan standar K3RS.

1. **Keselamatan dan Kesehatan Kerja**

Rumah sakit merupakan salah satu standard instansi kesehatan dimana didalam bangunan tersebut memiliki berbagai perlengkapan, sumber daya manusia, serta tamu. Keberadaan rumah sakit dapat menimbulkan dampak baik, dampak positif berupa produk layanan kesehatan dan juga dapat menimbulkan dampak negatif salah satunya pengaruh buruk yang ditimbulkan dari berbagai sumber baik dari pencemaran lingkungan, maupun dari risiko penularan penyakit. Oleh sebab itu penetapan Rumah Sakit dan Kesehatan kerja Rumah Sakit, Pemeriksaan kesehatan berkala bagi SDM Rumah Sakit. Program pemeriksaan yang dibuat dari rumah sakit memang sangat baik karena, pentingnya pemeriksaan kesehatan berkala harus dilakukan, dimaksudkan untuk mempertahankan derajat kesehatan tenaga kerja serta menilai kemungkinan adanya pengaruh-pengaruh pekerjaan seawal mungkin yang perlu dikendalikan dengan usaha-usaha pencegahan (Kerja & No, 2AD).

Berdasarkan hasil penelitian dalam meningkatkan kesehatan badan, kondisi mental (rohani) dan kemampuan fisik SDM rumah sakit. Pemberian imunisasi bagi SDM rumah sakit, olahraga, senam kesehatan dan rekreasi, pembinaan mental/rohani (Kepmenkes RI No 1087 Tahun 2010). sesuai wawancara dari direktur Rumah Sakit program untuk peningkatan kesehatan badan, kondisi mental dan kemampuan fisik dilaksanakaan pada saat hari kesehatan, hari kesehatan nasional, paskah dan family gathering. Hasil wawancara dari informan yang lain menyatakan setiap hari jumat ada olahraga. Program-program yang demikian memang perlu dilakukan untuk mempertahankan kesehatan mental dan fisik tenaga kerja agar lebih produktif pada saat bekerja (Ilyas, 2019).

Berdasarkan hasil wawancara dan telaah dari dokumen Rumah Sakit serta diketahui oleh pihak K3 sudah menerapkan sesuai dengan SOP yang terdapat sesuai dengan kebijakan dan pengendalian cukup optimal. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1970 tentang keselamatan kerja, yang menyebutkan bahwa setiap tenaga kerja berhak mendapat perlindungan atas keselamatannya dalam melakukan pekerjaan, bahwa setiap orang lainnya yang berada di tempat kerja perlu terjamin keselamatanya. Memberikan Pendidikan dan penyuluhan/pelatihan tentang kesehatan kerja dan memberikan bantuan kepada SDM rumah sakit dalam penyesuaian diri baik fisik maupun mental. Pengurus wajib menunjukkan dan menjelaskan pada tiap tenaga kerja baru tentang kondisi-kondisi dan bahayabahaya serta yang dapat timbul dalam tempat kerja, cara-cara kerja dan sikap yang aman dalam melaksanakan pekerjaannya (Republik Indonesia & Indonesia, 1970).

 Berdasarkan kondisi lingkungan dan tempat kerja K3 Rumah sakit Grhasia cukup baik hal ini dibuktikan dari sarana prasarana yang cukup memadai mulai dari penyediaan APD yang cukup lengkap, terdapat rambu bahaya di area Instalasi Laundry dan ruangan pasien yang sudah diberikan teralis sehingga meningkatkan rasa aman bagi perawat dan pasien lainnya. Pengawasan dan pemeliharaan APD juga sudah dilakukan secara rutin oleh tim Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSRS). Hal ini bertujuan untuk mempermudah saat membuka ruangan pasien dan mengantisipasi jika terjadi keadaan darurat. Keputusan Menteri Kesehatan No.432 Tahun 2007 tentang Pedoman Manajemen K3 di Rumah Sakit menjelaskan bahwa Rumah Sakit mempunyai banyak potensi bahaya yang mengancam jiwa dan kehidupan bagi para karyawan di Rumah Sakit, para pasien maupun para pengunjung yang ada di lingkungan Rumah Sakit (Ivana, Widjasena, & Jayanti, 2014). Sedangkan di dalam Undang-Undang No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, khususnya pasal 164, 165 dan 166 dijelaskan bahwa pengelola tempat kerja/pengusaha wajib menjamin keselamatan dan kesehatan pekerjanya melalui upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan dan pemulihan serta wajib menanggung seluruh biaya pemeliharaan kesehatan pekerja. Berdasarkan pasal diatas maka pengelola Rumah Sakit harus menjamin Keselamatan dan Kesehatan baik terhadap pasien, penyedia layanan atau pekerja maupun masyarakat sekitar dari berbagai potensi bahaya di Rumah Sakit. Oleh karena itu, Rumah Sakit dituntut untuk melaksanakan upaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) yang dilaksanakan secara terintegrasi dan menyeluruh sehingga risiko terjadinya Penyakit Akibat Kerja (PAK) dan Kecelakaan Akibat Kerja (KAK) di Rumah Sakit dapat dihindari (Pemerintah Republik Indonesia, 2009).

Berdasarkan hasil wawancara yang diperoleh, Rumah Sakit telah melakukan pelatihan dan simulasi pengendalian kebakaran dan bencana kepada pekerja yang dilakukan setahun tahun sekali. Kegiatan ini dilakukan untuk meningkatkan pemahaman, kemampuan, dan keterampilan tentang pelaksanaan pelatihan dan simulasi pengendalian kebakaran dan bencana dan dilakukan setiap tahun. Menurut penelitian yang telah dilakukan peneliti terdahulu di Rumah Sakit Umum Daerah Kabanjahe Kabupaten Karo Sumatera Utara yang menyatakan bahwa pelatihan dan simulasi kebakaran dilakukan setahun sekali (Siregar, 2020). Menurut Permenkes No 66 Tahun 2016, standar dilakukannya simulasi kebakaran minimal dilakukan satu tahun sekali untuk setiap gedung, dengan memperhatikan bahaya setiap pembangunan di dalam atau berdekatan dengan ruangan yang dihuni (Ferina et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian bahwa Pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja dirumah sakit (K3RS) tidak lepas dari sikap keputusan personal baik dari pihak kesehatan maupun manajeman atas peraturan dan ketetapan kebijakan hal ini untuk mendukung pencapaian zero accident di Rumah Sakit. Hal ini sejalan dengan program vaksin yang telah dilakukan untuk karyawan di seluruh Instalasi dan di seluruh Karyawan Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta bertujuan mencegah penyakit. Selain itu pemeriksaan kesehatan untuk SDM RS Grhasia secara berkala dilakukan baik tenaga kesehatan maupun nonkesehatan sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 tahun 2017 tentang pencegahan dan Pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2017).

Memberikan pengobatan dan perawatan serta rehabilitasi bagi SDM Rumah Sakit yang menderita sakit. Pihak Rumah Sakit harus memberikan pengobatan dasar secara gratis kepada seluruh SDM Rumah Sakit (Kepmenkes RI No 1087 Tahun 2010). Setiap pekerja dan keluarganya berhak untuk memperoleh jaminan sosial tenaga kerja. (Undang-undang No 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan). Penanganan bagi SDM Rumah Sakit yang menderita sakit, pihak Rumah Sakit memberikan penangan awal lewat IGD dan setiap pegawai telah diberikan BPJS Ketenagakerjaan dan BPJS kesehatan untuk semua SDM rumah sakit. Hal ini sesuai dengan peraturan yang ada, dimana pihak rumah sakit harus memberikan pengobatan dasar secara gratis kepada seluruh SDM Rumah Sakit.

1. **Pencegahan dan pengendalian kebakaran**

Berdasarkan lembar checklist yang dilakukan oleh peneliti bahwa Rumah Sakit telah melakukan pelatihan. Pentingnya pelatihan dibekali dnegan memahami ilmu yang mendukung keahlian karyawan rumah sakit sehingga dalam sebuah bekerja dapat dilaksanakan dengan lancar. Sehingga Rumah Sakit akan puas dengan kinerja karyawan karena pekerjaan baik serta tetap menggunakan prinsip K3. Selain itu Pentingnya penerapan K3 juga dapat menumbuhkan system kerja sama dengan system pekerja lainnya sehingga untuk mendukung produktivitas memenuhi kebutuhan. Menurut Delta, 2021 Penerapan K3 dan pelatihan K3 sangat penting dilaksanakan karena dalam bekerja wajib menggunakan prinsip sehingga terhindar dari kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja (Setyadi, 2021).

Berdasarkan hasil pencegahan dan pengendalian infeksi mengenai penularan infeksi terhadap SDM rumah sakit dan pasien. Pencegahan dan pengendalian infeksi adalah upaya untuk mencegah dan meminimalkan terjadinya infeksi pada pasien, petugas, pengunjung, dan masyarakat sekitar dan fasilitas pelayanan kesehatan (Peraturan menteri kesehatan RI No 27 tahun 2017). Untuk upaya mengenai koordinasi dengan tim pencegahn dan pengendalian infeksi mengenai penularan infeksi terhadap SDM rumah sakit dan pasien, dari wawancara dengan Informan Rumah Sakit menyatakan bahwa dilakukan contohnya cara mencuci tangan yang baik karena ini sudah menjadi ketentuan dari WHO (world Health organization) bahwa semua yang berada di rumah sakit harus tahu mencuci tangan (Wong et al., 2022).

Berdasarkan Sarana fisik di Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta mempunyai persyaratan tersendiri terutama bangunan misalnya lantai harus kuat, kedap air, tidak licin, warna terang, dan mudah dibersihkan. Kelengkapan SPA (Sarana, Prasarana Alat) diperlukan untuk memudahkan koordinasi dan jejaring selama pengoprasiannya. Tata letak dan hubungan antar ruangan memerlukan perencanaan teknik yang matang guna memudahkan penganan termasuk Instalasi listrik, uap, air panas dan penunjang lainnya. Kebijakan RS Grhasia Yogyakarta telah memfasilitasi pekerja dengan menerapkan wajib menggunakan APD (sarung tangan, masker, dan yang lainnya) namun pelaksanaannya ketika tidak menggunakan APD yaitu dengan teguran secara langsung. Secara perlengkapan keselamatan kerja sudah dilaksanakan pemenuhan oleh pihak Rumah Sakit, Rumah Sakit menerapkan pelaksanaan keselamatan dan keamanan kerja seperti tersedianya APD berupa sarung tangan, masker medis, faceshield, kacamata google, sepatu boots dan baju kerja. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Olii (2019) di RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow yang menyatakan bahwa rumah sakit menyediakan APD dan memasang rambu-rambu mengenai kewajiban menggunakan APD di tempat kerja (Olii, Pinontoan, & Kawatu, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan Tim Ahli K3 membuat evaluasi, pencatatan dan pelaporan kegiatan K3RS yang disampaikan kepada direktur rumah sakit dan unit teknis terkait di wilayah kerja rumah sakit. Evaluasi sangat penting dilakukan guna menentukan keberhasilan atau untuk mengidentifikasi tindakan perbaikan serta pencatatan merupakan saran bagi tempat kerja untuk mewujudkan kesesuaian penerapan K3 dan pelaporan informasi yang terkait dan tepat waktu harus ditetapkan untuk menjamin bahwa program K3 dipantau dan kinerjanya ditingkatkan Soedirman, 2012. Evaluasi, pencatatan dan pelaporan kegiatan pelayanan kesehatan kerja di rumah sakit dilaksanakan yaitu setiap 1 sampai 3 bulan sekali begitu juga dari hasil observasi dokumen yang dilakukan memang ada bukti bahwa evaluasi dan pelaporan dilaksanakan (Mamahit, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian bahwa Pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja dirumah sakit (K3RS) tidak lepas dari sikap keputusan personal baik dari pihak kesehatan maupun manajeman atas peraturan dan ketetapan kebijakan hal ini untuk mendukung pencapaian zero accident di Rumah Sakit. Adapun dengan program vaksin yang telah dilakukan untuk karyawan di seluruh Instalasi dan di seluruh Karyawan Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta bertujuan mencegah penyakit. Selain itu, Berdasarkan hasil penelitian serta kesehatan kerja dengan efektif dengan mengembangkan keterampilan serta prosedur penunjang dibutuhkan meraih kebijakan, tujuan, dan target keselamatan serta kesehatan kerja di Rumah Sakit Grasia Yogyakarta menunjang dengan penuh untuk berjalannya K3 dengan efektif serta efisien. Hal ini sejalan dengan penelitian Subhan di Rumah Sakit Panti Rapih Peraturan dan prosedur mengenai K3 dirumuskan oleh manajemen dan P2K3 kemudian disosialisasikan ke seluruh karyawan. Karyawan mendapatkan sosialisasi K3 melalui pamflet, backdrop K3, pelatihan, rapat koordinasi. memberikan motivasi perilaku K3 akan menurunkan kecelakaan kerja (Ardi & Hariyono, 2018).

Berdasarkan Menimbang untuk mencapai pemenuhan penerapan K3RS bahwa perlu ditetapkan kebijakan sebagaimana dengan menaati peraturakan SOP di Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa pemantauan dan evaluasi di Rumah Sakit memiliki ketercapaian penerapan K3, mengenai tinjauan ulang penerapan. Meninjau ulang dan peningkatan K3 harus dilaksanakan secara berkesinambungan untuk menjamin kesesuaian dan keefektifan dalam pencapaian penerapan K3RS. Sehingga program-program K3 yang telah dilaksanakan hanya program-program yang dapat dilakukan sejalan dengan penelitian terdahulu program di bagian pelayanan program promosi K3 yang di laksanakan sejalan dengan promosi kesehatan dilakukan oleh bagian promkes Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta (Dewi & Astuti, 2017).

**Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan terhadap Analisis Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta, dari penjelasan dalam Bab-bab sebelumnya, kemudian kesimpulan yang dapat diambil yaitu Penerapan Keselamatan dan Keamanan di Rumah Sakit sudah baik karena Rumah Sakit sudah memiliki Tim K3RS, terdapat APD yang memadai dan lingkungan kerja yang sudah baik serta telah memiliki sarana proteksi kebakaran serta perawat Rumah Sakit yang sudah diberikan pelatihan untuk mengoperasikan. Namun masih terdapat kekurangan pada SDM pada Tim K3RS dimana anggota tim K3RS hanya satu orang yang berkopetensi dalam Pencegahan dan Pengendalian. Sedangkan anggota K3 lainnya hanya membanatu atau sebagai part time karena memiliki tugas pokok di bidang lain (double job). Pencegahan dan Pengendalian kebakaran sudah cukup optimal karena di setiap instalasi serta gedung ada sarana proteksi kebakaran berupa APAR dan ada sarana proteksi kebakaran lainnya seperti smoke detector, hydrant dan lain lain, SDM Rumah Sakit sudah mendapatkan pelatihan kebakaran setiap tahunnya.

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan Analisis Penerapan K3 di Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta, kemudian saran yang dapat diberikan diantaranya yaitu Saran untuk Rumah Sakit Agar melengkapi fasilitas sarana prasarana lebih baik untuk peralatan demi keamanan saat menjalankan pekerjaan. Saran untuk kepala bagian K3RS dan Tim K3RS Grhasia Agar mengefektifkan kembali tenaga atau unit K3RS di Rumah Sakit Jiwa Grhasia agar standar K3RS yang belum terlaksana dengan baik dapat terlaksana sesuai dengan peraturan perundangan dan perlu menambah SDM K3RS serta diikut sertakan dalam pelatihan yang berhubungan dengan K3RS. Melakukan peningkatan terhadap pelaksanaan inspeksi dan serta penerapan K3 dengan berkesinambungan. Kepada Karyawan dan pihak manajemen K3 agar melakukan pengecekan ataupun perawatan dengan rutin untuk peralatan demi keamanan saat menjalankan pekerjaan. Misal pemeriksaan kotak P3K, pemeriksaan alat pemadam kebakaran, pemberian rambu pada tempat terlarang yang bisa dimasuki karyawan tertentu tidak untuk umum, dan lain-lain.

**BIBLIOGRAFI**

Ardi, Subhan Zul, & Hariyono, Widodo. (2018). Analisa penerapan budaya perilaku keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit. *KesMas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat*, *12*(1), 15–20.

dalam Sugiyono, Suriasumantri. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta, CV*.

Dewi, Tiara Novia, & Astuti, Dwi. (2017). *Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Karyawan Terhadap Penerapan Program K3 dengan Komitmen Karyawan di Pt. Pln (Persero) Area Surakarta Tahun 2017*.

Ferina, Ferina, Isnaeni, Belly, & Wulansari, Eka Martina. (2021). Peran Kementerian Kesehatan Dalam Pengendalian Risiko Covid-19 Bagi Tenaga Kesehatan Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2016 Tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit. *Jurnal Lex Specialis*, *2*(1).

Ilyas, Mgs M. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Kepmenkes No. 1087/Menkes/Sk/Viii/2010 Tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit. *Jurnal Pemerintahan Dan Politik*, *2*(1).

Indonesia, Pemerintah Republik. (2009). *Undang-undang Republik Indonesia nomor 22 tahun 2009 tentang lalu lintas dan angkutan jalan*. Eko Jaya.

Indonesia, Republik, & Indonesia, Presiden Republik. (1970). Undang Undang No. 1 Tahun 1970 Tentang: Keselamatan Kerja. *Sekretariat Negara: Jakarta*.

Ivana, Azza, Widjasena, Baju, & Jayanti, Siswi. (2014). Analisa Komitmen Manajemen Rumah Sakit (RS) Terhadap Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Pada RS Prima Medika Pemalang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, *2*(1), 35–41.

Kemenkes, R. I. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor*, *27*.

Kerja, Peraturan Menteri Tenaga, & No, Transmigrasi. (2AD). *Tahun 1980 tentang Pemeriksaan Kesehatan Tenaga Kerja dalam Penyelenggaraan Keselamatan Kerja. 1980*. Jakarta.

Mamahit, Pricilia J. M. (2016). Hubungan Antara Iklim Kerja Dengan Produktivitas Kerja Pada Tenaga Kerja Di PT. Tropica Cocoprima Desa Lelema Kecamatan Tumpaan Kabupaten Minahasa Selatan. *PHARMACON*, *5*(1).

NURUL KHOLIMAH, N. K. (2021). *ANALISIS PENERAPAN SISTEM MANAJEMEM KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA RUMAH SAKIT (SMK3RS) DI RUMAH SAKIT ISLAM AR RASYID PALEMBANG TAHUN 2021*. STIK Bina Husada Palembang.

Olii, Galis, Pinontoan, Odi R., & Kawatu, Paul A. T. (2019). Gambaran Penerapan Standar Pelayanan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) di RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow. *KESMAS*, *8*(6).

Rahayuningsih, Puji Winarni, & Hariyono, Widodo. (2011). Penerapan Manajemen Keselamatan Dan kesehatan Kerja (MK3) Di Instalasi Gawat Darurat RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Kes Mas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Daulan*, *5*(1), 24887.

Setyadi, Rahmat. (2021). *SOSIALISASI/PELATIHAN K3 UNTUK MASYARAKAT JASA KONSTRUKSI*.

Sinclair, Guy Fiti. (2018). A ‘Civilizing Task’: The International Labour Organization, Social Reform, and the Genealogy of Development. *Journal of the History of International Law/Revue d’histoire Du Droit International*, *20*(2), 145–197.

Siregar, Fanisa Nur. (2020). *PELAKSANAAN KONSEP DASAR KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA (K3) DI RUMAH SAKIT*.

Widiana, Wahyu. (2011). *Kompilasi Hukum Ekonomi Syariah*. Jakarta: Mahkamah Agung Republik Indonesia Direktoral Jendral Badan ….

Wong, Jessica J., DeSouza, Astrid, Hogg-Johnson, Sheilah, De Groote, Wouter, Southerst, Danielle, Belchos, Melissa, Lemeunier, Nadège, Alexopulos, Stephanie, Varmazyar, Hamid, & Mior, Silvano A. (2022). Measurement properties and minimal important change of the World Health Organization Disability Assessment Schedule 2.0 in persons with low back pain: A systematic review. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*.