

ANALISIS PENERAPAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA (K3) DI RUMAH SAKIT ISLAM IBNU SINA PEKANBARU

YUSMAINI^{1*}, YESICA DEVIS², GURUH SAPUTRA³, ABDURRAHMAN HAMID⁴
Prodi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Hang Tuah Pekanbaru^{1*,2,4}, Rumah Sakit
Islam Ibnu Sina Pekanbaru³
yusmaini1979@gmail.com^{1*}

Abstract: *The Work accident cases Province of Riau in 2019 amounted to 14,325 cases, it was knew that unequal knowledge of officers related to HOSH problem that occurs at Ibnu Sina Hospital Pekanbaru. The purpose of reseacch was to determine the application of Occupational Safety and Health (OSH) at Ibnu Sina Islamic Hospital Pekanbaru. The method of research was qualitative with Rapid Assessment Procedure design, interviews used purposive sampling technique as well as field observations and documentation of the activities of the HOSH committee. The results showed that HOSH program had not been optimally implemented due to the lack of socialization and training related to HOSH to all hospital staff. It can be concluded that it was necessary to propose a schedule of socialization/training related to HOSH in the form of training and education TORs, routine HOSH committee meetings, direct supervision by the hospital director, monitoring and evaluation in the form of monev reports, proposals for OSH experts to become full-time, budget proposals for implementing HOSH programs such as internal and external training, procurement of educational stickers and banners related to HOSH.*

Keywords: *Health, Occupational Safety, RSI Ibnu Sina Pekanbaru*

Abstrak: Kasus Kecelakaan kerja di Provinsi Riau pada tahun 2019 berjumlah 14.325 kasus, diketahui belum meratanya pengetahuan petugas terkait K3RS menjadi suatu masalah yang terjadi di RSI Ibnu Sina Pekanbaru. Tujuan penelitian untuk mengetahui Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru. Metode penelitian ialah Kualitatif dengan desain Rapid Assasement Procedure, wawancara dilakukan dengan teknik purposive sampling serta observasi lapangan dan dokumentasi kegiatan komite K3RS. Hasil penelitian didapatkan program K3RS belum optimal terlaksana disebabkan belum terlaksananya sosialisasi serta pelatihan terkait K3RS kepada seluruh petugas Rumah Sakit. Dapat disimpulkan bahwa perlu adanya pengusulan jadwal sosialisasi/pelatihan terkait K3RS berupa TOR diklat., pertemuan rutin komite K3RS, supervisi langsung oleh direktur RS, monitoring dan evaluasi berupa laporan monev, pengusulan tenaga ahli K3 menjadi purna waktu, usulan anggaran dana pelaksanaan program K3RS seperti pelatihan internal maupun eksternal, pengadaan sticker dan banner edukasi terkait K3RS.

Kata kunci: Keselamatan, Kesehatan Kerja, RSI Ibnu Sina Pekanbaru.

A. Pendahuluan

Rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan merupakan tempat kerja yang kompleks dalam pemberian pelayanan kesehatan terhadap masyarakat. Potensi bahaya juga sangat besar karena rumah sakit selain melayani pasien, penunggu pasien, pengunjung serta karyawan, juga menggunakan berbagai alat-alat kesehatan untuk menunjang kegiatan pelayanan. Peluang terinfeksi penyakit dan kecelakaan akibat pekerjaan juga dapat dialami oleh petugas yang bekerja di rumah sakit. Keselamatan dan kesehatan kerja merupakan hal yang utama diperhatikan agar dapat mewujudkan pelayanan yang aman baik petugas, pasien dan masyarakat yang menikmati pelayanan kesehatan dirumah sakit. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 66 Tahun 2016 bahwa Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit yang selanjutnya disebut SMK3 Rumah Sakit adalah bagian dari manajemen Rumah Sakit secara keseluruhan dalam rangka pengendalian risiko yang berkaitan dengan aktifitas proses kerja di Rumah Sakit guna terciptanya lingkungan kerja yang sehat, selamat, aman dan nyaman bagi sumber daya manusia Rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan Rumah Sakit.

Berdasarkan data dari (ILO, 2018), menyatakan bahwa 13,7% pekerja meninggal akibat kecelakaan kerja fatal, 86,3% pekerja meninggal akibat penyakit akibat kerja dihitung dari total 2,78 juta pekerja di dunia. Menurut BPJS Ketenagakerjaan di Indonesia terjadi kecelakaan kerja sebanyak 101.367 kasus pada Tahun 2017 dan pada tahun 2016 angka kecelakaan kerja mencapai 123.000 kasus. Sedangkan di Provinsi Riau, jumlah kasus kecelakaan ditempat kerja pada tahun 2019 sebanyak 14.325 kasus menurut (Putri, 2018). Rumah sakit selain berfungsi memberikan pelayanan juga harus melaksanakan program keselamatan dan kesehatan kerja Rumah Sakit (K3RS), selain terdapat pada instrument akreditasi rumah sakit, Menurut (Permenkes Keselamatan dan Kesehatan Kerja, 2016) pada Undang-undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 165 dinyatakan bahwa "Pengelola tempat kerja wajib melakukan segala bentuk upaya kesehatan melalui upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan dan pemulihan bagi tenaga kerja". Untuk itu Rumah sakit di tuntut untuk melakukan upaya-upaya keselamatan dan kesehatan kerja secara komprehensif agar dapat meminimalisir risiko terjadinya kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja.

Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru merupakan Rumah Sakit Kelas C yang memiliki jumlah karyawan 428 orang dan telah berdiri sejak Tahun 1980. Dari hasil observasi awal melalui wawancara singkat diketahui bahwa masih banyak petugas di Rumah sakit yang belum mengetahui tentang organisasi K3RS, tentang kegiatan apa saja terkait K3RS, walaupun beberapa kegiatan dari Program K3RS telah dilaksanakan oleh organisasi K3RS seperti Pemeriksaan Kesehatan pada Unit yang Berisiko, pemberian vaksin kepada unit yang telah ditentukan dan sosialisasi APAR, tetapi beberapa petugas tidak mengetahui hal diatas merupakan program K3RS. Hal itu menyebabkan belum optimalnya pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru. Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja sangat diperlukan sehingga dapat terwujud lingkungan dan petugas serta penunggu dan pengunjung mendapatkan pelayanan yang aman. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru (Profil RSI Ibnu Sina, 2021).

B. Metodologi Penelitian

Jenis penelitian menggunakan metode kualitatif dengan desain *Rapid Assasement Procedure*. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi dan penelusuran dokumen pada Program K3RS. Teknik pemilihan informan yang digunakan ialah *purposive sampling*. Jumlah Informan pada penelitian ini sebanyak 6 orang yaitu informan kunci adalah Direktur RSI Ibnu Sina, informan utama adalah kepala ruangan IGD, kepala ruangan rawat inap, sekretaris komite K3RS, kepala ruangan laboratorium, kepala ruangan radiologi. Untuk penelusuran dokumen yang digunakan untuk mendapatkan informasi data melalui panduan, SPO K3RS. Rencana Usulan Kegiatan K3RS dan Profil RS. Identifikasi Masalah di dapat dari wawancara, observasi lapangan dan penelusuran dokumen terhadap fungsi manajemen program K3RS yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengendalian. Untuk mengetahui akar penyebab masalah maka digunakan teknik *fishbone* terhadap unsur Manusia (*Man*), Metode (*Method*), *Market*, *Money* dan *Environment*. Akan tetapi pada penelitian ini unsur yang diangkat adalah Manusia (*Man*), Metode (*Method*), *Materials*, dan *Money* dikarenakan adanya pertimbangan dan kesepakatan oleh tempat penelitian. Peneliti memperlakukan responden sesuai dengan desain penelitian dan tujuan penelitian, serta untuk dijaga privasinya.

C. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan bersama informan yaitu Direktur Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru, Sekretaris Komite K3RS, Kepala Ruangan Gawat Darurat, Kepala Ruangan Rawat Inap, Kepala Ruangan Laboratorium dan Kepala Ruangan tentang bagaimana manajemen perencanaan, pengorganisasian, pengarahan serta pengendalian program K3RS yang ada di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit Pasal 3 bahwa Setiap Rumah Sakit wajib menyelenggarakan Keselamatan

dan Kesehatan Kerja (K3RS). Penyelenggaraan K3RS meliputi membentuk SMK3 Rumah Sakit dan menerapkan standar K3RS. Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru telah membentuk Komite K3RS yang bertanggung jawab dalam seluruh kegiatan K3RS. Komite K3RS membuat program K3RS setiap tahun dan dilakukan monitoring dan evaluasi tiap tahunnya. Untuk struktur Komite K3RS sendiri belum sesuai standar yang ditetapkan oleh Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit pada pasal 25 yaitu Unit kerja fungsional K3RS memiliki tugas menyusun dan mengembangkan kebijakan, pedoman, panduan, dan standar prosedur operasional K3RS, menyusun dan mengembangkan program K3RS, melaksanakan dan mengawasi pelaksanaan K3RS dan memberikan rekomendasi yang berkaitan dengan K3RS untuk bahan pertimbangan Kepala atau Direktur Rumah Sakit. Sedangkan dalam Struktur Komite K3RS Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru langsung diketuai oleh Direktur Rumah Sakit. Sehingga proses pengawasan pelaksanaan tidak efektif. Ditambah dengan pergantian 2 (dua) kali Direktur Rumah Sakit dalam 2 tahun terakhir ini juga menyebabkan belum efektifnya pengawasan terhadap jalannya Program K3RS.

Fungsi manajemen pada program K3RS di RSI Ibnu Sina meliputi fungsi perencanaan, fungsi pengorganisasian, fungsi pengarahan dan fungsi pengendalian. Fungsi perencanaan berdasarkan hasil wawancara dan observasi di lapangan didapatkan di RSI Ibnu Sina bahwa program K3RS telah dibuat setiap tahun, begitu juga dengan Panduan dan SPO terkait K3RS telah ada karena dibutuhkan juga kelengkapan dokumen dalam pelaksanaan Akreditasi Rumah Sakit. Dari hasil wawancara dengan Kepala Ruangan Gawat Darurat, Kepala Ruangan Rawat Inap, Kepala Ruangan Laboratorium dan Kepala Ruangan Radiologi menyatakan bahwa petugas-petugas yang ada di Rumah Sakit tidak mengetahui adanya program K3RS, Panduan dan SPO dari Komite K3RS karena pelaksanaan terkait dokumen tersebut belum ada disosialisasikan kepada petugas. Untuk kegiatan Promosi K3 belum pernah dilakukan. Sehingga program K3RS belum optimal terlaksana. Komite K3RS telah dibentuk di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru, namun belum memiliki Kantor/Ruangan tersendiri untuk menjalankan kegiatan Komite K3RS. Saat ini Komite K3RS masih bergabung dengan ruangan IPSRS. Hal ini tentunya belum mendukung dalam hal keefektifan Komite K3RS dalam bertugas. Pendanaan khusus untuk pelaksanaan kegiatan K3RS belum ada, selama ini berjalan dana yang disediakan sesuai per kebutuhan Unit dan digabungkan dengan Kebutuhan IPSRS.

Untuk pengembangan SDM sesuai dengan Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit, BAB II tentang Penetapan Organisasi K3RS. Komite K3RS memiliki tugas dan fungsi sebagai berikut Ketua Komite bertanggung jawab kepada pimpinan tertinggi Rumah Sakit, Sekretaris merupakan petugas kesehatan yang ditunjuk oleh pimpinan untuk bertanggung jawab dan melaksanakan tugas purna waktu dalam mengelola K3RS, mulai dari persiapan sampai koordinasi dengan anggota Komite. Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru belum memiliki Sekretaris Komite K3RS purna waktu tetapi masih memiliki tugas rangkap sebagai Supervisor Kesling & Laundry. Sehingga hal ini menyebabkan terhambatnya pelaksanaan pengembangan SDM yaitu sosialisasi dan pelatihan terkait program K3RS terhadap seluruh Petugas yang ada di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.

Fungsi pengorganisasian di RSI Ibnu Sina didapatkan bahwa struktur organisasi K3RS sudah ada dalam bentuk Komite K3RS. Dalam implementasinya keberadaan Komite K3RS ini belum banyak dikenal oleh petugas-petugas yang ada di Rumah Sakit. Hal ini didapatkan dari hasil wawancara yang telah dilakukan penulis. Pembentukannya dilakukan untuk kebutuhan Akreditasi Rumah Sakit. Selain itu uraian tugas Tim penggerak yang ada di dalam Struktur Komite K3RS yaitu Kepala Ruangan/Unit/Instalasi tidak berjalan optimal disebabkan karena hanya sebagian dari tim penggerak yang mengetahui tentang Komite K3RS dan hanya sebagian saja yang terlibat dalam pembuatan program K3RS. Dari hasil wawancara dengan Sekretaris Komite K3RS, jadwal kerja masih disesuaikan dengan kondisi yang ada disebabkan sekretaris memiliki tugas rangkap.

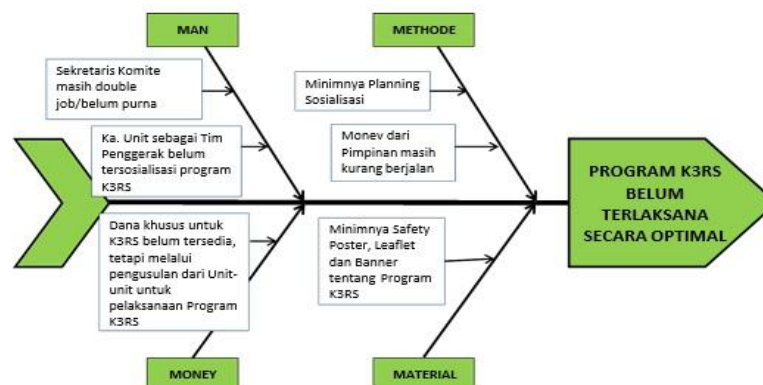
Fungsi pengarahan di RSI Ibnu Sina Pekanbaru dalam segi kepemimpinan pada struktur organisasi Komite K3RS di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru masih perlu di revisi

disesuaikan dengan Peraturan Menteri Kesehatan. Untuk pemberian motivasi kepada bawahan, pertemuan rutin dari Direktur dengan Komite K3RS dan dihadiri oleh seluruh Kepala Unit/Instalasi sebagai Tim Penggerak tidak terlaksana dengan baik, sehingga informasi-informasi terkait Pelaksanaan Program K3RS tidak tersampaikan. Pendelegasian tugas diberikan Direktur Rumah Sakit kepada Sekretaris Komite K3RS untuk melaksanakan Program K3RS. Kegiatan Supervisi pelaksanaan Program K3RS di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru dilakukan oleh Direktur Rumah Sakit selaku Ketua Komite K3RS, saat ini belum optimal terlaksana disebabkan Direktur RS dalam 2 tahun ini berganti dan belum memahami sepenuhnya kegiatan Komite K3RS. Upaya manajemen konflik untuk mengatasi masalah yang terjadi dapat dilakukan dengan musyawarah.

Fungsi pengendalian pada indikator mutu di RSI Ibnu Sina Pekanbaru dilakukan berkoordinasi dengan Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) terkait Manajemen Risiko Petugas tertusuk Jarum. Indikator mutu terkait Kepatuhan Penggunaan APD pada petugas dilakukan dengan berkoordinasi dengan Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) untuk supervisi dan auditnya. Monitoring dan evaluasi belum berjalan optimal, hal ini dapat terlihat dari Program-program K3RS hanya sebagian yang terlaksana. Adapun Program K3RS yang belum berjalan rutin adalah Pemeriksaan kesehatan berkala bagi karyawan yang bekerja di Unit berisiko tinggi, pelaksanaan *safety breafing*, pemberian edaran, himbauan dan pemasangan *Safety Poster* serta orientasi, pelatihan dan simulasi K3.

Identifikasi masalah didapatkan berdasarkan analisis situasi program K3RS di RSI Ibnu Sina yang dilakukan melalui proses wawancara, observasi dan pengambilan data di lapangan. Berdasarkan dari alur proses kegiatan yang dilakukan, didapatkan beberapa identifikasi masalah berdasarkan manajemen perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengendalian. Adapun masalah yang dapat terlihat antara lain dari fungsi manajemen Struktur organisasi Komite K3RS belum sesuai dengan peraturan menteri kesehatan, pada fungsi perencanaan, program K3RS belum tersosialisasi ke seluruh Unit sehingga Program K3RS belum optimal terlaksana, dari segi fasilitas, sarana dan prasarana belum tersedianya kantor/ruangan khusus Komite K3RS, dan dari ketenagaan, Sekretaris Komite belum purna waktu. Dilihat dari fungsi pengorganisasian, keberadaan Komite K3RS belum dirasakan oleh petugas di Rumah Sakit dan sebagian petugas tidak tahu tentang Komite K3RS. Dari fungsi pengarahan yaitu pertemuan rutin antar Direktur Rumah Sakit dengan Komite K3RS beserta anggotanya belum terlaksana secara rutin sehingga informasi terkait pelaksanaan Program K3RS tidak tersampaikan. Dilihat dari fungsi pengendalian, pengukuran indikator mutu untuk kegiatan atau kinerja Komite K3RS tidak berjalan.

Sebelum penulis menentukan alternatif pemecahan masalah terlebih dahulu yang dilakukan adalah membuat *fish bone analysis* (analisis tulang ikan) dimana pada setiap tulang yang ada akan menggambarkan penyebab dari timbulnya masalah. *Fish Bone Analysis* dari prioritas masalah adalah :



Gambar 1 Fish Bone Analysis Analisis Penerapan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru

Dari hasil gambaran *Fish Bone Analysis* (analisis tulang ikan) diatas dapat dirumuskan alternatif pemecahan masalah sebagai berikut :

Tabel 1 Alternatif Pemecahan Masalah

No	Masalah	Penyebab	Alternatif Pemecahan Masalah
1	Methode	<ul style="list-style-type: none"> - Jadwal sosialisasi/pelatihan Program K3RS masih minim dan belum maksimal - Monitoring dan evaluasi dari Pimpinan kurang berjalan. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pengusulan jadwal sosialisasi/pelatihan terkait Program K3RS - Mengadakan pertemuan rutin Komite K3RS dengan Direktur RS terkait Pelaksanaan kegiatan Komite K3RS.
2	Man	<ul style="list-style-type: none"> - Sekretaris Komite K3RS telah ada sebagai penanggung jawab kegiatan Komite K3RS namun karena adanya double job/belum purna waktu sehingga pelaksanaan K3 jadi sulit. - Kepala Unit sebagai Tim Penggerak belum mendapatkan pelatihan/sosialisasi tentang program K3RS 	<ul style="list-style-type: none"> - Supervisi langsung ke lapangan oleh Direktur RS. - Membuat usulan terkait tenaga ahli K3 mejadi purna waktu - Sosialisasi kepada Kepala Unit sebagai Tim Penggerak tentang Komite K3RS, Program K3RS, Uraian tugas dan wewenang masing-masing petugas yang ada di Komite K3RS
3	Material	<ul style="list-style-type: none"> - Telah adanya beberapa poster/sticker tentang K3RS di RS, tetapi sticker tentang kejadian tertusuk jarum belum ada. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pengusulan pembuatan safety poster, leaflet dan banner tentang K3RS di lingkungan Rumah sakit antara lain sticker tertusuk jarum.
4	Money	<ul style="list-style-type: none"> - Dana tersedia untuk fasilitas K3RS tetapi dari permintaan/usulan Unit-unit, untuk Promosi K3RS dana belum dianggarkan secara khusus. 	<ul style="list-style-type: none"> - Membuat usulan anggarandana untuk pelaksanaan Promosi Kesehatan

Adapun pembahasan dari masalah tersebut :

1. Metode (*Methode*). Alternatif pemecahan masalah dari segi Metode (*Methode*) adalah Pengusulan jadwal sosialisasi/pelatihan terkait Program K3RS. Sesuai dengan (ILO, 2013), bahwa dalam Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah sakit dinyatakan bahwa pada tahap pelaksanaan dilakukan penyuluhan K3 kepada semua petugas Rumah Sakit. Pelatihan dan pendidikan tentang K3 disesuaikan dengan kebutuhan rumah sakit atau unit tertentu. Kemudian pada tahap Pembudayaan Perilaku K3RS dilakukan Advokasi sosialisasi K3 pada seluruh jajaran Rumah sakit, baik bagi SDM Rumah Sakit, pasien maupun pengantar/pengunjung Rumah Sakit. Hal ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh (Putri, 2018), yang menyatakan

bahwa Pelaksanaan K3RS merupakan bagian penting bagi petugas Rumah Sakit, pihak Rumah Sakit bersama-sama dengan Komite K3RS harus meningkatkan pengetahuan petugas mengenai K3 melalui sosialisasi, pelatihan, rapat internal secara berkala sehingga dapat mencegah terjadinya kecelakaan kerja. Untuk itu Komite K3RS di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru harus melaksanakan sosialisasi atau pelatihan tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit sehingga seluruh petugas, pasien, pengunjung di Rumah Sakit memahami tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja sehingga terlindungi dari bahaya-bahaya yang ada di Rumah Sakit.

2. *Manusia (Man)*. Alternatif pemecahan masalah dari segi Manusia (*Man*) adalah: a) Membuat usulan terkait tenaga ahli K3 menjadi purna waktu. Menurut (Permenkes Keselamatan dan Kesehatan Kerja, 2016), Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit pada Lampiran BAB II pada point 2 Tentang Penetapan Organisasi K3RS, dinyatakan bahwa Jika Rumah Sakit memiliki Komite atau Instalasi K3RS, maka mekanisme kerja dan tugas fungsi sebagai berikut: Sekretaris merupakan petugas kesehatan yang ditunjuk oleh pimpinan untuk bertanggung jawab dan melaksanakan tugas secara purna waktu dalam mengelola K3RS, mulai dari persiapan sampai koordinasi dengan anggota Komite. Penelitian (Asfian, 2021), menyatakan bahwa pelaksanaan Program K3RS belum berjalan dengan baik dan belum efektif karena SDM K3RS masih double job. Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Wati, 2018), menyatakan bahwa Tim K3RS masih tugas rangkap sehingga menyebabkan tidak fokus dalam melakukan kegiatan Program K3RS. Sekretaris Komite K3RS memiliki peran yang besar dalam pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit. Memiliki SDM K3 sesuai kualifikasi, memiliki pengalaman serta bekerja purna waktu sangat dibutuhkan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru karena berpotensi memiliki banyak risiko bahaya yang sudah semestinya terkelola dengan baik serta dapat memberikan keamanan serta kenyamanan baik dari segi petugas, pasien serta pengunjung rumah sakit. (Ivana, 2014). b) Pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi Oleh Pimpinan RS, Menurut (Permenkes Keselamatan dan Kesehatan Kerja, 2016), Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit pada Lampiran BAB II pada point D Hal Pemantauan dan Evaluasi kinerja K3RS dinyatakan bahwa Rumah Sakit harus menetapkan dan melaksanakan program K3RS, selanjutnya untuk mencapai sasaran harus dilakukan pencatatan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan. Kemajuan program K3RS ini dipantau secara periodik guna dapat ditingkatkan secara berkesinambungan sesuai dengan risiko yang telah teridentifikasi dan mengacu kepada rekaman sebelumnya serta pencapaian sasaran K3RS yang lalu. Sesuai dengan (ILO, 2013), pada point 3 tentang Tahapan dan Evaluasi dilakukan bertujuan untuk mengetahui dan menilai proses kegiatan K3 serta mengevaluasi efektivitas dan efisiensi dari pelaksanaan program dalam mencapai tujuan yang ditetapkan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Wati, 2018), yang menyatakan bahwa beberapa kegiatan terkait Program K3RS telah dilaksanakan, tetapi pelaksanaan pemantauan dan evaluasi belum berjalan. Monitoring dan evaluasi oleh Direktru Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru dilakukan bertujuan untuk mengukur proses kegiatan K3RS sekaligus mengevaluasi efektifitas dan efisiensi dari implementasi program dalam mencapai tujuan yang ditetapkan.
3. *Material*, Alternatif pemecahan masalah dari segi Material adalah Pengusulan pembuatan Safety poster, leaflet dan banner tentang K3RS dilingkungan Rumah Sakit. Sesuai dengan (ILO, 2013), bahwa dalam Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah sakit dinyatakan bahwa pada point Pembudayaan Perilaku K3RS dilakukan penyebaran media komunikasi dan informasi yang baik melalui film, leaflet, poster, pamflet dll. Hal ini sejalan dengan penelitian (Hamurwani, 2021), menyatakan bahwa kegiatan pembudayaan perilaku K3 dilaksanakan agar petugas dapat berperilaku sehat dan selamat dalam bekerja, dalam hal ini kegiatan yang dilakukan antara lain penyampaian pesan kesehatan melalui media seperti standing *banner*, poster, media pengeras suara dan melakukan sosialisasi keruangan rawat inap. Pembudayaan perilaku K3RS di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru penting dilakukan agar

seluruh petugas terbiasa dengan pola kerja yang aman dan selalu mengedepankan keselamatan dan keamanan dalam bekerja. Untuk terus mengingatkan dan memotivasi petugas, maka diperlukan sosialisasi seperti standing *banner*, poster, *leaflet* ada disekitar petugas bekerja. Hal ini juga dapat sebagai bentuk sosialisasi keselamatan bagi pasien, penunggu dan pengunjung rumah sakit.

4. Money, Alternatif pemecahan masalah dari segi Dana (*Money*) adalah Membuat usulan anggaran Dana untuk pelaksanaan Promosi Kesehatan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2016 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit pada Lampiran BAB II pada point 3 Dukungan Pendanaan, Sarana dan Prasarana dijelaskan bahwa Dalam pelaksanaan K3RS diperlukan alokasi anggaran yang memadai dan sarana prasarana lainnya. Hal ini merupakan komitmen pimpinan Rumah Sakit. Pengalokasian anggaran pada program K3RS jangan dianggap sebagai biaya pengeluaran saja, namun anggaran K3RS perlu dipandang sebagai aset atau investasi dimana upaya K3RS melakukan penekanan pada aspek pencegahan terjadinya berbagai masalah besar keselamatan dan kesehatan yang apabila terjadi akan menimbulkan kerugian yang sangat besar. Sesuai dengan (ILO, 2013), bahwa dalam Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah sakit dinyatakan bahwa pada point Pembudayaan Perilaku K3RS, harus ada Promosi K3 pada setiap pekerja yang bekerja disetiap unit RS dan para pasien serta pengantar pasien/pengunjung Rumah Sakit. Hal ini sejalan dengan penelitian (Rosmalia, 2021), yang menyatakan bahwa dalam komponen input RS telah memiliki anggaran untuk implementasi kegiatan-kegiatan K3RS, tetapi dana yang disiapkan belum sesuai dan belum mencukupi untuk pelaksanaan seluruh kegiatan dari Program K3RS.

Tersedianya alokasi dana oleh Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru dalam penerapan Program K3RS merupakan hal yang sangat penting mengingat kegiatan dilaksanakan selain mempersiapkan sarana dan prasarana sesuai standar yang ditetapkan juga harus diadakan pelatihan-pelatihan baik eksternal maupun internal hingga seluruh petugas dapat menyadari pentingnya Program K3RS juga menyiapkan *banner*, *leaflet* atau poster yang akan dipajang pada lokasi-lokasi penting sehingga dapat mencapai sasaran kepada pasien, pengunjung rumah sakit.

D. Penutup

Dapat disimpulkan bahwa jadwal sosialisasi/pelatihan tentang Program K3RS masih minim dan belum maksimal, Monitoring dan evaluasi dari Pimpinan Rumah Sakit kurang berjalan, Sekretaris Komite K3RS telah ada sebagai penanggung jawab kegiatan Komite K3RS namun karena adanya *double job*/belum purna waktu sehingga pelaksanaan K3 jadi sulit, Kepala Unit sebagai Tim Penggerak belum mendapatkan pelatihan/sosialisasi tentang Program K3RS, Telah adanya beberapa *Safety poster*, *leaflet* dan *banner* tentang K3RS tetapi sticker tentang tertusuk jarum belum ada. Untuk ketersediaan dana tersedia untuk fasilitas K3RS, tetapi permintaan/usulan dari Unit- unit, Pelaksanaan Program K3RS dana belum dianggarkan secara khusus. Maka rekomendasi yang dapat diberikan adalah pengusulan jadwal sosialisasi K3RS, pertemuan rutin, supervisi oleh Direktur RS, pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi, usulan tenaga ahli K3 menjadi purna waktu, pengusulan anggaran pelaksanaan program K3RS berupa *safety poster*, *leaflet*, *banner* dan sticker tertusuk jarum.

Daftar Pustaka

- Asfian. (2021). Gambaran Penerapan Sistem Manajemen K3RS Di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2020. *Universitas Halu Oleo*, 2. <http://ojs.uho.ac.id/index.php/jk3uho/article/view/18629>
- Hamurwani. (2021). Analisis Implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada Masa Pandemi COVID-19 Bagi Karyawan di Rumah Sakit X Kabupaten Karanganyar. *JMKI*, 9, 2. <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jmki/article/view/35376>
- ILO. (2013). *Keselamatan dan Kesehatan Kerja*.

- https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@asia/@ro-bangkok/@ilo-jakarta/documents/publication/wcms_237650.pdf
- ILO. (2018). *Kampanye K3 ILO 2018 - Edisi khusus warta ILO Jakarta*. Kampanye K3 ILO 2018 - Edisi khusus warta ILO Jakarta
- Ivana. (2014). Analisa Komitmen Manajemen Rumah Sakit (RS) Terhadap Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Pada RS Prima Medika Pemasang. *Jurnal Universitas Diponegoro*, 2. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/download/6372/6150>
- Putri. (2018). Pelaksanaan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Terhadap Kejadian Kecelakaan Kerja Perawat Rumah Sakit. *Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 3. <http://ejournal.ildikti10.id/index.php/endurance/article/view/2686>
- Permenkes Keselamatan dan Kesehatan Kerja, (2016). <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/114482/permenkes-no-66-tahun-2016>
- Rosmalia. (2021). Peran Komite K3RS dalam safety culture di RSU Tegal tahun 2021. *Bhamada*, 12. <https://ojs.stikesbhamadaslawi.ac.id/index.php/jik/article/view/262>
- Profil RSI Ibnu Sina tahun 2021, (2021). <https://rsi-ibnusina.com/>
- Wati. (2018). Analisis Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di RSUD Muko-Muko Tahun 2017. *Universitas Muhammadiyah Bengkulu*. <https://media.neliti.com/media/publications/288231-analisis-sistem-manajemen-keselamatan-da-3e45ca82.pdf>