Journal of Muslim Community Health (JMCH) 2023. Vol. 4, No. 4. Page 99-111
https://doi.org/10.52103/jmch.v4i4.1378
OPEN ACCESS
E-ISSN 2774-4590

JOURNAL OF MUSLIM COMMUNITY HEALTH (JMCH)

Penerbit: Program Pascasarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muslim Indonesia
Journal Homepage:
https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch

Original Article

Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUD Labuang Baji Makassar Tahun 2023

Nurfadillah Mardiany Ramli[1], Suharni , Ikhram Hardi S

Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

**Email corresponding author: suharniafachrin@umi.ac.id*

ABSTRACT
Background: According to the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia No. 66 of 2016, the Hospital Occupational Safety and Health Management System, hereinafter referred to as SMK3RS, is part of the overall hospital management in order to control risks related to work process activities in the hospital in order to achieve a healthy, safe, safe and comfortable work environment for hospital human resources, patients, companions and visitors in the hospital environment. This study aims to find out in-depth information about the Application of SMK3RS at Labuang Baji Hospital Makassar.
Method: Qualitative research design with a descriptive approach. The informants in this study amounted to 10 people with the categories of main informants, key informants and supporting informants. The collection was done through in-depth interviews (Indepth Interview).
Results: Indicates that the Determination of OHSRS Policy at Labuang Baji Hospital Makassar is issued by the hospital director in writing. OHSRS planning activities at Labuang Baji Hospital Makassar is to develop risk management identification programs such as disaster emergency simulation training and fire. In the K3RS implementation stage, employees of Labuang Baji Hospital Makassar have carried out directions in using PPE, especially masks, B3 processing, infrastructure, and medical equipment in the hospital. While in the monitoring and evaluation stage, there are few obstacles during the implementation of internal audits due to the re-establishment of the K3RS committee in July 2022 and for the improvement of K3RS performance, the results of K3 reporting as a result of the implementation of SMK3 at Labuang Baji Hospital Makassar, namely monthly K3 reports and annual K3 reports at Labuang Baji Hospital Makassar are available but not too complete. For Labuang Baji Hospital Makassar to deliver education not only verbally but also in writing and sheets about the delivery of laws applied at Labuang Baji Hospital Makassar.

***Keywords**: Implementation; SMK3RS*

ABSTRAK
Latar Belakang: Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 66 Tahun 2016 Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit yang selanjutnya disebut SMK3RS adalah bagian dari manajemen Rumah Sakit secara keseluruhan dalam rangka pengendalian risiko yang berkaitan dengan aktifitas proses kerja di Rumah Sakit guna tercapainya lingkungan kerja yang sehat, selamat, aman dan nyaman bagi sumber daya manusia Rumah Sakit, pasien, pendamping maupun pengunjung di lingkungan Rumah Sakit. Penelitian ini bertujuan untuk diketahuinya informasi mendalam mengenai Penerapan SMK3RS di RSUD Labuang Baji Makassar.
Metode: Desain penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Informan dalam penelitian ini berjumlah 10 orang dengan kategori informan utama, informan kunci dan informan pendukung. Pengumpulan dilakukan melalui wawancara mendalam (*Indepth Interview*).
Hasil: Menunjukkan bahwa Penetapan Kebijakan K3RS di RSUD Labuang Baji Makassar dikeluarkan oleh direktur rumah sakit secara tertulis. Kegiatan perencanaan K3RS di RSUD Labuang Baji Makassar adalah menyusun program identifikasi manajemen resiko seperti dilakukannya pelatihan simulasi gawat darurat bencana dan juga kebakaran. Dalam tahap pelaksanaan K3RS karyawan RSUD Labuang Baji Makassar telah melakukan

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Journal of Muslim Community Health (JMCH) 2023. Vol. 4, No. 4. Page 99-111
https://doi.org/10.52103/jmch.v4i4.1378
OPEN ACCESS
E-ISSN 2774-4590

arahan dalam menggunakan APD terutama masker, Pengolahan B3, prasarana, dan peralatan medis di rumah sakit. Sedangkan dalam tahap pemantauan dan evaluasi memiliki sedikit kendala pada saat pelaksanaan audit internal dikarenakan baru adanya pembentukan kembali pengurus komite K3RS pada bulan Juli tahun 2022 dan untuk peningkatan kinerja K3RS hasil pelaporan K3 sebagai hasil dari penerapan SMK3 di RSUD Labuang Baji Makassar yaitu laporan K3 bulanan dan laporan tahunan K3 RSUD Labuang Baji Makassar tersedia namun belum terlalu lengkap. Bagi RSUD Labuang Baji Makassar untuk melakukan penyampaian secara edukasi bukan hanya lisan saja tetapi perlu juga dengan tulisan dan lembaran tentang penyampaian undang-undangan yang diterapkan di RSUD Labuang Baji Makassar.

Kata kunci: Penerapan; SMK3RS

LATAR BELAKANG

Rumah sakit merupakan suatu tempat yang menyediakan layanan kesehatan bagi masayarakat, merupakan tempat yang sarat dengan teknologi yang tinggi dan mutakhir serta peralatan medis yang memerlukan perawatan dan pemeliharaan untuk menjaga keselamatan dan Kesehatan kerja (K3) (Sibarani & Fitria, 2022). Berdasarkan data ILO menunjukkan bahwa setiap tahun ada 2,9 juta kematian yang disebabkan oleh kecelakaan akibat kerja. Dari data itu 80% dari kematian tersebut karena penyakit yang berhubungan dengan pekerjaan dan 20% karena cedera akibat kerja. Selain itu, ada 402 juta orang mengalami cedera kerja yang sifatnya non-fatal di dunia (ILO, 2022). Di Indonesia sebanyak 234.270 kasus pada 2021. Jumlah tersebut naik 5,65% dari tahun sebelumnya yang sebesar 221.740 kasus, angkanya pun kembali mengalami peningkatan pada tahun lalu (BPJS Ketenagakerjaan, 2020).

Tingginya tingkat risiko kecelakaan kerja membuktikan bahwa perlu dilakukannya upaya-upaya pencegahan salah satunya dengan melakukan penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan kerja (SMK3) (Sutarja & Sudanta, 2022). SMK3 merupakan pelaksanaan penerapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja akan dapat menghindarkan dari risiko kerugian moral maupun material, kehilangan jam kerja, maupun keselamatan manusia dan lingkungan sekitarnya yang diakibatkan oleh kecelakaan (Jeli, Mokumulamin, & Susmaneli, 2021). Kebijakan pemerintah yang tertuang dalam Permenkes RI No 66 Tahun 2016 menyebutkan bahwa semua rumah sakit wajib menyelenggarakan K3RS, karena rumah sakit menjadi salah satu tempat kerja yang paling berbahaya (Prayitno, 2016).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Toding) 2016 yang dilakukan di RSIA Kasih Ibu Manado 2016 bahwa komitmen dan kebijakan SMK3 RSIA Kasih Ibu Manado belum ditunjukkan secara menyeluruh, bahkan belum adanya keputusan-keputusan yang secara tertulis tentang K3 upaya K3 terhadap kecelakaan kerja juga telah dilakukan dengan mengurangi risiko melalui penggunaan APD. Penerapan SMK3 di RSIA Kasih Ibu Manado adalah dengan diikutinya pelatihan-pelatihan K3 dari salah satu perwakilan RSIA dan diteruskan kepada pekerja lainnya lewat rapat yang dilaksankan di RSIA Kasih Ibu Manado. Pada penetapan kebijakan sistem manajemen K3 dari penelitian sebelumnya, terdapat beberapa masalah yaitu, pengetahuan mengenai Keselamatan dan Kesehatan Kerja sangat minim bagi karyawannya, pengetahuan tentang K3 oleh karyawan kadang masih rendah. Baik pengetahuan tentang langkah penerapan K3 yang benar, dampak jika rumah sakit tidak menerapkan K3 dan lain-lain.

Perihal ini pula yang membuat rumah sakit masih kurang dalam memberi pelayanan K3 untuk karyawannya. Berdasarkan laporan riset fasilitas kesehatan rumah sakit tahun 2011 di Jawa Tengah seluruh RSU pemerintah kelas A telah memiliki kebijakan K3RS, sedangkan pada rumah sakit kelas B hanya 95% rumah sakit yang memiliki kebijakan K3RS, 71% pada rumah sakit kelas C dan 70% rumah sakit kelas D. Terdapat kecenderungan, semakin rendah kelas RSU semakin kecil proporsi ketersediaan program (kebijakan) keselamatan kerja rumah sakit. Kebijakan pelaksanaan K3RS dapat meliputi kebijakan tertulis pimpinan rumah sakit mengenai K3RS, penyediaan organisasi K3RS, sosialisasi K3RS,

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

pembudayaan perilaku K3RS, peningkatan SDM professional dalam bidang K3RS, dan sistem informasi K3RS.

Pada survei awal melalui wawancara dengan penanggung jawab K3RS didapatkan bahwa penerapan K3RS di RSUD Labuang Baji belum maksimal, antara lain: belum maksimalnya penerapan APD di setiap ruangan/instalasi, penerapan terkait MSDS ketika terjadi tumpahan bahan kimia, penerapan dan simulasi bahaya ketika terjadinya kecelakaan di RSUD Labuang Baji Makassar, pembentukan komite K3RS juga baru dibentuk kembali pada bulan Juli tahun 2022 dan hasil observasi didapatkan alat K3RS belum lengkap di lantai 1 tidak terdapat APAR (Alat Pemadam Api Ringan), para pekerja bangunan kurang lebih sekitar 3 orang tidak menggunakan helm pada saat sedang bekerja, serta rambu-rambu K3 tidak terlihat lengkap pada tangga darurat di gedung bagian belakang rumah sakit, pada saat wawancara kepada PJ K3RS mengungkapkan bahwa untuk kedepannya mereka akan mencoba untuk memaksimalkannya. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan "Penerapan Sistem Kesehatan Keselamatan Kerja di RSUD Labuang Baji Makassar".

METODE

Desain penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif menggunakan metode purposive sampling. Informan dalam penelitian ini berjumlah 10 orang dengan kategori informan utama, informan kunci dan informan pendukung. Pengumpulan dilakukan melalui wawancara mendalam (*Indepth Interview*). Penelitian dilakukan di RSUD Labuang Baji Makassar pada tanggal 30 Desember 2022 - 20 Januari 2023.

HASIL

Karakteristik Informan

Tabel 1. Karakteristik Informan Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pekerjaan dan Pendidikan Terakhir di Sulawesi Selatan

Informan	Usia	Jenis kelamin	Pekerjaan	Pendidikan terakhir	Ket
AM	45	L	ASN	S1	IK
ZO	47	L	ASN	S2	IU
KJ	40	P	ASN	S1	IU
CH	51	P	HONORER	S1	IU
YL	38	P	ASN	S1	IU
H	46	L	HONORER	S1	IU
AH	30	P	HONORER	D3	IU
PD	42	L	HONORER	NERS	IP
IH	27	P	-	-	IP
KM	24	L	-	SMA	IP

Sumber : Data Primer 2022

Kebijakan K3RS

RSUD Labuang Baji Makassar telah menerapkan penetapan kebijakan K3RS serta telah menetapkan kebijakan tertulis terkait keselamatan dan kesehatan kerja yang ditandatangani oleh direktur. RSUD Labuang Baji Makassar telah memiliki program kerja yang disusun oleh tim MFK. Panitia K3 ini telah dibentuk sesuai SK direktur. Penetapan kebijakan K3RS juga sangat penting seperti yang dikatakan oleh informan sebagai berikut :

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

"Sangat penting apalagi untuk rumah sakit ini, di rumah sakit ini kan dek banyak potensi bahaya, penularan penyakit bukan hanya itu banyak juga bahan kimia, salah salah nanti imbasnya bukan hanya ke pasien atau pengunjung, ke pekerja di sini juga makanya itu perlunya K3 untuk meminimalisirkan bahaya itu" (AM 45th/ 30.12.2022/13.19 wita).

Terkait potensi bahaya dan penyakit yang dapat muncul disebutkan sebagai berikut :
"Potensi bahaya yang mungkin biasa terjadi di ruang lingkup rs ini adalah eee lantai licin, suara bising, kemudian mungkin terjebak dalam lift dsb sehingga kita butuh yang namanya SOP dalam setiap tindakan" (AM 45th/ 30.12.2022/13.19 wita).

Terkait SOP yang dilakukan serta kesiapan fasilitas yang diperlukan dalam pencegahan potensi bahaya tersebut jawaban informan sebagai berikut :
"Kalau untuk kelengkapannya kita alhamdulillah sudah lengkap dari APD, Peralatan, SOP, Poster bahkan dari SDM itu sendiri kita kembangkan sebagai sarana dan prasarana bagi SDM yng lain yang belum mendapat pelatihan K3" (AM 45th/ 30.12.2022/13.19 wita).

RSUD Labuang Baji Makassar telah melakukan penetapan kebijakan K3RS, dan beberapa ini merupakan bukti serta pengadaan sarana prasarana untuk mendukung dalam hal penetapan kebijakan K3RS Seperti yang dikatakan oleh informan sebagai berikut:
"Untuk kelengkapannya alhamdulillah kami sudah lumayan lengkap dalam hal untuk bisa ditopang dalam penerapan k3rs dek, sampai sekarang kami juga masih selalu mengupgrade semuanya sarana dan prasarana mengenai atau yang bersangkutan dengan K3RS" (YL 38th/04.01.23/11.10 wita) .

Terkait kelengkapan sarana prasarana yang dimaksud oleh informan lainnya yaitu :
"Alat-alat yang berhubungan dengan k3, misalnya APD, APAR, HYDRAN, Sarung tangan, kacamata pelindung, helm pelindung dll" (AH 30th/05.01.2023/09.30 wita).

Hal tersebut berbeda dengan pendapat dari informan KM seperti yang diungkapkan sebagai berikut :
"Menurut pandangan saya yah sepertinya belum terlalu lengkap, entah kalau di masing-masing ruang kerja disini bagaimana yah, hanya saja yang saya lihat di sekitar lobi rumah sakit juga sepertinya masih sangat minim, terus pada dapur di rumah sakit terdapat lokasi atau ee pemenpatan APAR yang kiranya mungkin belum terlalu tepat sesuai dengan standar K3RS yang berlaku" (KM 24th/04.02.2023/08.10 wita).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit menyatakan bahwa setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan K3RS yang bertujuan untuk terselenggaranya keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit secara optimal, efektif, dan berkesinambungan. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 66 Tahun 2016 terdapat SMK3RS, yaitu penetapan kebijakan K3RS, perencanaa K3RS, pelaksanaan K3RS, pemantauan dan evaluasi kinerja K3RS dan Peninjauan dan Peningkatan Kinerja K3RS. Dari hasil wawancara dan observasi peneliti dilapangan kondisi mengenai penetapan kebijakan K3RS di RSUD Labuang Baji Makassar diperoleh content informasi yaitu:

Penetapan Kebijakan K3RS	a. Penetapan Kebijakan K3RS Di RSUD Labuang Baji Makassar telah dilakukan b. Penetapan kebijakan K3RS yang telah dilaksanakan namun belum sepenuhnya mengikuti standar sesuai

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

	permenkes nomor 66 tahun 2016 adalah dalam pengadaan prasarana di ruang lingkup RSUD Labuang Baji Makassar c. Dalam penetapan Kebijakan K3RS ini melibatkan unsur pengurus komite K3RS

Perencanaan K3RS

Berdasarkan wawancara dengan informan maka diperolehnya informasi bahwa perencanaan K3RS melakukan simulasi tanggap darurat, bencana, kebakaran, penyusunan tempat peralatan medis sesuai tempatnya. Para pekerja juga ikut serta dalam merencanakan identifikasi bahaya, dan K3 menyusun program identifikasi manajemen resiko. Adapun hasil wawancara dapat dilihat sebagai berikut:

"Kalau misalkan yang kalau lain-lain lagi mungkin nanti ee pada saat kita mau simulasi saja. Simulasi tanggap darurat kan, kita bisa identifikasi resiko. Di rumah sakit pun harusnya ada HVA ya.. jadi Hospital Vertelity Assesment, mungkin itu salah satunya juga itu perencanaan kita dek" (AM 45th/ 30.12.2022/13.19 wita).

Mengenai pelaksanaan pelatihan simulasi tanggap darurat dan kebakaran dan pengelolaan limbah di rumah sakit diungkapkan oleh informan lainnya yaitu:

"Perencanaan-perencanaannya, kalau perencanaan kita ikut merencanakan. Karna kan apa, kita untuk keselamatan pekerja sendiri. ada pengendalian resiko infeksi resiko terjadinya kecelakaan akibat kerjakah atau mungkin juga penyakit akibat kerja dan lain sebainya dek" (KJ 40th/02.01.23/10.02 wita).

Hal yang sama juga diungkapkan oleh informan lainnya, bahwa perencanaan K3RS dalam hal akan dilaksanakannya pelatihan kegawatdaruratan bencana serta kebakaran di ruang lingkup RSUD Labuang Baji Makassar seperti yang informan ungkapkan sebagi berikut:

"Untuk rencana dalam akan dilakukannya pelatihan tersebut mungkin iya yah, karena kan itu juga penting dalam hal pengetahuan untuk seluruh pekerja yang berada di ruang lingkup RSUD Labuang Baji Makassar yah dek" (AM 45th/ 03.01.2022/13.19 wita).

"Contohnya misal dari limbah kan, limbah ehh..Misalnya dari penepatan misalnyakan penepatan jarum disini, yang untuk ee..bagian apalagi namanya botol infus disini, pokoknyo dikasih tahu diarahkanlah lebih itu lebih jelasnya dek" (PD 27th/03.01.2023/12.06 wita).

Dari hasil wawancara dan observasi peneliti dilapangan kondisi mengenai perencanaan K3RS di RSUD Labuang Baji Makassar diperoleh content informasi yaitu:

Perencanaan K3RS	a. RSUD Labuang Baji Makassar dalam melakukan perencanaan K3RS adalah akandilakukannya pelatihan simulasi tanggap darurat dan kebakaran b. Dalam penerapan K3RS di RSUD Labuang Baji Makassar sudah sesuai dengan standar dalam regulasi atau peraturan dalam undang-undang K3

Pelaksanaan K3RS

Berdasarkan wawancara dengan informan maka diperolehnya informasi bahwa pelaksanaan rencana K3 dalam menggunakan APD/sarana prasarana yaitu telah diarahkan ketika menggunakan APD dan sudah disosialisasikan kepada seluruh karyawan. Adapun hasil wawancara mendalam dapat dilihat sebagai berikut:

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

"Yaa paling masker dek, kan kalau masker terus disediakan kan untuk yang lain ya paling kacamata pelindung, celemek bagi petugas medis di ruang gawat darurat, helm, sepatu booth mungkin begitu dek" (AM 45th/ 04.01.2022/10.14 wita).

Hal yang sama juga diungkapkan oleh informan lainnya, bahwa pelaksanaan K3RS dalam hal pengunaan APD apa saja yang akan digunakan oleh pekerja di ruang lingkup RSUD Labuang Baji Makassar seperti yang informan ungkapkan sebagi berikut:

"Nah untuk penggunaan APD ee..dilapangan itu kerja sama dengan PPI ee pengendalian infeksi nah itu sudah, sudah ada sosialisasi sosialisasinya terkait APD ini. Kemarin sempat juga disosialisaikan kepengunjung juga seperti itu, kemudian apd yang biasa digunakan yaitu ,masker, handscoon, safety helm, sepatu booth mungkin itu dek yah" (CH 51th/02.01.23/11.20 wita).

"Untuk APD yang sering digunakan itu biasa masker, helm safery, handscoon, akan tetapi semua APD yang ada itu harus dan wajib digunakan sesuai dengan tupoksinya masing-masing yang dek" (IH 42th/04.01.2023/0.22 wita).

Berdasarkan wawancara dengan informan bahwa dari koordinator K3RS nya mengatakan bahwa telah sesuai prosedur mengenai pengelolaan bahan beracun berbahaya atau dikenal dengan B3 PERMENKES No.66 Tahun 2016 dan sesuai dengan prosedur setiap ruangan masing-masing serta pengecekan. Adapun hasil wawancara dapat dilihat sebagai berikut:

"Pengelolahannya secara detail, seluruh pekerja di ruang lingkup rumah sakit sudah paham dengan apa yang harus mereka lakukan dengan pengelolaan limbah rumah sakit atau B3, sehingga memudahkan dalam mengelolah, tapi bagian SDM mengeluarkan kebijakan membuat SPO cuman sebatas membuat regulasi" (ZO 47th/02.01.23/09.03 wita).

Berdasarkan wawancara dengan informan mengenai apakah pelaksanaan perencanaan K3RS harus di bantu dengan SDM atau tidak maka diperolehnya informasi bahwa ada PJ K3RS dengan staff lain yang membantu, Adapun hasil wawancara dapat dilihat sebagai berikut:

"Eee kalau SDM nya sudah ada ya, sudah ada penanggung jawab K3RS nya sudah ada punya sertifikat pelatihan kayak itu kan, nah itu mungkin sudah memenuhi syarat sebenarnya memenuhi syarat untuk ee..mengimplementasikan ya menerapkan kesehatan kerja di rumah sakit ini, tapi kendalanya memang ee..tidak cukup dengan Pj K3 ini, karena terkait K3RS ini kan berhubungan langsung ke owner kalau menurut kami SDM saja tidak cukup untuk mendapatkan K3 ini, untuk itu sudah kami siap kan SDM nya yang sudah mempunyai pelatihan. Sudah ada satu orang sudah ada, dibantu dengan staff yang lain" (ZO 47th/02.01.23/09.03 wita).

Pelaksanaan K3RS	a. RSUD Labuang Baji Makassar telah melakukan pelaksanaan K3RS dengan SDM yang tercukupi b. Telah memenuhi PERMENKES no 66 tahun 2016 c. Telah ditetapkan sesuai dengan SOP

Pemantauan dan Evaluasi Kinerja K3RS

Berdasarkan wawancara dengan 4 orang informan yaitu 1 orang key informan dari bagain koordinator K3RS dan 3 orang informan yaitu 1 orang dari penanggunjawab K3RS 1 orang staff komite K3RS dan 1 orang perawat maka diperolehnya informasi bahwa telah dilakukan pelaporan setiap bulan, evaluasi 6 bulan atau pada akhir tahun yang harus dilaporkan oleh direktur Rumah Sakit. Adapun hasil wawancara dilihat sebagai berikut:

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

"Harus melakukan pencatatan, pemantuan, evalausi serta pelaporan. Iya, yang seperti yang dipoint sebelumnya kan. Jadi, saya ada pelaporan tiap bulan, mencatat apa-apa saja yang sudah terlealisasi dari program saya atau belum dek yah" (AM 45th/ 04.01.2022/10.14 wita).

Hal serupa juga dikatakan oleh beberapa informan lain mengenai tentang telah dilakukannya pelaporan dan juga evaluasi yang dilakukan oleh pihak rumah sakit, yakni :
"Kalau untuk masalah pemantauan evaluasi kinerja kita itu memang biasa ada di cek begitu mungkin kalau nda salah itu kurang lebih tiap 3-6 bulan sekali kalau tidak salah dek" (YL 38th/ 04.01.2022/11.10 wita).

Terkait dengan pernyataan informan diatas tentang evaluasinya dalam bentuk tertulis adalah dilakukannya pengisian kuisioner oleh seluruh pekerja yang akan di evaluasi:
"Ada itu biasa kalau tentang pemeriksaan atau pemantauan kerja begitu dek, terus biasaki juga isi kuisioner kalau misalkan maumi dilakukan evaluasi ke kami para pekerja begitu dek" (PD 27th/03.01.2023/12.06 wita).

Pemantauan dan Evaluasi Kinerja K3RS	a. RSUD Labuang Baji Makassar telah melakukan pemantauan dan evaluasi kinerja K3RS b. Monitoring dan evaluasi akhir

Peninjauan dan Peningkatan Kinerja K3RS

Berdasarkan wawancara dengan 5 orang informan maka diperolehnya informasi bahwa kinerja K3RS di nilai dan bagian SDM serta atasan atau supervisor manajer, adanya juga perbaikan-perbaikan sarana/prasarana ketika akan akreditasi, adanya evaluasi setelah melakukan tindakan bagi perawat, dan tidak cuman K3RS saja yang dinilai kinerjanya tetapi seluruh karyawan Rumah Sakit. Adapun hasil wawancara dapat dilihat sebagai berikut:
"Kalau tidak salah bagian SDM itu. nanti melaporkan bagaimana kinerja saya kan, nah atau bos saya yang mengevaluasi diri saya sendiri ..program saya sudah sampai mana, nah itu adalah hak beliau untuk menilai saya seperti apa itu sudah bukan saya lagi, tapi sudah bagian atasan saya sama bagian SDM untuk menilai kinerja" (IH 42th/04.01.2023/0.22 wita).

Terkait kinerja K3RS di nilai dan bagian SDM serta atasan atau supervisor manajer, adanya juga perbaikan-perbaikan sarana/prasarana ketika akan akreditasi, adanya evaluasi setelah melakukan tindakan bagi perawat, dan tidak cuman K3RS saja yang dinilai kinerjanya tetapi seluruh karyawan Rumah Sakit bahwa informan yang lainnya juga berpendapat berbeda dengan informan IH diatas:
"Oh kalau selama ini tidak pernah sih, penilaian kalau sepengalamanku, pihak K3RS dari sini tidak pernah minta evaluasi kan. Mungkin perbaikan-perbaikan sama caranya atau penempatan mungkin tempat-tempatnya yang salah kayak APAR itu, mungkin di perbarui karna mau akreditasi" (KJ 40th/02.01.23/10.02 wita).

Hal berbeda juga dikatakan oleh beberapa informan yaitu :
"Yah kalau untuk sekarang ini lumayan lah bukannya kenapa, Karna lebih tidak terlalu banyak yang dijelaskan tentang PERMENKES atau apa segala macam, karena kami tidak tahu atau mungkin evaluasi" (CH 51th/02.01.23/11.20 wita).

"Disini kalau dari segi SDM ya tidak hanya K3RS yang dievaluasi kinerjanya tapi seluruh karyawan nya itu sama, sama perlakuannya. Jadi, ada penilaian tiga bulan, pertiga bulan itu ada ee formulir penilaian kinerja, nah itu tiga bulan sekali. Kemudian juga, K3 ada operasi atau promosi jabatan nah

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

baru ada penilainnya, nah selain yang tiga bulan itu, penilaiannya pertahun itu ee..seluruh karyawan. Jadi termasuk K3RS ini dievaluasi" (ZO 47th/05.01.23/09.03 wita).

Peninjauan dan Peningkatan Kinerja K3RS	a. RSUD Labuang Baji Makassar telah melakukan peninjauan dan peningkatan kinerja K3RS b. Hasil wawancara pada semua informan

DISKUSI

Kebijakan K3RS

Penetapan Kebijakan K3RS di RSUD Labuang Baji Makassar dikeluarkan oleh direktur rumah sakit secara tertulis, kebijakan juga menyatakan tujuan K3 yaitu untuk menjaga lingkungan rumah sakit dan seluruh karyawan dari resiko kecelakaan kerja, untuk melindungi keamanan para pekerja ketika melakukan pekerjaannya, keselamatan pasien dan untuk kesehatan perlu ditingkatkan serta dijelaskan dengan melihat shift-shift kerja, kebijakan K3 dikonsultasikan melalui bagian diklat kepada ahli K3 dan belum didiskusikan kepada tenaga kerja, pengunjung maupun pasien, hanya sekedar sosialisasi saja jika ada kecelakaan kerja harap dilaporkan cepat, kebijakan K3 ditinjau melalui sistem evaluasi program kerja laporan perbulan dan pertiga bulan, sarana dan prasarana dirumah sakit juga perlu pengembangan, evaluasi dan perbaikan-perbaikan penetapan kebijakan K3RS dalam sarana prasarana yang mendukung.

Dalam PERMENKES No.66 Tahun 2016 mengacu pada kebijakan K3RS yang telah ditetapkan dan selanjutnya diterapkan dalam rangka mengendalikan potensi bahaya dan risiko K3RS yang telah teridentifikasi dan berhubungan dengan operasional rumah sakit. Bukan hanya komitmen K3 dari pihak pimpinan RS saja yang diterapkan tetapi wajib diterapkan juga komitmen K3 di seluruh karyawan di RSUD Labuang Baji Makassar. Hal ini didasarkan dari pernyataan Kepala Bagian Sanitasi & K3 bahwa K3 sangat penting untuk rumah sakit karna besar potensi bahaya, penularan penyakit, bahan kimia dan imbasnya bukan hanya ke pasien atau pengunjung tetapi kepada seluru pekerja juga.

Komitmen K3 di RSUD Labuang Baji Makassar dalam pelaksanaan K3RS sangat penting dilaksanakan karena pelaksanan K3 merupakan kewajiban RS untuk memenuhi tuntutan regulasi dalam proses akreditasi dan K3 menjadi salah satu penilaian untuk akreditasi. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti melalui wawancara kepada informan yang ada di RSUD Labuang Baji Makassar yaitu di RSUD Labuang Baji Makassar sendiri sudah melakukan atau menerapkan terkait kebijakan K3RS seseuai dengan acuan undang-undang K3 yang berlaku.

Perencanaan K3RS

Dalam PERMENKES No.66 Tahun 2016 Perencanaan K3RS tersebut disusun dan ditetapkan oleh pimpinan Rumah Sakit dan selanjutnya diterapkan dalam rangka mengendalikan potensi bahaya dan risiko K3RS yang telah teridentifikasi dan berhubungan dengan operasional rumah sakit menurut pedoman SMK3 di rumah sakit (2007), dimana dalam pedoman ini disebutkan bahwa perencanaan meliputi, identifikasi sumber bahaya, penilaian dan pengendalian faktor risiko. Rumah Sakit harus melakukan kajian dan identifikasi sumber bahaya, penilaian serta pengendalian faktor risiko, membuat peraturan dengan menetapkan dan melaksanakan standar operasional prosedur (SOP) sesuai dengan peraturan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan maka didapatkan bahwa perencanaan K3RS di RSUD Labuang Baji Makassar melakukan perencanaan, dilakukan simulasi tanggap darurat, bencana dan kebakaran untuk mengetahui identifikasi bahaya yang terjadi serta penilaian dan pengendalian resiko pada kegiatan yang dilakukan, mengecek dan mengarahan agar penepatan alat medis sesuai dengan tempatnya, melakukan pengontrolan kondisi sarana dan prasarana untuk mengetahui bahaya dan resiko. Penetapan tujuan dan sasaran K3 itu hanya dikonsultasikan pada pihak terkait.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

OPEN ACCESS
E-ISSN 2774-4590

RSUD Labuang Baji Makassar memiliki perlengkapan sarana dan prasarana yang sudah tersedia disetiap masing masing bagian baik APD, peralatan pengendalian kebakaran, rambu-rambu K3, SOP bahkan SDM itu sendiri menjadi sarana penerapan K3. Untuk informasi SOP melalui file dokumen dan pelatihan secara langsung namun tidak semua karyawan mendapatkan pelatihan secara bersamaan bagi karyawan yang tidak mendapat pelatihan akan dilatih oleh kepala tim masing masing. Perawatan sarana dan prasarana K3 dilakukan oleh komite MFK dan karyawan RSUD Labuang Baji Makassar dapat melaporkan jika menemukan sarana dan prasarana yang kurang atau rusak kepada komite MFK. Ada beberapa hal yang membentuk dari penerapan perencanaan K3 yaitu perancangan manajemen resiko dan program K3 (Kemenkes RI, 2016).

Manajemen Resiko

Identifikasi Resiko

RSUD Labuang Baji Makassar dalam melakukan identifikasi, evaluasi dan pengurangan resiko K3 maka perlu dilaksanakannya manajemen resiko untuk mengembangkan dan mengimplimentasikan program K3. RSUD Labuang Baji Makassar dalam melakukan identifikasi bahaya potensial ini tidak dilakukan oleh instansi K3RS itu sendiri tetapi dilakukan oleh masing-masing komite sesuai dengan jenis pekerjaan dan potensi bahaya yang ditimbulkan, dengan contoh seperti komite sarana dan prasarana mengidentifikasi tentang resiko penggunaan alat alat kesehatan, identifikasi resiko penyalahgunaan alat kesehatan. Komite B3 mengidentifikasi resiko bahan kimia yang tumpah, salah peletakan, suhu ruangan dan limbah B3.

Analisis Resiko

RSUD Labuang Baji Makassar dalam menganalisis resiko menggunakan tingkat keparahan dan tingkat kemungkinan resiko ini terjadi. Penentuan tingkat keparahan dan tingkat kemungkinan di nilai dari besar dan lamanya bahaya terpapar kepada pekerja, beban kerja, perilaku bekerja dan higine perorangan.

Evaluasi Resiko

Evaluasi Risiko yaitu proses komparasi antara tingkat risiko yang telah dinilai dengan kriteria standar yang telah ditentukan. Pada tahapan ini, tingkat risiko yang telah dinilair pada tahapan sebelumnya dibandingkan dengan standar yang telah ditetapkan. Namun, berdasarkan hasil wawancara dan hasil telaah dokumen RSUD Labuang Baji Makassar bahwa rumah sakit tersebut tidak melakukan evaluasi resiko tersebut.

Pengendalian Resiko

Menurut Permenkes No 66 Tahun 2016, prinsip pengendalian risiko meliputi 5 hierarki, yaitu: 1) Menghilangkan bahaya (eliminasi), 2) Menggantikan sumber risiko dengan sarana/peralatan lain yang tingkat risikonya lebih rendah/tidak ada (substitusi), 3) Rekayasa engineering/pengendalian secara teknik, 4) Pengendalian secara administrasi, 5) Alat Pelindung Diri (APD).

Pelaksanaan K3RS

Dalam PERMENKES No. 66 Tahun 2016 pelaksanaan rencana K3RS adalah program K3RS dilaksankan berdasarkan rencana yang telah ditetapkan dan merupakan bagian pengendalian risiko keselamatan dan kesehatan kerja. Adapaun pelaksanaan K3RS meliputi manajemen risiko K3RS, Keselamatan dan keamanan di Rumah Sakit, Pelayanan Kesehatan Kerja, Pengelolaaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) dari aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Pencegahan dan pengendalian kebakaran, Pengelolaan Prasarana Rumah Sakit dari aspek keselamatan dan kesehatan kerja, pengelolaan peralatan medis dari aspek keselamatan dan kesehatan kerja, kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat atau bencana. Ada beberapa hal yang membentuk dari penerapan

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Pelaksanaan K3, pada penelitian ini berfokus pada pelayanan kesehatan kerja dan pencegahan pengendalian kebakaran.

Pelayanan Kesehatan Kerja

Penerapan pelayanan kesehatan kerja bertujuan guna meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan mental, sosial dan fisik yang setinggi-tingginya untuk pekerja di seluruh jenis pekerjaan (Kemenkes RI, 2016).

Pencegahan dan Pengendalian Kebakaran

Penerapan pencegahan dan pengendalian kebakaran dilakukan untuk memastikan SDM, pasien, pendamping pasien, pengunjung, asset/property RS aman dan selamat dari asap dan api (Kemenkes RI, 2016). Menurut peneliti penerapan pencegahan dan pengendalian kebakaran dilaksanakan menurut peraturan yang berlaku di Permenkes Tahun 2016 tentang Pedoman K3 di RS dan Kepmenkes Tahun 2010 tentang standart K3 di RS. Pencegahan dan pengendalian kebakaran harus ditangani dan diawasi langsung pimpinan RS dan komite Code Red.

Dalam islam melaksanakan suatu kegiatan/pekerjaan harus saling bekerjasama seperti yang dijelaskan di sebuah hadist dari Abu Musa RA, Rasulullah SAW bersabda “Seorang mukmin dengan mukmin lainnya seperti satu bangunan yang satu sama lain saling menguatkan” kemudian beliau menggenggam jari-jarinya (Muttafaqun Aleih) Hal ini menyiratkan bahwa dalam pelaksanaan harus saling bekerja sama dalam penerapan SMK3.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan maka didapatkan bahwa perencanaan K3RS di RSUD Labuang Baji Makassar terdapat arahan dalam menggunakan APD, serta dalam menggunakan APD/sarana prasarana bagi petugas medis ketika melakukan tindakan dimana pelaksanaan rencana K3 dalam penggunaan APD Pengolahan B3, prasarana, dan peralatan medis dirumah sakit dikelola oleh bagian rumah sakit dilakukan dengan baik sesuai aturan PERMENKES No.66 Tahun 2016, sesuai prosedur ruangan secara baik dan dijelaskan, serta dilakukan pengecekan dengan baik. Pelaksanaan rencana K3RS sudah menyesuaikan prosedur PERMENKES RI No.66 Tahun 2016 secara bertahap. Pelaksanaan perencanaan K3RS sudah di dukung oleh penanggung jawab K3RS yang berkaitan dan dibantu oleh staff yang lain.

Pemantauan dan Evaluasi Kerja K3RS

Dalam PERMENKES No. 66 Tahun 2016 Rumah Sakit harus menentapkan dan melaksanakan program K3RS, selanjutnya untuk mencapai sasaran harus dilakukan pencatatan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan. Penyusunan program K3RS difokuskan pada peningkatan kesehatan dan pencegahan gangguan kesehatan serta pencegahan kecelakaan yang dapat mengakibatkan kecelakaan personil dan cedera, kehilangan kesempatan berproduksi, kerusakan peralatan dan kerusakan/gangguan lingkungan dan juga diarahkan untuk dapat memastikan bahwa seluruh personil mampu menghadapi keadaan darurat.

Menurut (Kemenkes, 2016) penerapan pemantauan di tempat kerja dilakukan dengan syarat, antara lain: 1) Inspeksi dilakukan bersama dengan orang yang bertanggung jawab di bidang K3RS. RSUD Labuang Baji Makassar dipantau oleh masing masing kepala unitnya masing masing sesuai dengan wilayah kerjanya, 2) Daftar periksa (check list) tempat kerja telah disusun untuk digunakan pada saat inspeksi. RSUD Labuang Baji Makassar tidak memiliki daftar periksa tersebut, 3) Laporan inspeksi dilakukan oleh orang yang bertanggung jawab di bidang K3RS. RSUD Labuang Baji Makassar tidak membuat dan tidak memiliki laporan tertulis tersebut.

Penerapan pemantauan K3 ini sejalan dengan penelitian (Maringka, 2019) di RS Robert Wolter Manado bahwa pemantauan dilaksanakan disetiap unit kerja yang beresiko seperti rambu-rambu yang dipasang jatuh ataupun untuk lantai yang licin dipasang rambu rambu “awas lantai licin” ditemukan

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

bahwa pemantauan K3RS dilakukan oleh masing masing tim bagian unit rumah sakit. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan maka didapatkan bahwa pemantauan dan evaluasi kinerja K3RS di RSUD Labuang Baji Makassar yaitu, dimana ketika ada kejanggalan pada tahap tersebut dapat menggunakan dari jasa pihak lain, kemudian dengan masalah pelaporan dan audit sebelumnya belum terlalu maksimal dikarenakan ada beberapa kendalan yaitu dengan baru dibentuknya kembali komite K3RS di RSUD Labuang Baji Makassar. Dari hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa pemantauan dan evaluasi kinerja K3RS RSUD Labuang Baji Makassar agar lebih meningkatkan lagi evaluasi dan kaji ulang kinerja K3RS walaupun sekarang sudah baik dalam pelaporan, monitoring, dan evaluasi pada pemeriksaan.

Peninjauan dan Peningkatan Kinerja K3RS

Dalam PERMENKES No. 66 Tahun 2016 peninjauan dan kaji ulang ditindaklanjuti dengan perbaikan berkelanjutan sehingga tecapai tujuan yang diharapkan. Kinerja yang akan dicapai dalam setiap tahun. Indikator kinerja K3RS yang dapat dipakai antara lain, menurunkan absensi karyawan karena sakit, menurunkan angka kecelakaan kerja, menurunkan prevalensi penyakit akibat kerja, meningkatnya produktivitas kerja Rumah Sakit. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan maka didapatkan bahwa pemantauan dan evaluasi kinerja K3RS di RSUD Labuang Baji Makassar yaitu peninjauan dan peningkatan kinerja K3RS ditinjau oleh atasan dan bagian SDM dengan cara melaporkan dan menilai kinerja K3RS.

Evaluasi dan kajian dilakukan setelah melakukan tindakan bagi pekerja, evaluasi dan kaji ulang kinerja K3RS belum secara langsung ada dan evaluasi atau kaji ulang dilakukan untuk mengecek alat dan prasarana rumah sakit, serta evaluasi di rumah sakit bukan hanya K3RS saja yang dinilai kinerja nya tetapi juga karyawan-karyawan lain juga, jadi rata satu sama lain. Adapun pada peninjauan dan peningktan kinerja smk3rs mendapatkan perbaikan dan peningkatan dalam hal: 1) Terjadi perubahan peraturan perundang-undangan, 2) Adanya perkembanga ilmu pengetahuan dan teknologi, termasuk epidemologi, 3) Adanya hasil kajian kecelakaan di tempat kerja, 4) Adanya pelaporan, 5) Adanya pemasukan dari para pekerja.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa: 1) Penetapan Kebijakan K3RS di RSUD Labuang Baji Makassar menyatakan tentang tujuan K3 yaitu untuk menjaga lingkungan rumah sakit dan seluruh karyawan dari resiko kecelakaan kerja maupun penyakit akibat kerja kepada pekerja, pengunjung maupun pasien, hanya sekedar sosialisasi saja jika ada kecelakaan kerja harap untuk segera dilaporkan kepada orang yang berwenang, kemudian untuk kebijakan K3RS juga sudah dikeluarkan oleh pimpiman Rumah Sakit secara tertulis, kebijakan K3 ditinjau melalui sistem evaluasi program kerja sarana dan prasarana dirumah sakit juga perlu pengembangan, evaluasi dan perbaikan penetapan kebijakan K3RS dalam sarana prasarana yang mendukung, 2) Perencanaan K3RS di RSUD Labuang Baji Makassar telah melakukan perencanaan pelatihan penanggulangan bencana dan kebakaran di RSUD Labuang Baji Makassar agar supaya dapat membantu seluruh pekerja lebih paham lagi terkait penanggulangan bencana dan kebakaran ketika ada hal-hal yang tidak diinginkan terjadi, 3) Pelaksanaan Rencana K3RS di RSUD Labuang Baji Makassar telah melakukan arahan dalam menggunakan APD terutama masker, Pengolahan B3, prasarana, dan peralatan medis dirumah sakit dikelola oleh bagian rumah sakit dilakukan dengan baik sesuai aturan PERMENKES No.66 Tahun 2016, 4) Pemantauan dan Evaluasi Kinerja K3RS di Rumah Sakit Labuang Baji Makassar memiliki sedikit kendala pada saat pelaksanaan audit internal dikarenakan baru adanya pembentukan Kembali pengurus komite K3RS pada bulan Juli tahun 2022 lalu, 5) Peninjauan dan Peningkatan Kinerja K3RS di Rumah Sakit Labuang Baji Makassar yakni hasil pelaporan K3 sebagai hasil dari penerapan SMK3

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

di RSUD Labuang Baji Makassar yaitu laporan K3 bulanan dan laporan tahunan K3 RSUD Labuang Baji Makassar tersedia namun belum terlalu lengkap.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka penulis memberikan saran-saran sebagai berikut: 1) Perlunya sosialisasi kembali tentang kebijakan secara tertulis tentang K3RS supaya karyawan dan pasien serta pengunjung Rumah Sakit Labuang Baji Makassar dapat mengetahuinya, 2) Perlunya untuk penyampaian secara edukasi bukan hanya lisan saja tetapi perlu juga dengan tulisan dan lembaran tentang penyampaian undangundangan yang diterapkan di Rumah Sakit Islam Ar Rasyid Palembang agar para karyawan, pasien, dan pengunjung mengetahui, 3) Pihak RSUD Labuang Baji Makassar diharapkan agar dapat meningkatkan penerapan pencatatan serta pelaporan dokumen dari segala bentuk jenis kegiatan K3/program K3 agar dapat menjadi indikator perencanaan K3 selanjutnya dan melakukan penerapan surveilans kesehatan pekerja.

Deklarasi *Conflict of Interest*

Seluruh penulis menyatakan tidak ada potensi *Conflict of Interest* dalam penelitian dan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

Afriyanto, Wati, N., & Ramadi, D. (2019). Analisis Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit Umum Daerah Tais Kabupaten Seluma. Jurnal Ilmiah, 14(3), 52-110.

Akbar, H. S. (2021). Analisis Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Rsud M. Yunus Bengkulu. 1-10.

Apriliani cici, N. M. (2021). Analisis Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (Smk3) Di Pt. Rohul Sawit Industri . Jurnal Public Health, 71-82.

Biantaro, A. W. (2019). Sistem dan Manajemen K3 Prespektif Dunia Industri dan Produktivitas Kerja. Bekasi: Mitra Wacana Media.

BPJS Ketenagakerjaan. (2020). BPJS Ketenagakerjaan panggil kami bpjamsostek. Retrieved Agustus 01, 2022, from https://www.bpjsketenagakerjaan.go.id/search-result.html

Hanum, N. Z., Yusman, R., & Rahmadianti, Y. (2021). Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan KesehatanKerja (SMK3) di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Kota Padang. Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan, 6(1), 69-73.

Hasbi, I., & dkk. (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.

Ibrahim, H., Damayati, D. S., & Amansyah, M. (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. (2022). International Labour Organization. Retrieved Agustus 01, 2022, from https://www.ilo.org
Jeli, S. F., Mokumulamin, & Susmaneli, H. (2021). nalisis Komitmen Dan Kebijakan Dalam Penerapan SMK3 Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. Media Kesmas, 3(1), 585-598.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

OPEN ACCESS
E-ISSN 2774-4590

Kemenkes.(2007) Pedoman Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Rumah Sakit. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 432/Menkes/SK/2007Jakarta

Kemenkes. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 Tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit. Indonesia: Mentri Kesehatan Republik Indonesia.

Kholimah, N. (2021). Analisis Penerapan Sistem Manajemem Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (Smk3rs) Di Rumah Sakit Islam Ar Rasyid Palembang. Palembang: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada.

Maringka, F., Kawatu, P., & Punuh, M. (2019). Analisis Pelaksanaan Program Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3rs) Di Rumah Sakit Tingkat Ii Robert Wolter Mongisidi Kota Manado. Jurnal KESMAS, 8(5), 1-10.

Mu'Ah. (2014). Kualitas Layanan Rumah Sakit Terhadap Emosi dan Kepuasaan Pasien. Sidoarjo: Zifatama Publisher.

Mulyadi, M. (2016). Metode Penelitian Praktis Kualitatif & Kuantitatif. Jakarta: Publica Press.
Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2012 (2012) Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Jakarta

Prayitno, H. (2016). Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Pada Standard Operasional Prosedur (SOP). Ponorogo.

Ramadhani, D. (2022). Analisis Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (SMK3RS) Di Rsia Bunda Aliyah Jakarta Timur. Promotor Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat, 231-241.

Setyawan, & Stefanus. (2020). Manajemen Rumah Sakit. Sidoarjo: Zifatama Jawara.

Sibarani, E. F., & Fitria, I. (2022). Edukasi Tentang Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) Untuk Meningkatkan Pengetahuan Mahasiswa. 8(1), 102-106.

Sudirman. (2016). Kualitas Pelayanan Rumah Sakit. Yogyakarta: Leotikoprio.

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

Suhariono. (2019). Pengelolaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit. Ponorogo: Uwais Insprasi Indonesia.

Supartiningsih. (2017). Kualitas Pelayanan Kepuasaan Pasien: Kasus Pada Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan. Jurnal Medicoeticolegal, 6(1), 9-15.

Sutarja, & Sudanta. (2022). Analisis Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) Pada Proyek Pembangunan Ruang Perawatan Wing Utara Tahap 1 Rsu Payangan. Jurnal Ilmiah Teknik Sipil, 26(2), 147-155.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license