

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) merupakan aspek fundamental dalam industri dan organisasi modern, yang berkaitan dengan menjaga karyawan agar tetap dalam kondisi bekerja dengan aman dan sehat, sehingga berdampak pada kualitas dan produktifitas didalam bekerja. Dalam definisi yang lebih mendalam, keselamatan kerja mencakup upaya untuk mencegah kecelakaan, cedera, dan insiden di tempat kerja, sementara kesehatan kerja melibatkan berbagai strategi yang bertujuan untuk menjaga kesehatan fisik dan mental karyawan. Sistem Manajemen keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) merupakan bagian integral dari sistem manajemen perusahaan untuk pengendalian resiko dan terciptanya lingkungan kerja yang aman, efisien, dan produktif (Herlinawati, 2020). Pelaksanaan SMK3 adalah salah satu bentuk usaha untuk menciptakan suatu lingkungan kerja yang aman, sehat dan sejahtera, bebas dari kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja, serta bebas pencemaran lingkungan, menuju peningkatan produktivitas sebagaimana diamanatkan dalam UU No. 1 Tahun 1970 (Indonesia, 1970) tentang Keselamatan Kerja yang bertujuan melindungi tenaga kerja dan orang lain yang ada di tempat kerja (Faisah, 2023). Hal yang sama juga disebutkan oleh Andrew D. Cooper (2000) dalam Theory of Safety Management System (SMS), bahwa *“A Safety Management System is the formal part of an organization. It consists of the policies, procedures, and practices designed to manage risk and ensure safety”*.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012, semua perusahaan di Indonesia dengan 100 karyawan atau lebih yang memiliki risiko cedera tinggi diwajibkan menerapkan SMK3 (Herlinawati dan Zulfikar, 2020). Sedangkan, menurut Pertiwi (2019), setiap rumah sakit wajib menerapkan SMK3RS sebagai bagian dari strategi manajemen secara keseluruhan untuk memitigasi risiko yang terkait dengan proses kerja rumah sakit dan untuk memastikan bahwa seluruh karyawan, pasien, pengunjung, serta siapa pun yang terlibat dalam pelayanan yang

mereka berikan dapat menjalankan tugasnya dalam suasana yang bebas dari ancaman. Kewajiban penerapan K3RS tersebut berlaku bagi perusahaan yang:

1. Mempekerjakan setidaknya 100 (seratus) pekerja/karyawan, atau
2. Memiliki tingkat potensi bahaya yang tinggi.

Pemerintah telah mewajibkan rumah sakit untuk menerapkan SMK3 karena rumah sakit melayani kebutuhan kesehatan masyarakat, mempekerjakan tenaga kerja yang beragam, dan menimbulkan risiko signifikan terhadap kesejahteraan staf rumah sakit, pasien, pengunjung, serta lingkungan sekitar (Penjelasan Lampiran Permenkes No. 66 Tahun 2016). Dalam Pasal 2 Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012, juga dijelaskan bahwa Penerapan SMK3 bertujuan untuk:

1. Meningkatkan efektifitas perlindungan keselamatan dan Kesehatan kerja yang terencana, terukur, terstruktur, dan terintegrasi,
2. Mencegah dan mengurangi kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja dengan melibatkan unsur manajemen, pekerja/ buruh, dan/ atau serikat pekerja, serta
3. Menciptakan tempat kerja yang aman, nyaman, dan efisien untuk mendorong produktifitas.

Berkaitan dengan hal tersebut, maka tidak ada tingkat kecelakaan yang ditoleransi secara spesifik dalam penerapan SMK3, tujuannya adalah mencegah dan mengurangi kecelakaan kerja dan Penyakit Akibat Kerja (PAK) serta menciptakan tempat kerja yang aman dan efisien, agar tercapainya nol kecelakaan (*zero accident*) (Mahdika; 2022).

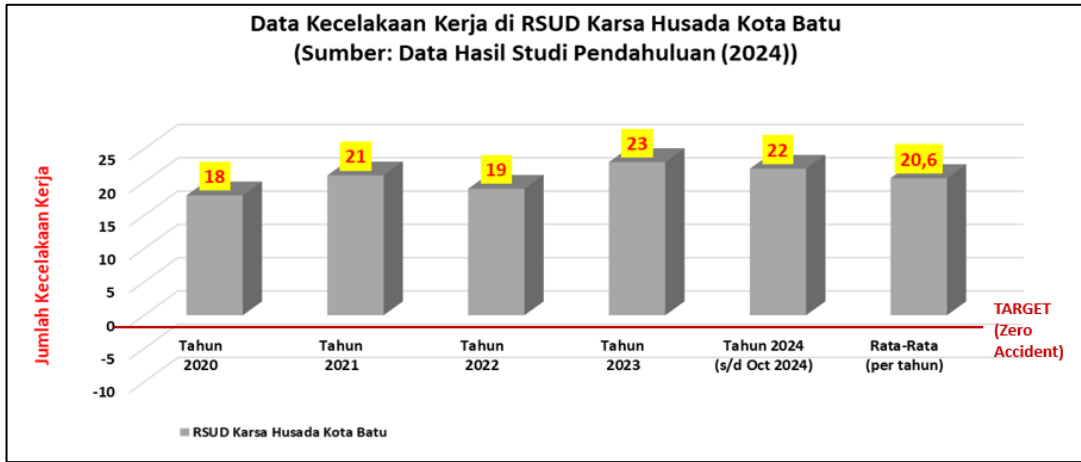
Data dari Kantor Wilayah BPJS Ketenagakerjaan Jawa Timur menunjukkan bahwa pada tahun 2023 terjadi 22.443 kecelakaan di tempat kerja, yang mewakili 56,90% dari seluruh kasus kecelakaan kerja. Selain itu, terjadi 4.808 kecelakaan di luar tempat kerja (12,20%), dan 12.190 kecelakaan lalu lintas (30,90%). Jumlah karyawan di Jawa Timur yang meninggal dunia atau mengalami cedera serius akibat kecelakaan kerja menunjukkan tren penurunan selama tiga tahun terakhir. Menurut Kantor Wilayah BPJS Ketenagakerjaan Jawa Timur (2024), jumlah korban meninggal meningkat dari 755 pada tahun 2021 menjadi 516 pada tahun 2022 dan 480 pada tahun 2023. Rumah sakit dikenal sebagai sumber kecelakaan kerja; khususnya, RSUD menghadirkan risiko unik bagi keselamatan dan kesejahteraan karyawan di tempat kerja. Dengan lebih dari seratus karyawan

(tenaga kesehatan) dan potensi paparan K3 yang signifikan, Rumah Sakit Umum Daerah Karsa Husada Batu memenuhi syarat sebagai institusi yang wajib menerapkan SMK3RS. Kecelakaan kerja masih terjadi akibat sejumlah masalah terkait prosedur operasional dan layanan kesehatan rumah sakit. Berikut ini adalah rincian jumlah kecelakaan selama lima tahun terakhir, berdasarkan penelitian awal yang mengacu pada data dari divisi implementasi K3 di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Karsa Husada Kota Batu:

Tabel 1.1: Data Kecelakaan Kerja di RSUD Karsa Husada, Kota Batu (2020-2024)

Obyek Penelitian	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024 (s/d Oct 2024)	JUMLAH	Rata-Rata (per tahun)
RSUD Karsa Husada Kota Batu	18	21	19	23	22	103	20,6

(Sumber: Data Hasil Studi Pendahuluan, data yang telah diolah (2024))



Grafik 1.1: Grafik Data Kecelakaan Kerja di RSUD Karsa Husada, Kota Batu (2020–2024)
(Sumber: Data Hasil Studi Pendahuluan, data yang telah diolah (2024))

Berdasarkan Tabel 1.1 dan Grafik 1.1 tentang Data Kecelakaan Kerja, dapat diketahui rata-rata kecelakaan kerja pada RSUD Karsa Husada Kota Batu sebanyak 20,6 kali dalam 1 tahun. Angka tersebut masih sangat besar jika dibandingkan dengan target implementasi seharusnya dari Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (SMK3RS) yang diharapkan yaitu tidak adanya kecelakaan kerja (*zero accident*) (Mahdika, 2022). Dari sinilah peneliti dan tim manajemen K3 rumah sakit yang memiliki kualifikasi dan kompetensi dalam bidang K3 bermaksud melakukan *assessment* yang bertujuan untuk melakukan

analisis apakah aktivitas dan proses kerja yang dilaksanakan sudah menerapkan SMK3RS sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, melalui penelitian dengan judul Analisa Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (SMK3RS) di Jawa Timur (Studi Kasus pada Rumah Sakit Umum Daerah). Untuk mengetahui tingkat implementasi SMK3RS, mengetahui potensi bahaya yang ada di rumah sakit dan bagaimana melakukan kontrol terhadap resiko yang ada maka peneliti menggunakan metode *Job Safety Analysis (JSA)*, *Hazard Identification, Risk Assessment, and Risk Control (HIRARC)*, dan *Failure Mode and Effect Analysis (FMEA)* yang digunakan untuk mendukung langkah-langkah dalam *risk identification, risk assessment*, dan *risk control* pada metode HIRARC dan menentukan prioritas penanganannya. Studi yang dilakukan Wilson Lee et al (2025) dalam “*Effectiveness of HIRARC in OSH Risk Management*” menunjukkan bahwa terdapat korelasi positif yang kuat antara implementasi HIRARC terhadap peningkatan implementasi SMK3 di tempat kerja, mengurangi resiko kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. Pemilihan metode ini didasarkan pada kemampuannya dalam mengidentifikasi potensi bahaya (*Hazard*), penilaian resiko (*risk Assessment*) dan pengendaliannya (*risk control*), serta metode ini merupakan elemen pokok dalam sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja yang berkaitan langsung dengan upaya pencegahan dan pengendalian bahaya. Disamping itu, HIRARC dan JSA juga merupakan bagian dari manajemen resiko (*risk management*) (Nur; 2023), metode tersebut juga telah banyak digunakan oleh peneliti-peneliti sebelumnya. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi evaluasi dan kontrol untuk terciptanya keselamatan dan kesehatan kerja (K3) rumah sakit yang optimal.

1.2 Rumusan Masalah

Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) merupakan aspek yang sangat penting dalam mendukung optimalnya kegiatan dan pelaksanaan pelayanan kesehatan di rumah sakit, khususnya pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Karsa Husada Kota Batu. Dengan demikian perlu menjadi perhatian dan tingkat kesadaran yang tinggi bagi para manajemen dan pengelola rumah sakit untuk selalu berorientasi pada sistem dan peraturan yang berlaku yaitu

implementasi atas Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (SMK3RS). Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Seberapa besar potensi sumber bahaya yang dapat menimbulkan dampak negatif dalam kaitannya implementasi Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (SMK3RS) di RSUD Karsa Husada kota Batu?
2. Seberapa besar tingkat resiko kemungkinan terjadinya bahaya yang telah diidentifikasi dalam implementasi Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (SMK3RS) di RSUD Karsa Husada kota Batu?
3. Bagaimana tindakan respon perbaikan sebagai upaya pengendalian resiko untuk terpenuhinya implementasi Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (SMK3RS) di RSUD Karsa Husada kota Batu?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi dan menganalisis **potensi sumber bahaya yang dapat menimbulkan dampak negatif** dalam kaitannya dengan implementasi Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (SMK3RS) di RSUD Karsa Husada kota Batu.
2. Mengidentifikasi dan menganalisis **seberapa besar tingkat resiko** kemungkinan terjadinya bahaya yang telah diidentifikasi dalam implementasi Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (SMK3RS) di RSUD Karsa Husada kota Batu.
3. Mendapatkan **respon perbaikan** sebagai upaya pengendalian resiko untuk terpenuhinya implementasi Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (SMK3RS) di RSUD Karsa Husada kota Batu.

1.4 Batasan Penelitian

Untuk tercapainya tujuan dari penelitian ini, maka batasan masalah yang akan dianalisis dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Kegiatan penelitian ini dilakukan pada RSUD Karsa Husada Kota Batu, dengan obyek penelitian yang difokuskan pada 3 (tiga) area unit instalasi pelayanan RSUD Karsa Husada Kota Batu yaitu:
 - a. Unit Instalasi *Central Sterile Supply Department* (CSSD) dan *Laundry*
 - b. Unit Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit (IPSRs)
 - c. Unit Instalasi Laboratorium (Laboratorium Sentral, Laboratorium Patologi, Laboratorium Mikrobiologi dan Bank Darah Rumah Sakit (BDRS))Dimana ketiga unit instalasi ini merupakan area instalasi pelayanan yang menjadi prioritas program dan sasaran manajemen RSUD Karsa Husada Kota Batu di tahun 2025 dari 15 area yang ditetapkan sebagai area beresiko terhadap keselamatan dan Kesehatan kerja sebagaimana Keputusan Direktur Nomor: 188.4/311.1/102.13/2022 tentang Jenis Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit RSUD Karsa Husada Batu.
2. Data yang dikumpulkan merupakan data yang diambil dari instrumen-instrumen penelitian, diantaranya kuesioner, analisis dokumen, wawancara dan *Forum Group Discussion* (FGD) dengan beberapa responden yang dianggap ahli (*expert*) dan mempunyai tanggungjawab, peran serta wewenang terhadap implementasi dan kontrol terhadap Sistem Manajemen K3 Rumah Sakit (SMK3RS) di RSUD Karsa Husada Kota Batu, serta observasi dan identifikasi dari aktivitas dan proses pelayanan rumah sakit pada obyek penelitian.
3. Analisis dan penilaian pada penelitian ini mengacu pada PERMENKES No. 66 tahun 2016 tentang SMK3RS, dimana regulasi ini yang menjadi acuan Manajemen RSUD Karsa Husada Kota Batu saat ini dalam SMK3RS.
4. Waktu pengambilan data penelitian dibatasi dalam kurun waktu Januari 2025 sampai dengan Desember 2025.

1.5 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat, yaitu sebagai berikut:

1. Manfaat Teoretis
Memberikan kontribusi bagi pengembangan teori dan kajian akademis mengenai penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (SMK3RS).

2. Manfaat Praktis

- a. Memberikan rekomendasi praktis kepada manajemen RSUD yang ada di Jawa Timur, khususnya RSUD Karsa Husada Kota Batu mengenai perbaikan dalam implementasi Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (SMK3RS).
- b. Meningkatkan kesadaran tenaga kerja pada RSUD di Jawa Timur, khususnya RSUD Karsa Husada Kota Batu tentang pentingnya keselamatan dan kesehatan kerja.
- c. Menyediakan masukan bagi instansi terkait dalam perumusan kebijakan lebih lanjut mengenai implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) khususnya di industri kesehatan rumah sakit, baik institusi lembaga badan usaha maupun institusi perorangan dalam menjalankan penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (SMK3RS).