

Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pada Pegawai Saat Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita

Yayah Atiyah, Eddy Kusponco Wibowo
Politeknik STIA LAN Jakarta
edy_kusponco@yahoo.com

Abstract

Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita is a referral center hospital for cardiovascular health. In addition, this hospital is a vehicle for education, training, research and development for cardiovascular and vascular health in Indonesia. This research is based on the author's curiosity to find out how occupational safety and health (K3) is implemented during the Covid-19 pandemic. This study uses qualitative methods with data collection techniques through observation and interviews. The results of this study indicate that the application of occupational safety and health (K3) is seen from three aspects, namely knowledge, attitudes and conditions of the work environment. . Where as a whole of these three aspects show good results. The advice that the author can give is that hospital workers need to increase awareness of the importance of occupational safety and health to minimize the occurrence of work accidents and occupational diseases and be able to carry out work safely and healthily in accordance with their respective work departments.

Keywords: Occupational Safety and Health; Covid-19; hospital; heart; harapan kita

Abstrak

Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita merupakan rumah sakit pusat rujukan untuk kesehatan kardiovaskular. Selain itu rumah sakit ini merupakan wahana pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan bagi ilmu kesehatan jantung dan pembuluh darah di Indonesia. Penelitian ini didasari oleh keingintahuan penulis untuk mengetahui bagaimana penerapan keselamatan dan Kesehatan kerja (K3) pada saat pandemic covid-19. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi dan wawancara. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan keselamatan dan Kesehatan kerja (K3) dilihat dari tiga aspek yaitu pengetahuan, sikap dan kondisi lingkungan kerja. . Dimana secara keseluruhan dari ketiga aspek ini menunjukkan hasil yang baik. Saran yang dapat penulis berikan adalah Tenaga kerja rumah sakit perlu meningkatkan kesadaran akan pentingnya keselamatan dan Kesehatan kerja untuk meminimalisir terjadinya kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja serta dapat melakukan pekerjaan dengan aman dan sehat sesuai dengan bagian kerja masing-masing.

Kata kunci : Keselamatan dan Kesehatan Kerja; Covid-19; rumah sakit; jantung; harapan kita

PENDAHULUAN

Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) adalah sarana untuk menciptakan tempat kerja yang aman, sehat, nyaman dan bebas dari polusi, sehingga melindungi dan bebas dari kecelakaan industri, yang pada akhirnya dapat meningkatkan efisiensi dan produktivitas kerja. Kecelakaan kerja tidak hanya menimbulkan kematian, tetapi juga kerugian material bagi pekerja dan pengusaha, tetapi dapat mengganggu seluruh proses produksi. Kecelakaan kerja dapat merusak lingkungan yang pada akhirnya berdampak pada masyarakat umum. Visi pembangunan kesehatan Indonesia yang akan dilaksanakan adalah Indonesia yang sehat dimana penduduk hidup dalam lingkungan yang sehat dan berperilaku dalam keadaan sehat, dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang tinggi. (Irzal,2016).

Konsep dasar Kesehatan dan Keselamatan Rumah Sakit (K3RS) adalah upaya terpadu dari seluruh pegawai rumah sakit, pasien, pengunjung/penyedia pasien untuk menciptakan lingkungan kerja, tempat kerja rumah sakit yang sehat, aman dan nyaman bagi pegawai rumah sakit, pasien dan pengunjung. / Presentasidihadapan pasien, mitra rumah sakit serta masyarakat dan lingkungan rumahsakit (Sucipto, 2014).

Pemanfaatan K3 di Indonesia masih belum optimal. Herdy Trisanto, Direktur Keuangan BPJS Ketenagakerjaan, mengatakan angka kecelakaan kerja di Indonesia pada Januari-April 2014 naik menjadi 8.900 kasus. Menurut Muhammad Fertiaz, Kepala Bagian Standar Ergonomi dan Pengendalian Lingkungan Kerja Kementerian Ketenagakerjaan, berdasarkan data BPJS Ketenagakerjani, jumlah kasus pada tahun 2015 sebanyak 105.182 kasus dan meninggal dunia sebanyak 2.375 orang, seperti yang terjadi juga di RS. Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita pada trimester ketiga tahun 2021 telah terjadi 7 kasus kecelakaan kerja, 3 kasus kecelakaan akibat kerja dan 1 kasus kecelakaan kerja di tahun 2022.

Hasil pengamatan yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa penerapan K3 belum mendapatkan perhatian yang memadai dari semua pihak. Pegawai belum sadar pentingnya penerapan K3. Pegawai melaksanakan praktik tanpa melihat teori terlebih dahulu sehingga pengetahuan pegawai menjadi terbatas dan tidak mengetahui bagaimana prosedur kerja yang benar. Minimnya poster atau gambar tentang keselamatan dan kesehatan kerja pada area rumah sakit.

Sikap pegawai yang masih acuh dalam penerapan K3, sehingga masihterjadi kecelakaan akibat kerja dan penyakit akibat kerja. Pelaksanaan pengendalian dan pemantauan lingkungan kerja tidak dilakukan di rumah sakit. Pelaksanaan meliputi pemeriksaan dan evaluasi area kerja yang mengandung bahaya fisik, kimia, biologi dan ergonomi. Hal ini tidak sesuai dengan Kepmenke RI #1087 Tahun 2010 yang menyatakan bahwa pimpinan harus menyediakan dan menyiapkan lingkungan kerja yang memenuhi persyaratan fisik, kimia, biologi, ergonomis dan psikososial melalui pemantauan/pengukuran, evaluasi dan rekomendasi secara teratur dan berkala yang setara. perbaikan lingkungan.

Dianggap bahwa pengetahuan, sikap dan kondisi lingkungan kerja berperan penting dalam pembentukan gagasan tentang penerapan keselamatan dan kesehatan kerja, yang menjadi dasar perilaku di bidang kesehatan dan keselamatan kerja. Untuk memastikan penerapan yang optimal, diperlukan pelatihan yang efektif untuk meningkatkan pemahaman karyawan tentang prosedur keselamatan, mengembangkan keterampilan yang dibutuhkan (Suryanto, 2018). Sehingga mendorong kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan dan keselamatan di tempat kerja. Di era globalisasi, kesehatan dan keselamatan kerja sudah menjadi kebutuhan baik di lapangan maupun di dalam ruangan. K3 adalah suatu bentuk usaha atau usaha bagi pegawai untuk memperoleh jaminan keselamatan dan kesehatan kerja dalam melakukan pekerjaan yang dapat membahayakan dirinya sendiri maupun lingkungan kerjanya. Pasal 23 UU Kesehatan No. 23 Tahun 1992 menyatakan bahwa pekerjaan K3 wajib dilakukan di semua tempat kerja. (Prihastini & Haryawan, 2020)

K3RS di tempat kerja, khususnya dalam hal ini di rumah sakit yang peduli terhadap kesehatan tenaga kesehatan dan berkomitmen terhadap pencegahan kecelakaan dan penyakit akibat kerja serta pengelolaan risiko di tempat kerja. Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan mulai mempengaruhi perkembangan ilmu kesehatan,

teknologi dan kesejahteraan sosial Kehidupan masyarakat tidak hanya harus terus menerus dengan pelayanan yang bermutu, tetapi juga dengan tujuan pelaksanaan K3RS, agar masyarakat merasa aman. . (Husain et al., 2021)

Menurut Pedoman Pemerintah yang tertuang dalam Permenkes RI No. 66 Tahun 2016, semua rumah sakit wajib menyelenggarakan K3RS karena rumah sakit termasuk tempat kerja yang paling berbahaya. Ketika rumah sakit memberikan pelayanan kesehatan, terdapat banyak resiko bagi pasien, pengunjung dan juga bagi petugas kesehatan rumah sakit. Risiko kerusakan rumah sakit hampir dua kali lipat dari sektor swasta. Manajemen rumah sakit harus berusaha meminimalkan dan mengelola bahaya dan risiko sebaik mungkin. pencegahan kecelakaan dan cedera; juga mempertahankan keadaan aman (Hamurwani & Denny, 2021)

Hak-hak pekerja terkait K3 dijamin dalam UU Ketenagakerjaan No. 13 Tahun 2003. Dalam undang-undang yang menjadi dasar pengaturan hubungan industrial saat ini, kesehatan dan keselamatan kerja ditekankan di satu sisi sebagai hak pekerja dan di sisi lain sebagai kewajiban pemberi kerja Ayat 1 dan 2 Pasal 86 mengatakan:

- (1) Setiap pekerja/karyawan berhak atas perlindungan:
 - a. kesehatan dan keselamatan kerja;
 - b. moralitas dan kesopanan; dan
 - c. Perlakuan sesuai dengan harkat dan martabat manusia serta nilai-nilai agama.
- (2) Untuk melindungi keselamatan pekerja/karyawan dan mencapai produktivitas kerja yang optimal, dilaksanakan upaya kesehatan dan keselamatan kerja. Pasal 86 menyoroti tiga masalah yang berkaitan dengan kesehatan dan keselamatan kerja, yaitu: (i) K3 sebagai hak pekerja, (ii) K3 sebagai kepedulian untuk melindungi keselamatan pekerja/karyawan, dan (iii) K3 sebagai kepedulian terhadap produktivitas tenaga kerja. Pada bagian penjelasan Pasal 86 (2) dijelaskan bahwa upaya kesehatan dan keselamatan kerja bertujuan untuk menjamin keselamatan pekerja dan meningkatkan kesehatan pekerja dengan mencegah kecelakaan dan penyakit akibat kerja, mengendalikan bahaya di tempat kerja dan kesehatan, Meningkatkan pemeliharaan dan rehabilitasi. .

Selain itu, ketentuan K3 diatur sebagai kewajiban perusahaan dalam UU Ketenagakerjaan. Bagian 87(1) dari Kode Perburuhan mengatur bahwa: Setiap perusahaan harus menerapkan sistem manajemen keselamatan dan kerja yang terintegrasi dengan sistem manajemen perusahaan. Seperti di dalam organisasi pemerintah, penerapan sistem keselamatan kerja yang baik mencerminkan adanya tata kelola yang baik, di mana kepatuhan terhadap regulasi K3 bukan hanya sekedar kewajiban, tetapi juga bagian dari komitmen untuk menciptakan lingkungan kerja yang aman dan profesional. Tata kelola yang baik akan memastikan bahwa setiap kebijakan keselamatan diterapkan secara efektif melalui pemantauan dan evaluasi berkelanjutan (Karunia et al., 2023). Regulasi tersebut mensyaratkan agar regulasi K3 sejalan dengan sistem manajemen perusahaan. Hal ini menunjukkan bahwa keamanan kerja merupakan bagian integral dari proses manajemen perusahaan yang bekerja. Terjadinya kecelakaan kerja bukan merupakan risiko pribadi atau risiko pribadi dimana perusahaan dapat lepas dari tanggung jawab. Namun, kecelakaan kerja merupakan tanggung jawab perusahaan/pengusaha, sehingga tindakan pencegahan harus diintegrasikan ke dalam sistem manajemen perusahaan. (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan, n.d.)

Pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit merupakan industri dengan karakteristik khusus seperti jumlah tenaga kerja yang banyak, penggunaan teknologi yang tinggi, frekuensi kerja yang tetap dan kebebasan untuk masuk ke rumah sakit baik

untuk umum maupun non pegawai. Karakteristik ini menunjukkan bahwa mengurangi risiko pekerjaan menjadi semakin sulit bagi petugas layanan kesehatan. Dimensi kesehatan dan keselamatan kerja (K3) di rumah sakit tidak hanya berdampak pada pekerja rumah sakit, namun paparan terhadap pekerjaan rumah sakit juga dapat meluas ke masyarakat dan lingkungan. Risiko-risiko dalam situasi darurat seperti pandemi COVID-19 tahun 2020 ini menunjukkan pentingnya penerapan keselamatan kerja di fasilitas kesehatan, khususnya rumah sakit. (Sholikin & Herawati, 2020).

Seperti budaya 3M (pakai masker, jaga jarak, cuci tangan pakai sabun). Di tahun 2020, budaya yang tercipta di masa pandemi kini menjadi bagian dari implementasi budaya K3. Tujuannya untuk memastikan keselamatan dan kesehatan karyawan di jalan raya. Dalam PP 50 Tahun 2012 yang mengatur tentang penerapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja dijelaskan bahwa K3 adalah segala kegiatan yang menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan pekerja dengan berusaha mencegah terjadinya kecelakaan kerja dan pekerjaan. berkaitan dengan pencegahan penyakit. (PP 50 Tahun, 2012).

Tujuannya adalah untuk meningkatkan kesehatan dan keselamatan kerja yang terencana, terukur, terstruktur dan terintegrasi. Kemudian mencegah dan mengurangi kecelakaan dan penyakit akibat kerja yang melibatkan dokter, perawat dan warga Puskesmas. Selain itu, ciptakan ruang kerja yang aman, nyaman, dan efisien untuk mendorong produktivitas. Pandemi Covid-19 di tahun 2020 membawa perubahan baru dalam praktik kerja, yang juga memerlukan strategi pengendalian baru untuk menerapkan langkah-langkah kesehatan dan keselamatan, termasuk adanya protokol kesehatan dan budaya 3M. (Ristanti et al., 2022)

Pemerintah dan institusi kesehatan akan menghadapi tantangan besardi tahun 2020 dalam upaya memerangi pandemi Covid-19 dan melindungi keselamatan dan kesehatan kerja. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor PK.02.01/B.VI/839/2020 tanggal 5 Maret 2020 tentang Permohonan Pencegahan Penyebaran COVID-19 di Tempat Kerja.

(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, tanpa tanggal) Rantai penularan COVID-19. Tujuannya untuk mencegah dan mencegah penyebaran virus Covid-19, khususnya penyebaran virus Covid-19 di fasilitas kesehatan, dengan memperkenalkan aturan protokol kesehatan di era “New Normal” atau dengan menyesuaikan kebiasaan kerja baru melalui perebutan keamanan kerja. dan program kesehatan (K3). Pemerintah mewajibkan semua fasilitas kesehatan, termasuk rumah sakit, puskesmas, dan puskesmas menerapkan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di wilayah kerja atau lingkungan masing-masing agar tetap produktif dan kegiatan ekonomi aman dan sehat. (Ristanti et al., 2022)

Beberapa penelitian yang memfokuskan pada keselamatan dan kesehatan kerja (K3) telah dilakukan. (Prihastini & Haryawan, 2020) memfokuskan penelitian pada penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di Kedai Kopi XX. (Susilowati et al., 2021) memfokuskan penelitian dengan membudayakan protokol kesehatan di lingkungan perumahan demi pengendalian penyebaran covid-19. (Wahyuni et al., 2018) memfokuskan penelitian pada pengaruh keselamatan dan kesehatan Kerja (K3) terhadap troduktivitas kerja karyawan pada PT. Kutai Timber Indonesia. (Lantu et al., 2021) memfokuskan penelitian pada keselamatan dan kesehatan kerja pada masa pandemic covid-19 : Studi kasus pada petugas satuan polisi pamong praja kota Bitung.

Di tahun 2020 ini dunia sedang menghadapi wabah pandemi Covid-19 yang telah menyebar ke seluruh negara. Covid-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh sindrom pernafasan akut coronavirus 2 (severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 atau SARS-CoV-2). (Hartono Arief, 2018)(Ristanti et al., 2022). Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 meliputi gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, dan sesak napas. Kasus COVID-19 yang parah dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. (Sholikin & Herawati, 2020)

Virus yang awalnya muncul di kota Wuhan China pada Desember 2019 lalu ini tercatat sebanyak 177.571 kasus per 1 September 2020 oleh pemerintah Indonesia melalui Gugus Tugas Percepatan Penanganan Virus Covid-19 (www.covid19.go.pengenal). (Ferial, 2020)

Dalam hal kebijakan pengendalian penyakit menular, Indonesia telah memiliki Undang-Undang Epidemi Penyakit Menular No. 4 Tahun 1984, Keputusan Pemerintah No. 40 Tahun 1991 tentang Pengendalian Wabah Penyakit Menular dan Keputusan Menteri Kesehatan No. 1501/Menkes/Per/X/2010 jenis penyakit menular tertentu yang dapat menyebabkan wabah dan tindakan penahanan. Oleh karena itu, sehubungan dengan pencegahan dini wabah COVID-19, Menteri Kesehatan menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan No. HK.01.07/MENKES/104/2020 tentang definisi infeksi virus corona baru (2019-nCoV) sebagai jenis penyakit yang dapat menimbulkan wabah dan upaya pengendaliannya. Keputusan itu didasarkan pada penilaian bahwa WHO telah menyatakan infeksi virus corona baru (infeksi 2019-nCoV) sebagai Darurat Kesehatan Masyarakat untuk Kepedulian Internasional (PHEIC). Selain itu, penyebaran COVID-19 ke berbagai negara yang berisiko menyebar ke Indonesia akibat mobilitas penduduk memerlukan upaya pengendalian penyakit tersebut. (Kemenkes RI, 2020)

Protokol kesehatan ini mencakup langkah-langkah pencegahan dan pengendalian COVID-19 di tempat dan fasilitas publik, dengan mempertimbangkan aspek-aspek yang terkait dengan perlindungan kesehatan individu dan titik-titik kritis perlindungan kesehatan masyarakat, termasuk tempat dan fasilitas publik serta penyelenggara pengguna penyelenggara atau penanggung jawab masyarakat Rumah sakit adalah sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara menyeluruh yang meliputi rawat jalan, rawat inap, laboratorium dan gawat darurat. Di rumah sakit terdapat tempat kerja dengan berbagai potensi bahaya yang dapat menimbulkan efek atau risiko terhadap keselamatan dan kesehatan kerja. Risiko ini tidak hanya mempengaruhi karyawan yang bekerja langsung di rumah sakit, tetapi juga pasien, pengunjung dan masyarakat sekitar rumah sakit. (Suhariono, 2019)

Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita (RSJPDHK) adalah rumah sakit khusus dan pusat rujukan nasional untuk penanganan penyakit kardiovaskular. Rumah sakit ini dibangun oleh Yayasan Harapan Kita di atas tanah seluas 22.389 m² di Jl. didirikan S. Parma Lot 87 Slipi, Jakarta Barat dan diresmikan pada tanggal 9 November 1985. Sebagai pusat kardiovaskuler nasional, RSJPDHK dikembangkan tidak hanya untuk pelayanan kesehatan kardiovaskuler, tetapi juga sebagai sarana pendidikan, pelatihan dan penelitian kesehatan kardiovaskuler. Beberapa upaya telah dilakukan untuk mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik, yaitu: Transparansi, independensi, akuntabilitas, tanggung jawab dan keadilan. Salah satu bentuk implementasinya adalah selalu peningkatan mutu pelayanan, yang juga mencakup program akreditasi di tingkat nasional dan internasional.

Akreditasi tempat pelatihan juga dilakukan sehubungan dengan pelaksanaan pelatihan sebagai rumah sakit pendidikan kardiovaskular. Jenis akreditasi yang diraih antara lain akreditasi RS Pendidikan oleh Kemenkes RI pada tahun 2014, akreditasi KARS penuh pada tahun 2018, akreditasi internasional KARS pada tahun 2019, dan akreditasi internasional oleh Joint Commission International (JCI) pada tahun 2019. Seperti pendapat Rahayu et al., (2022) akreditasi tidak hanya berfungsi sebagai pengakuan formal, tetapi juga harus diukur efektivitasnya dalam meningkatkan kualitas pelatihan. Efektivitas pelatihan mencakup seberapa baik peserta memperoleh keterampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan, serta kemampuan lembaga pelatihan dalam memastikan bahwa kompetensi lulusan sesuai dengan standar internasional yang telah ditetapkan. Akreditasi harus mampu mendorong peningkatan berkelanjutan dalam proses dan hasil pelatihan. Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita (RSJPDHK) adalah rumah sakit khusus dan pusat rujukan nasional untuk penanganan penyakit kardiovaskular. RSJPDHK tidak hanya menyediakan pelayanan kesehatan kardiologi, tetapi juga dikembangkan sebagai sarana pendidikan, pelatihan dan penelitian kesehatan jantung.

Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita merupakan salah satu rumah sakit vertikal milik Kementerian Kesehatan RI yang dipimpin oleh Pejabat Struktural Eselon 2 (Direktur Utama) dibantu empat Direktorat lainnya yaitu Direktorat Medik, Keperawatan dan Penunjang, Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Penelitian, Direktorat Keuangan dan Barang Milik Negara dan Direktorat Perencanaan, Organisasi dan Umum. Setiap direktorat memiliki peranan dan tugas masing-masing dalam operasional rumah sakit. Masing-masing direktorat membawahi instalasi-instalasi, koordinator yang berkaitan dengan fungsi direktorat tersebut. salah satu direktorat yang berhubungan langsung dengan pelayanan pasien adalah Direktorat Medik, Keperawatan dan Penunjang. Terdapat banyak instalasi dibawah Direktorat Medik, Keperawatan dan Penunjang salah satunya Instalasi Rawat Inap. Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik mengambil judul “Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Pada Pegawai Saat Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita”.

KERANGKA TEORI

Pengertian Penerapan

Kata 'aplikasi' berasal dari akar kata 'to apply' yang artinya melakukan suatu tindakan, kemudian menjadi proses, cara melakukan atau mengerjakan sesuatu, baik yang abstrak maupun yang konkret. Penggunaan bahasa memiliki makna sarana atau hasil. Menurut Wahab, implementasi adalah suatu keputusan yang dilakukan oleh tindakan seseorang atau kelompok, yang bertujuan untuk mencapai tujuan yang telah diputuskan. Aplikasi juga mengimplementasikan sesuatu yang dipraktikkan di lingkungan. Sementara itu, menurut Mulyadi, penerapan berarti langkah-langkah untuk mencapai tujuan yang ditetapkan dalam keputusan.

Implementasi adalah proses pelaksanaan suatu rencana, kebijakan, atau program yang telah dirumuskan menjadi tindakan nyata. Dalam konteks sistem implementasi, hal ini mencakup koordinasi, eksekusi, serta pengawasan terhadap berbagai elemen yang terlibat dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Aktor pelaksana dalam implementasi terdiri dari individu atau kelompok yang memiliki tanggung jawab untuk memastikan bahwa rencana tersebut dijalankan sesuai dengan prosedur yang berlaku, baik di tingkat operasional maupun manajerial. Keberhasilan implementasi bergantung pada efektivitas koordinasi antara sistem dan aktor pelaksana, termasuk kemampuan mereka dalam menghadapi hambatan yang muncul selama proses pelaksanaan (Suryanto

et al., 2023).

Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM)

Organisasi memiliki berbagai sumber daya sebagai “input” yang dapat diubah menjadi “output” berupa barang atau jasa. Sumber daya ini meliputi modal atau uang, teknologi untuk mendukung proses produksi, metode atau strategi operasi, orang, dll. Bagian terpenting dari berbagai sumber daya tersebut adalah sumber daya manusia atau human resource. Alat manajemen yang disebut Manajemen Sumber Daya Manusia (SDM) diperlukan untuk merencanakan, mengelola, dan memantau sumber daya manusia. HRM dapat dipahami sebagai proses internal organisasi dan juga sebagai pedoman.

Pengertian Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM)

Manajemen adalah ilmu dan seni mengelola proses secara efisien dan efektif menggunakan sumber daya manusia dan lainnya untuk mencapai tujuan tertentu. Administrasi ini terdiri dari enam bagian (6 M), yaitu: Orang, uang, metode, material, mesin, dan pasar. (Hasibuan, 2017). Manajemen sumber daya manusia adalah ilmu dan seni mengelola hubungan dan peran tenaga kerja sehingga mereka dapat berkontribusi secara efektif dan efisien untuk mencapai tujuan organisasi, karyawan, dan masyarakat. (Hasibuan, 2017)

Manajemen sumber daya manusia (SDM) adalah penggunaan sumber daya manusia dalam suatu organisasi melalui perencanaan tenaga kerja, rekrutmen dan seleksi, pengembangan sumber daya manusia, perencanaan dan pengembangan karir, penghargaan dan kesejahteraan, serta kesehatan dan keselamatan kerja. dan hubungan tenaga kerja. Perencanaan dan pelaksanaan kegiatan ini harus didukung oleh analisis pekerjaan yang cermat dan evaluasi kinerja yang objektif. (Marwansyah, 2016)

Manajemen Sumber Daya Manusia (SDM) adalah serangkaian proses yang bertujuan untuk mengelola dan mengoptimalkan potensi pegawai dalam suatu organisasi. Fokus utama manajemen SDM adalah memastikan bahwa tenaga kerja memiliki keterampilan, motivasi, dan dukungan yang diperlukan untuk mencapai tujuan organisasi secara efektif. Salah satu pendekatan yang esensial dalam manajemen SDM adalah penerapan kebijakan sistem merit, di mana keputusan terkait rekrutmen, promosi, dan pengembangan karier pegawai didasarkan pada kualifikasi, kompetensi, dan prestasi kerja. Dengan sistem merit, organisasi tidak hanya menjamin transparansi dan keadilan dalam pengelolaan SDM, tetapi juga memastikan bahwa setiap pegawai diposisikan sesuai dengan kapasitas dan kontribusi mereka, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kinerja organisasi secara keseluruhan (Suryanto & Mariman Darto, 2020).

Suparyadi, H. menyatakan bahwa manajemen sumber dayamanusia adalah suatu sistem yang bertujuan untuk mempengaruhi sikap, perilaku dan efisiensi karyawan dengan cara yang memberikan kontribusi terbaik untuk pencapaian tujuan organisasi. Manajemen sumber daya manusia juga merupakan bisnis yang memiliki kepentingan strategis karena manajemen sumber daya manusia dapat meningkatkan kinerja perusahaan dengan mengutamakan kepuasan karyawan dan pelanggan, inovasi, produktivitas dan membangun reputasi yang menarik di dunia perusahaan. . (Lantu et al., 2021)

Sederhananya, manajemen SDM adalah proses membimbing orang melalui perencanaan, perekrutan, pemilihan, pelatihan, pengembangan, penghargaan, karir, keselamatan dan kesehatan, dan menjaga hubungan dengan pasar tenaga kerja hingga akhir masa kerja untuk mencapai tujuan bisnis dan meningkatkan kesejahteraan

pemangkukepentingan. (Kasmir, 2016)

Tujuan Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM)

Tujuan manajemen sumber daya manusia (manajemen SDM) sangat bervariasi, karena sangat bergantung pada tujuan organisasi yang berbeda. Namun secara umum, tujuan organisasi dapat digambarkan sebagai berikut:

Menurut Cushway, tujuan manajemen sumber daya manusia adalah (Ajabar, 2020)

1. Mempertimbangkan aspek manajemen saat merancang kebijakan sumber daya manusia.
2. Menerapkan dan memelihara semua kebijakan dan prosedur SDM.
3. Membantu mengembangkan arah dan strategi organisasi.
4. Memberikan dukungan dan kondisi khusus yang membantu manajer mencapai tujuan organisasi
5. Menghadapi berbagai krisis dan situasi sulit antara karyawan dan organisasi.
6. Untuk menyediakan sarana komunikasi antara karyawan dan organisasi.
7. Patuhi standar dan nilai organisasi dalam manajemen sumber daya manusia.

Menurut Marwansyah, HRM memiliki dua tujuan, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan keseluruhan HRM adalah untuk mengoptimalkan pemanfaatan (yaitu produktivitas) setiap orang dalam organisasi. Pada saat yang sama, tujuan khusus HRM adalah untuk mendukung manajer operasional dalam memimpin karyawannya secara lebih efektif. (Marwansyah, 2016) Tujuan yang dicapai oleh proses manajemen sumber daya manusia (atau fungsi/aktivitas) adalah staf yang profesional dan berkualitas tinggi, kompeten dan termotivasi.

Manfaat Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM)

Menurut Nawawi terdapat setidaknya empat manfaat yang bisa diambil dari pengelolaan manajemen sumber daya manusia yang baik, diantaranya yaitu: (Andriani et al., 2022)

1. Sebuah perusahaan atau organisasi mampu menyusun serta menetapkan perencanaan yang baik dalam mengelola karyawannya guna mendukung kegiatan bisnis sebuah organisasi
2. Sebuah perusahaan atau organisasi akan mempunyai hasil analisa dari jabatan atau pekerjaan yang dilakukan para karyawan, analisis ini dapat berupa uraian dan atau spesifikasi jabatan dan pelaporan pekerjaan terbaru.
3. Perusahaan atau organisasi akan mempunyai sistem informasi yang akurat mengenai sumber daya manusia yang dimiliki.
4. Perusahaan atau organisasi akan memiliki kemampuan dalam meningkatkan efektifitas dan efisiensi pola perekrutan dan seleksi calon karyawan.

Fungsi Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM)

Menurut Wulandari terdapat 5 fungsi manajemen sumber daya manusia yaitu: (Andriani et al., 2022)

1. Fungsi Perencanaan
Fungsi ini berhubungan dengan Langkah-langkah dalam perencanaan kebutuhan SDM, rekrutmen, pengembangan SDM, pelatihan SDM dan mempertahankan SDM yang ada di organisasi. .
2. Fungsi Pengorganisasian
Fungsi organisasi adalah fungsi yang berkaitan dengan penyiapan sumber daya manusia yang akan direkrut dengan mengelompokkannya ke dalam struktur organisasi sesuai dengan uraian tugas yang diberikan kepada setiap anggota staf.

3. Fungsi Pengarahan

Dalam peran pengawasan, penyelia menyeimbangkan persepsi dan mendorong karyawan untuk bekerja selaras dengan tujuan visi dan misi perusahaan. Sehingga tujuan perusahaan tercapai dengan baik, efektif dan efisien.

4. Fungsi Kepemimpinan

Peran kepemimpinan adalah peran yang diberikan kepada seseorang untuk melaksanakan instruksi, memotivasi bawahan, dan mendorong karyawan atau bawahan untuk melakukan pekerjaan dengan baik. Selain itu, peran manajer juga untuk mendorong dan memotivasi karyawan untuk berinovasi atau melakukan perubahan positif untuk mengembangkan perusahaan menjadi lebih baik. Pada titik tertentu, tugas seorang pemimpin adalah menantang bawahannya untuk bekerja lebih keras dan ingin bekerja lebih dari yang seharusnya.

5. Fungsi Pengendalian

Fungsi pengawasan adalah fungsi yang mengambil tindakan untuk mengevaluasi apakah pekerjaan yang dilakukan oleh karyawan memenuhi standar yang ditentukan oleh perusahaan.

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)

Tenaga kerja merupakan aset terpenting dari setiap organisasi atau perusahaan. Oleh karena itu, organisasi atau perusahaan harus melindungi karyawannya dari berbagai kemungkinan bahaya dan ancaman di tempat kerja berupa Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3). Ini adalah UU Ketenagakerjaan No. 13 Tahun 2003, dimana setiap pekerja berhak atas keselamatan dan kesehatan kerja saat melakukan pekerjaan yang ditawarkan oleh perusahaan. Oleh karena itu, perusahaan harus menerapkan sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja.

Pengertian Keselamatan Kerja

Keselamatan kerja adalah kegiatan perlindungan karyawan yang komprehensif. Dengan kata lain: perusahaan melakukan segala daya untuk memastikan bahwa karyawan tidak dirugikan dalam pelaksanaan tugas mereka. (Kasmir, 2016) Keselamatan kerja adalah kegiatan perlindungan karyawan yang komprehensif. Artinya, perusahaan berupaya untuk mencegah terjadinya kecelakaan kerja yang mengharuskan karyawan menjalankan tugasnya, serta menjaga dan mengamankan lokasi dan lingkungan kerja. (Wowo, 2017)

Keselamatan kerja berarti upaya untuk melakukan pekerjaan tanpa kecelakaan, yaitu. menciptakan suasana kerja atau lingkungan kerja yang aman dan hasil yang menguntungkan. (Candrianto, 2020) Mangkunegara menjelaskan keselamatan kerja berarti kondisi yang melindungi dari bahaya atau kerugian di tempat kerja. Meskipun kesehatan mengacu pada keadaan bebas dari fisik, mental, emosional atau rasa sakit yang disebabkan oleh lingkungan kerja, ada perbedaan antara keselamatan dan kesehatan kerja dimana keselamatan kerja mengacu pada kondisi yang disebabkan oleh alat atau perlengkapan yang berbahaya, karena kecelakaan di tempat kerja, sedangkan kesehatan kerja lebih kepada kondisi fisik atau mental yang disebabkan oleh berbagai faktor di lingkungan kerja. (Lantu et al., 2021)

Menurut Kasmir (2016) Untuk menjaga keselamatan kerja para pekerja, beberapa bagian dijaga dan dijamin, yang harus dilaksanakan, yaitu:

1. Tersedianya peralatan kerja yang memadai
2. Pemeliharaan peralatan secara terus menerus
3. Kepatuhan Karyawan
4. Alur kerja
5. Instruksi kerja di setiap tempat kerja.

Semua komponen pekerjaan ini harus ada dan dapat diakses, artinya setiap perusahaan harus memastikan keselamatan kerja setiap saat. Agar selalu ada dan tersedia, jika perlu harus dibentuk unit perlindungan tenaga kerja khusus di perusahaan.

Pengertian Kesehatan Kerja

Kesehatan kerja merupakan upaya dalam memelihara keadaan pekerja secara fisik dan mental serta kesejahteraan dalam berbagai pekerjaan melalui usaha untuk pencegahan terjadinya kondisi yang tidak sehat, pengendalian risiko pada pekerjaan serta melakukan penyesuaian dalam pekerjaan terhadap para pekerja, dan sebaliknya para pekerja terhadap setiap pekerjaannya. (ILO, WHO), dalam Soedarto. Fokus utama kesehatan kerja adalah untuk meningkatkan keadaan kesehatan setiap pekerja agar mampu bekerja dengan baik, menciptakan lingkungan kerja yang aman sehingga pada saat bekerja selalu ada pada kondisi sehat dan menciptakan niasa kerja serta kultur dalam kerja (pengaturan personalia, sistem manajerial, peraturan penyelenggara pelatihan, dan prinsip partisipasi) dalam horgaal keamanan dan Kesehatan kerja sehingga tercipta iklim sosial dalam bekerja positif serta menciptakan suasana menyenangkan yang pada akhirnya produktivitas kerja akan meningkat. (Tanjung et al., 2022)

Kesehatan kerja adalah upaya untuk menjaga agar karyawan tetap sehat selama bekerja. Artinya jangan sampai kondisi lingkungan kerja akan membuat karyawan tidak sehat atau sakit. (Kasmir, 2016). Menurut Suparyadi, H. Kesehatan kerja adalah kondisi fisik, mental, dan sosial, bukan hanya bebas dari penyakit atau kelemahan saat menjalankan tugas. Kesehatan kerja merupakan sumber daya bagi kehidupan sehari-hari karyawan, juga di tempat kerja, agar dapat berkontribusi secara optimal dalam pencapaian tujuan perusahaan. . (Lantu et al., 2021) Program kesehatan kerja dirancang untuk menjaga kesehatan fisik dan mental karyawan. Program ini bertujuan untuk mengatasi gangguan kesehatan agar kinerja individu karyawan tidak terganggu. Karyawan dengan kondisi fisik dan mental yang prima sangat menentukan produktivitas perusahaan secara keseluruhan. Program kesehatan yang lebih efektif juga mendapat lebih banyak perhatian dari manajemen, berkat peningkatan dukungan dari serikat pekerja. Serikat pekerja menempatkan masalah kesehatan di tempat kerja di bagian atas daftar tuntutan dalam kesepakatan bersama . (Marwansyah, 2016)

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012, Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang selanjutnya disingkat K3 adalah segala kegiatan yang menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan tenaga kerja dengan mengupayakan pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. Kesehatan kerja adalah kondisi seorang pekerja dimana tidak terdapat gangguan fisik dan mental yang disebabkan oleh interaksi antara pekerjaan dan lingkungan. (Wowo, 2017)

Pengertian Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)

Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) Menurut *Joint Committee on Safety and Health ILO/WHO*, adalah upaya memelihara dan meningkatkan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial pekerja di semua posisi, mencegah kondisi kesehatan yang tidak normal yang disebabkan oleh kondisi kerja, melindungi pekerja dari faktor-faktor di tempat kerja yang berbahaya bagi kesehatan, menampung dan memelihara pekerja di lingkungan kerja fisiologis manusia dan beradaptasi dengan lingkungan kerja fisiologis manusia dan fisiologis kerja. untuk berada di posisi (Irzal, 2016) Kesehatan dan keselamatan kerja (K3) menurut Kepmenaker Nomor 463/MEN/1993 adalah tindakan

perlindungan yang dimaksudkan agar karyawan dan orang lain di tempat kerja/perusahaan selalu dalam keadaan aman dan sehat serta seluruh sumber produksi dapat digunakan secara aman dan efisien.(Poetra, 2021)

Tujuan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)

Kesehatan dan keselamatan kerja (K3) harus dikembangkan dan ditingkatkan sebagai bagian dari upaya perlindungan karyawan di semua tingkat karyawan dan proses kerja. Sesuai dengan amanat Undang- Undang Nomor 1 Tahun 1970, pelaksanaan Undang-Undang Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) bertujuan untuk memastikan bahwa setiap karyawan dan orang memiliki akses terhadap keselamatan dan kesehatan kerja di tempat kerja. Selain itu, pengenalan K3 bertujuan agar setiap sumber produksi dapat digunakan secara efektif, sehingga tidak menimbulkan bahaya dan ancaman. Selain itu, yang terpenting adalah setiap proses produksi dapat berjalan dengan lancar dan tanpa hambatan (UU Keselamatan Kerja No. 1 tahun 1970). (Lewaherilla et al., 2022)

Menurut Mangkunegara tujuan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) adalah : (Poetra, 2021)

1. Agar setiap karyawan terjamin keselamatan dan kesehatannya dalam bekerja, baik secara fisik maupun sosial dan mental.
2. Agar setiap perangkat dan alat digunakan sespesifik mungkin.
3. Sehingga semua hasil produksi tetap aman.
4. Agar ada jaminan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan gizikaryawan.
5. Meningkatkan semangat, kerja dan partisipasi kerja.
6. Menghindari gangguan kesehatan yang disebabkan oleh lingkungan dalam kondisi kerja.
7. Agar setiap karyawan merasa aman dan tenteram dalam bekerja

Kusmawan mencontohkan pentingnya penerapan K3 di rumah sakit jelas terkait dengan faktor risiko yang dapat merusak atau merugikan rumah sakit di berbagai wilayah. Dimulai dengan keselamatan staf, pasien dan pengunjung di rumah sakit. Dengan pengenalan K3RS, penyelenggara dan tim dapat merencanakan dan mengelola potensi risiko dan bahaya. (Tanjung et al., 2022)

Berdasarkan Permenkes No. 66 Tahun 2016 mengenai K3RS, tujuan K3 diantaranya dapat disimpulkan sebagai berikut : (Tanjung et al., 2022)

1. Keamanan dan Keselamatan Rumah Sakit memiliki tujuan dalam pencegahan kecelakaan akibat kerja.
2. Manajemen risiko K3 mempunyai tujuan meminimalkan risiko di rumah sakit maka tidak berdampak fatal terhadap kesehatan dan keselamatan Sumber Daya Manusia rumah sakit, dan masyarakat seperti pasien, pengunjung yang mendampingi pasien, maupun pengunjung lainnya.
3. Diselenggarakannya K3 Rumah Sakit dengan efisien, efektif maupun optimal dan dilakukan secara berkesinambungan.
4. Pengelolaan limbah B3 yang maksimal dengan tujuan agar sumber daya manusia Rumah Sakit terlindungi dimana termasuk didalamnya perawat, pasien, yang mendampingi pasien, para pengunjung, dan juga lingkungan di rumah sakit.
5. Pengendalian dan pencegahan kebakaran guna memastikan pekerja di rumah sakit, pasien itu sendiri, pendamping atau keluarga pasien, pengunjung, serta asset dapat terhindar dari api, asap dan bahaya lainnya.
6. Menciptakan dan membuat lingkungan kerja aman dan nyaman sehingga dapat dipastikan pengelolaan prasarana rumah sakit memiliki kehandalan sistem utilitas sehingga mampu memperkecil kemungkinan risiko yang terjadi.

7. Aspek K3 Rumah Sakit melalui pengelolaan seluruh alat-alat medis sehingga potensi bahaya tidak mengenai bagi pekerja, para pasien, yang mendampingi pasien, pengunjung, serta lingkungan.
8. Kesiapsiagaan dalam menghadapi suatu kondisi yang darurat ataupun bencana, mengakibatkan timbulnya kerugian dalam bentuk material, fisik dan mental, mengganggu proses operasional, dan yang dapat menimbulkan kerusakan pada lingkungan serta yang dapat menimbulkan ancaman pada finansial dan merusak citra dari rumah sakit.
9. Penurunan terhadap kejadian serta prevalensi dari penyakit pada pekerja di rumah sakit, PAK maupun KAK melalui unit pelayanan di bidang kesehatan kerja.

Manfaat Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) RS yaitu :

1. Pencegahan Penyakit Akibat Kerja (PAK)
Penyakit akibat kerja adalah penyakit yang disebabkan oleh pekerjaan sehari-hari, atau lebih khusus lagi dapat disebut penyakit akibat kerja yang dapat disebabkan oleh pekerjaan, alat kerja, material, proses kerja dan lingkungan. Dengan menerapkan K3 di rumah sakit, karyawan termasuk tenaga keperawatan dapat terhindar dari bahaya penyakit akibat kerja.
2. Pencegahan Kecelakaan Kerja (KAK)
Cedera yang paling umum disebabkan oleh pekerjaan perawat adalah keseleo dan tegang, penyakit menular seperti HIV/AIDS, hepatitis, pergeseran diskus akibat infeksi patogen, patah tulang dan cedera kepala. Untuk mencegah masalah tersebut, dilaksanakan pengenalan kesehatan kerja yang bertujuan untuk meminimalisir bahkan mencegah terjadinya kecelakaan atau cedera pada pekerja, termasuk perawat.

Corona Virus Disease 19 (COVID-19)

Pengertian Corona Virus Disease 19 (COVID-19)

Pane, M. menyatakan bahwa Covid-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Covid-19 yang dapat menyebabkan gangguan system. Masalah pernapasan berkisar dari gejala mirip flu ringan hingga infeksi paru-paru, termasuk pneumonia. Covid-19 (Coronavirus disease 2019) adalah penyakit baru yang disebabkan oleh virus dalam kelompok coronavirus, SARS-CoV-2, juga sering disebut coronavirus. Penyebaran virus ini pertama kali dimulai di China dan menyebar ke negara lain, yang berarti pertumbuhan virus ini sangat cepat dan tidak dapat dihindari jika Anda tidak memulai penyakit ini, jika Anda tidak terkena penyakit serius dan melakukan tindakan pencegahan juga di Indonesia. untuk menghancurkan apa yang telah diambil oleh epidemi virus corona ini. (Lantu et al., 2021)

Penyakit Coronavirus 2019 (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut coronavirus 2 (SARSCoV-2). SARS-CoV-2 adalah coronavirus baru yang belum pernah diidentifikasi pada manusia. Setidaknya ada dua jenis virus corona yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala parah, seperti Sindrom Pernafasan Timur Tengah (MERS) dan Sindrom Pernafasan Akut Parah (SARS). Tanda dan gejala umum infeksi COVID- 19 meliputi gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, dan sesak napas. Inkubasi rata-rata adalah 5-6 hari dan inkubasi terlama adalah 14 hari. Kasus COVID-19 yang parah dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. (Kemenkes RI, 2020)

Bagaimana cara mencegah COVID-19

Pane, M. (2021) mengatakan implementasi terkait pencegahan untuk mengatasi virus. Dengan adanya pencegahan tersebut diharapkan dapat menahan peningkatan penyebaran virus Covid-19, dengan beberapa implementasi yang dapat dilakukan:

1. Lakukan physical distancing atau menjaga jarak dengan menjagajarak minimal 2 meter dengan orang lain di luar rumah. Namun, disarankan untuk tidak sering keluar rumah kecuali mendesak
2. Selalu gunakan masker saat beraktivitas di luar rumah, terutama ditempat umum
3. Cuci tangan atau gunakan hand sanitizer yang mengandung alkohol minimal 60% saat berada di luar rumah.
4. Tidak dianjurkan menyentuh mata, mulut dan hidung sebelum mencucitangan.
5. Pertahankan gaya hidup sehat.
6. Usahakan untuk menghindari kontak dengan orang yang terinfeksi Covid-19, dengan orang yang diduga positif Covid-19 atau dengan orang yang sedang demam, batuk, atau pilek, karena hal ini tentunya bukan menjadi faktor penentu dalam menilai keterpaparan. Namun, lebih baik mencegahnya sebelum hal-hal yang tidak diinginkan terjadi
7. Tutupi mulut dan hidung Anda dengan sapu tangan. Jika Anda batuk atau bersin, segera buang tisu ke tempat sampah.
8. Selalu jaga kebersihan barang yang Anda sentuh dan kebersihan lingkungan.

Dengan adanya protokol pencegahan diatas, diharapkan masyarakat selalu memperhatikan protokol yang ada, Covid-19 dapat dihindari dengan percaya diri disaat masih banyak masyarakat yang belum sadar akan bahaya yang ditimbulkan oleh virus ini, akan semakin banyak korbannya, dan Covid-19 akan selalu menjadi masalah terbesar dimasyarakat.

Konsep Kunci

Berdasarkan teori-teori yang dikemukakan di atas oleh beberapa ahli, penulis dapat menentukan konsep-konsep kunci yang berhubungan atau berkaitan dengan fokus masalah penelitian. Konsep utama yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Peraturan pemerintah

Menurut Pedoman Pemerintah yang tertuang dalam Permenkes RI No. 66 Tahun 2016, semua rumah sakit wajib menyelenggarakan K3RS karena rumah sakit termasuk tempat kerja yang paling berbahaya. Ketika rumah sakit menyediakan layanan kesehatan, terdapat banyak risiko bagi pasien, pengunjung, dan petugas kesehatan di rumah sakit. Risiko kerusakan rumah sakit hampir dua kali lipat dari sektor swasta. Manajemen rumah sakit harus berusaha meminimalkan dan mengelola bahaya dan risiko sebaik mungkin. pencegahan kecelakaan dan cedera; juga memastikan kecocokan yang aman (Hamurwani & Denny, 2021)

Hak pekerja terkait K3 dijamin dalam UU Ketenagakerjaan No. 13 Tahun 2003. Dalam undang-undang yang menjadi dasar peraturan hubungan industrial saat ini, kesehatan dan keselamatan kerja ditekankan di satu sisi sebagai hak pekerja dan di sisi lain sebagai kewajiban pemberikerja. Ayat 1 dan 2 Pasal 86 mengatakan:

- (1) Setiap pekerja berhak meminta perlindungan:

- a. perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja;
 - b. moral dan etika; dan
 - c. Tingkah laku yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia serta nilai-nilai agama.
 - d.
- (2) Untuk melindungi keselamatan pekerja/karyawan dan menciptakan produktivitas kerja yang optimal, dilaksanakan upaya kesehatan dan keselamatan kerja. Pasal 86 menyoroti tiga masalah yang berkaitan dengan kesehatan dan keselamatan kerja, yaitu: (i) K3 sebagai hak pekerja, (ii) K3 sebagai kepedulian untuk melindungi keselamatan pekerja/karyawan, dan (iii) K3 sebagai kepedulian terhadap produktivitas tenaga kerja. Pada bagian penjelasan Pasal 86 (2) dijelaskan bahwa tindakan kesehatan dan keselamatan kerja dan pelayanan kesehatan kerja bertujuan untuk menjamin keselamatan pekerja dan meningkatkan kesehatan dengan mencegah kecelakaan dan penyakit akibat kerja, mengendalikan bahaya di tempat kerja dan mempromosikan kesehatan, perawatan dan rehabilitasi.

2. Kesehatan dan keselamatan kerja (K3)

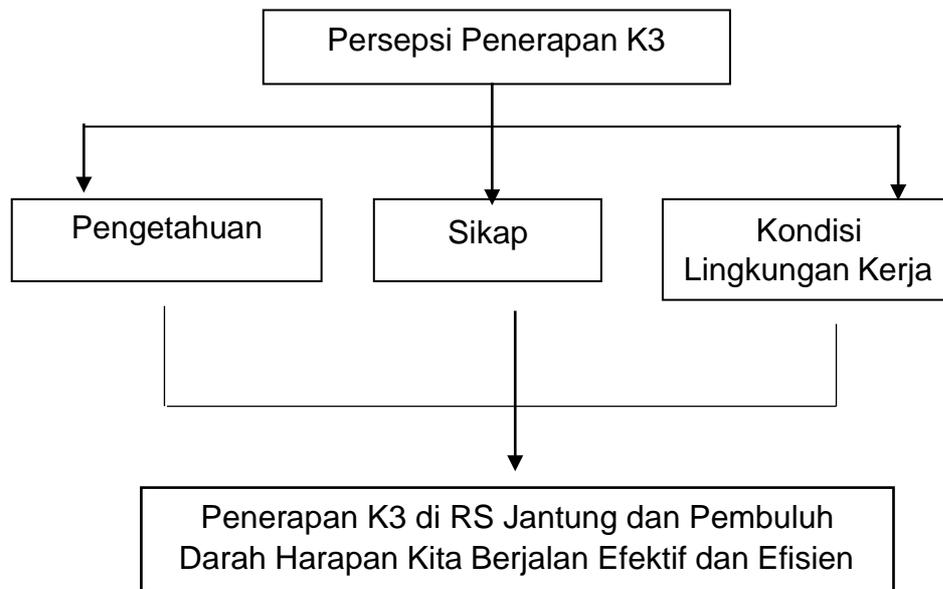
Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) Menurut *Joint Committee on Safety and Health ILO/WHO*, adalah upaya memelihara dan meningkatkan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial pekerja di semua posisi, mencegah kondisi kesehatan yang tidak normal yang disebabkan oleh kondisi kerja, melindungi pekerja dari faktor-faktor di tempat kerja yang berbahaya bagi kesehatan, menampung dan memelihara pekerja di lingkungan kerja fisiologis manusia dan beradaptasi dengan lingkungan kerja fisiologis manusia dan fisiologis kerja. untuk berada di posisi (Irzal, 2016).

Menurut Kepmenaker No. 463/MEN/1993 Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) adalah upaya perlindungan yang bertujuan agar karyawan dan orang lain di tempat kerja/perusahaan selalu dalam keadaan aman dan sehat serta seluruh sumber produksi dapat digunakan secara aman dan efisien. (Poetra, 2021)

3. Pegawai Rumah Sakit

Pegawai rumah sakit diantaranya dokter, perawat, apoteker, radiographer, analis laboratorium, sanitarian, pramusaji, pekarya, staf administrasi, staf keuangan, staf sumber daya manusia, staf logistik, staf penelitian dan pengembangan, staf Pendidikan dan pelatihan, staf rumah tangga, staf pranata komputer dan lain-lain. Kerangka Berpikir

Pola pikir adalah pernyataan naratif, deskriptif yang menggambarkan hubungan antara konsep-konsep kunci yang pada dasarnya membentuk potret atau gambaran dari fokus masalah. Berdasarkan kerangka teori, fokus masalah, mengacu pada konsep kunci dan kebijakan pemerintah yang tertuang dalam Permenkes RI No. 66 Tahun 2016, disebutkan bahwa semua rumah sakit wajib menyelenggarakan K3RS karena rumah sakit merupakan salah satu tempat kerja yang paling berbahaya. Jadi, kerangka penelitian ini adalah sebagai berikut:



Sumber : Arief Hartono & Sutopo, 2018

Gambar 2.1 Kerangka Berfikir

Konsep perlindungan tenaga kerja, yang meliputi konsep dan aturan kerja yang ditujukan untuk melindungi individu, orang lain dan lingkungannya dari bahaya kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. Dianggap bahwa pengetahuan, sikap dan kondisi lingkungan kerja berperan penting dalam pembentukan gagasan tentang penerapan keselamatan dan kesehatan kerja, yang menjadi dasar perilaku di bidang kesehatan dan keselamatan kerja.

Pengetahuan K3 adalah ilmu yang berkaitan dengan kesehatan dan keselamatan kerja, termasuk pencegahannya, dampak kecelakaan dan potensi bahaya kecelakaan kerja. Kurangnya informasi tentang kesehatan dan keselamatan di tempat kerja dapat disebabkan oleh kurangnya sosialisasi, pelatihan, webinar, usia lanjut yang berarti Anda tidak dapat bereaksi dengan cepat terhadap informasi yang disampaikan, dan tingkat pendidikan yang rendah sehingga Anda tidak dapat menerima informasi dengan benar. Sikap K3 merupakan kecenderungan atau kesiapan seseorang untuk melakukan tindakan sesuai dengan ketentuan dan syarat keselamatan dan kesehatan kerja. Sikap atau perilaku pegawai dalam penerapan K3

Lingkungan kerja adalah sesuatu yang mengelilingi pekerja dan mempengaruhi mereka dalam melaksanakan tugas yang diberikan, termasuk infrastruktur rumah sakit, standar perawatan kesehatan kerja termasuk program imunisasi, pemberian vitamin penambah kekebalan tubuh. Semuanya *direview* dan didiskusikan hasil *baseline* data yang kemudian didiskusikan dengan teori yang ada untuk menentukan penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada pekerja pada masa pandemi Covid-19 di rumah sakit. Jantung dan pembuluh darah harapan kita.

METODOLOGI PENELITIAN

Metodologi Penelitian adalah pembahasan mengenai konsep teoritik berbagai metoda, kelebihan dan kelemahannya, yang dalam karya ilmiah dilanjutkan dengan pemilihan metoda yang digunakan. Pengertian metodologi adalah pengkajian terhadap langkah-langkah dalam menggunakan metoda. Sedangkan yang dimaksud dengan metoda penelitian adalah mengemukakan secara teknis tentang metoda-metoda yang digunakan dalam penelitiannya. (Sedarmayanti & Syarifudin, 2011)

Metode penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Berdasarkan hal tersebut terdapat empat kata kunci yang perlu diperhatikan yaitu, cara ilmiah, data, tujuan, dan kegunaan. (Sugiyono, 2010)

Berdasarkan perumusan masalah dan tujuan yang telah diuraikan sebelumnya, maka metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif deskriptif, dimana peneliti menjadi instrumen utama dalam penelitian yang dilakukan, terlibat secara aktif pada saat pengumpulan data yang dilakukan melalui observasi partisipatif serta terjalin hubungan yang berlangsung akrab antara peneliti dengan responden.

Penelitian deskriptif sering juga disebut dengan penelitian taksonomik. Dikatakan demikian karena penelitian ini dimaksudkan untuk mengeksplorasi atau mengklarifikasi suatu gejala, fenomena atau kenyataan sosial yang ada. Penelitian deskriptif berusaha untuk mendeskripsikan sejumlah variabel yang berkenaan dengan masalah dan unit yang diteliti. (Samsu, 2017)

Menurut Punaji Setosari penelitian deskriptif adalah metode penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan suatu keadaan, peristiwa, objek apakah orang, atau segala sesuatu yang terkait dengan variabel-variabel yang bisa dijelaskan baik dengan angka maupun kata-kata. (Samsu, 2017)

Penelitian kualitatif untuk mengungkap gejala holistik-kontekstual menjadi pengumpulan data dari latar alami dengan memanfaatkan peneliti sebagai instrument kunci. Penelitian kualitatif bersifat deskriptif, cenderung menggunakan analisis dengan pendekatan induktif, proses dan makna (perspektif subjek) lebih ditonjolkan. Ciri peneliti kualitatif mewarnai sifat dan bentuk laporannya, karena itu disusun dalam bentuk narasi yang bersifat kreatif dan mendalam, menunjukkan ciri naturalistik yang penuh nilai otentik (Sedarmayanti & Syarifudin, 2011)

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan analisis hasil wawancara dan observasi dari aspek pengetahuan pegawai, sikap pegawai dan kondisi lingkungan kerja pegawai secara keseluruhan proses penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada pegawai saat pandemic di RS. Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita terdapat permasalahan utama yaitu :

1. RS. Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita pernah mengalami masa dimana pegawainya banyak yang terpapar covid-19, kejadian ini bukan karena kesalahan pihak rumah sakit semata tapi bisa dari pegawainya sendiri yang ketika di lingkungan RS. Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita patuh dengan protocol kesehatan tapi diluar lingkungan rumah sakit kemungkinan mereka tidak patuh pada protocol kesehatan karena tim K3 dan PPI tidak bisa memantau langsung jika diluar lingkungan RS. Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita. Jadi terpapar covid-19 bisa jadi dari luar lingkungan RS. Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita yang dibawa ke lingkungan rumah sakit yang menyebabkan teman-teman di lingkungan

- rumah sakit terpapar covid-19 juga.
2. Pegawai patuh menerapkan protocol kesehatan itu bukan karena peraturan yang telah ditetapkan pemerintah atau rumah sakit semata tapi karena kasus yang terpapar covid-19 di lingkungan RS. Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita atau teman-teman di unitnya semakin banyak. Jadi jika ada kasus baru yang setiap hari semakin bertambah kasus yang terpapar covid-19 biasanya semua peraturan protocol Kesehatan (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, konsumsi vitamin penambah daya tahan tubuh) ketat dijalankan oleh pegawai, tapi ketika kasus itu mulai turun mulai sedikit yang terpapar covid-19 mulai longgar pula menjalankan protocol kesehatannya. Jadi seringkali lebih ke kasus yang terpapar covid-19 sedang tinggi atau tidak jika sedang tinggi barulah ketat mematuhi protocol kesehatan tapi kalau kasusnya sedikit mulai longgar dengan protocol kesehatannya.
 3. Pegawai yang tidak patuh pada protocol kesehatan Ketika diingatkan mereka kembali patuh Kendala yang dialami yaitu saat pertama kali virus corona masuk ke Indonesia kasus yang terpapar covid-19 sangat banyak hampir disemua rumah sakit termasuk RS. Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita sarana dan prasarana untuk menunjang APD sangat terbatas, sulit mendapatkannya.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan di rumah sakit Jantung dan pembuluh darah Harapan Kita, secara keseluruhan penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di masa pandemi Covid-19 dilakukan sesuai dengan ketentuan yang berlaku bagi karyawan di rumah sakit. Kemudian, tim K3 menerapkan strategi pelaksanaan program (K3) dengan membentuk promotor kesehatan untuk memantau kegiatan yang berkaitan dengan praktik kesehatan dan penggunaan alat pelindung diri di rumah sakit dan melakukan kunjungan tindak lanjut secara berkala sehingga melengkapi infrastruktur rumah sakit. Secara keseluruhan dari tiga karakteristik penerapan K3 menunjukkan hasil baik.

1. Pengetahuan

Dalam pelaksanaannya, Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita juga melatih bagian sumber daya manusia rumah sakit tersebut. Pelatihan selalu diberikan oleh K3. Tidak hanya K3, namun juga bagian diklat dan PPI (kerjasama) yang bertanggung jawab untuk melaksanakan pelatihan tersebut. Melakukan promosi/konsultasi keselamatan kerja seperti pencarian, webinar, simulasi, pelatihan APAR dan pelatihan tentang cara memperkenalkan K3 kepada karyawan baru.

2. Sikap

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap pegawai termotivasi, pegawai menjalankan sesuai dengan aturan, menjadi lebih patuh dan disiplin

3. Kondisi Lingkungan Kerja

Pengendalian lingkungan kerja merupakan salah satu perhatian terpenting rumah sakit. Lingkungan kerja yang baik menciptakan suasana yang menyenangkan bagi pasien dan karyawan. Tim yang bertugasmemantau lingkungan kerja rumah sakit bertanggung jawab untuk memantau kebersihan area rumah sakit. Selain tim K3RS, tim Kesehatan Lingkungan juga dilibatkan. Pemantauan dilakukan mingguan atau beberapa hari sekali untuk memantau lingkungan kerja. Kebersihan rumah sakit juga menjadi bagian penting dalam pemantauan lingkungan kerja. Pembuangan dibagi menjadi limbah infeksius dan non infeksius. Sehingga petugas rumah sakit sudah mengetahui jenis sampah apa saja yang dibuang di wadah umum. Kondisi lingkungan kerja saat pandemic kemarin pun sudah menyesuaikan dengan aturan-aturan yang telah dikeluarkan oleh pemerintah maupun rumah sakit seperti adanya wfh (*work from*

home) secara bergantian, penyesuaian cara kerja yang sebelumnya jika rapat dengan tatap muka menjadi dengan *zoom meeting*, penyesuaian jam kerja, dan lain-lain.

Saran

Saran yang dapat penulis sampaikan berdasarkan kesimpulan adalah :

1. Dapat mengembangkan kebijakan khusus yang mengatur penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Rumah Sakit Jantung Harapan Kita.
2. Dapat merencanakan dan mengalokasikan anggaran untuk memaksimalkan pelaksanaan penerapan K3.
3. Kondisi sarana dan prasarana Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita diharapkan dapat memberikan jaminan keamanan bagi seluruh aspek disetiap fasilitas dan infrastruktur yang disediakan.
4. Melakukan pemeriksaan secara berkala terhadap sarana, prasarana dan peralatan sesuai dengan peraturan yang berlaku di rumah sakit.
5. Petugas Rumah Sakit Jantung Harapan Kita harus meningkatkan kesadaran akan pentingnya keselamatan dan kesehatan kerja agar dapat meminimalisir terjadinya kecelakaan dan penyakit akibat kerja serta dapat bekerja dengan aman dan sehat.
6. Walaupun pandemic sudah berlalu pihak rumah sakit tetap menghimbau kepada seluruh pegawai agar tetap menjaga pola hidup sehat agar tidak mudah terkena penyakit.

DAFTAR PUSTAKA

- (Hartono Arief, 2018) Ajabar. (2020). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Deepublish (Grup Penerbitan CV Budi Utama).
- Andriani, A. D., Mulyana, A., Widarnandana, I. G. D., Armunanto, A., Sumiati, I., & Susanti, L. (2022). *Manajemen Sumber Daya Manusia* (F. Yunita & A. R. Prasati (eds.)). CV. Tohar Media.
- Candrianto. (2020). *Pengenalan Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. Literasi Nusantara.
- Ferial, R. M. (2020). PENERAPAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA (K3) DALAM UPAYA PENCEGAHAN PENYEBARAN VIRUS COVID-19 PADA AREA KERJA PT. SEMEN PADANG. *JESS (Journal of Education on Social Science)*, 4(2). <https://doi.org/10.24036/jess.v4i2.287>
- Hamurwani, S., & Denny, H. M. (2021). Analisis Implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada Masa Pandemi COVID-19 Bagi Karyawan di Rumah Sakit X Kabupaten Karanganyar. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 9(2). <https://doi.org/10.14710/jmki.9.2.2021.130-137>
- Hasibuan, M. S. P. (2017). *Manajemen Sumber Daya Manusia Edisi Revisi*. Bumi Aksara.
- Husain, F., Lalintia, N. M., Ardhaneswari, Mayang, P., Febrianti, & Winda. (2021).
- Perilaku Perawat Dalam Penerapan Manajemen K3RS Selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan Vol. 5 No.2 Juli 2021, Halaman 90-96*, 5(2), 90–96.

- Irzal. (2016). *Dasar-Dasar Kesehatan dan Keselamatan Kerja*. Kencana. Kasmir. (2016). *Manajemen Sumber Daya Manusia (Teori dan Praktik)*. PT. Rajagrafindo Persada.
- Karunia, R. L., Darmawansyah, Kurnia Sari Dewi, & Johan Hendri Prasetyo. (2023). The Importance of Good Governance in the Government Organization. *HighTech and Innovation Journal*, 4(1). <https://doi.org/10.28991/HIJ-2023-04-01-06>
- Lantu, K. T., Taroreh, R. N., & Uhing, Y. (2021). KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA DI MASA PANDEMI COVID-19: STUDI KASUS PADA PETUGAS SATUAN POLISI PAMONG PRAJA KOTA BITUNG. *Jurusan Manajemen, Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Universitas Sam Ratulangi*, 9(3), 1491–1499.
- Lewaherilla, N. C., Sriagustini, I., Kusmindari, C. D., Setiawan, H., & Puspandhani, M. E. (2022). *Keselamatan dan Kesehatan Kerja* (Agustiawan (ed.)). CV. Media Sains Indonesia.
- Marwansyah. (2016). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. CV. Alfabeta.
- Poetra, R. P. (2021). *Pengantar Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3)*. CV. Tohar Media.
- Prihastini, K. A., & Haryawan, I. G. A. (2020). IMPLEMENTASI KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA LINGKUNGAN KERJA PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI KEDAI KOPI XX. *BALI HEALTH JOURNAL ISSN 2599-1280 [Online]; ISSN 2599-2449 [Print] Http://Ejournal.Unbi.Ac.Id/Index.Php/BHJ*, 3(2), S76–S81.
- Rahayu, N., Suryanto, A., Andriansyah, A., & Irawati, E. (2022). Measuring the Effectiveness of State Civil Apparatus Training. *Research Horizon*, 2(5). <https://journal.lifescifi.com/index.php/RH/article/view/82>
- Ristanti, A. H., M. H., Denny, & Setyaningsih, Y. (2022). PENERAPAN PROGRAM KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA (K3) PADA MASA PANDEMI COVID 19 BAGI PETUGAS KESEHATAN DI PUSKESMAS X KOTA SEMARANG. *Synta Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia p-ISSN: 2541-0849 e-ISSN: 2548-1398*, 7(4), 4952–4962.
- Samsu. (2017). *Metode Penelitian (Teori dan Aplikasi Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, Mixed Methods, serta Research & Development)*. Pusaka.
- Sedarmayanti, & Syarifudin, H. (2011). *Metodologi Penelitian*. CV. Mandar Maju.
- Sholikin, M. N., & Herawati. (2020). ASPEK HUKUM KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA (K3) BAGI TENAGA MEDIS DAN KESEHATAN DI MASA PANDEMI. *Majalah Hukum Nasional Volume 50 Nomor 2 Tahun 2020 P-ISSN:0126-0227; E-ISSN: 2772 – 0664 DOI : 10.33331/Mhn <https://Mhn.Bphn.Go.Id>*, 50(2), 164–182.
- Sudaryono. (2018). *Metodologi Penelitian*. PT. Rajagrafindo Persada.

- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. CV. Alfabeta.
- Suhariono. (2019). *Pengelolaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Rumah Sakit*. Uwais Inspirasi Indonesia.
- Suryanto, A. (2018). Strategi Peningkatan Efektifitas Pelatihan Kepemimpinan: Telaah Teoretis dan Empiris. *Jurnal Borneo Administrator*, 14(1), 69–86. <https://doi.org/10.24258/jba.v14i1.337>
- Suryanto, A., Antonius Galih Prasetyo, Nurliah Nurdin, & Muhammad Aswad. (2023). The Reform of Apparatus Competence Development in Indonesia: Improving the Implementation System and the Implementing Actors. *Information Sciences Letters*, 12(4), 1307–1317. <https://doi.org/10.18576/isl/120445>
- Suryanto, A., & Mariman Darto. (2020). PENERAPAN KEBIJAKAN SISTEM MERIT: PRAKTIK TERBAIK DI LEMBAGA ADMINISTRASI NEGARA. *Jurnal Borneo Administrator*, 16(3), 401–422. <https://doi.org/10.24258/jba.v16i3.744>
- Susilowati, I., Nurkhalim, R. F., & Jayanti, K. D. (2021). Membudayakan Protokol Kesehatan Di Lingkungan Perumahan Demi Pengendalian Penyebaran Covid-19. *Jurnal ABDINUS : Jurnal Pengabdian Nusantara*, 5 (1), 2021, 66-74 Available Online at: <Http://Ojs.Unpkediri.Ac.Id/Index.Php/PPM>, 5(1), 66–74.
- Tanjung, R., P. B. S., Hasyim, H., Narulita, S., Arjuni, D., Palilingan, R. A., & Rahmitasari. (2022). *Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit* (M. Sari (ed.)). PT. Global Eksekutif Teknologi.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan.
- Wahyuni, N., Suyadi, Bambang, & Hartanto, W. (2018). PENGARUH KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA (K3) TERHADAP PRODUKTIVITAS KERJA KARYAWAN PADA PT. KUTAI TIMBER INDONESIA. *Jurnal Pendidikan Ekonomi: Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan, Ilmu Ekonomi, Dan Ilmu Sosial* 99 ISSN 1907-9990 | E-ISSN 2548-7175 | Volume 12 Nomor 1 (2018) DOI: 10.19184/Jpe.V12i1.7593, 12(1), 99–104.
- Wowo, K. S. (2017). *Ergonomi dan K3 Kesehatan Keselamatan Kerja*. PT. Remaja Rosdakarya.
- Yusuf Muri. (2017). *No Title Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Penelitian Gabungan*. Kencana.