

**ANALISIS SISTEM MANAJEMEN  
KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA  
PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI RSUD M. YUNUS BENGKULU**

Habib Sabillah Akbar

NPP. 29.0494

*Asdaf Kabupaten Rejang Lebong, Provinsi Bengkulu  
Program Studi Manajemen Keamanan dan Keselamatan Publik*

Email: [habibsabillah19051999@gmail.com](mailto:habibsabillah19051999@gmail.com)

**ABSTRACT**

*The hospital is one of the agencies engaged in public health services that has a high level of risk of work accidents so that it requires having a good occupational safety and health management system so that it can optimize the function of the hospital itself. This study aims to analyze the occupational safety and health management system in RSUD M. Yunus Bengkulu. This study uses a qualitative research method with a descriptive approach with the aim of analyzing, describing, and describing the occupational health and safety management system in RSUD M. Yunus Bengkulu. Informants in this study were Deputy Director for Medical and Education Support, Head of Health and Medical Support, and Karu K3 RSUD M. Yunus Bengkulu. The research was carried out on January 4 to 16, 2022 at M. Yunus Hospital Bengkulu. The results of the study indicate that the commitments and policies at RSUD M. Yunus Bengkulu already exist and have taken the form of an installation where every K3 activity has been carried out which is supported by adequate funds and infrastructure. The planning of SMK3 at M. Yunus Bengkulu Hospital has been going well, which can be seen from risk identification to existing risk management. The implementation of SMK3 in RSUD M. Yunus Bengkulu also has several obstacles, such as the lack of human resources, funds, and the commitment of each individual in RSUD M. Yunus Bengkulu. It is expected that the hospital will often carry out evaluations of the implementation of SMK3 on a regular basis to monitor the implementation of the programs that have been formulated*

*Keywords: Management, Occupational Safety and Health, RSUD M. Yunus Bengkulu*

**ABSTRAK**

Rumah sakit merupakan salah satu instansi yang bergerak dibidang pelayanan kesehatan masyarakat yang memiliki tingkat risiko kecelakaan kerja tinggi sehingga mengharuskan memiliki sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja yang baik sehingga dapat mengoptimalkan fungsi rumah sakit itu sendiri. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja di RSUD M. Yunus Bengkulu. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif dengan tujuan untuk menganalisis, menggambarkan, dan mendeskripsikan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja di RSUD M. Yunus Bengkulu. Informan pada penelitian ini adalah wadir penunjang Medik dan kependidikan, Kepala bidang kesling dan penunjang medik, dan Karu K3 RSUD M. Yunus Bengkulu. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 4 s/d 16 Januari tahun 2022 di RSUD M. Yunus Bengkulu. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa komitmen dan kebijakan di RSUD M. Yunus Bengkulu sudah ada dan sudah berbentuk instalasi dimana setiap kegiatan K3 sudah terlaksana yang didukung oleh dana dan sarana prasarana yang memadai. Perencanaan

SMK3 di RSUD M. Yunus Bengkulu sudah berjalan dengan baik yang dapat dilihat mulai dari identifikasi risiko hingga dengan manajemen risiko yang telah ada. Pelaksanaan SMK3 di RSUD M. Yunus Bengkulu juga memiliki beberapa hambatan seperti kurangnya SDM, Dana, dan komitmen setiap individu di RSUD M. Yunus Bengkulu. Diharapkan pihak rumah sakit sering melaksanakan evaluasi terhadap penerapan SMK3 secara berkala untuk memantau penerapan program-program yang telah dirumuskan.

**Kata kunci:** Manajemen, Keselamatan dan kesehatan kerja, RSUD M. Yunus Bengkulu

## **I. PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Dimasa wabah covid-19 keselamatan dan kesehatan merupakan komponen penting dalam melakukan pekerjaan melihat banyaknya risiko kecelakaan kerja. WHO berpendapat bahwa kesehatan merupakan sempurnanya kondisi fisik, mental, maupun sosial yang tidak hanya terbebas dari penyakit cacat. Keselamatan ialah suatu keadaan dimana individu merasa aman baik secara fisik, sosial, spiritual, finansial, politis, emosional, pekerjaan, psikologis, ataupun pendidikan dan terhindar dari ancaman faktor-faktor tersebut. Menurut OHSAS 18001:2007 K3 ialah kondisi maupun faktor yang berdampak pada keselamatan dan kesehatan pada tenaga kerja yang berada disekitar lingkungan kerja. Menurut BPJS ketenagakerjaan mencatat tahun 2017 jumlah kecelakaan kerja mencapai 123.041 dan meningkat sebanyak 40,69% ditahun 2018 menjadi 173.105 Sedangkan ditahun 2019 hingga 2020 menurut menteri Ketenagakerjaan Ida Fauziyah kasus kecelakaan kerja ditahun 2019 mencapai 114.000 dan meningkat sebanyak 55,3 % ditahun 2020 menjadi 177.000 kasus kecelakaan. Karena meningkatnya kasus kecelakaan kerja membuktikan tingginya risiko kecelakaan kerja ditambah pada dimasa pandemi saat ini. Tingginya tingkat risiko kecelakaan kerja membuktikan bahwa perlu dilakukannya upaya-upaya pencegahan salah satunya dengan melakukan penerapan SMK3 di tempat kerja. SMK3 ialah keseluruhan sistem manajemen untuk memberi jaminan perlindungan kepada tenaga kerja (kerzner:1989). Rumah sakit merupakan tempat kerja yang memiliki tingkat risiko kecelakaan kerja yang tinggi dimana rumah sakit tidak hanya terdapat karyawan tetapi juga terdapat pasien dan pengunjung terutama pada masa pandemi saat ini yang dapat dilihat pada data (per 31 Agustus 2021) angka kemataian tenaga kesehatan akibat covid-19 semakin meningkat terkhusus untuk dokter dan perawat dimana disebutkan 101 dokter meninggal akibat wabah covid-19. Berdasarkan data Indeks Pengaruh Kematian Nakes (IPKN) hingga 21 Juli 2020, rasio kematian tenaga medis dan tenaga kesehatan dibanding dengan total kematian terkonfirmasi COVID-19 mencapai 2,4% menjadi salah satu yang tertinggi diantara negara lain. Dilihat dari rasio kematian tenaga medis dan kesehatan ini membuktikan bahwa pentingnya untuk memperhatikan SMK3 di lingkungan rumah sakit. RSUD M. Yunus Bengkulu merupakan rumah sakit umum daerah yang menjadi rumah sakit rujukan tertinggi di Provinsi Bengkulu dan menjadi rumah sakit rujukan covid-19 di Provinsi Bengkulu yang memiliki risiko kecelakaan kerja yang tinggi. Direktur RSUD M. Yunus Bengkulu, Zulkimaulub Ritonga menyebutkan bahwa 59 tenaga medis 7 orang diantaranya dokter umum, 6 orang dokter spesialis dan sisanya merupakan perawat dan tenaga medis. Dimana 59 tenaga medis melakukan kontak erat dengan pasien covid-19 yang berdampak dalam pelayanan rumah sakit. Dari data di atas membuktikan penyelenggaraan K3 bukan hanya diperuntukkan hanya pada pasien dan pengunjung rumah sakit saja melainkan semua individu yang terdapat di lingkungan tersebut tanpa terkecuali dengan cara mewujudkan SMK3 yang baik di lingkungan RSUD M. Yunus Bengkulu.



## **1.2. Kesenjangan Masalah yang Diambil**

Ada beberapa permasalahan berkaitan dengan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) terutama pada masa pandemi covid-19 dimana diketahui rumah sakit merupakan Instalasi kesehatan yang tidak hanya memperbolehkan karyawan yang masuk ke lingkungan rumah sakit tetapi juga pengunjung, pasien, dan keluarga hal ini menyebabkan tingginya tingkat risiko kecelakaan kerja selain itu rumah sakit juga buka 24 jam penuh yang membuat beban kerja karyawan rumah sakit yang besar ditambah pada masa pandemi covid-19. Provinsi Bengkulu memiliki 20 rumah sakit dimana salah satunya adalah RSUD M. Yunus Bengkulu. RSUD M. Yunus Bengkulu ialah rumah sakit rujukan yang tertinggi dan merupakan salah satu rumah sakit rujukan covid-19 yang menyebabkan banyaknya pengunjung hal inilah yang mengharuskan RSUD M. Yunus Bengkulu dengan menerapkan SMK3 yang optimal sehingga dapat memperkecil risiko kecelakaan kerja. Selain penerapan SMK3 yang baik yang ditandai sudah terbentuknya instalasi K3 tetapi terdapat permasalahan seperti kurangnya Sumber Daya Manusia (SDM) yang memiliki keahlian k3 jika dibandingkan dengan banyaknya instalasi di RSUD M. Yunus Bengkulu, Jumlah Pengunjung, dan jumlah pasien ditambah kurangnya komitmen setiap individu untuk mematuhi SOP yang telah dibuat.

## **1.3. Penelitian Terdahulu**

Penelitian ini terinspirasi oleh beberapa penelitian terdahulu, baik dalam konteks pemberdayaan pemuda maupun konteks kegiatan membudayakan literasi masyarakat. Penelitian Nur Asiah berjudul *Evaluasi Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh* (Nur Asiah, 2020), menemukan Penerapan SMK3 dan faktor penyebab belum terlaksananya penerapan SMK3 dengan baik dimana kurangnya dukungan pihak manajemen, kurangnya tenaga kerja di bagian komite K3, dan kurangnya pendanaan yang menyebabkan penerapan SMK3 kurang maksimal. Penelitian Firman Alimudin menemukan bahwa belum tersosialisasinya kebijakan dan komitmen walaupun sudah terlaksananya manajemen rumah sakit, perencanaan K3 hanya sebatas identifikasi masalah dan penyusunan program permasalahan, belum terpenuhinya kriteria personil organisasi K3, program K3 yang belum terpenuhi seperti evaluasi dan peninjauan secara berkelanjutan (Firman Alimudin, 2010). Penelitian Agung Prabowo menemukan bahwa penerapan SMK3 jenis *countenance stake*, faktor yang mempengaruhi, faktor pendukung SMK3 yakni komitmen, pelatihan/pembinaan, dan kebijaksanaan, terbatasnya kesediaan Alat Pelindung diri, dan belum tersedianya organisasi khusus yang bertanggung jawab dibidang K3 (Agung Prabowo, 2016).

## **1.4. Pernyataan Kebaruan Ilmiah**

Peneliti melakukan penelitian yang berbeda dan belum dilakukan oleh penelitian terdahulu, dimana peneliti meneliti dikondisi berbeda yakni saat pandemi covid-19 yang tentunya juga mempengaruhi hasil sebuah penelitian dimana konteks penelitian yang dilakukan yakni lebih mengarah menganalisis sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja pada masa pandemi covid-19 dengan metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan deduktif. Di dalam penelitian peneliti terfokus mencari faktor yang mempengaruhi SMK3 berbeda dengan penelitian Nur Asiah yang lebih membahas tentang faktor penghambat penerapan SMK3 yang juga berbeda dengan penelitian Firman Alimudin, dan Agung Prabowo. Selain itu pengukuran/indikator yang digunakan juga berbeda dari penelitian sebelumnya yakni menggunakan pendapat dari H.W Heinrich yang menyebutkan bahwa kecelakaan kerja terjadi karena hubungan mata rantai sebab akibat dari beberapa faktor penyebab kecelakaan kerja yakni penyebab langsung kecelakaan kerja, penyebab tidak langsung kecelakaan kerja, dan penyebab dasar kecelakaan kerja.

## **1.5. Tujuan.**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa dan menggambarkan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja pada masa pandemi covid-19 dan faktor apa saja yang mempengaruhi sistem

manajemen keselamatan dan kesehatan kerja pada masa pandemi covid-19 di RSUD M. Yunus Bengkulu.

## **II. METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif dengan rancangan pendekatan deduktif yang menjadikan teori sebagai alat penelitian sejak memilih dan menemukan masalah dalam melakukan penelitian. Data di dalam penelitian dikumpulkan melalui wawancara, studi kepustakaan, dan dokumentasi. Peneliti mengumpulkan data wawancara dengan mewawancarai 3 orang informan yang terdiri dari wadir penunjang medik dan kependidikan, kepala bidang kesling dan penunjang medik, dan karu K3. Data yang dikumpulkan dengan cara wawancara, studi kepustakaan, dan dokumentasi kemudian dianalisis dengan tujuan mempermudah pembacaan dan penafsiran data (Simangunsong, 2016). Data yang telah diperoleh peneliti kemudian dianalisis dan dielaborasi (pemeriksaan data/editing) hingga dihasilkan sebuah kesimpulan.

## **III. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Peneliti menganalisis dan mendeskripsikan analisis sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja pada masa pandemi covid-19 di RSUD M. Yunus Bengkulu menggunakan pendapat dari H.W Heinrich yang menyatakan bahwa kecelakaan kerja terjadi melalui hubungan mata rantai sebab akibat dari beberapa faktor penyebab kecelakaan kerja yang saling berhubungan sehingga menimbulkan kecelakaan kerja. Di mana kecelakaan dan keselamatan kerja dapat disebabkan oleh beberapa penyebab seperti penyebab dasar, tidak langsung, dan langsung di mana semuanya menimbulkan kerugian. Adapun beberapa narasumber terkait yang menjadi sumber data ialah pihak yang memiliki keterkaitan terhadap penelitian. Data yang peneliti dapatkan yakni dengan studi lapangan, dokumentasi, wawancara, studi pustaka, dan peraturan perundang-undangan. Adapun pembahasan dapat dilihat pada subbab berikut:

### **3.1. Hasil Penelitian**

#### **3.1.1 Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja RSUD M. Yunus Bengkulu**

Program keselamatan dan kesehatan di RSUD M. Yunus Bengkulu sudah ada yang dapat dilihat dari kegiatan pokok dan rincian program keselamatan dan kesehatan kerja yakni Kesiapan menghadapi kondisi darurat bencana, pencegahan pengendalian kebakaran, manajemen risiko K3RS, keselamatan dan keamanan rumah sakit, pengelolaan sarana prasarana, pelayanan kesehatan kerja pegawai, pengelolaan bahan beracun dan berbahaya serta limbahnya, pengawasan kesehatan lingkungan dan sanitasi rumah sakit, pengelolaan peralatan medis, pelatihan dan pendidikan K3, dan penyusunan kebutuhan K3. Adapun hal yang dihasilkan dalam pelaksanaan program-program tersebut ialah sebagai berikut:

- a. Pengelola Rumah Sakit
  1. Komitmen yang kuat demi terwujudnya K3 di rumah sakit.
  2. Kebijakan yang mendukung program.
- b. SDM Rumah Sakit
  1. Paham dan mengerti tentang K3 dengan melakukan pelatihan yang dilakukan pihak rumah sakit.
  2. Bekerja sesuai dengan prosedur.
  3. Terlatih dalam menerapkan prosedur tanggap darurat bila terjadi bencana.
  4. Pekerja sehat, aman, nyaman, dan terlindungi.
- c. Paisean, Pengunjung, dan Pengantar Pasien
  1. Aman dan nyaman berada dilingkungan rumah sakit dengan tersedianya sarana prasarana yang memadai.
  2. Terjaganya mutu layanan.



- d. Badan Independen dalam lingkungan rumah sakit
  1. Aman dan nyaman berada di lingkungan rumah sakit.
  2. Terlatih dan dapat menerapkan prosedur tanggap darurat bila terjadi bencana.

### 3.1.2 Identifikasi Bencana Internal dan Eksternal

Berdasarkan Identifikasi Bencana Internal dan Eksternal di RSUD M. Yunus Bengkulu dapat dilihat bahwa bencana external di RSUD M. Yunus Bengkulu terdiri dari Pandemi Covid-19, gempa bumi, banjir, badai/angin kencang, tsunami, dan ledakan/bom sedangkan bencana internal terdiri dari Penularan Covid-19, kebakaran, kebocoran gas, dan ledakan hal ini membuktikan bahwa banyaknya ancaman bencana di lingkungan RSUD M. Yunus Bengkulu baik bencana alam maupun nonalam, adanya potensi bencana di rumah sakit maka pihak rumah sakit menyediakan peralatan penanggulangan bencana berupa 3 unit ambulance, 3 unit mobil kereta jenazah, 6 unit tandu, 3 unit oksigen, 105 unit APAR, dan penetapan 4 SDM penanggulangan bencana yakni komando rumah sakit, komado bencana, ketua manajemen support, dan ketua medical support. Adapun rekomendasi tindak lanjut terhadap identifikasi bahaya internal dan eksternal di atas yakni:

1. Pelaksanaan Protokol Kesehatan yang ketat bagi pasien, pengunjung, mahasiswa dan petugas.
2. Penyediaan Alat Pelindung Diri (APD) yang sesuai standar dan mencukupi bagi petugas
3. Perlu dilakukan pelatihan penanggulangan bencana/disater di RSUD M Yunus Bengkulu
4. Pengamanan dan pengawasan peralatan yang berisiko terjadinya bencana internal perlu ditingkatkan

### 3.1.3 Identifikasi Area Berisiko Penularan Covid-19

Untuk mencegah penularan covid-19 di RSUD M. Yunus Bengkulu maka dilakukanlah identifikasi area yang berisiko penularan covid-19 dimana terbagi menjadi 4 zona yakni zona merah, zona orange, zona kuning, dan zona hijau dimana setiap zona memiliki cara pencegahannya yang disesuaikan dengan risiko yang ditimbulkan. Adapun tempat atau lokasi setiap zona dapat dilihat pada tabel berikut:

TINGKAT RISIKO	AREA
Zona Merah (risiko sangat tinggi)	Ruang IRNA Fatmawati, kamar jenazah, kamar operasi covid-19, Laboratorium PCR, IPAL, incinerator, dan TPS Sampah Medis.
Zona Orange (risiko tinggi)	Kamar operasi, Igd dan ruang asesmen PIE, ruang ICU, ruang ICCU, ruang NICU, ruang PICU, ruang Endoskopi, ruang Radiologi, ruang laundry, cath Lab, dan area sekitar zona merah.
Zona Kuning (risiko sedang)	Poliklinik, rawat inap bukan penyakit menular, ruang tunggu pasien, ruang haemodialisa, laboratorium, ruang rehabilitasi medik, ECHO, dan radiologi.
Zona Hiaju (risiko rendah)	Areaa perkantoran, area administrasi dan non perawatan lain, pelayanan farmasi di luar area perawatan, instalasi gizi, parkir, IPSRS, bank daerah, rekam medis.

### 3.1.4 Identifikasi Daerah yang Berisiko Aspek Bahaya Potensial

Adapun daerah yang berisiko dilihat dari aspek potensial yang terdapat di RSUD M. Yunus Bengkulu dapat dilihat dari beberapa bahan potensial seperti fisik, kimia, biologik, Ergonomik, dan psikososial.

## 3.2 Pembahasan

### 3.2.1 Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja RSUD M. Yunus Bengkulu

Sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja RSUD M. Yunus Bengkulu sudah cukup baik dengan ditandai sudah terbentuknya instalasi K3 sudah terbentuk yang dapat dilihat dari

dikeluarkannya SK Direktur rumah sakit no. 188.4/1874/HK-RS/2017 tentang pembentukan instalasi keselamatan dan kesehatan kerja di RSUD M. Yunus Bengkulu yang membuktikan komitmen dasar dalam penerapan SMK3 sudah mulai terbentuk. Selain sudah terbentuknya instalasi K3 juga dilakukannya beberapa kegiatan seperti identifikasi, pembuatan SOP, pelaksanaan program-program yang berkaitan dengan keselamatan dan kesehatan kerja di lingkungan rumah sakit. Adapun identifikasi yang dilakukan yakni identifikasi area berisiko penularan covid-19 yang kemudian disusul dengan pembuatan SOP di setiap tempat yang memiliki potensi kecelakaan tinggi. Adapun SDM yang menangani K3 sudah ada yang memiliki keahlian K3 yang ditandai telah adanya yang memiliki sertifikat K3. Selain kurangnya SDM yang memadai dibidang K3 ada beberapa faktor yang turut mempengaruhi terhadap SMK3 yakni dana, komitmen, dan perilaku.

### **3.2.2 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUD M. Yunus Bengkulu**

Didalam menjalankan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja di RSUD M. Yunus Bengkulu tentu terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi dapat berjalan dengan baiknya SMK3 itu sendiri. Adapun tinjauan program K3 menurut Reese dan Eidision (2006) ialah:

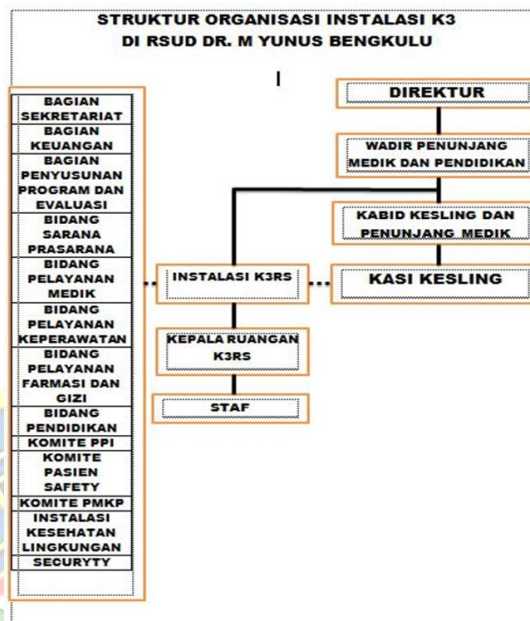
- b. Komunikasi  
Di mana dalam komunikasi bisa berbentuk kebijakan tertulis mengenai keselamatan kerja, daftar mengenai ketentuan problem K3, penyelenggaraan pertemuan mengenai K3 agar terlaksananya program K3 dengan baik.
- c. Mempraktekkan cara bekerja dengan aman  
Yang dimaksud ialah memberi pelatihan tiap individu dalam melakukan pekerjaannya terutama yang berisiko tinggi
- d. Pengawasan Keselamatan Kerja  
Pengawasan yang dimaksud bisa berbentuk pemeriksaan keselamatan yang dengan formal biasanya diadakan sedikitnya mingguan, dikerjakan kontrol keselamatan dengan visual keseharian, ikuti semua saran keselamatan kerja, diadakan penilaian oleh pengawas K3, dan memperkuat ketentuan K3.
- e. Pelatihan  
Pelatihan berupa penyelidikan semua kecelakaan kerja, memiliki analisis keselamatan kerja dan prosedur operasional keselamatan untuk tiap klasifikasi pekerjaan.

Selain yang dijelaskan di atas terdapat 3 komponen yang mempengaruhi keselamatan kerja dimana di tempat kerja keselamatan dan kinerja seseorang dipengaruhi oleh 3 komponen ini adapun 3 komponen yaitu beban kerja, kapasitas kerja, dan lingkungan kerja dimana apabila komponen ini mengalami keserasian maka akan terciptanya suatu SMK3 yang optimal. Adapun SMK3 di RSUD M. Yunus Bengkulu sudah berjalan dengan baik tetapi masih ada faktor-faktor yang dapat mempengaruhi dalam penerapan SMK3 di RSUD M. Yunus Bengkulu, yakni:

#### **1. Sumber Daya Manusia**

Sumber Daya Manusia yang dimaksud diharapkan mampu serta memiliki kemampuan untuk menjalankan tugas-tugasnya dan memiliki rasa tanggung jawab dalam suatu organisasi termasuk rumah sakit. Petugas K3 di RSUD M. Yunus Bengkulu jika dibanding dengan instalasi yang terdapat di sana sangat kekurangan dengan SDM sehingga cukup sulit bagi Instalasi K3 untuk membentuk dan menumbuhkan kesadaran dan kepatuhan setiap pekerja maupun pengunjung dirumah sakit, di mana harus diketahui sebaik apapun program maupun aturan yang telah dibuat apabila tidak ada kesadaran untuk menjalankan dan mematuhi maka semuanya akan sia-sia. Adapun struktur instalasi K3 yang terdapat di RSUD M. Yunus Bengkulu dapat dilihat pada gambar berikut :





2. Sarana dan Prasarana  
Dalam melakukan program-program dan menunjang pekerjaan memerlukan sarana dan prasarana yang memadai. Sarana dan prasarana merupakan salah satu komponen penting dalam menjalankan SMK3 yang digunakan sebagai penunjang setiap aktivitas. Sarana dan Prasarana di RSUD M. Yunus Bengkulu bila dibandingkan dengan jumlah pekerja sangat mengalami kekurangan.
3. Komitmen dan Kebijakan  
Komitmen manajemen RSUD M. Yunus Bengkulu sudah berbentuk instalasi. Komitmen dalam penerapan K3 telah tertulis dan ditandatangani oleh direktur rumah sakit tetapi yang menjadi faktor penghambatnya ialah komitmen setiap karyawan, pengunjung, dan pasien di dalam wilayah kerja dalam mematuhi peraturan yang telah dibuat. Sebagus apapun aturan yang telah dibuat tetapi tidak adanya kesadaran diri untuk mematuminya dari setiap individu maka semuanya akan sia-sia
4. Kurangnya anggaran dalam melakukan setiap program yang dibuat dikarenakan anggaran hanya bergantung kepada dana yang dimiliki rumah sakit karena tidak tersedianya anggran khusus

### 3.3. Diskusi Temuan Utama Penelitian

Sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja pada Masa Pandemi Covid-19 di RSUD M .Yunus Bengkulu merupakan salah satu hal yang penting guna mencegah dampak penyebaran pandemi covid-19 di RSUD M. Yunus Bengkulu. Peneliti menemukan temuan penting dimana Instalasi K3 di RSUD M. yunus Bengkulu sudah berjalan dan sudah berbentuk sebuah Instalasi. Anggota Instalasi K3 sudah ada yang memiliki sertifikat K3 tetapi jika dibandingkan dengan jumlah instalasi yang terdapat di RSUD M. Yunus Begkulu maka dapat disimpulkan bahwa instalasi K3 sangat kekurangan SDM. Komitmen rumah sakit yang berkaitan dengan SMK3 sudah ada yang dibuktikan dikeluarkannya SK direktur no. 188.4/1874/HK-RS/2017 tentang pembentukan instalasi keselamatan dan kesehatan kerja di RSUD M. Yunus Bengkulu sama halnya dengan temuan Nur Asiah bahwa Faktor penyebab sebagian elemen belum terlaksana dengan baik yakni kurangnya dukungan pihak manajemen, Kurangnya tenaga kerja di bagian komite K3 (Nur Asiah, 2020), K3 dirumah sakit juga terlaksana dengan adanya beberapa kegiatan seperti identifikasi bencana internal dan eksternal, identifikasi area berisiko penularan covid-19, dan identifikasi daerah berisiko aspek gedung dan fasilitas di RSUD M. Yunus Bengkulu sedangkan firman alimudin menyebutkan bahwa Faktor penyebab sebagian elemen

belum terlaksana dengan baik yakni kurangnya dukungan pihak manajemen, Kurangnya tenaga kerja di bagian komite K3, Belum sepenuhnya program K3 di RSUD tarakan terpenuhi seperti evaluasi dan peninjauan secara berkelanjutan walaupun penerapan K3 disana sudah berjalan. Kebijakan dan komitmen belum tersosialisasikan kepada seluruh individu yang berada di lingkungan rumah sakit tetapi manajemen RS ini sudah terlaksana (Firman Alimudin, 2010). Adapun faktor yang mempengaruhi SMK3 di RSUD M. Yunus Bengkulu lebih kepada SDM, Sarana dan Prasarana, Komitmen dan Kebijakan, dan Anggaran sama dengan temuan Agung Prabowo mengenai faktor yang mempengaruhi SMK3 yakni Komitmen, pelatihan, dan pembinaan, serta alat pelindung diri yang terbatas (Agung Prabowo,2016)

#### **3.4. Diskusi Temuan Menarik Lainnya**

Peneliti menemukan faktor yang menghambat dalam penerapan SMK3 di RSUD M. Yunus Bengkulu pada masa Pandemi Covid-19 yakni kurangnya komitmen dalam penerapan SMK3 yang dapat dilihat dari tingkat kesadaran yang rendah, kurangnya sarana dan prasarana, dan evaluasi yang hanya dilakukan dalam rentan waktu yang lama.

#### **IV. KESIMPULAN**

Peneliti menyimpulkan SMK3 RSUD M. Yunus Bengkulu sudah terbentuk yang dapat dilihat telah adanya struktur organisasi instalasi K3 dan dibuktikan dengan dikeluarkannya surat keputusan no. 188.4/1874/HK-RS/2017 tentang pembentukan instalasi keselamatan dan kesehatan kerja di RSUD M. Yunus Bengkulu. SMK3 RSUD M. Yunus Bengkulu juga sudah berjalan dengan cukup baik dimana dapat dilihat dari beberapa aspek seperti sudah dilaksanakannya program-program seperti identifikasi risiko, pembuatan SOP yang berkaitan dengan keselamatan dan kesehatan kerja, pelaksanaan sudah berjalan dengan cukup baik yang dapat dilihat telah banyaknya program-program yang telah terlaksana seperti pelatihan, sosialisasi, monitoring, dan sarana prasarana yang telah ada seperti apart, APD, dan lain-lain. Dalam menjalankan SMK3 juga terdapat faktor yang mempengaruhi seperti kurangnya SDM yang memiliki keahlian K3 dibandingkan dengan banyaknya instalasi yang terdapat di rumah sakit, tidak ada anggaran khusus dimana pendanaan hanya terpaku pada anggaran rumah sakit sehingga tidak semua program dapat terlaksana, Jarangnya dilakukan evaluasi terhadap pelaksanaan, dan kurangnya komitmen para pekerja dimana sebaik apapun SOP yang telah dibuat maka akan sia-sia.

#### **V. UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih yang ditujukan kepada Wadir Penunjang Medik dan Kependidikan RSUD M. Yunus Bengkulu yang telah meluangkan waktu dan memberi arahan yang sangat membantu peneliti dalam melaksanakan penelitian, serta seluruh pihak yang telah membantu dan mensukseskan pelaksanaan penelitian ini.

#### **VI. DAFTAR PUSTAKA**

##### **A. BUKU**

- Arikunto, Suharismi. 1997. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- ....., 2012. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Bagong, Suyanto. dan Sutinah. 2005. *Metode Penelitian Sosial Berbagai Alternatif Pendekatan*. Yogyakarta: Pustaka
- Bambang, Guntur. 2002. *Kumpulan Makalah Seminar K3 RS Persahabatan: Kesehatan Dan Keselamatan Kerja: Kebijakan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Depatemen Kesehatan*. Jakarta: UI Press
- Bungin, Burhan. 2012. *Analisis Data Penelitian Kualitatif*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada



- Depkes RI. 2009. Standar Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Di Rumah Sakit (K3 RS). Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Faisal, Sanapiah. 2010. Format-Format Penelitian Sosial. Jakarta: PT Raja Grafindo
- Ginanja dkk. 2020. Pedoman Standar Perlindungan Dokter Di Era Covid-19. Jakarta: PB IDI
- Hamzah, B. Uno. 2006. Perencanaan Pemberian Pembelajaran. Jakarta: Aksara
- Kartono, Kartini. 1997. Metodologi Research Social. Bandung: Alumni Bandung
- Kerzner, H. (1989). 1989. Project Management: A Systems Approach to Planning, Scheduling, and Controlling. New York: Van Nostrand Reinhold
- Majid, Abdul. 2013. Strategi Pembelajaran. Bandung: Rosdakarya
- Nasution. 2008. Berbagai Pendekatan Dalam Proses Belajar Mengajar. Jakarta: PT Bumi Aksara
- Nazir, Moh. 2013. Metode Penelitian. Bogor: Ghalia Indonesia
- OHSAS 18001. 2007. Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Persyaratan
- Santoso, Gempur. 2004. Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja. Bogor: Ghalia Indonesia
- Singarimbun, Masri dan Shofian Effendi. 1995. Metode Penelitian Survey. Jakarta: LP3ES
- Siyoto, Sandu dan M. Ali Sodik. 2015. Buku Metode Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif. Yogyakarta: Literasi Media Publishing
- Sudjana. 2006. Metode Statistik. Jakarta: Rineka Cipta
- Sugiyono. 2017. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D. Bandung: Alfabeta
- Umar, H. 2004. Riset Sumberdaya Manusia. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Usman, Husaini and Purnomo Setiady. 2006. Metodologi Penelitian Sosial. Jakarta: Bumi Aksara
- Yunus, Hadi Sabari. 2010. Metodologi Penelitian Wilayah Kontemporer. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- B. PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN**
- Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja
- Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan
- Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2012 Tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja.
- Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor 05 Tahun 1996 Tentang Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja.
- Peraturan menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 Tentang Keselamatan dan kesehatan Kerja Rumah Sakit
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 432 Tentang Pedoman Manajemen Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) Di Rumah Sakit.
- C. SUMBER LAIN**
- Alimuddin, Fiman. 2010. Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di RSUD Tarakan Tahun 2010. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Asiah, Nur. 2020. Evaluasi Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (SMK3) Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh.
- Bagong, Suyanto., and Sutinah. 2005. Metode Penelitian Sosial Berbagai Alternatif Pendekatan. Yogyakarta: Pustaka.
- Bambang, Guntur. 2002. Kumpulan Makalah Seminar K3 RS Persahabatan: Kesehatan Dan Keselamatan Kerja: Kebijakan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Depatemen Kesehatan. Jakarta: UI Press.
- <https://www.antaraneews.com>. 59 Tenaga Medis Termasuk Dokter di RSUD M. Yunus. Senin, 1 Semtember 2021

- <https://statistik.Bengkuluprov.go.id>. Data Rumah Sakit Pemerintah. Senin, 1 September 2021.
- <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/risiko>. Risiko. Senin, 1 September 2021.
- <https://www.liputan6.com>. Jumlah Kecelakaan Kerja Meningkat di 2020 mencapai 177. 000 Kasus. Jumat, 3 September 2021.
- <https://id.wikipedia.org/wiki/Keselamatan>. Pengertian Keselamatan. Sabtu, 4 September 2021.
- <http://bppsdmk.kemkes.go.id>. Data Fasyankes RSUD M. Yunus Bengkulu. Sabtu, 4 September 2021.
- <https://www.prudential.co.id>. Apa Itu Sebenarnya Pandemi Covid-19. Senin, 6 September 2021.
- <http://rsudmyunus.id/visi-misi-motto/>. Visi, Misi, Motto RSUD M. Yunus. Senin, 6 September 2021.
- Ifani, Grisma, and Rini Nugraheni. 2013. "Analisis Pengaruh Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT Apac Inti Corpora Bawen Jawa Tengah Unit Spining 2", *Diponegoro Journal Of Management* 2, Nomor 3.
- Januar Mahardhani, Ardhana. 2020. "Menjadi Warga Negara Yang Baik Pada Masa Pandemi Covid-19", *Perspektif Kenormalan Baru. Jurnal Pancasila Dan Kewarganegaraan* 5, no. 2: 65–76.
- Khadijah, R S Siti, and Sepanjang Sidoarjo. 2008. Korelasi Jumlah Pasien Dan Produksi Limbah Medis Padat Di Ruang Rawat Inap Dan Unit Gawat Darurat Rs Siti Khadijah, Sepanjang Sidoarjo. *Jurnal Kesehatan Lingkungan* 4, no. 2: 49–56.
- Laela, Fitriana. 2015. Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (Smk3) Di PT Ahmadaris Kabupaten Tegal Tahun 2015. Universitas Semarang.
- Nurmayanti dkk. 2016. Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Di Rumah Sakit. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, , 15–17.
- Sholihah, Qomariyatus. 2018. Implementasi Sistem Manajemen K3 Pada Konstruksi Jalan Sebagai Upaya Pencegahan Kecelakaan Kerja. *Buletin Profesi Insinyur* 1, no. 1: 25–31.

