

ANALISIS MANAJEMEN RISIKO K3 SELAMA PANDEMI COVID-19 DI RUMAH SAKIT JIWA PROF. DR. SOEROJO MAGELANG

Ana Nur Miftachul Adna^{1*}, Daru Lestantyo², Ida Wahyuni²

¹Peminatan Kesehatan Keselamatan Kerja Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro
Jl. Prof. H. Soedarto, S.H., Tembalang, Semarang, Indonesia 50275

²Bagian Kesehatan Keselamatan Kerja, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro
Jl. Prof. H. Soedarto, S.H., Tembalang, Semarang, Indonesia 50275

*Corresponding author : miftachulana1@gmail.com

ABSTRAK

Rumah sakit menjadi salah satu tempat yang wajib menerapkan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3). Manajemen rumah sakit harus menyelenggarakan upaya manajemen risiko keselamatan dan kesehatan kerja (K3) dalam menghadapi pandemi COVID-19 saat ini. Oleh karena itu, Penelitian ini bertujuan untuk Menganalisis kesiapan RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang dalam menghadapi pandemi COVID-19. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif dengan desain observasional analitik yang menggunakan pendekatan wawancara mendalam. Metode pengambilan data dilakukan melalui wawancara mendalam dengan 4 informan utama dan 2 orang informan triangulasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang telah melakukan penanggulangan pandemi Covid-19 seperti terdapat kebijakan terkait dengan pencegahan dan pengendalian COVID-19 berdasarkan keputusan direktur, dan adanya program kerja yang bertujuan untuk mengurangi risiko penyebaran COVID-19 kepada petugas, pasien non COVID-19, keluarga atau masyarakat, dan lingkungan rumah sakit. Namun dalam pelaksanaannya masih terdapat inkonsistensi seperti program PPI belum diketahui oleh semua karyawan dan terdapat beberapa sarana yang masih berpotensi menjadi sarana penularan virus.

Kata Kunci : Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja; Covid-19; Rumah Sakit Jiwa

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.¹ Undang - undang No. 13 Tahun 2003 Pasal 87 Ayat 1 tentang Ketenagakerjaan dinyatakan bahwa "Setiap perusahaan wajib menerapkan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) yang terintegrasi dengan sistem manajemen perusahaan.² Rumah sakit menjadi salah satu tempat yang wajib menerapkan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 66 tahun 2016 Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit yang selanjutnya disebut SMK3 Rumah Sakit adalah bagian dari manajemen Rumah Sakit secara keseluruhan dalam rangka pengendalian risiko yang berkaitan dengan

aktifitas proses kerja di Rumah Sakit guna terciptanya lingkungan kerja yang sehat, selamat, aman dan nyaman bagi sumber daya manusia Rumah Sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan Rumah Sakit.¹¹ Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit yang selanjutnya disingkat K3RS adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan bagi sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan rumah sakit melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja (PAK) di rumah sakit.³

Sampai dengan awal Maret 2020 di Cina tercatat 3.300 tenaga kesehatan telah terinfeksi Virus Covid-19 dan sampai akhir Februari 2020 setidaknya terdapat 22 kematian tenaga kesehatan.⁴ Asosiasi Dokter Italia menyatakan sampai dengan April setidaknya 150 dokter meninggal akibat terinfeksi

COVID-19. Kematian tenaga kesehatan menyumbang angka 10% dari total kasus pasien meninggal akibat COVID-19. Para dokter yang meninggal merupakan tenaga medis yang terkena paparan langsung saat menangani pasien positif COVID-19.⁵ Menurut CDC sampai dengan 9 April, di antara 315.531 kasus COVID-19 di Amerika Serikat 9.282 (19%) diantaranya merupakan tenaga kesehatan dan tercatat terdapat 27 (0.3%–0.6%) kematian.⁶ Di Indonesia sendiri, Ikatan Dokter Indonesia mencatat sejak Maret 2020 hingga April 2020 tercatat 23 dokter meninggal dunia akibat terpapar COVID-19. Selain dokter, Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) juga mencatat 11 perawat meninggal dunia akibat terinfeksi COVID-19.⁷

Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang adalah Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Kementerian Kesehatan yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Meskipun sebagai Rumah Sakit “Pusat Rujukan Nasional” dibidang “Kesehatan Jiwa”, sejak tahun 2009 Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang membuka pelayanan kesehatan jiwa dan pelayanan kesehatan untuk pasien umum (non jiwa) yang dilayani oleh dokter spesialis dan subspecialis.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSJ Prof. Dr. Soerojo, masih ditemukan pegawai yang tidak menggunakan APD berupa sarung tangan saat melakukan skrining suhu tubuh pada pengunjung, dan beberapa tidak menggunakan masker, untuk pelayanan di loket tidak diberi jarak antar pengunjung serta belum terpasang penghalang fisik (barrier) antara tenaga administrasi dan pengunjung. Selain itu masih ditemukan dokter yang tidak menggunakan sarung tangan saat melakukan pelayanan pasien. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui dan menganalisis terkait manajemen risiko K3 selama pandemi covid-19 dirumah sakit RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang. Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Analisis Manajemen Resiko K3 Selama Pandemi COVID-19 di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini yaitu penelitian kualitatif. Dalam penelitian ini peneliti ingin melakukan Manajemen Resiko K3 Selama Pandemi COVID-19 di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang. Data yang kami sajikan dalam penelitian ini sesuai dengan kondisi dilapangan. Informan utama dalam penelitian ini berjumlah empat (4) orang yang terdiri dari 1 orang perawat bagian *screening*, 1 orang perawat bagian instalasi gawat darurat (IGD), 1 orang perawat bagian perawatan pasien non-COVID 19, 1 orang perawat bagian perawatan pasien COVID-19. Informan triangulasi pada penelitian ini adalah Informan Triangulasi dalam penelitian ini berjumlah 2 (dua) orang terdiri dari kepala Tim K3RS dan kepala Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) COVID-19. Penelitian ini dilakukan dengan wawancara mendalam dan dokumen pendukung yang ada saat penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

RSJ Prof. Dr. Soerojo memiliki kebijakan pencegahan dan pengendalian COVID-19 yang tertuang dalam Keputusan Direktur Utama. Kebijakan tersebut meliputi pencegahan dan pengendalian COVID-19 pada layanan gawat darurat dan layanan rawat inap sesuai dengan standar pencegahan dan pengendalian infeksi terkait kendali sumber daya dan sarana prasarana, kendali lingkungan, kendali pasien dan kendali logistik di RSJ Prof. Dr. Soerojo. Informasi terkait kebijakan pencegahan dan pengendalian COVID-19 dikomunikasikan dan disebarluaskan kepada seluruh civitas RSJ Prof. Dr. Soerojo.

Hal sejalan dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) dan Keputusan Direktur Jendral Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/I/4450/2020 Tentang Pedoman Pemantauan Dan Evaluasi Rumah Sakit Pada Masa Pandemi Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) yang mengatur terkait Penilaian Risiko dan Monitoring Pelaksanaan Pelayanan Rumah Sakit. Penilaian resiko berdasarkan informasi dari penyelidikan epidemiologi maka dilakukan penilaian

risiko cepat meliputi analisis bahaya, paparan/kerentanan dan kapasitas untuk melakukan karakteristik risiko berdasarkan kemungkinan dan dampak. Hasil dari penilaian risiko ini diharapkan dapat digunakan untuk rekomendasi dan rencana operasi penanggulangan kasus COVID-19.

RSJ Prof. Dr. Soerojo telah mempunyai prosedur penanggulangan terhadap kemungkinan penularan pandemi COVID-19. Prosedur yang telah dibentuk meliputi prosedur kesehatan bagi staff, pasien dan pengunjung dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19, prosedur alur pelayanan pasien COVID-19, prosedur tindakan remedial terhadap paparan pekerjaan akibat COVID-19, prosedur penggunaan dan pelepasan alat pelindung diri (APD), prosedur pengelolaan limbah medis terkait COVID-19, prosedur desinfeksi permukaan dan peralatan, prosedur penanganan jenazah pasien COVID-19, serta prosedur triase dan deteksi dini.

RSJ Prof, Dr. Soerojo Magelang telah membuat tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) COVID-19 yang tertuang dalam Keputusan Direktur Utama Nomor HK.01.07/XXVI.3/741/2020 yang disahkan oleh direktur utama. Dalam keputusan tersebut berisi tugas pokok dari tim PPI COVID-19, struktur keanggotaan serta tugas dan wewenang dari masing-masing anggota tim PPI COVID-19. Tujuan dari Pencegahan dan Pengendalian Infeksi adalah melindungi petugas, pasien, keluarga dan masyarakat dari infeksi termasuk Covid -19.

Namun, berdasarkan hasil wawancara mendalam, beberapa informan tidak mengetahui siapa saja anggota tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) COVID-19 tersebut beserta tugas dan wewenang dari masing-masing anggota.

Hal tersebut tidak sejalan dengan Peraturan Pemerintah nomor 50 tahun 2012 tentang Sistem Manajemen K3 pasal 8 yang berbunyi Pengusaha harus menyebarluaskan kebijakan K3 yang dalam hal ini pembentukan Tim PPI yang telah ditetapkan kepada seluruh pekerja/buruh, orang lain selain pekerja/buruh yang berada di perusahaan, dan pihak lain yang terkait. Hal tersebut dapat menyebabkan pekerja tidak bisa berkontribusi secara maksimal terhadap program yang telah ditetapkan oleh manajemen.⁸

Berdasarkan observasi, RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang sudah menyediakan sarana dan prasarana penanggulangan pandemi Covid-19 seperti :

- a. Pengunjung RSJ Prof. Dr. Soerojo melakukan skrining suhu badan dan mengisi formulir deteksi dini COVID-19 di pintu masuk Rawat Jalan, IGD, Ikeswar, IPKM dan apabila ditemukan suhu badan $\geq 38^{\circ}\text{C}$ maka akan dirujuk ke IGD.
- b. Wastafel yang disediakan di RSJ Prof. Dr. Soerojo dilengkapi dengan sabun, tisu dan tempat sampah.
- c. Peralatan kedokteran yang digunakan dalam penanganan pasien COVID-19 di RSJ Prof. Dr. Soerojo dilakukan sanitasi secara berkala setelah digunakan.
- d. Permukaan lingkungan tempat prosedur medis bagi pasien COVID-19 dilakukan pembersihan dan didisinfeksi dengan tepat guna mencegah penularan lebih lanjut. Frekuensi dilakukannya disinfeksi berbeda-beda tergantung dengan area sesuai dengan tingkat risiko penularan COVID-19.
- e. Di RSJ Prof. Dr. Soerojo terdapat sistem HVAC (*heating, ventilation, and air conditioning*) di setiap area terutama area penanganan pasien COVID-19. Sistem HVAC dilakukan perawatan secara teratur untuk memastikan sistem tersebut bekerja secara optimal.
- f. Terdapat penanda berupa stiker untuk membuat jarak fisik antara pengunjung yang dipasang di loket pendaftaran, kasir, kursi ruang tunggu, ruang pelayanan, dan ruang tunggu penerimaan resep.
- g. Terdapat beberapa fasilitas yang berpotensi sebagai tempat penularan virus Covid-19, seperti Absensi seluruh staff di RSJ Prof. Dr. Soerojo masih dilakukan dengan sistem *fingerprint* dan pintu masuk masih manual, potensi penyebaran melalui kontak dengan fasilitas umum dapat dimimalisir dengan adanya disinfeksi secara berkala, sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh larasati, disebutkan bahwa penggunaan antiseptik dan desinfektan untuk mencegah penularan Covid-19 efektif bila pemilihannya tepat serta digunakan sesuai dengan peruntukannya. Sejalan dengan hal tersebut,

menurut Kampf et al menunjukkan coronavirus dapat di inaktif menggunakan 62-71% etanol, 0,5% hidrogen peroksida, ataupun 0,1% natrium hipoklorit dalam waktu 1 menit. Namun zat lain seperti benzalkonium 0,05-0,2% atau chlohexidine diglunat 0,2% memberikan hasil yang lebih efektif.⁹

RSJ Prof. Dr. Soerojo telah dibentuk beberapa program kerja dalam upaya penanggulangan COVID-19. Program kerja yang dibentuk bertujuan untuk mengurangi risiko penyebaran COVID-19 kepada petugas, pasien non COVID-19, keluarga atau masyarakat, dan lingkungan rumah sakit. Kegiatan pokok dalam program kerja tersebut meliputi penyusunan pedoman PPI COVID-19; audit kewaspadaan standar; surveilans; pendidikan dan pelatihan; pemeliharaan kesehatan seluruh civitas RSJ; pengembangan sarana dan prasarana pendukung kegiatan PPI; monitoring proses pengelolaan bahan, APD, alat kadaluarsa dan menetapkan kondisi untuk penggunaan ulang (*reuse*) dari alat sekali pakai (*single-use*); monitoring tata laksana pelayanan jenazah COVID-19; mengukur dan mereview pelaksanaan *Infection Control Risk Assessment* (ICRA); melakukan *assessment* berkala terhadap resiko infeksi; serta monitoring pelaksanaan tata laksana isolasi.

Hal tersebut sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/328/2020 Tentang Panduan Pencegahan Dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) Di Tempat Kerja bahwa diperlukan langkah-langkah untuk mencegah dan mengendalikan potensi penularan COVID-19 di lingkungan kerja yang dilaksanakan oleh seluruh komponen yang ada di tempat kerja mulai dari pekerja hingga tingkat pimpinan serta memberdayakan semua sumber daya yang ada.¹⁰

KESIMPULAN

RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang telah melakukan penanggulangan pandemi Covid-19 seperti terdapat kebijakan terkait dengan pencegahan dan pengendalian COVID-19 berdasarkan keputusan direktur, dan adanya program kerja yang bertujuan untuk mengurangi risiko penyebaran COVID-19

kepada petugas, pasien non COVID-19, keluarga atau masyarakat, dan lingkungan rumah sakit. Namun dalam pelaksanaannya masih terdapat inkonsistensi seperti program PPI belum diketahui oleh semua karyawan dan terdapat beberapa sarana yang masih berpotensi menjadi sarana penularan virus.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yuliani H.R. Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3). . 1st ed. Yogyakarta : Deepublish; 2014
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1970 Tentang Keselamatan Kerja.
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2018 Tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
4. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana.
5. BBC News. Coronavirus: What is a pandemic and why use the term now? [Internet]. 11 Maret 2020. 2020. Available from: <https://www.bbc.com/news/health-51358459>.
6. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Coronavirus Disease (COVID-19). 2020.
7. John Hopkins University. COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU). 2020.
8. Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. [Internet]. 24 April 2020. 2020. Available from: <https://www.covid19.go.id/>.
9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2016 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit.
10. Undang - undang No. 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan.
11. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 66 tahun 2016 tentang Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit