

**PENERAPAN SISTEM MANAJEMEN KESELAMATAN
DAN KESEHATAN KERJA (SMK3) DI RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH CUT NYAK DHIEEN**

TUGAS AKHIR

Diajukan Oleh:

**FARINA
NIM. 150702063
Mahasiswa Fakultas Sains dan Teknologi
Program Studi Teknik Lingkungan**



**FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
DARUSSALAM – BANDA ACEH
2021 M / 1442 H**

LEMBAR PERSETUJUAN TUGAS AKHIR

**PENERAPAN SISTEM MANAJEMEN KESELAMATAN DAN
KESEHATAN KERJA (SMK3) DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CUT
NYAK DHIEH**

TUGAS AKHIR

Diajukan kepada Fakultas Sains dan Teknologi
Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh
Sebagai Beban Studi Memperoleh Gelar Sarjana dalam Ilmu Teknik Lingkungan

Diajukan Oleh:

FARINA
NIM. 150702063

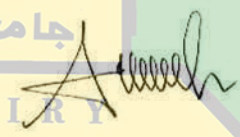
Mahasiswa Program Studi Teknik Lingkungan
Fakultas Sains dan Teknologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh

Banda Aceh,
Telah Diperiksa dan Disetujui oleh:

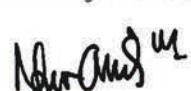
Pembimbing I,

Pembimbing II,


Ir. Yeggi Darnas, M.T.
NIDN. 2020067905


Adian Aristia Anas, S.T., M.Sc.
NIDN. 2022108701

Mengetahui,
Ketua Program Studi Teknik Lingkungan Fakultas Sains dan Teknologi
UIN Ar-Raniry Banda Aceh


Dr. Eng Nur Aida, M.Si.
NIDN. 2016067801

LEMBAR PENGESAHAN TUGAS AKHIR

**PENERAPAN SISTEM MANAJEMEN KESELAMATAN DAN
KESEHATAN KERJA (SMK3) DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CUT
NYAK DHIEN**

TUGAS AKHIR

Telah Diuji oleh Panitia Ujian Munaqasyah Tugas Akhir
Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh
serta Diterima Sebagai Salah Satu Beban Studi Program Sarjana (S-1)
dalam Ilmu Teknik Lingkungan

Pada Hari/Tanggal: Kamis, 31 Juli 2021
19 Dzulhijjah 1442

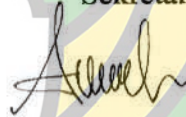
Panitia Ujian Munaqasyah Skripsi

Ketua,



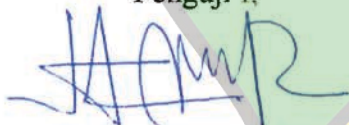
Ir. Yeggi Darnas, M.T.
NIDN. 2020067905

Sekretaris,



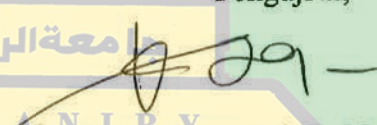
Adian Aristia Anas, M.Sc.
NIDN. 2013128901

Penguji I,



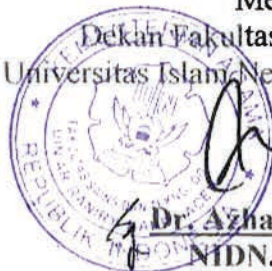
Dr. Muhammad Nizar, S.T. M.T.
NIDN. 0122057502

Penguji II,



Nurul Kamal, S.T. M.Sc.
NIDN. 0123036903

Mengetahui,
Dekan Fakultas Sains dan Teknologi
Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh



Dr. Azhar Amsal, M.Pd.
NIDN. 2001066802

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TUGAS AKHIR

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Farina
NIM : 150702063
Program Studi : Teknik Lingkungan
Fakultas : Sains dan Teknologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh
Judul Skripsi : Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (SMK3) di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien

Dengan ini menyatakan bahwa dalam penulisan skripsi ini, saya:

1. Mengerjakan sendiri karya ini dan mampu bertanggung jawab atas karya ini;
2. Karya tulis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik apapun, baik di Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh maupun di perguruan tinggi lainnya;
3. Karya tulis ini adalah merupakan gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan Dosen Pembimbing;
4. Tidak melakukan plagiasi terhadap naskah karya orang lain;
5. Tidak menggunakan karya orang lain tanpa menyebutkan sumber asli atau tanpa izin pemilik karya; dan
6. Tidak memanipulasi dan memalsukan data.

Bila kemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan telah melalui pembuktian yang dapat dipertanggungjawabkan dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya melanggar pernyataan ini, maka saya siap dikenai sanksi berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Sains dan Teknologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

Banda Aceh, 31 Juli 2021

Yang Menyatakan,



Farina
NIM. 150702063

ABSTRAK

Nama : Farina
NIM : 150702063
Program Studi : Teknik Lingkungan
Judul : Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) Di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien.
Tanggal Sidang : 31 Juli 2021
Tebal Skripsi : 93 Halaman
Pembimbing I : Ir. Yeggi Darnas, M.T.
Pembimbing II : Adian Aristia Anas, M.Sc.
Kata Kunci : Penerapan, SMK3, RSUD Cut Nyak Dhien

Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien adalah rumah sakit Kabupaten Aceh Barat yang memiliki Akreditasi Dasar dan Kelas B yang terletak di Meulaboh, serta dijadikan rumah sakit rujukan terbesar yang memiliki kelas B di Aceh Barat. RSUD Cut Nyak Dhien tentunya telah menerapkan SMK3 untuk menjamin keselamatan para pekerjanya. setelah melakukan penelitian hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara bahwa Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) di RSUD Cut Nyak Dhien ternyata belum terlaksana dengan baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan SMK3 yang terdapat di RSUD Cut Nyak Dhien, berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja dan juga faktor apa saja yang mempengaruhi K3 di RSUD Cut Nyak Dhien. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan SMK3 di RSUD Cut Nyak Dhien secara umum telah dilakukan sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja akan tetapi masih terdapat beberapa elemen yang belum sesuai dengan peraturan seperti pada bagian gizi dan binatu tidak memakai Alat Pelindung Diri (APD) saat bekerja, RSUD Cut Nyak Dhien catatan kecelakaan kerja tidak ada dalam bentuk tertulis, pada saat bekerja akan mengakibatkan potensi bahaya tidak diberikan pendaan seperti pembersihan lantai dan tidak ada penandaan pada *Water Closet* (WC) digunakan sebagai penyimpanan alat rumah sakit. Selanjutnya adapun faktor yang mempengaruhi penerapan SMK3 yaitu kurangnya disiplin bekerja staf/karyawan, kurangnya disiplin bekerja staf/karyawan, sarana yang belum tercukupi serta kurangnya dana.

ABSTRACT

Name : Farina
NIM : 150702063
Study Program : Environmental Engineering
Title : Implementation of the Occupational Safety and Health Management System (SMK3) at the Cut Nyak Dhien Regional General Hospital.
Trial Date : 31 July 2021
Thesis Thickness : 93 Pages
Advisor I : Ir. Yeggi Darnas, M.T.
Advisor II : Adian Aristia Anas, M.Sc.
Keywords : Evaluation, SMK3, Cut Nyak Dhien Hospital

The Cut Nyak Dhien Regional General Hospital is a West Aceh District hospital that has Basic Accreditation and Class B located in Meulaboh, and is the largest referral hospital with Class B in West Aceh. The Cut Nyak Dhien Hospital has certainly implemented SMK3 to ensure the safety of its workers. After doing research, it can be seen from the results of interviews that the Occupational Health and Safety Management System (SMK3) at Cut Nyak Dhien Hospital has not been implemented properly. This study aims to determine the application of SMK3 in Cut Nyak Dhien Hospital, based on Government Regulation No. 50 of 2012 concerning the Implementation of Occupational Health and Safety Management Systems and also what factors affect K3 in Cut Nyak Dhien Hospital. This study uses a descriptive method with a qualitative approach. Data was collected through interviews, observation, and documentation. The results showed that the implementation of SMK3 in Cut Nyak Dhien Hospital in general had been carried out in accordance with Government Regulation Number 50 of 2012 concerning the Implementation of Occupational Health and Safety Management Systems, but there were still some elements that were not in accordance with regulations such as the nutrition and laundry section not using Personal Protective Equipment (PPE) at work, RSUD Cut Nyak Dhien, there is no work accident record in written form, at the time of work it will result in potential hazards not being given funding such as floor cleaning and no marking on the Water Closet (WC) used as storage of home tools sick. Furthermore, the factors that influence the implementation of SMK3 are the lack of staff/employee work discipline, lack of staff/employee work discipline, inadequate facilities and lack of funds.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirabbil'alam, puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini yang berjudul “Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien”. Shalawat dan Salam teruntuk Rasulullah Muhammad SAW. Sebagai pencetus kebaikan dan ilmu pengetahuan di muka bumi. Tugas Akhir ini disusun merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana Teknik (S1) pada Prodi Teknik Lingkungan, Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh. Dalam penulisan Tugas Akhir ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Ayahanda Hasru (Alm) dan Ibunda Heswani serta abang Saipul Bahri, S.Pd., Farizal, S.Sos., dan kakak Roslija, S.E. Ayu Srawati yang telah memberikan dukungan dan untaian do'anya selama ini serta telah memberikan banyak pengorbanan dan juga terimakasih sudah memerikan cinta dan sayangnya yang tak henti-hentinya.
2. Dr. Azhar Amsal, M.Pd. selaku Dekan Fakultas Sains dan Teknologi serta para Wakil Dekan Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh.
3. Dr. Eng. Nur Aida, M.Si. selaku Ketua Program Studi Teknik Lingkungan Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh.
4. Husnawati Yahya, M.Sc. selaku Sekretaris Program Studi Teknik Lingkungan Sains dan Teknologi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh.
5. Ir. Yeggi Darnas, M.T. selaku dosen pembimbing akademik dan juga dosen pembimbing I yang telah membimbing dan memberikan arahan kepada penulis dalam mengerjakan Tugas Akhir ini dari awal sampai akhir.

6. Andian Aristia Anas, S.T., M.Sc. selaku Dosen Pembimbing II yang telah membimbing dan memberikan arahan kepada penulis dalam mengerjakan Tugas Akhir ini dari awal sampai akhir.
 7. Dr. Muhammad Nizar, S.T., M.T. selaku Dosen Penguji I Tugas Akhir yang telah memberikan masukan dan bimbingannya selama proses penulisan Tugas Akhir.
 8. Nurul Kamal, S.T., M.T. selaku Dosen Penguji II Tugas Akhir yang telah memberikan masukan dan bimbingannya selama proses penulisan Tugas Akhir.
 9. Seluruh Dosen Program Studi Teknik Lingkungan yang telah memberikan dan membagi ilmunya kepada penulis..
 10. Wiwik Frandika, SKM. selaku Sekretaris Komite K3 yang telah membimbing dalam proses penelitian.
 11. Nadia Humaira selaku karyawan di bagian komite K3, dan segenap karyawan yang ada di bagian komite K3 yang telah memberikan bantuan bimbingannya dan menyediakan data serta segala kebutuhan penulis selama melaksanakan Tugas Akhir.
 12. Teman Angkatan Teknik Lingkungan.
 13. Para sahabat dan teman yang selalu membantu dan memberikan semangat.
- Akhir kata penulis berharap semoga ALLAH SWT membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu penulis menyelesaikan Tugas Akhir. Semoga Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi berbagai pihak khususnya bagi perkembangan ilmu pengetahuan di Program Studi Teknik Lingkungan, Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry. Penulis menyadari bahwa Tugas Akhir ini masih terdapat banyak Kekurangan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun tetap penulis harapkan untuk lebih menyempurnakan Tugas Akhir ini.

Banda Aceh, 31 Juni 2021
Penulis,

Farina

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN TUGAS AKHIR.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	7
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.5 Batasan Penelitian	7
 BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN	 8
2.1 Rumah Sakit	8
2.2 Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)	8
2.2.1 Keselamatan Kerja	8
2.2.2 Kesehatan Kerja	11
2.2.3 Kecelakaan Kerja	12
2.3 Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3).....	15
2.4 Pedoman Penerapan SMK3.....	16
2.4.1 Penetapan Kebijakan K3.....	16
2.4.2 Perencanaan K3.....	17
2.4.3 Pelaksanaan Perencanaan K3.....	19
2.4.4 Pemantauan dan Evaluasi Kinerja.....	26
2.4.5 Peninjauan dan Peningkatan Kinerja SMK.....	28
2.5 Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS)	28
2.5.1 Pengertian Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja	29
2.5.2 Manfaat Penerapan SMK3	30
2.5.2 Tahapan dan Langkah Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Kerja (SMK3) di Rumah Sakit	31
2.6 Profil RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh.....	34

BAB III METODE PENELITIAN	36
3.1 Tempat dan Waktu Penelitian	36
3.2 Jenis Rancangan Penelitian	37
3.3 Teknik Pengumpulan Data	37
3.3.1 Data Primer	38
3.3.2 Data Sekunder	38
3.4 Sample Penelitian	38
3.5 Analisa Data	39
3.6 Diagram Alir Penelitian	40
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	41
4.1 Keamanan Bekerja Berdasarkan SMK3.....	41
4.2 Pengawasan	43
4.3 Seleksi dan Penempatan Persosil	44
4.4 Area Terbatas	45
4.5 Pemeliharaan, Perbaikan, dan Perubahan sarana Produksi	46
4.6 Kesiapan untuk Menangani Keadaan Darurat.....	48
4.7 Pertolongan Pertama pada Kecelakaan	49
4.8 Pemeriksaan Bahaya.....	49
4.9 Faktor yang Mempengaruhi Penerapan K3.....	50
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	52
5.1 Kesimpulan.....	52
5.2 Saran.....	52
DAFTAR PUSTAKA	53
LAMPIRAN.....	56
RIWAYAT HIDUP PENULIS.....	99

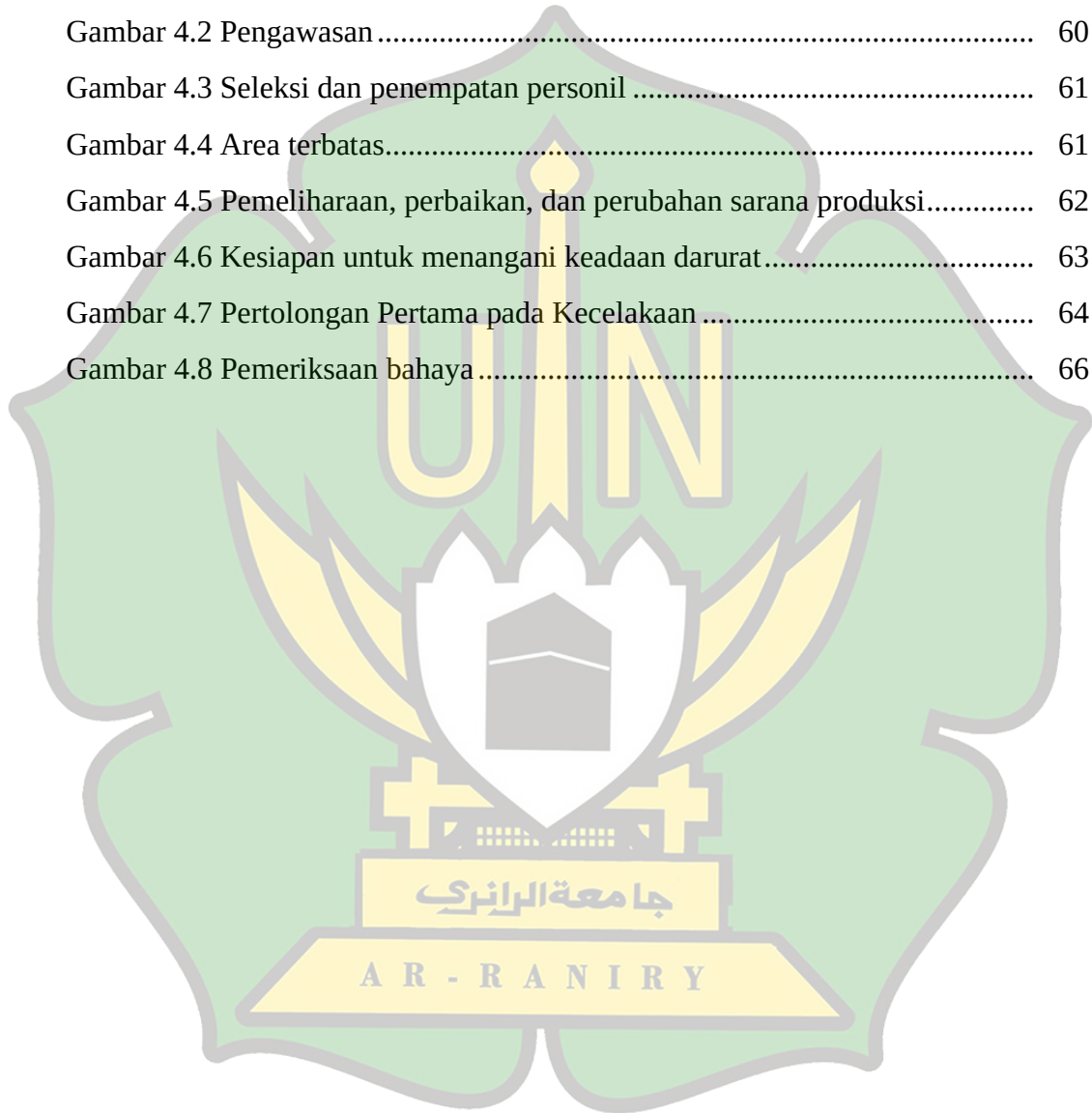
DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Titik Lokasi Penelitian di RSUD Cut Nyak Dhien	36
Gambar 3.6 Diagram alir penelitian.....	40



DAFTAR TABEL

Gambar 1.1 Penelitian terdahulu.....	3
Gambar 4.1 Keamanan bekerja berdasarkan SMK3	58
Gambar 4.2 Pengawasan	60
Gambar 4.3 Seleksi dan penempatan personil	61
Gambar 4.4 Area terbatas.....	61
Gambar 4.5 Pemeliharaan, perbaikan, dan perubahan sarana produksi.....	62
Gambar 4.6 Kesiapan untuk menangani keadaan darurat.....	63
Gambar 4.7 Pertolongan Pertama pada Kecelakaan	64
Gambar 4.8 Pemeriksaan bahaya	66



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Data Kecelakaan Kerja Akibat Kerja di RSUD CND	56
Lampiran 1 Transkrip wawancara.....	58
Lampiran 2 Identifikasi informan	67
Lampiran 3 Surat balasan penelitian	68
Lampiran 4 Lembar disposisi.....	69
Lampiran 5 Surat Kenaikan Kelas RSUD Cut Nyak Dhien	71
Lampiran 6 Daftar jumlah tenaga kesehatan RSUD Cut Nyak Dhien.....	73
Lampiran 7 Struktur RSUD Cut Nyak Dhien	74
Lampiran 8 Struktur Komite K3 RSUD Cut Nyak Dhien	75
Lampiran 9 Dokumentasi penelitian.....	76



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) adalah kegiatan untuk menjamin, melindungi keselamatan dan kesehatan bagi pekerja rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung dan lingkungan rumah sakit dengan upaya untuk mencegah terjadinya penyakit akibat kerja dan kecelakaan akibat kerja. Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan kesehatan Kerja (SMK3) di rumah sakit dan fasilitas medis lainnya ialah bagian dari manajemen (K3RS) yang berupaya untuk mengendalikan risiko yang berkaitan dengan aktivitas pekerja di rumah sakit sehingga menciptakan kondisi yang aman, sehat dan terhindar dari kecelakaan kerja maupun penyakit akibat kerja. Dampak kecelakaan kerja menimbulkan berbagai kerugian materi bagi pekerja dan instansi dan dapat mengganggu kinerja karyawan rumah sakit tersebut (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit).

RSUD Cut Nyak Dhien adalah rumah sakit terbesar di Kabupaten Aceh Barat yang memiliki Kelas B. RSUD Cut Nyak Dhien merupakan rumah sakit Akreditasi (Dasar) dan Kelas B yang memiliki 1088 tenaga kerja, terletak Gampong Drien Rampak Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat. RSUD Cut Nyak Dhien memiliki visi rumah sakit yang modern, dan bernuansa Islami sebagai pusat rujukan pelayanan kesehatan di wilayah Barat Selatan dan memiliki misi meningkatkan mutu pelayanan profesional dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, menciptakan tata kelola rumah sakit yang baik dan mengarah pada nilai agama, meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasaranan serta sumber daya manusia dan kesehatan pegawai secara berkelanjutan. Untuk mencapai hal tersebut RSUD Cut Nyak Dhien di haruskan untuk memiliki nilai kriteria yang memenuhi standar seperti penerapan SMK3 (Muda, 2018).

Tahun 2016 Rumah Sakit Cut Nyak Dhien diketahui menjadi tersangka akibat pencemaran lingkungan limbah medis bahan berbahaya dan beracun (B3), dikarenakan rumah sakit tersebut membuang limbah medis sembarangan sehingga membuat warga setempat tidak nyaman dengan bau limbah medis dan juga pencemaran ini sangat berbahaya bagi manusia. Sehingga mengalami penurunan Kelas menjadi C pasca direkturinya ditetapkan sebagai tersangka. Padahal sebelumnya rumah sakit kabupaten tersebut berada pada Kelas B. Pengelolaan limbah medis yang menjadi perhatian rumah sakit Cut Nyak Dhien pada tahun 2020 semakin membaik, sehingga pada bulan Agustus Tahun 2020 RSUD Cut Nyak Dhien kembali mengalami kenaikan kelas kembali ke B (Muda, 2018).

Penerapan Kesehatan dan Kesehatan Kerja (K3) di tempat kerja merupakan langkah utama dalam menciptakan lingkungan kerja yang sehat, nyaman dan aman serta meningkatkan dan melindungi pekerja supaya tetap sehat, selamat selama melakukan pekerjaan. Sehingga memahami dan mengetahui tujuan yang akan dicapai tanpa melaksanakan tindakan nyata dalam aspek *higiene* perusahaan, ekonomi, kesehatan dan keselamatan kerja dan merupakan cara yang tepat untuk mengatasi kemungkinan terjadinya akibat negatif di tempat kerja. Resiko merupakan suatu bentuk negatif yang dapat timbul pada suatu kegiatan dengan bentuk kejadian yang berbeda pada setiap kondisi. Resiko pada dasarnya tidak dapat dihilangkan akan tetapi dapat memperkecil dampak pada suatu kegiatan (Ibrahim, 2013).

Penelitian sebelumnya, telah banyak dilakukan oleh para peneliti yang meneliti tentang SMK3 baik di perusahaan maupun di pembangunan proyek, berikut tabel di bawah ini merupakan penelitian terdahulu.

Tabel 1.1. Penelitian terdahulu tentang Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3)

No	Penulis	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Baku Mutu Yang Digunakan
1.	Marisca Imaculata Firani Mentang	Evaluasi Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pada Peningkatan Fasilitas PT. Trakindo Utama Balikpapan PT. Trakindo Utama Balikpapan 2013	Hasil penelitian menyatakan bahwa perusahaan telah membangun komitmen dan kebijakan K3 berdasarkan pada identifikasi bahaya penilaian resiko, telah melakukan perencanaan SMK3, pengukuran, evaluasi dan tinjauan ulang serta melakukan penerapan SMK3 dengan baik. Untuk meningkatkan pelaksanaan SMK3 agar memberikan hasil maksimal perlu sosialisasi berbagai informasi tentang SMK3 pada seluruh tenaga kerja dan dilakukan pengawasan oleh pihak manajemen atas pelaksanaan SMK3 di perusahaan.	Undang-Undang Nomor 13 tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan “Setiap perusahaan wajib menerapkan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) yang terintegrasi dengan sistem manajemen perusahaan”
2.	Febyana Pangkey	Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) Pada Proyek Konstruksi di Indonesia (Studi Kasus: Pembangunan Jembatan Dr. Ir. Soekarno-Manado) 2012	Berdasarkan penelitian ini disimpulkan bahwa SMK3 telah direncanakan dan diterapkan dengan baik di lokasi proyek. Standar dan pedoman yang digunakan untuk mengatur sistem ini disusun dalam Rencana Mutu, Keselamatan dan Kesehatan Kerja serta Lingkungan Proyek (RMK3LP). Dasar penerapan prosedur-prosedur tersebut disesuaikan dengan standar internasional yaitu <i>Occupation Health and Safety Management System</i>	Dasar penerapan prosedur-prosedur tersebut disesuaikan dengan standar internasional yaitu <i>Occupation Health and Safety Management System</i> (OHSAS) 18001:1999 yang memiliki kesamaan dengan SMK3 diatur dalam Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor

			(OHSAS) 18001:1999 yang memiliki kesamaan dengan SMK3 diatur dalam Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor: PER.05/MEN/1996. Penerapan SMK3 ini membawa pengaruh yang baik bagi perusahaan maupun tenaga kerja, hal tersebut terlihat dari jumlah tenaga kerja yang mengalami kecelakaan atau penyakit kerja masih tergolong rendah dan tidak memberikan pengaruh yang berarti bagi pelaksanaan pekerjaan.	PER.05/MEN/1996 tentang Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja
3.	Dany Rahma Saputra, Yulianto	Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di PT. Muara Kayu Sengon Desa Margasana Kecamatan Jatilawang Kabupaten Banyumas 2016	Hasil Penelitian PT. Muara Kayu Sengon termasuk dalam kategori Kurang dengan hasil 23,43 % dikarenakan belum menerapkan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) dengan baik yang sesuai dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja	Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja
4.	Eko Wibowo Saputro	Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) Sebagai upaya Pencegahan Kejadian Kecelakaan Kerja PT. Muara Kayu	Berdasarkan hasil penelitian ketercapaian indikator dalam penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan kesehatan Kerja di Bengkel Otomotif FT UNY yaitu tercapai 73,57% masuk kedalam kategori cukup, karena dalam penerapan K3	Wajib Mematuhi Peraturan Yang Sudah ada Sebagai Mana Yang Telah Ditetapkan Oleh Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor PER.05/MEN/1996 tentang Sistem

		Sengon Desa Margasana Kecamatan Jatilawang Kabupaten Banyumas 2015	tercapai cukup maka perlu peningkatan dalam penerapan K3 sesuai dengan sistem manajemen K3. Hambatan-hambatan yang mempengaruhi penerapan SMK3 yaitu kurangnya kesadaran dari peserta didik akan pentingnya K3, tidak adanya tim khusus yang menangani K3 di Bengkel Otomotif FT UNY serta minimnya dokumentasi yang ada di bengkel Otomotif FT UNY. Upaya yang dilakukan dalam mengatasi hambatan yaitu dengan memberikan arahan dan himbauan kepada peserta didik akan pentingnya K3 dan peserta didik di himbau selalu menggunakan APD saat praktek. Perlunya tim khusus yang menangani K3 dan dokumentasi yang berhubungan dengan K3 harus ditingkatkan agar pelaksanaan K3 di Bengkel Otomotif berjalan sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan. Dalam penggunaan alat peserta didik harus ikut menjaga dan merawat agar alat tidak mudah rusak dan perlunya penggantian alat bila ada yang rusak serta penambahan alat agar peserta didik tidak harus saling bergantian dalam penggunaan alat tersebut.	Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja
--	--	---	---	--

5	Nur Asiah	Evaluasi Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (SMK3) di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh 2020	Hasil penelitian menunjukan bahwa penerapan SMK3 di RSUDZA Banda Aceh secara umum telah dilakukan sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012, tetapi masih terdapat beberapa elemen yang belum sesuai seperti belum adanya penunjukan penanggung jawab K3 sesuai peraturan perundang- undangan. Selanjutnya belum terdapat pimpinan unit kerja yang bertanggung jawab atas kinerja K3 pada unit kerjanya, belum ada keterlibatan serta penjadwalan konsultasi dari tenaga kerja. Kemudian ketua P2K3 bukan dari pimpinan puncak atau pengurus, selanjutnya P2K3 belum mengadakan pertemuan secara teratur, serta belum adanya susunan kelompok-kelompok kerja. Adapun faktor yang mempengaruhi penerapan SMK3 yaitu keterbatasan dana, kepatuhan staf/karyawan yang masih kurang, tenaga kerja dibagian Komite K3 yang masih kurang, serta sarana yang belum tercukupi	Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2012 Tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja
---	-----------	--	--	--

Berdasarkan penjelasan diatas peneliti tertarik untuk melakukan Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) di Rumah Sakit Cut Nyak Dhien untuk melihat penerapan SMK3 sudah berjalan sesuai dengan peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Penelitian ini

diharapkan dapat menjadi rujukan atau informasi terutama kepada pihak Rumah Sakit dalam menerapkan SMK3 menjadi lebih baik dari sebelumnya.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam Penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Apakah penerapan K3 dilingkungan RSUD Cut Nyak Dhien sudah dilaksanakan sesuai dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja?
2. Faktor apa saja yang mempengaruhi penerapan K3 di RSUD Cut Nyak Dhien?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui penerapan K3 dilingkungan RSUD Cut Nyak Dhien sudah dilaksanakan sesuai dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja.
2. Untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi penerapan K3 di RSUD Cut Nyak Dhien.

1.4. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai Penerapan SMK3 di Rumah Sakit Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat.
2. Sumbangan pemikiran tentang Penerapan SMK3 di Rumah Sakit Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat.
3. Menambahkan informasi kepada mahasiswa untuk memanfaatkan proses dari hasil penelitian ini sebagai alternatif materi pembelajaran tentang penerapan SMK3 di Rumah Sakit Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 pasal 1 Ayat 1 Tentang Rumah Sakit, rumah sakit adalah badan pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara lengkap yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Menurut peraturan diatas Pasal 1 Ayat 3 menyatakan bahwa Pelayanan Kesehatan yang lengkap atau sempurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit, rumah sakit merupakan tempat kerja yang memiliki risiko tinggi terhadap keselamatan dan kesehatan sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan rumah sakit.

Rumah sakit adalah area kerja dengan tingkat ancaman yang sangat tinggi bagi pekerjaanya, baik itu bahaya bagi keselamatan maupun terhadap kesehatan para pekerja. Menurut peraturan di atas, dapat disimpulkan bahwa dalam rangka pengelolaan dan pengendalian risiko yang berkaitan dengan K3 di rumah sakit diterapkan agar terciptanya kondisi rumah sakit yang sehat, selamat, dan aman.

2.2. Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)

2.2.1. Keselamatan Kerja

Keselamatan kerja merupakan kondisi dimana para pekerja merasa aman dari bahaya maupun risiko kecelakaan kerja. Kecelakaan kerja adalah yang mencakup tentang kondisi yang terdapat di lokasi kerja. Seperti kondisi bangunan. Peralatan kerja, penggunaan mesin, serta peralatan keamanan kerja. Keselamatan kerja merupakan keselamatan yang berkaitan dengan peralatan atau perkakas kerja, materi dan metode pelaksanaannya (Ilfani, 2013).

Keselamatan kerja merupakan bentuk perlindungan yang dibentuk oleh industri untuk pekerja yang meliputi beberapa aspek. Aspek yang pertama yaitu tentang perlindungan kesehatan, perlindungan ini bertujuan untuk menciptakan rasa aman bagi tenaga kerja dalam melakukan aktivitas dalam bekerja dan juga bertujuan untuk meningkatkan produksi dan produktivitas.

Menurut Ilfani (2013) adapun program-program manajemen keselamatan kerja yang efektif adalah sebagai berikut

a. Komitmen dalam tanggung jawab perusahaan

Manajemen keselamatan harus memiliki komitmen atau pendirian, usaha, dan upaya menciptakan keselamatan kerja yang komprehensif. Berkenaan dengan komitmen dalam penerapan keselamatan kerja ini harus melibatkan seluruh anggota perusahaan seperti atasan perusahaan, manajer, dan bagian ahli keselamatan kerja dan lainnya.

b. Kebijakan dan disiplin keselamatan kerja

Menciptakan sebuah kebijakan dan peraturan keselamatan kerja yang memiliki tingkat kedisiplinan yang tinggi merupakan komponen yang penting agar usaha-usaha yang dilakukan untuk keselamatan kerja dapat berjalan dengan baik. Keselamatan kerja juga memberikan dampak positif yaitu dapat menciptakan tempat kerja yang aman dan dapat meningkatkan keselamatan para pekerja.

c. Komunikasi dan pelatihan keselamatan kerja

Komunikasi diperlukan dalam semua hal tidak terkecuali dalam hal meningkatkan tingkat keselamatan kerja di sebuah perusahaan atau industri. Komunikasi merupakan cara yang dapat mendorong terhadap penerapan keselamatan kerja, yaitu dengan cara mengikut sertakan semua karyawan di setiap kesempatan dalam sesi pelatihan tentang keselamatan kerja.

d. Komite keselamatan kerja

Komite keselamatan kerja memiliki tugas yang biasanya seperti memiliki jadwal *meeting*, memiliki tanggung jawab yang lebih spesifik untuk mengadakan tinjauan keselamatan kerja. Komite keselamatan kerja ini juga bisa membuat rekomendasi jika terdapat perubahan-perubahan yang dibutuhkan untuk mencegah terjadinya kecelakaan kerja.

e. Inspeksi, penyelidikan kecelakaan kerja, dan pelatihan

Penyelidikan harus dilakukan pada saat terjadinya sebuah kecelakaan kerja. Penyelidikan dilakukan untuk mengetahui lokasi kecelakaan, penyebab kecelakaan, tingkat kecelakaan yang ditimbulkan. Selain itu, penyelidikan juga dapat dilakukan dengan wawancara terhadap karyawan yang mengalami kecelakaan dengan atasan secara langsung, dan para saksi kecelakaan tersebut.

f. Evaluasi terhadap usaha-usaha keselamatan kerja

Perusahaan yang telah menerapkan K3 harus mengawasi dan mengevaluasi usaha-usaha keselamatan kerja yang telah dilakukan. Evaluasi ini diperlukan untuk mengetahui sejauh mana kemajuan dalam menerapkan manajemen keselamatan kerja.

Syarat-syarat dari Keselamatan Kerja menurut Undang-Undang Nomor 1 tahun 1970 sebagai berikut:

1. Mencegah dan mengurangi kecelakaan kerja.
2. Mencegah, mengurangi, dan memadamkan kebakaran.
3. Mencegah dan mengurangi bahaya peledakan.
4. Memberikan kesempatan atau jalan menyelamatkan diri pada waktu: kebakaran atau kejadian lain yang berbahaya.
5. Memberikan pertolongan pada kecelakaan.
6. Memberikan alat pelindung diri pada para pekerja.
7. Mencegah dan mengendalikan timbulnya atau menyebar luasnya suhu, kelembaban, debu, kotoran, uap, asap, hembusan angin, cuaca, sinar laut atau radiasi, suara dan getaran.
8. Mencegah dan mengadalkan timbulnya penyakit akibat yang baik seperti fisik maupun psikis, keracunan, infeksi, dan penularan.
9. Mendapatkan penerangan yang cukup dan sesuai.
10. Menyelenggarakan suhu yang baik.
11. Menyelenggarakan penyegaran yang cukup.
12. Memelihara kebersihan, keselamatan dan ketertiban.
13. Memperoleh keserasian antara proses kerja.

14. Mengamankan dan melancarkan pengangkutan orang, binatang, tanaman atau barang.
15. Mengamankan dan memelihara segala jenis bangunan.
16. Mengamankan dan memperlancar pekerjaan bongkar muat, perlakuan dan penyimpanan barang.
17. Mencegah tersengat aliran listrik
18. Menyesuaikan dan menyempurnakan pengamatan pada pekerjaan yang bahaya kecelakaanya menjadi bertambah tinggi (Rahmawati, 2017).

Menurut Amri (2007), tujuan dari keselamatan kerja yaitu:

- a. Memberikan perlindungan terhadap tenaga kerja dalam keselamatan pekerja dalam melakukan aktivitas demi memenuhi kebutuhan hidup, meningkatkan produksi dan produktivitas nasional.
- b. Memberikan jaminan keselamatan tenaga kerja atau siapapun dilokasi pekerjaan.
- c. Memberikan pemeliharaan terhadap produk yang dihasilkan dengan terjaga secara ekonomis.

2.2.2. Kesehatan Kerja

Kesehatan Kerja mengarah pada promosi dan pemeliharaan derajat kesehatan yang lebih tinggi secara fisik, mental, dan sosial yang baik dari para tenaga kerja dalam segala jenis pekerjaan dan jabatan. Pengertian lain tentang kesehatan kerja adalah menunjukkan pada kondisi yang bebas dari gangguan fisik, mental, emosi atau rasa sakit yang disebabkan lingkungan kerja, kesehatan kerja ini juga bertujuan agar memungkinkan pekerja dapat bekerja secara optimum (Alamsyah, 2018).

K3 merupakan suatu usaha yang bisa digunakan oleh sebuah perusahaan agar karyawan/staf dapat bekerja secara efektif, nyaman serta aman dari risiko kerja yang ada, selain itu tujuan dari penerapan K3 adalah supaya menghindari jumlah kecelakaan agar tidak terjadi dengan jumlah yang besar, serta tidak terdapat angka luka atau sakit yang ditimbulkan dari pekerjaan (Pratama, 2015).

K3 merupakan suatu program yang dibuat oleh pemerintah yang diberlakukan pada suatu perusahaan atau industri yang mempekerjakan minimal 100 (seratus) orang pekerja. Aturan ini harus dipatuhi dan dilakukan oleh pihak perusahaan atau industri maupun para pekerja. Hal ini bertujuan untuk menghindari adanya kecelakaan akibat kerja dan penyakit akibat kerja dengan cara adanya tindakan antisipasi jika terjadi kecelakaan dan penyakit akibat kerja (Ilfani, 2013).

Menurut Pratama (2015), ada beberapa indikator K3 sebagai berikut:

1. Lingkungan kerja merupakan lokasi individu untuk melaksanakan aktivitas setiap harinya. Area kerja sangat berpengaruh terhadap pekerja, lingkungan kerja yang dimaksud disini adalah kondisi tempat kerja, seperti ventilasi, suhu, penerangan dan situasinya yang dapat mempengaruhi efektifitas kerja.
2. Peralatan serta materi merupakan bagaian pokok yang sangat diperlukan bagi industri demi dapat memproduksi barang dan jasa. Peralatan kerja memiliki peran yang amat penting dalam proses pelaksanaan kegiatan.
3. Trik atau metode dalam melaksanakan kegiatan, di setiap bagian pelayanan mempunyai metode untuk melaksanakan pekerjaan yang berbeda yang dimiliki oleh pekerja, seperti cara menggunakan peralatan yang ada dan cara menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) secara tepat dan benar serta mematuhi aturan penggunaan peralatan serta memahami cara untuk mengoprasionalkan.

2.2.3. Kecelakaan Kerja R - R A N I R Y

Kecelakaan Kerja merupakan peristiwa tidak diinginkan dan tak disangka, kecelakaan kerja ini bisa terjadi akibat kelalaian dari pekerja itu sendiri. Peristiwa kecelakaan kerja pun terjadi bukan karna unsur kesegajaan, apalagi dalam bentuk perencanaan. Kejadian kecelakaan kerja ini tidak hanya menimbulkan penyakit akibat kerja tapi juga disertai dengan kerugian material. Kecelakaan merupakan peristiwa yang tidak diinginkan, timbul secara spontan atau pun tidak disangka-sangka, yang bisa menimbulkan kerugian terhadap manusia, perusahaan, masyarakat dan lingkungan. Ada beberapa teori yang mengemukakan tentang

proses terjadinya kecelakaan akibat kerja, salah satunya adalah teori domino yang ditemukan oleh H.W Heinrich pada tahun 1929, teori tersebut diberi nama teori domino. Menurut teori domino dalam mencegah terjadinya kecelakaan kerja sangat dibutuhkan analog dengan cara yang diperlukan untuk pengendalian mutu, biaya, dan juga kualitas produksi yang dihasilkan, Adapun sebagai berikut:

1. Merencanakan sebab akibat.
2. Mengenali akibat.
3. Mengidentifikasi sebab-sebab potensial bahaya.
4. Mengkaji kembali setiap kategori sebab utama.
5. Mencapai kesepakatan atas sebab-sebab yang paling mungkin.

Menurut Heinrich Tahun 1929 ada lima faktor yang mempengaruhi kecelakaan kerja, yaitu:

1. *Hereditas/ancestry and social environmental Hereditas* yang dimaksud merupakan latar belakang dari seseorang, misalnya pengalaman, wawasan, juga dapat disebabkan dari kebiasaan seseorang.
2. Kesalahan manusia/*fault of person* merupakan kelalaian manusia yang terdiri dari: memiliki banyak masalah, tekanan batin, tidak adanya motivasi dalam bekerja, kondisi tubuh yang kurang prima, kurangnya keahlian dibidangnya, dan lainnya.
3. Prilaku serta keadaan tidak aman/*unsafe act or condition* sikap, tindakan tidak aman contohnya seperti kecerobohan, tidak menjalankan aturan-aturan yang ditetapkan, tidak memakai APD, mengabaikan rambu-rambu dilokasi kerja. Kondisi tidak aman, seperti pencahayaan yang kurang baik, APD yang tidak terawat dan tidak layak dipakai, tidak terdapat rambu-rambu keselamatan kerja.
4. Kecelakaan kerja seperti terjatuh, terkena cairan kimia, luka bakar, terpeleset dan lainnya.
5. Terjadinya kecelakaan kerja banyak menimbulkan dampak pada pekerja, pengusaha dan konsumen.

Dalam upaya pencegahan kecelakaan kerja, maka perlu dilakukan identifikasi bahaya (*hazard indentification*), penilaian risiko (*risk assessment*), dan menentukan pengendalain atau pencegahan (*determining control*) atau disingkat HIRADC. HIRADC atau sering disebut *hazard indentification Risk Assessment* dan *Determining Control* merupakan proses dalam mengidentifikasi suatu ancaman, memperkirakan efek dari sebuah kecelakaan, kemudian memperkirakan kesanggupan dari sebuah kegiatan dalam upaya pengendalian serta menentukan diterima atau tidaknya efek yang ditimbulkan tersebut. Penggunaan metode HIRADC ini banyak dijadikan sebagai acuan dalam mengidentifikasi bahaya, mengevaluasi risiko, dan upaya pengendaliannya.

Metode HIRADC ini bertujuan untuk:

1. Guna mengidentifikasi penyebab-penyebab yang dapat menimbulkan kerugian baik pada perusahaan maupun pada tenaga kerja.
2. Guna memperhitungkan kemungkinan terhadap besar risiko bahaya yang dapat mengancam pekerja atau orang yang berada diarea kerja.
3. Untuk memudahkan pengusaha dalam merencanakan, mempromosikan, serta mengawasi kegiatan pencegahan guna memastikan risiko yang ada cukup dikendalikan setiap saat.

Langkah-langkah pelaksanaan HIRADC:

1. Identifikasi Bahaya

Untuk membentuk sebuah strategi dalam mengidentifikasi sumber bahaya yang ada diarea kerja.Tahap pertama dalam melakukan identifikasi bahaya yaitu dengan mengetahui apakah pekerja tersebut sesuai analisis bahaya.

2. Penilaian Risiko

Risiko merupakan hasil dari suatu kejadian musibah, dan disebutkan dengan tingkat keparahan cedera/sakit pada sebuah kecelakaan yang terjadi. Setiap kecelakaan kerja pasti ada risiko, risiko tidak biasa dihilangkan tetapi bisa diminimalkan.

3. Upaya pengendalian

Pengendalian terhadap risiko kecelakaan dapat dilakukan dengan analisis risiko dan mempertimbangkan kelayakan pengendalian yang ada. Upaya

pengendalian dapat dilakukan secara sistematis, yaitu: eliminasi, substitusi, rekayasa, engineering, administrasi, serta dengan penggunaan APD (Samosir, 2014).

Menurut Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor 03/MEN/1998 Tentang Tata Cara Pelaporan dan Pemeriksaan Kecelakaan, disebutkan bahwa kecelakaan merupakan suatu kejadian yang tidak diduga yang dapat menimbulkan korban manusia dan atas harta benda. Insiden atau kemalangan merupakan hal yang tak dikehendaki dan merupakan hal yang tak disangka, kecelakaan kerja dapat menimbulkan kekacauan dalam proses bekerja. Kecelakaan kerja dapat dicegah dengan adanya kemauan untuk mematuhi aturan pekerjaan yang telah ditetapkan oleh suatu perusahaan. Adapaun upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya kecelakaan kerja yaitu dengan menggunakan pengaman atau Alat Pelindung Diri (APD) (Pratama, 2015).

Berdasarkan Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia Nomor PER. 08/MEN/VII/2010 Tentang Alat Pelindung Diri (APD). APD merupakan alat yang memiliki potensi untuk melindungi seseorang yang berfungsi untuk mengisolasi sebagian atau seluruh tubuh dari ancaman bahaya di tempat kerja.

2.3. Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3)

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2012 Tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja, pada pasal 1 menjelaskan bahwa Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja atau yang kemudian disebut sebagai Sistem Manajemen K3. SMK3 merupakan poin dari Sistem Manajemen secara keseluruhan dalam upaya menyelenggarakan pencegahan terhadap risiko kecelakaan kerja yang berhubungan dengan kegiatan kerja. Hal ini dilakukan untuk membentuk lingkungan kerja yang bebas dari bahaya, menciptakan tempat kerja yang sesuai dan produktif.

SMK3 diberlakukan untuk perusahaan atau industri yang mempunyai tingkat bahaya tinggi baik yang disebabkan karena karakteristik cara atau materi produksi yang bisa menimbulkan kecelakaan kerja contohnya letusan, kebakaran,

polusi dan masalah efek pekerjaan. Oleh karena itu, perusahaan tersebut wajib menerapkan SMK3. untuk bisa menerapkan SMK3 dengan benar harus dikeluarkan Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang dapat dijadikan sebagai pedoman baik itu ditetapkan pada perindustrian. Perseroan terbatas (PT), instansi pelayanan kesehatan dan lainnya (Fitriana, 2015).

2.4. Pedoman Penerapan SMK3

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2012 Tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja dalam menerapkan SMK3, setiap perusahaan wajib melaksanakan:

2.4.1. Penetapan Kebijakan K3

1. Penyusunan kebijakan K3 dilakukan melalui:
 - a. Tinjauan awal kondisi K3.
 - b. Proses konsultasi antara pengurus dan wakil pekerja atau buruh.
2. Penerapan kebijakan K3 dilakukan melalui:
 - a. Disahkan oleh pucuk pimpinan perusahaan.
 - b. Tertulis, tertanggal dan ditanda tangani.
 - c. Secara jelas menyatakan tujuan dan sasaran K3.
 - d. Dijelaskan dan disebarluaskan kepada seluruh pekerja atau buruh, tamu, kontraktor, pemasok, dan pelanggan.
 - e. Terdokumentasi dan terpelihara dengan baik.
 - f. Bersifat dinamik.
 - g. Ditinjau ulang secara berkala untuk menjamin bahwa kebijakan tersebut masih sesuai dengan perubahan yang terjadi dalam perusahaan dan peraturan perundang-undangan.
3. Untuk melaksanakan ketentuan angka 2 huruf c sampai dengan huruf g, pengusaha atau pengurus harus
 - a. Menempatkan organisasi K3 pada posisi yang dapat menentukan keputusan perusahaan.

- b. Menyediakan anggaran, tenaga kerja yang berkualitas dan sarana lain yang diperlukan di bidang K3.
 - c. Menetapkan personil yang mempunyai tanggung jawab, wewenang dan kewajiban yang jelas dalam penanganan K3.
 - d. Membuat perencanaan K3 yang terkoordinasi.
 - e. Melakukan penilaian kinerja dan tindak lanjut pelaksanaan K3.
4. Ketentuan tersebut pada angka 3 huruf a sampai dengan huruf e diadakan peninjauan ulang secara teratur.
 5. Setiap tingkat pimpinan dalam perusahaan harus menunjukkan komitmen terhadap K3 sehingga SMK3 berhasil diterapkan dan dikembangkan.
 6. Setiap pekerja atau buruh dan orang lain yang berada di tempat kerja harus berperan serta dalam menjaga dan mengendalikan pelaksanaan K3.

2.4.2. Perencanaan K3

1. Perencanaan K3
 - a. Pemeriksaan awal merupakan tinjauan awal kondisi K3 perusahaan yang telah dilakukan pada penyusunan awal.
 - b. Identifikasi potensi bahaya, penilaian dan pengendalian risiko harus dipertimbangkan pada saat merumuskan rencana.
 - c. Peraturan perundang-undangan dan persyaratan lainnya seperti:
 1. Ditetapkan, dipelihara, diinventarisasi dan identifikasi oleh perusahaan.
 2. Disosialisasikan kepada seluruh pekerja/buruh.
 - d. Sumber daya yang dimiliki dalam menyusun perencanaan harus mempertimbangkan sumber daya yang dimiliki kompeten, sarana dan Prasarana serta dana.
2. Rencana K3 yang disusun oleh perusahaan paling sedikit yaitu: tujuan dan saran yang telah ditetapkan ditinjau kembali secara teratur sesuai dengan perkembangan.
 - a. Tujuan dan sasaran K3 paling sedikit memenuhi kualifikasi:
 1. Dapat diukur.
 2. Satuan/indikator pengukuran.

3. Sasaran pencapaian.

Dalam menetapkan tujuan dan sasaran K3, pengusaha harus berkonsultasi dengan:

1. Wakil Pekerja/buruh.
 2. Ahli K3.
 3. P2K3 dan.
 4. Pihak-pihak lain yang terkait.
- b. Skala prioritas merupakan urutan pekerjaan berdasarkan tingkat risiko, dimana pekerjaan yang mempunyai tingkat risiko yang tinggi diprioritaskan dalam perencanaan.
- c. Upaya pengendalian bahaya, dilakukan berdasarkan hasil penilaian risiko melalui pengendalian teknis, administratif, dan penggunaan alat pelindung diri.
- d. Penetapan sumber daya dilaksanakan untuk menjamin tersedianya sumber daya manusia yang kompeten, sarana dan prasarana serta dana yang memadai agar pelaksanaan K3 dapat berjalan.
- e. Jangka Waktu Pelaksanaan, dalam perencanaan setiap kegiatan harus mencakup jangka waktu pelaksanaan.
- f. Indikator Pencapaian, dalam menetapkan indikator pencapaian harus ditentukan dengan parameter yang dapat diukur sebagai dasar penilaian kinerja K3 yang sekaligus merupakan informasi mengenai keberhasilan pencapaian tujuan penerapan SMK3.
- g. Sistem pertanggung jawaban, harus ditetapkan dalam pencapaian tujuan dan sasaran sesuai dengan fungsi dan tingkat manajemen perusahaan yang bersangkutan untuk menjamin perencanaan tersebut dapat dilaksanakan. Peningkatan K3 akan efektif apabila semua pihak dalam perusahaan didorong untuk berperan serta dalam penerapan dan pengembangan SMK3, dan memiliki budaya perusahaan yang mendukung dan memberikan kontribusi bagi SMK3. Berdasarkan hal tersebut pengusaha harus:
1. Menentukan, menunjuk, mendokumentasikan dan mengkomunikasikan tanggung jawab dan tanggung gugat di bidang K3 dan wewenang untuk bertindak dan menjelaskan hubungan pelaporan untuk semua tingkatan manajemen, pekerja atau buruh, kontraktor, subkontraktor, dan pengunjung.

2. Mempunyai prosedur untuk memantau dan mengkomunikasikan setiap perubahan tanggung jawab dan tanggung gugat yang berpengaruh terhadap sistem dan program K3.
3. Memberikan reaksi secara cepat dan tepat terhadap kondisi yang menyimpang atau kejadian lainnya.

2.4.3. Pelaksanaan Perencanaan K3

Pelaksanaan rencana K3 harus dilaksanakan oleh pengusaha atau pengurus perusahaan atau tempat kerja dengan:

1. Menyediakan sumber daya manusia yang mempunyai kualifikasi.
 2. Menyediakan prasarana dan sarana yang memadai.
-
1. Penyediaan sumber daya manusia
 - a. Dalam penyediaan sumber daya manusia, perusahaan harus membuat prosedur pengadaan secara efektif, meliputi:
 1. Pengadaan sumber daya manusia sesuai kebutuhan dan memiliki kompetensi kerja serta kewenangan dibidang K3 yang dibuktikan melalui:
 - Sertifikat K3 yang diterbitkan oleh instansi yang berwenang.
 - Surat izin kerja/operasi dan atau surat penunjukan dari instansi yang berwenang.
 2. Pengidentifikasian kompetensi kerja yang diperlukan pada setiap tingkatan manajemen perusahaan dan menyelenggarakan setiap pelatihan yang dibutuhkan.
 3. Pembuatan ketentuan untuk mengkomunikasikan informasi K3 secara efektif.
 4. Pembuatan peraturan untuk memperoleh pendapat dan saran para ahli.
 5. Pembuatan peraturan untuk pelaksanaan konsultasi dan keterlibatan pekerja/buruh secara aktif.

b. Konsultasi, Motivasi, dan Kesadaran

Dalam menunjukkan komitmennya terhadap K3, pengusaha dan/atau pengurus harus melakukan konsultasi, motivasi dan kesadaran dengan melibatkan pekerja/buruh maupun pihak lain yang terkait di dalam penerapan, pengembangan dan pemeliharaan SMK3, sehingga semua pihak merasa ikut memiliki dan merasakan hasilnya.

Dalam melakukan konsultasi, motivasi dan kesadaran SMK3, pengusaha dan/atau pengurus harus memberi pemahaman kepada tenaga kerja atau pekerja/buruh tentang bahaya fisik, kimia, ergonomi, radiasi, biologi, dan psikologi yang mungkin dapat menciderai dan melukai pada saat bekerja, serta pemahaman sumber bahaya tersebut. Pemahaman tersebut bertujuan untuk mengenali dan mencegah tindakan yang mengarah terjadinya insiden.

c. Tanggung Jawab dan Tanggung Gugat

1. Menunjuk, mendokumentasikan dan mengkomunikasikan tanggung jawab dan tanggung gugat di bidang K3.
2. Menunjuk sumber daya manusia yang berwenang untuk bertindak dan menjelaskan kepada semua tingkatan manajemen, pekerja/buruh, kontraktor, subkontraktor, dan pengunjung meliputi:
 - Pimpinan yang ditunjuk untuk bertanggung jawab harus memastikan bahwa SMK3 telah diterapkan dan hasilnya sesuai dengan yang diharapkan oleh setiap lokasi dan jenis kegiatan dalam perusahaan.
 - Pengurus harus mengenali kemampuan tenaga kerja sebagai sumber daya yang berharga dan dapat ditunjuk untuk menerima pendelegasian wewenang dan tanggung jawab dalam menerapkan dan mengembangkan SMK3.
3. Mempunyai prosedur untuk memantau dan mengkomunikasikan setiap perubahan tanggung jawab dan tanggung gugat yang berpengaruh terhadap sistem dan program K3.

4. Memberikan reaksi secara cepat dan tepat terhadap kondisi yang menyimpang atau kejadian lainnya.
- d. Pelatihan dan kompetensi Kerja, dilakukan dengan melakukan pengidentifikasian dan pendokumentasian standar kompetensi kerja K3. Standar kompetensi kerja K3 dapat diidentifikasi dan dikembangkan sesuai kebutuhan dengan:
 1. Menggunakan standar kompetensi kerja yang ada.
 2. Memeriksa uraian tugas dan jabatan.
 3. Menganalisis tugas kerja.
 4. Menganalisis hasil inspeksi dan audit.
 5. Meninjau ulang laporan insiden.
2. Menyediakan prasarana dan sarana yang memadai yaitu:
 - a. Organisasi/Unit yang bertanggung jawab di bidang K3
 Perusahaan wajib membentuk Panitia Pembina Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang selanjutnya disingkat P2K3 yang bertanggungjawab di bidang K3. P2K3 adalah badan pembantu di tempat kerja yang merupakan wadah kerjasama antara pengusaha dan tenaga kerja atau pekerja/buruh untuk mengembangkan kerjasama saling pengertian dan partisipasi efektif dalam penerapan keselamatan dan kesehatan kerja. Keanggotaan P2K3 terdiri dari unsur pengusaha dan tenaga kerja atau pekerja/buruh yang susunannya terdiri dari Ketua, Sekretaris dan anggota. P2K3 mempunyai tugas memberikan saran dan pertimbangan baik diminta maupun tidak kepada pengusaha atau pengurus mengenai masalah keselamatan dan kesehatan kerja.
 - b. Anggaran
 1. Keberlangsungan organisasi K3.
 2. Pelatihan SDM dalam mewujudkan kompetensi kerja.
 3. Pengadaan prasarana dan sarana K3 termasuk alat evakuasi, peralatan pengendalian, peralatan pelindung diri.

c. Prosedur operasi/kerja, informasi, dan pelaporan serta pendokumentasian.

1. Prosedur/instruksi kerja harus disediakan pada setiap jenis pekerjaan dan dibuat melalui analisa pekerjaan berwawasan K3 (*Job Safety Analysis*) oleh personil yang kompeten.

2. Prosedur informasi K3 harus menjamin pemenuhan kebutuhan untuk:

- Mengkomunikasikan hasil dari sistem manajemen, temuan audit dan tinjauan ulang manajemen dikomunikasikan pada semua pihak dalam perusahaan yang bertanggung jawab dan memiliki adil dalam kinerja perusahaan.
- Melakukan identifikasi dan menerima informasi K3 dari luar perusahaan.
- menjamin bahwa informasi K3 yang terkait dikomunikasikan kepada orang-orang di luar perusahaan yang membutuhkan.

Informasi yang perlu dikomunikasikan meliputi:

1. Persyaratan eksternal/peraturan perundangan-undangan dan internal/indikator kinerja K3.
2. Izin kerja.
3. Hasil identifikasi, penilaian, dan pengendalian risiko serta sumber bahaya yang meliputi keadaan mesin-mesin, pesawat-pesawat, alat kerja, peralatan lainnya, bahan-bahan, lingkungan kerja, sifat pekerjaan, cara kerja, dan proses produksi.
4. Kegiatan pelatihan K3.
5. Kegiatan inspeksi, kalibrasi dan pemeliharaan.
6. Pemantauan data.
7. Hasil pengkajian kecelakaan, insiden, keluhan dan tindak lanjut.
8. Identifikasi produk termasuk komposisinya.
9. Informasi mengenai pemasok dan kontraktor.
10. Audit dan peninjauan ulang SMK3.

3. Prosedur pelaporan informasi yang terkait harus ditetapkan untuk menjamin bahwa pelaporan yang tepat waktu dan memantau pelaksanaan SMK3 sehingga kinerjanya dapat ditingkatkan. Prosedur pelaporan terdiri atas:
 - a. Prosedur pelaporan internal yang harus ditetapkan untuk menangani:
 1. Pelaporan terjadinya insiden.
 2. Pelaporan ketidak sesuaian.
 3. Pelaporan kinerja keselamatan dan kesehatan kerja.
 4. Pelaporan identifikasi sumber bahaya.
 - b. Prosedur pelaporan eksternal yang harus ditetapkan untuk menangani:
 - a. Pelaporan yang dipersyaratkan peraturan perundang-undangan.
 - b. Pelaporan kepada pemegang saham atau pihak lain yang terkait.
 - c. Laporan harus disampaikan kepada pihak manajemen dan/atau pemerintah.
4. Pendokumentasian kegiatan K3 digunakan untuk:
 - a. Menyatukan secara sistematis kebijakan, tujuan dan sasaran K3.
 - b. Menguraikan sarana pencapaian tujuan dan sasaran K3.
 - c. Mendokumentasikan peranan, tanggung jawab dan prosedur.
 - d. Memberikan arahan mengenai dokumen yang terkait dan menguraikan unsur-unsur lain dari sistem manajemen perusahaan.
 - e. Menunjuk bahwa unsur-unsur SMK3 yang sesuai untuk perusahaan telah diterapkan.

Dalam pendokumentasian kegiatan K3, perusahaan harus menjamin bahwa:

 - a. Dokumen dapat diidentifikasi sesuai dengan uraian tugas dan tanggung jawab di perusahaan.
 - b. Dokumen ditinjau ulang secara berkala dan jika diperlukan dapat direvisi.
 - c. Dokumen sebelum diterbitkan harus lebih dahulu disetujui oleh personil yang berwenang.
 - d. Dokumen versi terbaru harus tersedia di tempat kerja yang dianggap perlu.

- e. Semua dokumen yang telah usang harus segera disingkirkan.
- f. Dokumen mudah ditemukan, bermanfaat dan mudah dipahami.

d. Instruksi Kerja

Instruksi kerja merupakan perintah tertulis atau tidak tertulis untuk melaksanakan pekerjaan dengan tujuan untuk memastikan bahwa setiap pekerjaan dilakukan sesuai persyaratan K3 yang telah ditetapkan.

Kegiatan dalam pelaksanaan rencana K3 paling sedikit meliputi:

1. Tindakan Pengendalian

Tindakan pengendalian harus diselenggarakan oleh setiap perusahaan terhadap kegiatan-kegiatan, produk barang dan jasa yang dapat menimbulkan risiko kecelakaan dan penyakit akibat kerja.

Tindakan pengendalian dilakukan dengan mendokumentasikan dan melaksanakan kebijakan:

1. Standar bagi tempat kerja.
2. Perancangan pabrik dan bahan.
3. Prosedur dan instruksi kerja untuk mengatur dan mengendalikan kegiatan produk barang dan jasa.

Pengendalian risiko kecelakaan dan penyakit akibat kerja dilakukan melalui:

- a. Identifikasi potensi bahaya dengan mempertimbangkan:
 1. Kondisi dan kejadian yang dapat menimbulkan potensi bahaya.
 2. Jenis kecelakaan dan penyakit akibat kerja yang mungkin dapat terjadi.
- b. Penilaian risiko untuk menetapkan besar kecilnya suatu risiko yang telah diidentifikasi sehingga digunakan untuk menentukan prioritas pengendalian terhadap tingkat risiko kecelakaan atau penyakit akibat kerja.
- c. Tindakan pengendalian dilakukan melalui:
 1. Pengendalian teknis/rekayasa yang meliputi eliminasi, substitusi, isolasi, ventilasi, higienitas dan sanitasi.

2. Pendidikan dan Pelatihan.
 3. Insentif, penghargaan dan motivasi diri.
 4. Evaluasi melalui internal audit, penyelidikan insiden dan etiologi.
 5. Penegakan hukum.
2. Perancangan dan Rekayasa
 - a. Pengembangan.
 - b. Verifikasi.
 - c. Tinjauan ulang.
 - d. Validasi.
 - e. Penyesuaian.

Dalam pelaksanaan perancangan dan rekayasa harus memperhatikan unsur-unsur:

- a. Identifikasi Potensi bahaya.
 - b. Prosedur penilaian dan pengendalian risiko kecelakaan dan penyakit akibat kerja.
 - c. Personil yang memiliki kompetensi kerja harus ditentukan dan diberi wewenang dan tanggung jawab yang jelas untuk melakukan verifikasi persyaratan SMK3.
3. Prosedur dan Instruksi Kerja
 Prosedur dan instruksi kerja harus dilaksanakan dan ditinjau ulang secara berkarakter utama jika terjadi perubahan peralatan, proses atau bahan baku yang digunakan oleh personal dengan melibatkan para pelaksana yang memiliki kompetensi kerja dalam menggunakan prosedur.
 4. Penyerahan Sebagian Pelaksanaan Pekerjaan
 Perusahaan yang akan menyerahkan sebagian pelaksanaan pekerjaan kepada perusahaan lain harus menjamin bahwa perusahaan lain tersebut memenuhi persyaratan K3. Verifikasi terhadap persyaratan K3 tersebut dilakukan oleh personal yang kompeten dan berwenang serta mempunyai tanggung jawab yang jelas.
 5. pembelian/Pengadaan Barang dan Jasa
 - a. Terintegrasi dalam strategi penanganan pencegahan kecelakaan dan penyakit akibat kerja.

- b. Menjamin agar produk barang dan jasa serta mitra kerja perusahaan memenuhi persyaratan K3.
 - c. Pada saat barang dan jasa diterima di tempat kerja, perusahaan harus menjelaskan kepada semua pihak yang akan menggunakan barang dan jasa tersebut mengenai identifikasi, penilaian dan pengendalian risiko kecelakaan dan penyakit akibat kerja.
6. Produk Akhir
- Produk akhir berupa barang atau jasa harus dapat dijamin keselamatannya dalam pengemasan, penyimpanan, pendistribusian dan penggunaan serta pemusnahannya.
7. Upaya Menghadapi Keadaan Darurat Kecelakaan dan Bencana Industri yang meliputi:
- a. Penyediaan personil dan fasilitas P3K dengan jumlah yang cukup dan sesuai sampai mendapatkan pertolongan medik.
 - b. Proses perawatan lanjutan.
- Prosedur menghadapi keadaan darurat harus diuji secara berkala oleh personil yang memiliki kompetensi kerja, dan untuk instalasi yang mempunyai bahaya besar harus dikoordinasikan dengan instansi terkait yang berwenang untuk mengetahui kehandalan pada saat kejadian yang sebenarnya.
8. Rencana dan pemulihan keadaan darurat
- dalam melaksanakan rencana dan pemulihan keadaan darurat setiap perusahaan harus memiliki prosedur rencana pemulihan keadaan darurat secara cepat untuk mengembalikan pada kondisi yang normal dan membantu pemulihan tenaga kerja yang mengalami trauma.

2.4.4. Pemantauan dan Evaluasi Kinerja

1. Pemeriksaan, Pengujian, dan Pengukuran

Pengukuran harus ditetapkan dan dipelihara Pemeriksaan, pengujian, dan prosedurnya sesuai dengan tujuan dan sasaran K3 serta frekuensinya disesuaikan

dengan objek mengacu pada peraturan dan standar yang berlaku. Prosedur pemeriksaan, pengujian, dan pengukuran secara umum meliputi:

- a. Personil yang terlibat harus mempunyai pengalaman dan keahlian yang cukup.
- b. Catatan pemeriksaan, pengujian dan pengukuran yang sedang berlangsung harus dipelihara dan tersedia bagi manajemen, tenaga kerja dan kontraktor kerja yang terkait.
- c. Peralatan dan metode pengujian yang memadai harus digunakan untuk menjamin telah dipenuhinya standar K3.
- d. Tindakan perbaikan harus dilakukan segera pada saat ditemukan ketidaksesuaian terhadap persyaratan K3 dari hasil pemeriksaan, pengujian dan pengukuran.
- e. Penyelidikan yang memadai harus dilaksanakan untuk menemukan penyebab permasalahan dari suatu insiden.
- f. Hasil temuan harus dianalisis dan ditinjau ulang.

2. Audit internal SMK3

- a. Audit internal SMK3 harus dilakukan secara berkala untuk mengetahui keefektifan penerapan SMK3.
- b. Audit SMK3 dilaksanakan secara sistematis dan independen oleh personil yang memiliki kompetensi kerja dengan menggunakan metodologi yang telah ditetapkan.
- c. Pelaksanaan audit internal dapat menggunakan kriteria audit eksternal sebagaimana tercantum pada Lampiran II peraturan ini, dan pelaporannya dapat menggunakan format laporan yang tercantum pada Lampiran III peraturan ini.
- d. Frekuensi audit harus ditentukan berdasarkan tinjauan ulang hasil audit sebelumnya dan bukti sumber bahaya yang didapatkan di tempat kerja. Hasil audit harus digunakan oleh pengurus dalam proses tinjauan ulang manajemen.
- e. Hasil temuan dari pelaksanaan pemantauan dan evaluasi kinerja serta audit SMK3 harus didokumentasikan dan digunakan untuk tindakan perbaikan dan

pencegahan. Pemantauan dan evaluasi kinerja serta audit SMK3 dijamin pelaksanaannya secara sistematis dan efektif oleh pihak manajemen.

2.4.5. Peninjauan dan Peningkatan Kinerja SMK3

1. Melakukan tinjauan ulang terhadap penerapan SMK3 secara berkala.
2. Tinjauan ulang SMK3 harus dapat mengatasi implikasi K3 terhadap seluruh kegiatan, produk barang dan jasa termasuk dampaknya terhadap kinerja perusahaan.

Tinjauan ulang penerapan SMK3, paling sedikit meliputi:

1. Evaluasi terhadap kebijakan K3.
2. Tujuan, sasaran dan kinerja K3.
3. Hasil temuan audit SMK3.
4. Evaluasi efektifitas penerapan SMK3, dan kebutuhan untuk pengembangan SMK3.

Perbaikan dan peningkatan kinerja dilakukan berdasarkan pertimbangan:

1. Perubahan peraturan perundang-undangan.
2. Tuntutan dari pihak yang terkait dan pasar.
3. Perubahan produk dan kegiatan perusahaan.
4. Perubahan struktur organisasi perusahaan.
5. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, termasuk epidemiologi.
6. Hasil kajian kecelakaan dan penyakit akibat kerja.
7. Adanya pelaporan.
8. Adanya saran dari pekerja/buruh (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja).

2.5. Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 Tentang Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit, menjelaskan K3RS merupakan metode pelaksanaan yang bermula melalui beberapa perencanaan, organisasi, pelaksanaan dan pengendalian dengan maksud

membiasakan pelaksanaan K3 di rumah sakit. K3RS berkaitan tentang perilaku karyawan, cara melakukan aktivitas, alat perkakas, serta lokasi kerja. Usaha tersebut mencakup peningkatan, pencegahan, pengobatan dan pemulihan. Petugas yang berkemampuan baik petugas pelayanan kesehatan maupun non kesehatan ialah yang diakibatkan dari 3 (tiga) komponen K3 meliputi kapasitas kerja, beban kerja dan area kerja.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan Pasal 23 mengatakan bahwa upaya K3 harus diadakan pada seluruh bagaian lokasi kerja, serta lebih mengutamakan lokasi pekerjaan dengan tingkat ancaman yang tinggi, serta memperkerjakan pekerja sekurangnya 10 orang. Berdasarkan kandungan dari pasal tersebut bahwa rumah sakit termasuk dalam lokasi pekerjaan dengan bermacam-macam ancaman yang dapat menyebabkan efek buruk terhadap tubuh, efeknya juga berimbas pada orang berada di lingkungannya, seperti pasien serta pengunjung. Berdasarkan permasalahan tersebut, sudah semestinya pengelola atau pemimpin rumah sakit menerapkan usaha-usaha K3RS. Manajemen K3 di rumah sakit memeiliki tujuan menciptakan lokasi kerja yang sehat, aman, nyaman, serta bertujuan untuk meningkatkan tingkat kesehatan dirumah sakit.

2.5.1. Pengertian Sistem Manajemen Keselamatan Kerja

Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (SMK3) adalah bagian dari sistem manajemen secara keseluruhan yang meliputi struktur organisasi perencanaan, tanggung jawab, pelaksanaan, prosedur proses dan sumber daya yng dibutuhkan bagi pengembangan pencapaian, pengkajian dan pemeliharaan kebijakan keselamatan dan kesehatan kerja dalam rangka pengendalian resiko yang berkaitan dengan kegiatan kerja guna tercapainya tepat kerja yang aman (PERMENAKAER NO: PER.05/MEN1996).

Dalam menindak lanjuti undan-undang No. 13 Tahun 2003 tentang ketenagakerjaan, Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja diatur alam peraturan pemerintah No. 50 Tahun 12 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Menyatakan bahwa Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja adalah bagian dari sistem

manajemen perusahaan secara keseluruhan dalam rangka pengendalian resiko yang berkaitan dengan kegiatan kerja guna tercapainya tempat kerja yang aman, efisien, dan produktif.

2.5.2. Manfaat Penerapan SMK3

Manfaat penerapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja bagi industri menurut Cecep (2014):

1. Mengurangi jam kerja yang hilang akibat kecelakaan kerja.
2. Menghindari kerugian material dan jiwa akibat kecelakaan kerja.
3. Menciptakan tempat kerja yang efisien dan produktif tenaga kerja merasa aman dalam bekerja.
4. Meningkatkan image market terhadap perusahaan.
5. Menciptakan hubungan yang harmonis bagi karyawan diperusahaan. Perawatan terhadap mesin dan peralatan semakin baik, sehingga membuat umur alat semakin lama.

Sementara menurut Tarwaka (2008) manfaat penerapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja bagi perusahaan adalah :

1. Pihak manajemen dapat mengetahui kelemahan-kelemahan unsur sistem operasional sebelum timbul gangguan operasional, kecelakaan, insiden dan kerugian-kerugian lainnya.
2. Dapat diketahui gambaran secara jelas dan lengkap tentang kinerja K3 di perusahaan.
3. Dapat meningkatkan pemenuhan terhadap peraturan perundangan bidang K3.
4. Dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan kesadaran tentang K3, khususnya bagi karyawan yang terlibat dalam pelaksanaan audit.
5. Dapat meningkatkan produktivitas kerja.

2.5.3. Tahapan dan Langkah Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (SMK3) di Rumah Sakit

Menurut Eko (2015) Pelaksanaan K3 di rumah sakit tidak akan berjalan lancar tanpa adanya langkah-langkah berikut ini untuk memudahkannya, adapun tahap-tahap penerapannya ialah:

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan merupakan langkah awal yang harus dilakukan dalam suatu perusahaan. Dalam langkah ini melibatkan manajemen dan sejumlah personil, mulai dari menyatakan komitmen, Pembentukan Organisasi/Unit Pelaksana K3RS, Membuat Kelompok Kerja Penerapan K3, hingga menentukan potensi yang diperlukan, adapun tahap persiapan ini diantaranya adalah sebagai berikut:

a. Menyatakan Komitmen

Rumah sakit yang akan menerapkan K3 yang pertama yang harus dimiliki adalah komitmen. Komitmen ini harus dipertegas yang pertama oleh atasan rumah sakit yaitu direktur utama rumah sakit atau puncak manajemen. Komitmen tidak hanya dinyatakan melalui ucapan saja, namun juga harus disertai dengan tindakan-tindakan nyata yang mendukung agar dapat dijadikan sebagai contoh, untuk dipelajari, dijadikan pedoman, serta terealisasi dengan baik oleh seluruh karyawan, pekerja, dan petugas rumah sakit. Komitmen ini juga bisa dilakukan dengan menggunakan jasa konsultan agar lebih mudah, atau bisa juga dilakukan tanpa konsultan apabila rumah sakit memiliki anggota yang memadai serta memiliki kemampuan menjalankan organisasi dan membimbing sumber daya manusia yang ada di rumah sakit dengan baik.

b. Pembentukan Organisasi/Unit Pelaksana K3RS

Pelaksanaan K3 di rumah sakit perlu adanya kerja sama antara pimpinan dan karyawan supaya tersusunnya tugas dan kewajiban masing-masing, sehingga perlu adanya pola pembagian tanggung jawab, baik itu berbentuk penyuluhan maupun bimbingan atau pelatihan K3. Tujuan dari pembentukan organisasi adalah

untuk menyusun rencana K3 yang akan diterapkan di rumah sakit. Adapun rencana K3 yang akan disusun meliputi:

1. Identifikasi Bahaya, peninjauan dan pencegahan resiko yang dapat diukur.
2. Rencana K3 yang disusun harus berpedoman pada peraturan perundangan yang berlaku membentuk tujuan dan sasaran yang ingin dicapai dalam penerapan K3.
3. Menyusun agar terbentuknya program-program pendukung dalam penerapan K3, baik program umum maupun khusus.
4. Menentukan indikator kinerja karyawan sebagai salah satu bentuk dari penilaian penerapan K3 di rumah sakit (Aldin, 2018).

c. Membuat Kelompok Kerja Penerapan K3

Membentuk kelompok kerja merupakan upaya yang dapat dilakukan agar penerapan K3 berjalan maksimal. Anggota kelompok kerja sebaiknya disusun menurut kemampuan masing-masing, yang diwakili oleh seorang wakil dari satu bagian pekerjaan, umumnya eksekutif bagian kerja. Tugas dari anggota kelompok perlu dibagi dan dipastikan, sedangkan tentang kualifikasi serta banyaknya anggota kelompok kerja diseimbangkan atas keperluan perusahaan.

d. Menentukan Potensi yang Diperlukan

Nilai potensi juga sangat penting, contohnya seperti potensi manusia yang memiliki pengetahuan yang cukup dalam proses penerapan K3, sarana, waktu, dan dana. Sumber daya manusia yang baik dapat mencegah terjadinya kecelakaan kerja dan kelalaian kerja yang bisa berakibat fatal. Selain sumber daya manusia, sumber daya lainnya juga sangat diperlukan dalam hal melancarkan penerapan K3 di lingkungan rumah sakit, contohnya seperti sumber daya dana yang diperlukan untuk membeli peralatan yang diperlukan.

2. Langkah Pelaksanaan

Langkah persiapan awal yang harus dilakukan dalam suatu perusahaan. Dalam langkah ini melibatkan mulai dari penyuluhan K3 kepada seluruh

karyawan rumah sakt, pelatihan k3, dan merencanakan program k3 berdasarkan peraturan yang berlaku, adapun tahap persiapan ini diantaranya adalah sebagai berikut:

a. Penyuluhan K3 Kepada Seluruh Karyawan Rumah Sakit

Pelaksanaan penyuluhan bisa dilaksanakan dengan berbagai cara, contohnya dengan adanya pemberitahuan komitmen manajemen, lewat sosialisasi, kemudian juga dapat dinyatakan dengan menyebarkan surat edaran, atau dapat dilakukan dengan membagikan buku-buku yang berkenaan dengan K3. Jika dilakukan penyuluhan seperti sosialisasi, sebaiknya dilakukan secara bertahap, hal ini bertujuan agar setiap karyawan/staf yang mengikuti penyuluhan tentang K3 tersebut agar bisa memahami dengan baik tentang apa yang disampaikan.

b. Pelatihan K3

Pelatihan K3 untuk karyawan atau staf harus disesuaikan dengan kebutuhan setiap karyawan atau staf dan kelompok di dalam organisasi rumah sakit. Pelatihan K3 ini bertujuan untuk memproses karyawan agar berperilaku sama dengan apa yang telah ditentukan sebelumnya.

c. Merencanakan Program K3 Berdasarkan Peraturan yang Berlaku

Merencanakan program k3 berdasarkan peraturan yang berlaku terdapat beberapa poin, diantaranya adalah:

1. Pengecekan kesehatan karyawan (prakarya, berkala dan khusus).
2. Pengadaan peralatan pengamanan diri.
3. Penugasan lokasi kerja yang sesuai kondisi kesehatan tenaga kerja.
4. Memberikan biaya penyembuhan terhadap karyawan yang mengidap penyakit.
5. Membentuk area kerja yang bersih serta tertata, melalui pemantauan lingkungan kerja dari bahaya yang ada.
6. Melakukan pemantauan biologi.
7. Melakukan pengumpulan data tentang kesehatan pekerja.

2.6. Profil RSUDCND Meulaboh

1. Identitas Rumah Sakit

Nama Rumah Sakit : Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien
 Alamat : Jl, Gajah Mada No 23, Drien Rampak, Johan Pahlawan, Kabupaten Aceh Barat, Aceh 23611, Indonesia
 Telepon : (0655) 7009452
 Fax : 0655-7551274
 Email: : rsucnd_abar@yahoo.com dan rsucnd.keu@gmail.com
 Website : <http://www.rsudcnd.id/>
 Status Kepemilikan : Pemerintah Aceh
 Nama Direktur : dr Putri Fathiyah Sp.B
 Keterangan Rumah Sakit : Kelas B Pendidikan
 Jumlah Tenaga : 1088 orang

2. Fasilitas Rumah Sakit Nyak Dhien

Fasilitas di rumah sakit sangatlah perlu untuk menunjang pelayanan di RSUD CND terutama pada beberapa bagian antara lain bagian Saraf, Mata, THT, ICU, Kamar Operasi, Radiologi, Laboratorium dan bahkan perlengkapan kebutuhan rawat inap. Pentingnya peralatan medis dan non-medis ini menunjang tujuan jangka panjang RSUD CND dalam menyediakan pelayanan dokter spesialis yang lengkap dan permanen serta dapat menjadikan RSUD CND sebagai rumah sakit tipe B non pendidikan di wilayah Aceh Barat.

3. Potensi Bahaya di Rumah Sakit

Adapun beberapa potensi bahaya di rumah sakit di antaranya adalah:

	Bahan Potensial	Lokasi	Pekerja Yang Paling Berisiko
1	Fisik : Bising	IPS-RS, Laundry, dapur, CSSO, gedung gegset, boiler, IPAL.	Karyawan yang bekerja di lokasi tersebut
2	Getaran	Ruang mesin dan peralatan yang menghasilkan getaran (ruang gigi, dll)	Perawat, <i>cleaning service</i> , dll
3	Kimia : Disinfektan	Semua area	Petugas kebersihan (<i>cleaning service</i>) dan perawat
4	Cytotoxics	Farmasi, tempat pembuangan limbah, dan bangsal.	Pekerja farmasi, perawat, petugas pengumpul sampah.
5	Solvents	Labolatorium, bengkel kerja dan semua area di RS.	Teknis, Petugas labolatorium, dan <i>cleaning service</i>
6	Biologis: AIDS, hepatitis B, non A-non B	IGD, kamar operasi, ruang pemeriksaan gigi, labolatorium, laundry	Dokter, dokter gigi, perawat, petugas labolatorium, petugas sanitasi laundry
7	Ergonomi : Pekerja yang berulang	Semua area	Dokter gigi, <i>cleaning service</i> , fisioterapi, sopir, operator, komputer, yang berhubungan dengan pekerjaan juru tulis

Sumber: Widjasena, 2012

Adapun pada RSUD CND faktor yang paling mempengaruhi potensi bahaya pada rumah sakit tersebut adalah bagian petugas *cleaning service*, dimana serig kalinya mengabaikan disaat pekerja tidak memaki APD, oleh sebab itu kecelakaan ini biasanya terjadi dikarenakan petugas kebersihan RSUD CND kurang memperhatikan atau kurangnya pemantau di saat proses kerja (Ras, 2013).

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Cut Nyak Dhien Jalan Gajah Mada No 23, Drien Rampak, Johan Pahlawan, Kabupaten Aceh Barat, Aceh 23611. Waktu penelitian dari tanggal 5 November 2020 sampai 5 Desember 2020. Lokasi studi Tugas Akhir disajikan pada Gambar 3.1.



Gambar 3.1. Lokasi penelitian di RSUD Cut Nyak Dhien
(sumber: Citra Satellite Google, 2021)

3.2. Jenis Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian deskriptif yaitu metode penelitian yang bertujuan untuk memperoleh hasil deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif. Pendekatan kualitatif yaitu metode penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati (Suwarnida, 2016).

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan penerapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja di RSUD CND. Hasil dari kondisi pelaksanaan penerapan SMK3 di RSUD yang didapat dengan kegiatan observasi lapangan, hasil dokumentasi dan wawancara yang berpedoman pada Peraturan-Peraturan yang berlaku yaitu Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 50 Tahun 2012.

3.3. Teknik Pengumpulan Data

Proses pengambilan data didapat dari data primer dan sekunder yang didapat dari lokasi penelitian. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumbernya, diamati dan catat untuk pertama kalinya. Dalam penelitian ini, data primer diperoleh langsung dari lapangan baik yang berupa hasil observasi maupun yang berupa hasil wawancara tentang penerapan di rumah sakit. Adapun data primer dalam penelitian ini diperoleh dari sumber individu atau perseorangan yang terlibat dalam permasalahan yang diteliti (Arikunto, 2002).

Data sekunder adalah data yang dikumpulkan diolah dan disajikan oleh pihak lain, yang biasanya dalam publikasi atau jurnal. Dalam penelitian ini, data sekunder diperoleh dengan menggunakan metode dokumen dan jurnal yaitu buku-buku ilmiah, pendapat para pakar, dan literatur yang sesuai dengan tema dalam penelitian (Arikunto, 2002).

3.3.1. Data Primer

Data primer yang diperlukan untuk penelitian ini sebagai berikut

1. Observasi yang dilakukan pada seluruh lokasi di RSUD Cut Nyak Dhien untuk melihat dan memahami tentang pelaksanaan penerapan SMK3. Tujuan dari observasi adalah untuk melihat aktivitas, peristiwa, dan perilaku orang atau sekelompok orang. Observasi ini berguna untuk mendukung validitas data yang didapat dari hasil wawancara.
2. Wawancara yang dilakukan kepada kepala/sekretaris, atau orang yang berwenang serta karyawan yang mengerti tentang penerapan SMK3 di RSUD Cut Nyak Dhien pada setiap instalasi yang ada di rumah sakit.
3. Dokumentasi dilakukan dengan cara merekam ataupun mengambil gambar-gambar pada saat penelitian berlangsung.

3.3.2. Data Sekunder

Data yang didapatkan dengan cara melakukan pemeriksaan laporan yang ada tentang penerapan sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja yang ada pada rumah sakit tersebut.

Adapun beberapa data sekunder yang diperlukan yaitu:

1. Data perkembangan kecelakaan kerja pada RSUD CND Meulaboh.
2. Data jumlah petugas tertusuk jarum pada RSUD CND Meulaboh.

3.4. Sample Penelitian

Penelitian ini menggunakan analisa kualitatif untuk menggambarkan SMK3 di RSUD CND. Metode pengambilan sample dilakukan dengan *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah pengambilan sampel dengan cara menetapkan secara khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian agar mendapat hasil yang maksimal, sample yang diambil sebanyak 10 bagian. sample penelitian ini ditujukan kepada pihak-pihak yang berkaitan atau berhubungan serta mempunyai pengetahuan mengenai Penerapan SMK3 di RSUD CND (Sugiyono, 2017).

3.5. Analisa Data

Analisa data merupakan proses dimana peneliti mengumpulkan data-data yang didapat dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi serta dari hasil rekaman audio (Sundusiah, 2010). Sementara itu dalam proses analisis data terdapat 3 (tiga) proses yang pertama yaitu reduksi data, perbandingan data, serta data yang digunakan. Adapun penjelasan mengenai tiga proses tersebut adalah:

1. Reduksi data

Reduksi data merupakan suatu proses pemilahan, pemusatan, dan penyederhanaan data kasar yang diperoleh dari catatan tertulis di lokasi penelitian. Analisis data yang dilakukan dalam proses reduksi data yaitu dengan cara memilah data yang dianggap penting sebagai hasil dari penelitian.

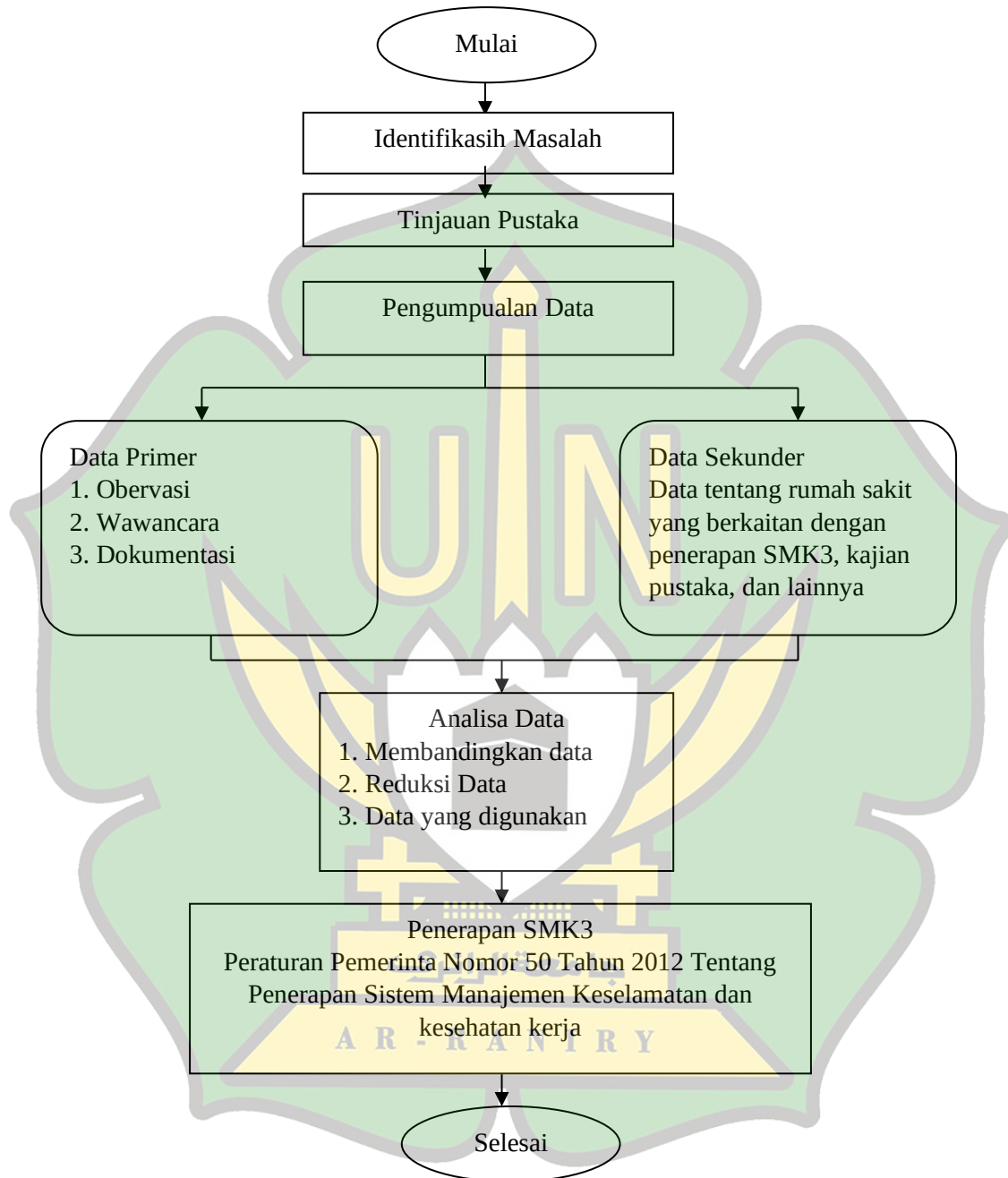
2. Perbandingan Data

Perbandingan data merupakan proses pengumpulan data yang diperoleh melalui hasil penelitian kemudian dilakukan perbandingan dengan peraturan-peraturan yang berlaku atau berkaitan dengan evaluasi penerapan SMK3 di rumah sakit. Perbandingan data ini dilakukan dengan maksud guna mengamati apakah terdapat penyelewengan-penyelewengan yang berlangsung melenceng dari peraturan-peraturan yang sudah ditetapkan. Dari proses perbandingan data ini maka akan mendapat hasil yang kemudian akan diuraikan pada bab IV (empat).

3. Data yang digunakan

Pada penelitian ini data yang digunakan yaitu data yang diambil dari hasil penelitian yang berlandaskan pada inti masalah yang telah diamati.

3.6. Diagram Alir Penelitian



Gambar 3.6. Diagram alir penelitian

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini, penulis akan memaparkan hasil penelitian tentang penerapan SMK3 yang mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012 Tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (SMK3) di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien berdasarkan hasil analisis data wawancara.

4.1. Keamanan Bekerja Berdasarkan SMK3 Area Gizi Dan Binatu

Berikut merupakan tabel hasil keamanan bekerja berdasarkan SMK3:

Tabel 4.1. Keamanan bekerja berdasarkan SMK3 area gizi dan binatu

No.	Kriteria Audit	Penjelasan dan Pemenuhan / Dokumen Terkait	Realisasi RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh	Ket.
1	Petugas yang kompeten telah mengidentifikasi bahaya, menilai dan mengendalikan risiko yang timbul dari suatu proses kerja	Setiap petugas yang kompeten wajib mengidentifikasi bahaya, menilai dan mengendalikan risiko yang timbul dari suatu proses kerja,	Tujuannya untuk supaya tidak terjadi hal yang diinginkan saat sedang berlangsungnya pekerjaan	Sesuai
2	Sudah terdapat prosedur atau petunjuk kerja yang terdokumentasi untuk mengendalikan risiko yang teridentifikasi dan dibuat atas dasar masukan dari personil yang kompeten serta tenaga kerja yang terkait dan	Petunjuk dan prosedur kerja sudah ada dan juga sudah disahkan oleh petugas yang berkompeten	Untuk memperjelas alur tugas, wewenang dan tanggung jawab dari petugas /pegawai terkait, memperjelas peran dan fungsi tiap-tiap posisi dalam organisasi dan Sebagai pedoman dalam melaksanakan pekerjaan rutin.	Sesuai

	disahkan oleh orang yang berwenang di RSUD Cut Nyak Dhien			
3	Kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan, standar serta pedoman teknis yang relevan diperhatikan pada saat mengembangkan atau melakukan modifikasi atau petunjuk kerja	Kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan, standar serta pedoman teknis yang relevan diperhatikan pada saat mengembangkan atau melakukan modifikasi atau petunjuk kerja. Komite K3 mengatakan dalam hal ini kepatuhan pekerja masih sering terabaikan contohnya dibagian gizi, dan binatu.	Sebab setiap perusahaan terutama rumah sakit memiliki peraturan masing-masing oleh sebab itu sebaiknya agar selalu menaati peraturan yang ada	Tidak sesuai
4	Terdapat sistem izin kerja untuk tugas berisiko tinggi	Sistem izin kerja yang aman sangat penting dalam pekerjaan dan juga untuk memantau seluruh potensi bahaya dari area/situasi/aktivitas operasional ditempat kerja agar pekerjaan berlangsung dengan aman	Peran dari sistem izin kerja untuk memastikan bahwa pekerjaan yang berpotensi sangat bahaya (misal pekerja diruang terbatas) dilakukan dengan aman. Perizinan yang dimaksud izin kerja juga merupakan salah satu <i>safe operation</i>	Sesuai
5	Alat pelindung diri yang digunakan dipastikan telah dinyatakan layak pakai sesuai dengan standar dan/atau peraturan perundang-undangan yang berlaku	Semua karyawan di RSUD Cut Nyak Dhien wajib memakai APD. akan tetapi ada sebagian yang tidak mematuhi memakai atribut APD dengan baik dan benar	Tujuannya memakai APD yang layak pakai sesuai dengan peraturan untuk melindungi diri agar terhindar dari kecelakaan kerja	Tidak sesuai
6	Upaya pengendalian risiko dievaluasi secara	Pengendalian resiko dievaluasi selalu oleh pihak komite K3 apabila ada ketidak sesuaian	Agar saat bekerja lebih aman apabila adanya pengendalian	sesuai

	berkala apabila terjadi ketidak sesuaian atau perubahan pada proses kerja	pada proses kerja	resiko dievaluasi	
--	---	-------------------	-------------------	--

Tahap pertama dalam penerapan yaitu Keamanan bekerja berdasarkan SMK3 di Rumah Sakit Cut Nyak Dhien, pada penetapan keamanan kerja belum sesuai dengan peraturan pemerintah. Oleh karena itu, pada pihak binatu tidak menggunakan Alat Keamanan Diri (APD), dan juga pada bagian gizi sering kali mengabaikan kebersihan tempatnya dan juga tidak menggunakan atribut lengkap seperti sarung tangan, penutup kepala, dan baju penutup dada samapi kelutut saat bekerja. Oleh karena itu, hal ini tidak baik dan mengakibatkan dampak yang buruk bagi pihak pekerja, pada poin ini belum memenuhi kewanaman dalam bekerja sebagai mana berlandaskan Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012 Tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja.

4.2. Pengawasan area K3

Berikut merupakan tabel hasil pengawasan:

Tabel 4.2. Pengawasan area K3

No	Kriteria Audit	Penjelasan dan Pemenuhan / Dokumen Terkait	Realisasi RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh	Ket.
1	Dilakukan pengawasan untuk menjamin bahwa setiap pekerjaan dilaksanakan dengan aman dan mengikuti prosedur dan petunjuk kerja yang telah ditentukan	RSUD Cut Nyak Dhien sudah dilakukan pengawasan oleh pihak komite K3 untuk menjamin bahwa setiap pekerjaan dilaksanakan dengan aman dan mengikuti prosedur dan petunjuk kerja yang telah ditentukan	Untuk menjamin setiap pekerjaan yang aman maka perlu dilakukannya pengawasan untuk menjamin bahwa setiap pekerjaan dilaksanakan dengan aman dan mengikuti prosedur dan petunjuk kerja yang telah ditentukan	Sesuai
2	Pengawas/penyelia diikutsertakan dalam melakukan	Pada RSUD Cut Nyak Dhien laporan kecelakaan kerja tidak berbentuk catatan	Komite K3 mengatakan bahwa jadi selama covid-19	Tidak sesuai

	penyelidikan dan pembuatan laporan terhadap terjadinya kecelakaan dan penyakit akibat kerja serta wajib menyerahkan laporan dan saran-saran kepada rumah sakit atau pengurus	hanya dilaporkan dan segera ditangani oleh pihak yang bersangkutan.	ini dicatatnya bagi kecelakaan kerja tidak ada tapi kalau hanya laporan kecelakaan kerja saja ada dan langsung ditangani	
--	--	---	--	--

Pengawasan ini diperlukan untuk memastikan penerapan SMK3 yang telah berjalan, serta memastikan apabila terdapat kecelakaan kerja. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan menyebutkan bahwa Komite K3 telah melakukan pengawasan, akan tetapi hasil pengawasan seperti catatan kecelakaan kerja tidak ada dalam bentuk tertulis, untuk data terdahulu terkait dengan catatan kecelakaan kerja hanya dilaporkan dan segera ditangani oleh pihak yang bersangkutan. Oleh sebab itu, keterlibatan pengawasan ini belum sesuai dengan peraturan, poin terkait tentang Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2012 yaitu belum terdapat laporan secara tertulis terjadinya kecelakaan di tempat kerja.

4.3. Seleksi dan Penempatan Personil

Berikut merupakan tabel hasil seleksi dan penempatan personil:

Tabel 4.3. Seleksi dan penempatan personil

No	Kriteria Audit	Penjelasan dan Pemenuhan / Dokumen Terkait	Realisasi RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh	Ket.
	Penugasan pekerjaan harus berdasarkan kemampuan dan keterampilan serta kewenangan yang dimiliki	Setiap pekerja wajib ditempatkan pada tempat berdasarkan kemampuan dan keterampilan tersendiri serta sudah mengikuti pelatihan dan memiliki sertifikat	Tujuan pekerja ditempatkan pada tempat kerja yang sesuai kemampuan serta memiliki keterampilan yang bagus agar tidak ada kewalahan dalam bekerja dan juga lancar dalam bekerja	sesuai

Seleksi serta penempatan personil dilakukan untuk menemukan dan menentukan tempat pekerja yang sesuai dengan keahlinya. Oleh karena itu, hasil wawancara dengan komite K3 menyatakan bahwa setiap pekerja wajib mengikuti pelatihan dan mendapatkan sertifikat untuk memenuhi syarat. Apabila sudah memenuhi syarat tersebut maka sudah bisa melakukan pekerjaan sesuai dengan keahliannya masing-masing.

4.4. Area Terbatas

Berikut merupakan tabel hasil area terbatas:

Tabel 4.4. Area terbatas

No	Kriteria Audit	Penjelasan dan Pemenuhan / Dokumen Terkait	Realisasi RSUD Cut Nyak Dhen Meulaboh	Ket.
	Rambu-rambu K3 harus dipasang sesuai dengan standar dan pedoman teknis	Setiap rambu-rambu K3 harus dipasang sesuai dengan standar dan pedoman teknis, akan tetapi di RSUD Cut Nyak Dhien peraturan tersebut belum sesuai	Perlunya rambu-rambu K3 di RSUD Cut Nyak Dhien untuk menunjukan potensi bahaya yang mungkin tidak terlihat.	Tidak sesuai

Rumah Sakit Cut Nyak Dhien telah membuat area batas seperti rambu-rambu K3 di rumah sakit. Namun, dari hasil penelitian diamati bahwa rambu-rambu K3 yang terdapat RSUD Cut Nyak Dhien masih belum memenuhi peraturan pemerintah. Di karenakan pada setiap kegiatan yang menunjukan potensi bahaya pada area rumah sakit masih kurangnya akan rambu-rambu K3 seperti dalam kegiatan pembersihan lantai yang tidak menggunakan tanda bahaya akan lantai basah. berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012 pada areah terbatas ini belum memenuhi syarat peraturan yaitu belum mematuhi prosedur dan intruksi kerja. Setiap rumah sakit atau pun perusahaan seharusnya peraturan ini sudah diterapkan oleh pemerintah akan tetapi masih seringnya diabaikan.

4.5. Pemeliharaan, Perbaikan, dan Perubahan Sarana Produksi

Berikut merupakan tabel hasil Pemeliharaan, perbaikan, dan perubahan sarana produksi:

Tabel 4.5. Pemeliharaan, perbaikan, dan perubahan sarana produksi

No.	Kriteria Audit	Penjelasan dan Pemenuhan / Dokumen Terkait	Realisasi RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh	Ket.
1	Penjadualan pemeriksaan dan pemeliharaan sarana produksi serta peralatan mencakup verifikasi alat-alat pengaman serta persyaratan yang ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan, standar dan pedoman teknis yang relevan	Penjadualan pemeriksaan dan pemeliharaan sarana produksi serta peralatan mencakup verifikasi alat-alat pengaman serta persyaratan yang ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan, standar dan pedoman teknis yang relevan untuk pemeriksaan ini dilakukan 1 minggu sekali	Tujuannya dilakukan pemeriksaan ini seperti sarana yang ada dirumah sakit untuk melihat sarana tersebut masih layak pakai atau tidak kalau tidak segera di laporkan kepihak yang bertanggung jawab	Sesuai
2	Sarana dan peralatan produksi memiliki sertifikat yang masih berlaku sesuai dengan persyaratan peraturan perundang-undangan dan standar	Sarana dan peralatan produksi memiliki sertifikat yang masih berlaku sesuai dengan persyaratan peraturan perundang-undangan dan standar di RSUD Cut Nyak Dhien sarana dan peralatan produksi memiliki sertifikat	Sarana dan peralatan produksi memiliki sertifikat yang masih berlaku mendakan bahwa masih layak untuk di pakai	Sesuai
3	Terdapat prosedur permintaan pemeliharaan sarana dan peralatan produksi dengan kondisi K3 yang tidak memenuhi persyaratan dan perlu segera	Setiap peralatan produksi kondisi K3 yang tidak memenuhi persyaratan wajib segera diperbaiki agar mudah dalam melangsungkan pekerjaan	Agar saat bekerja tidak kesulitan oleh karna itu diperlukannya sarana dan peralatan produksi dengan kondisi K3 yang tidak memenuhi persyaratan wajib segera diperbaiki	Sesuai

	diperbaiki			
4	Terdapat sistem untuk penandaan bagi peralatan yang sudah tidak aman lagi untuk digunakan atau sudah tidak digunakan	Terdapat sistem untuk penandaan bagi peralatan yang sudah tidak aman lagi untuk digunakan atau sudah tidak digunakan di RSUD Cut Nyak Dhien ini belum sepenuhnya diterapkan oleh pihak rumah sakit	Perlunya penandaan bagi peralatan yang sudah tidak aman lagi untuk digunakan atau sudah tidak digunakan lagi agar tidak salah dalam pemakaian peralatan	Tidak sesuai
5	Terdapat penanggung jawab untuk menyetujui bahwa sarana dan peralatan produksi telah aman digunakan setelah proses pemeliharaan, perawatan, perbaikan atau perubahan	RSUD Cut Nyak Dhien terdapat penanggung jawab untuk menyetujui bahwa sarana dan peralatan produksi telah aman digunakan setelah proses pemeliharaan, perawatan, perbaikan atau perubahan	Sarana dan peralatan selalu dirawat dan dipelihara supaya pekerja yang ada di mana dalam memakai peralatan dan saran tersebut agar tidak terjadi kecelakaan kerja dalam bekerja	Sesuai

Pemeliharaan, perbaikan, dan perubahan sarana produksi di rumah sakit sudah bagus akan tetapi petugas terlalu mengabaikan hal kecil. Oleh karena itu, hasil penelitian yang didapatkan menyatakan bahwa sistem untuk penandaan bagi peralatan produksi telah aman digunakan setelah proses pemeliharaan, perawatan, perbaikan atau perubahan. Hal tersebut belum sesuai dengan peraturan yang sudah ada, karena belum adanya sistem tanggung jawab dalam pemeliharaan alat rumah sakit berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012, seperti penandaan *Water Closet* (WC) yang tidak sesuai dengan prosedur, dimana WC tersebut dialihkan sebagai tempat penyimpanan alat rumah sakit.

4.6. Kesiapan untuk Menangani Keadaan Darurat

Berikut merupakan tabel hasil kesiapan untuk menangani keadaan darurat:

Tabel 4.6. Kesiapan untuk menangani keadaan darurat

No.	Kriteria Audit	Penjelasan dan Pemenuhan / Dokumen Terkait	Realisasi RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh	Ket.
1	Penyediaan alat/sarana dan prosedur keadaan darurat berdasarkan hasil identifikasi dan diuji serta ditinjau secara rutin oleh petugas yang berkompeten dan berwenang	Berdasarkan hasil identifikasi Penyediaan alat/sarana dan prosedur keadaan darurat diuji secara rutin oleh petugas yang berkompeten dan berwenang RSUD Cut Nyak Dhien sudah diterapkan	Tujuan agar semua sarana dan alat yang ada tetap dalam keadaan aman dan saat melakukan pekerjaan tidak terjadi kecelakaan kerja saat memakai sarana yang ada	Sesuai
2	Tenaga kerja mendapat instruksi dan pelatihan mengenai prosedur keadaan darurat yang sesuai dengan tingkat risiko	RSUD Cut Nyak Dhien semua Tenaga kerja mendapat instruksi dan pelatihan mengenai prosedur keadaan darurat yang sesuai dengan tingkat risiko	Tujuannya saat terjadi kecelakaan kerja bisa langsung ditangani atau bisa dihindari oleh pekerja	Sesuai

Kesiapan untuk menangani keadaan darurat di rumah sakit telah dilakukan sesuai dengan peraturan pemerintah. Komitmen dari pihak rumah sakit dan menjamin keselamatan bagi pekerja dengan baik, hal ini serupa dengan hasil wawancara yang telah dilakukan. Komitmen dan kesiapan untuk menangani keadaan darurat dari direktur rumah sakit sudah baik salah satunya adalah terdapat petugas penanganan keadaan darurat ditetapkan dan diberikan pelatihan khusus serta diinformasikan kepada seluruh orang yang ada di tempat kerja.

4.7. Pertolongan Pertama pada Kecelakaan

Berikut merupakan tabel hasil pertolongan pertama pada kecelakaan:

Tabel 4.7. Pertolongan Pertama pada Kecelakaan

No.	Kriteria Audit	Penjelasan dan Pemenuhan / Dokumen Terkait	Realisasi RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh	Ket.
1	Rumah sakit telah mengevaluasi alat P3K dan menjamin bahwa sistem P3K yang ada memenuhi peraturan perundang-undangan, standar dan pedoman teknis berwenang	RSUD Cut Nyak Dhien telah mengevaluasi alat P3K dan menjamin bahwa sistem P3K yang ada memenuhi peraturan perundang-undangan	Perlunya P3K di RSUD Cut Nyak Dhien kalau ada kecelakaan kerja langsung ditangani oleh P3K sebelum dilakukan pertolongan selanjutnya seperti dokter	Sesuai
2	Petugas P3K telah dilatih dan ditunjuk sesuai dengan peraturan perundangan-undangan	Sebelumnya petugas sudah dilatih dan di tunjuk menjadi petugas P3K karena sudah paham tentang P3K	Agar petugas langsung menangani apabila terjadi kecelakaan	Sesuai

Pertolongan Pertama pada Kecelakaan di Rumah Sakit Cut Nyak Dhien telah dilakukan dengan baik sesuai peraturan yang sudah ada, hal ini serupa dengan hasil wawancara yang dilakukan yaitu terdapatnya alat P3K di rumah sakit berdasarkan hasil identifikasi dan menjamin bahwa sistem P3K yang ada sudah memenuhi peraturan perundang-undangan, standar dan pedoman teknis.

4.8. Pemeriksaan Bahaya

Berikut merupakan tabel hasil pemeriksaan bahaya:

Tabel 4.8. Pemeriksaan Bahaya

No.	Kriteria Audit	Penjelasan dan Pemenuhan / Dokumen Terkait	Realisasi RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh	Ket.
1	Ada laporan pemeriksaan/inspeksi berisi rekomendasi untuk	Jelas ada, pelaporan itu selalu ada agar mengetahui apa saja yang perlu direnovasi di RSUD Cut	Komite K3 menginformasikan kepada tenaga kerja untuk melaporkan	Sesuai

	tindakan perbaikan dan diajukan kepada pengurus dan P2K3 sesuai dengan kebutuhan	Nyak Dhien	apa yang perlu direnovasi di rumah sakit tersebut	
2	Ada dilakukan pemantauan kesehatan tenaga kerja yang bekerja pada tempat kerja yang mengandung potensi bahaya tinggi sesuai dengan peraturan perundang-undangan	Ada, setiap tenaga kerja yang bekerja ditempat potensi bahaya tinggi maka harus selalu dipantau oleh tenaga kerja yang berkompeten	Setiap tenaga kerja yang bekerja ditempat bahaya yang tinggi maka pemantauan itu perlu, dan sendainya terjadi kecelakaan kerja bisa langsung ditangani tidak dengan waktu yang lama	Sesuai
3	Ada catatan mengenai pemantauan kesehatan tenaga kerja dibuat sesuai dengan peraturan perundang-undangan	Jelas, setiap pemantauan kesehatan dilakukan 1 bulan 1 kali dan sudah sesuai dengan pertauran	Perlunya dicatat pemantauan kesehatan agar bisa mengetahui kesehatan tenaga kerja dan juga mengetahui tenaga kerja yang kecelakaan dalam bekerja	sesuai

Pemeriksaan bahaya di rumah sakit sudah memenuhi peraturan pemerintah dengan baik, dari hasil wawancara yang didapatkan bahwa pada RSUD Cut Nyak Dhien terdapat pemeriksaan/inspeksi terhadap pekerja, dilaksanakan oleh petugas yang berkompeten dan berwenang yang telah memperoleh pelatihan mengenai identifikasi bahaya.

4.9. Faktor yang Mempengaruhi Penerapan K3 di Rumah Sakit Cut Nyak Dhien

Berdasarkan hasil wawancara yang didapat di lapangan, terdapat beberapa faktor dalam pelaksanaan K3 di rumah sakit. Adapun faktor-faktornya adalah sebagai berikut kurangnya disiplin dalam bekerja yang dilakukan oleh staf/karyawan, kurangnya tenaga kerja di bagian komite k3, sarana yang belum tercukupi, kurangnya dana yang dibutuhkan dalam pelaksanaan program-program k3 di rsud cut nyak dhien.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa penerapan SMK3 di Rumah Sakit Cut Nyak Dhien belum sempurna dilakukan berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Namun, masih terdapat beberapa elemen yang belum terlaksana atau bahkan masih dalam proses dan belum berjalan seperti kurangnya tenaga kerja di bagian komite K3, kurangnya dana serta kurangnya dukungan dari pihak manajemen RSUD Cut Nyak Dhien, sehingga dalam pelaksanaannya belum terlaksana dengan baik. Beberapa elemen yang belum sesuai adalah:

1. Kurangnya penanggung jawab K3.
2. Kurangnya kepedulian kebersihan rumah sakit.
3. Rambu-rambu K3 yang tidak sesuai.
4. Kurangnya disiplin dalam bekerja.
5. Kurangnya mematuhi peraturan.

5.2. Saran

Adapun saran dari hasil penelitian di Rumah Sakit Cut Nyak Dhien adalah sebagai berikut:

1. Pihak manajemen sebaiknya menetapkan anggaran khusus untuk pelaksanaan SMK3 di Rumah Sakit Cut Nyak Dhien.
2. Memberikan peningkatan kompetensi di bidang K3 bagi pekerja.
3. Sebaiknya pemantau lingkungan rumah sakit dilakukan rutin setiap hari pada waktu pagi, siang dan sore agar rumah sakit terlihat bersih dan rapi.
4. Melakukan sosialisasi serta pelatihan tentang K3 keseluruhan elemen yang terdapat di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Amri, T. T. (2007). *Hubungan Antara Faktor Penghambat Sitem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) Dengan Pelaksanaan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
- Alamsyah. F. A. (2018). *Studi Pengaruh Kebijakan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) Terhadap Kepuasan Kerja Tenaga Kerja Kontruksi*. Universitas Hasanuddin Gowa.
- Aldin, A. (2018). *Analisa Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (SMK3) Di Pusat Listrik Lueng Bata (PLLBT) Kota Banda Aceh*. Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh.
- Anita, J., Aziz, N., & Yunus, M. (2013). *Pengaruh Penempatan dan Beban Kerja Terhadap Motivasi Kerja dan Dampaknya pada Prestasi Kerja Pegawai Dinas Tenaga Kerja dan Mobilitas Penduduk Aceh*. Jurnal Manajemen Pascasarjana Universitas Syiah Kuala, 2(1), 67-77.
- Arikunto, S. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktek* (Jakarta: Rineka Cipta, 2002), h 197.
- Cecep Dani Sucipto. (2014). *Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. Yogyakarta: Gosyen.
- Eko Wibowo Saputro. (2015). *Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (Smk3) Sebagai upaya Pencegahan Kejadian Kecelakaan Kerjadi Bengkel Otomotif Fakultas Teknik Universitas Negeri Yogyakarta*.
- Fitriana, Laela. (2015). *Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) di PT. Ahmadaris Kabupaten Tegal Tahun 2015*. Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, 2015.
- Ibrahim, H. (2013). *Strategi Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja*.
- Ilfani, G., & Nugraheni, R. (2013). *Analisis Pengaruh Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan*. Universitas Diponegoro Semarang 2013.

- Muda, D. 2018. *Direktur jadi tersangka, tipe rumah sakit terancam turun*. [https://www.ajnn.net/news/direktur-jadi-tersangka-tipe-rumah-sakitmeulaboh-terancam turun/index.html](https://www.ajnn.net/news/direktur-jadi-tersangka-tipe-rumah-sakitmeulaboh-terancam-turun/index.html). (Diakses, 03 sepetember 2020).
- Pratama, E. W. (2015). *Hubungan Antara Prilaku Pekerja Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Bagian Produksi PT. Linggarjati Mahardika Mulia di Pacitan*. Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, 2015.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2012 *Tentang Penerpan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselaman Kerja*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 *Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit*.
- Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia Nomor PER. 08/MEN/VII/2010. *Tentang Alat Pelindung Diri*.
- Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor 03/MEN/1998. *Tentang Tata Cara Pelaporan dan Pemeriksaan Kecelakaan*.
- Rahmawati, R. (2017). *Gambaran Penerapan Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) Pada Perawat di RSUD Tugurejo Semarang*. Fakultas Kedokteran. Universitas Diponegoro Semarang, 2017.
- Ras, Wani, H. (2013). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Kerja Pada Cleaning Service Di Rsud Cut Nyak Dhien Meulaboh*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Teuku Umar. 2013.
- Sugiyono, P. D. (2017). *Metode Penelitian Bisnis: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi, dan R&D*. Penerbit CV. Alfabeta: Bandung.
- Samosir, I. A. (2014). *Analisis Potensi Bahaya dan Pengendaliannya Dengan Metode Hirac*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Sundusiah, S. (2010). *Analisa Data Kualitatif*. Fakultas Bahasa dan Seni. Universitas Pendidikan Indonesia.
- Suwarnida. (2016). *Pelaksanaan Evaluasi Pembelajaran di Prodi Manaje Pendidikan Islam Fakultas Tarbiyah Uin Ar-Raniry Banda Aceh*. UniveIslam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh, 2016.
- Tarwaka. 2008. *Keselamatan Dan Kesehatan Kerja*. Harapan Press, Surakarta.

Widjasena, Bayu. 2012. *Kaitan Kesehatan & Keselamatan Kerja Rumah Sakit Dengan Keselamatan Pasien*. FKM UNDIP. <http://www.fkm.undip.ac.id/> (

Diakses pada tanggal 31 maret 2013)

Undang-Undang, R. I. No. 1 Tahun 1970. *Tentang Keselamatan Kerja. Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)*.

Undang-Undang No. 44 Tahun 2009. *Tentang Rumah Sakit*.

Undang Undang No. 23 Tahun 1992. *Tentang Kesehatan*.



Lampiran 1

A. Data Laporan Kerja Akibat Kerja di RSUD CND

Tahun	Jenis Kecelakaan Kerja	Jumlah kasus
2017	Terkenak selang kuning dari tabung oksigen pada pergelangan kaki	1
	Terpercik cairan NaCL kemata sebelah kiri	1
	Jumlah	2
2018	Jatuh terpeleset akibat genangan air dilantai	5
	Terkenak obeng pada saat perbaikan pintu ruang Al-malik	2
	Jatuh terpeleset dan tertusuk jarum	1
	Jumlah	8
2019	Tertusuk jarum	2
	Terjatuh dari tangga lipat pada saat menggantikan bola lampu terpeleset akibat sepatu licin	1
	Jatuh dari kursi yang tiba-tiba patah pada saat menyusun barang di rak	1
	Jumlah	4

Sumber: RSUD CND Meulaboh 2019

B. Data jumlah pekerja tertusuk jarum pada tahun 2019

Area Kerja	Profesi	Jumlah Kasus
Labolatorium	Analisis	2
	Cleaning service	1
Kamar Operasi	Perawat	2
ICU	Perawat	1
	Mahasiswa	1
IGD	Perawat	2
Al-Jabbar	Mahasiswa	1
Ar-rahman	Perawat	1
	Cleaning Service	1
Al-Samii	mahasiswa	2
	Perawat	1

Sumber: RSUD CND Meulaboh 2019

Lampiran 2

Hasil Wanwancara

1. Hasil Wawancara tentang Keamanan Bekerja Berdasarkan SMK3

	Kriteria Audit	Penjelasan dan Pemenuhan / Dokumen Terkait	Realisasi RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh	Ket
1	Apakah petugas yang kompeten telah mengidentifikasi bahaya, menilai dan mengendalikan risiko yang timbul dari suatu proses kerja	Setiap petugas wajib mengidentifikasi bahaya, menilai dan mengendalikan risiko yang timbul dari suatu proses kerja, dimana petugas berkompeten disini petugas yang sudah mengikuti pelatihan dan mendapatkan sertifikat	Tujuannya untuk supaya tidak terjadi hal yang diinginkan saat sedang berlangsungnya pekerjaan	Sesuai
2	Apakah sudah terdapat prosedur atau petunjuk kerja yang terdokumentasi untuk mengendalikan risiko yang teridentifikasi dan dibuat atas dasar masukan dari personil yang kompeten serta tenaga kerja yang terkait dan disahkan oleh orang yang berwenang di RSUD Cut Nyak Dhien	Petunjuk kerja sudah ada dan juga sudah disahkan oleh petugas yang berkompeten	Untuk memperjelas alur tugas, wewenang dan tanggung jawab dari petugas/ pegawai terkait, memperjelas peran dan fungsi tiap-tiap posisi dalam organisasi dan Sebagai pedoman dalam melaksanakan pekerjaan rutin.	Sesuai
3	Apakah kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan, standar	Kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan, standar serta pedoman teknis yang relevan diperhatikan pada	Sebab setiap perusahaan terutama rumah sakit memiliki peraturan masing-	Sesuai

	serta pedoman teknis yang relevan diperhatikan pada saat mengembangkan atau melakukan modifikasi atau petunjuk kerja	saat mengembangkan atau melakukan modifikasi atau petunjuk kerja. Komite K3 mengatakan sudah sesuai setelah peneliti mengamati sesuai apa yang dikatakan komite K3	masing oleh sebab itu wajib mengikuti peraturan yang ada	
4	Apakah terdapat sistem izin kerja untuk tugas berisiko tinggi	Sistem izin kerja yang aman sangat penting dalam pekerjaan dan juga untuk memantau seluruh potensi bahaya dari area/situasi/aktivitas operasional ditempat kerja agar pekerjaan berlangsung dengan aman	Peran dari sistem izin kerja untuk memastikan bahwa pekerjaan yang yang berpotensi sangat bahaya (missal pekerja diruang terbtas) dilakukan dengan aman. Perizinan yang dimaksud izin kerja juga merupakan salah satu safe operation prosedur dalam unit proses	
5	Apakah alat pelindung diri yang digunakan dipastikan telah dinyatakan layak pakai sesuai dengan standar dan/atau peraturan perundang-undangan yang berlaku	semua karyawan di RSUD Cut Nyak Dhien semua memakai APD. akan tetapi ada sebagian yang tidak mematuhi memakai atribut APD dengan baik dan benar	Tujuanya memakai APD yang layak pakai sesuai dengan peraturan untuk melindungi diri agar terhindar dari kecelakaan kerja	Tidak sesuai
6	Apakah upaya pengendalian risiko dievaluasi secara berkala apabila terjadi ketidak	Pengendalian resiko dievaluasi selalu oleh pihak komite K3 apabila ada ketidak sesuaian pada	Agar saat berkjar lebih aman apabila adanya pengendalian	Sesuai

	sesuaian atau perubahan pada proses kerja	proses kerja	resiko dievaluasi	
--	---	--------------	-------------------	--

2. Hasil Wawancara tentang Pengawasan

No	Kriteria Audit	Penjelasan dan Pemenuhan / Dokumen Terkait	Realisasi RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh
1	Apakah dilakukan pengawasan untuk menjamin bahwa setiap pekerjaan dilaksanakan dengan aman dan mengikuti prosedur dan petunjuk kerja yang telah ditentukan	RSUD Cut Nyak Dhien sudah dilakukan pengawasan oleh pihak Komite K3 untuk menjamin bahwa setiap pekerjaan dilaksanakan dengan aman dan mengikuti prosedur dan petunjuk kerja yang telah ditentukan	Untuk menjamin setiap pekerjaan aman makanya perlu dilakukannya pengawasan untuk menjamin bahwa setiap pekerjaan dilaksanakan dengan aman dan mengikuti prosedur dan petunjuk kerja yang telah ditentukan
2	Apakah pengawas/penyelia diikutsertakan dalam melakukan penyelidikan dan pembuatan laporan terhadap terjadinya kecelakaan dan penyakit akibat kerja serta wajib menyerahkan laporan dan saran-saran kepada rumah sakit atau pengurus	RSUD Cut Nyak Dhien ini tidak ada catatan kalau terjadi kecelakaan kerja, kalau ada laporan saja ada tapi kalau dalam bentuk catatan laporan itu tidak ada	Komite K3 mengatakan bahwa jadi selama covid-19 ini dicatatnya bagi kecelakaan kerja tidak ada tapi kalau hanya laporan kecelakaan kerja saja ada dan langsung ditangani

3. Hasil Wawancara Seleksi dan Penempatan Personil

Kriteria Audit	Penjelasan dan Pemenuhan / Dokumen Terkait	Realisasi RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh	Ket
Apakah penugasan pekerjaan harus berdasarkan kemampuan dan keterampilan serta kewenangan yang dimiliki	Setiap pekerja wajib ditempatkan pada tempat berdasarkan kemampuan dan keterampilan tersendiri serta sudah mengikuti pelatihan dan memiliki sertifikat	Tujuan pekerja ditempatkan pada tempat kerja yang sesuai kemampuan serta memiliki keterampilan yang bagus agar tidak ada kewalahan dalam bekerja dan juga lancar dalam bekerja	Sesuai

4. Hasil Wawancara Area Terbatas

Kriteria Audit	Penjelasan dan Pemenuhan / Dokumen Terkait	Realisasi RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh	Ket
Apakah rambu-rambu K3 harus dipasang sesuai dengan standar dan pedoman teknis	Rambu-rambu K3 harus dipasang sesuai dengan standar dan pedoman teknis akan tetapi di RSUD Cut Nyak Dhien belum sesuai dengan peraturan salah satunya belum lengkapnya petunjuk kerja	Perlunya rambu-rambu K3 di RSUD Cut Nyak Dhen untuk menunjukkan potensi bahaya yang mungkin tidak terlihat.	Tidak sesuai

5. Hasil Wawancara Pemeliharaan, Perbaikan, dan Peruban Sarana Produksi

No	Kriteria Audit	Penjelasan dan Pemenuhan / Dokumen Terkait	Realisasi RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh	Ket
1	Apakah penjadualan pemeriksaan dan pemeliharaan sarana produksi serta peralatan mencakup verifikasi alat-alat pengaman serta persyaratan yang ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan, standar dan pedoman teknis yang relevan	Penjadualan pemeriksaan dan pemeliharaan sarana produksi serta peralatan mencakup verifikasi alat-alat pengaman serta persyaratan yang ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan, standar dan pedoman teknis yang relevan untuk pemeriksaan ini dilakukan 1 minggu sekali	Tujuannya dilakukan pemeriksaan ini seperti sarana yang ada dirumah sakit untuk melihat sarana tersebut masih layak pakai atau tidak kalau tidak segera laopor kepihak yang bertanggung jawab	Sesuai
2	Apakah sarana dan peralatan produksi memiliki sertifikat yang masih berlaku sesuai dengan persyaratan peraturan perundang-undangan dan standar	Sarana dan peralatan produksi memiliki sertifikat yang masih berlaku sesuai dengan persyaratan peraturan perundang-undangan dan standar di RSUD Cut Nak Dhien saran dan peralatan produksi memiliki sertifikat	Sarana dan peralatan produksi memiliki sertifikat yang masih berlaku mendakan bahwa masih layak untuk di pakai	Sesuai
3	Apakah terdapat prosedur permintaan pemeliharaan sarana dan peralatan produksi dengan kondisi K3 yang tidak memenuhi persyaratan dan	Setiap peralatan produksi kondisi K3 yang tidak memenuhi persyaratan wajib segera diperbaiki agar mudah dalam melangsungkan pekerjaan	Agar saat bekerja tidak kesulitan oleh karna itu diperlukannya sarana dan peralatan produksi dengan kondisi K3 yang tidak memenuhi persyaratan wajib	Sesuai

	perlu segera diperbaiki		segera diperbaiki	
4	Apakah terdapat sistem untuk penandaan bagi peralatan yang sudah tidak aman lagi untuk digunakan atau sudah tidak digunakan	Terdapat sistem untuk penandaan bagi peralatan yang sudah tidak aman lagi untuk digunakan atau sudah tidak digunakan di RSUD Cut Nyak Dhien ini sudah diterapkan atau sudah sesuai dengan peraturan	Perlunya penandaan bagi peralatan yang sudah tidak aman lagi untuk digunakan atau sudah tidak digunakan lagi agar tidak salah dalam pemakaian peralatan	Sesuai
5	Apakah terdapat penanggung jawab untuk menyetujui bahwa sarana dan peralatan produksi telah aman digunakan setelah proses pemeliharaan, perawatan, perbaikan atau perubahan	RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh Terdapat penanggung jawab untuk menyetujui bahwa sarana dan peralatan produksi telah aman digunakan setelah proses pemeliharaan, perawatan, perbaikan atau perubahan	Sarana dan peralatan selalu dirawat dan dipelihara supaya pekerja yang ada di mana dalam memakai peralatan dan sarana tersebut agar tidak terjadi kecelakaan kerja dalam bekerja	Sesuai

6. Hasil Wawancara Kesiapan untuk Menangani Keadaan Darurat

No	Kriteria Audit	Penjelasan dan Pemenuhan / Dokumen Terkait	Realisasi RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh	Ket
1	Apakah penyediaan alat/sarana dan prosedur keadaan darurat berdasarkan hasil identifikasi dan diuji serta ditinjau secara rutin oleh petugas yang berkompeten dan berwenang	Penyediaan alat/sarana dan prosedur keadaan darurat berdasarkan hasil identifikasi dan diuji serta ditinjau secara rutin oleh petugas yang berkompeten dan berwenang di RSUD Cut Nyak Dhien sudah diterapkan	Tujuan agar semua sarana dan alat yang ada tetap dalam keadaan aman dan saat melakukan pekerjaan tidak terjadi kecelakaan kerja saat memakai sarana yang ada	Sesuai

2	Apakah tenaga kerja mendapat instruksi dan pelatihan mengenai prosedur keadaan darurat yang sesuai dengan tingkat risiko	RSUD Cut Nyak Dhien semua Tenaga kerja mendapat instruksi dan pelatihan mengenai prosedur keadaan darurat yang sesuai dengan tingkat risiko	Tujuannya saat terjadi kecelakaan kerja bisa langsung ditangani atau bisa dihindari oleh pekerja	Sesuai
---	--	---	--	--------

7. Hasil Wawancara Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan

No	Kriteria Audit	Penjelasan dan Pemenuhan / Dokumen Terkait	Realisasi RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh	Ket
1	Apakah rumah sakit telah mengevaluasi alat P3K dan menjamin bahwa sistem P3K yang sudah memenuhi peraturan perundang-undangan, standar dan pedoman teknis	RSUD Cut Nyak Dhien telah mengevaluasi alat P3K dan menjamin bahwa sistem P3K yang ada memenuhi peraturan perundang-undangan	Perlunya P3K di RSUD Cut Nyak Dhien kalau ada kecelakaan kerja langsung ditangani oleh P3K sebelum dilakukan pertolongan selanjutnya seperti dokter	Sesuai
2	Apakah petugas P3K telah dilatih dan ditunjuk sesuai dengan peraturan perundang-undangan	Sebelumnya petugas sudah dilatih dan ditunjuk menjadi petugas P3K karena sudah paham tentang P3K	Agar petugas langsung menangani apabila terjadi kecelakaan	Sesuai

8. Hasil Wawancara Pemeriksaan Bahaya

No	Kriteria Audit	Penjelasan dan Pemenuhan / Dokumen Terkait	Realisasi RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh	Ket
1	Apakah ada laporan pemeriksaan/inspeksi berisi rekomendasi untuk tindakan perbaikan dan diajukan kepada pengurus dan P2K3 sesuai dengan kebutuhan	Jelas ada, pelaporan itu selalu ada agar menegetahi apa saja yang perlu direnovasi di RSUD Cut Nyak Dhien	Komite K3 menginformasikan kepada tenaga kerja untuk melaporkan apa yang perlu direnovasi di rumah sakit tersebut	Sesuai
2	Apakah ada dilakukan pemantauan kesehatan tenaga kerja yang bekerja pada tempat kerja yang mengandung potensi bahaya tinggi sesuai dengan peraturan perundang-undangan	Ada, setiap tenaga kerja yang bekerja ditempat potensi bahaya tinggi maka harus selalu dipantau oleh tenaga kerja yang berkompeten	Setiap tenaga kerja yang bekerja ditempat bahaya yang tinggi maka pemantauan itu perlu, dan sendainya terjadi kecelakaan kerja bisa langsung ditangani tidak dengan waktu yang lama	Sesuai
3	Apakah ada catatan mengenai pemantauan kesehatan tenaga kerja dibuat sesuai dengan peraturan perundang-undangan	Jelas, setiap pemantauan kesehatan dilakukan 1 bulan 1 kali dan sudah sesuai dengan pertauran	Perunya dicatat pemantauan kesehatan agar bisa menegetahui kesehatan tenaga kerja dan juga memengetahui tenaga kerja yang kecelakaan dalam bekerja	sesuai

9.Wawancara tentang Faktor Dan Kendala dalam Penerapan SMK3 di RSUDCut Nyak Dhien

Pertanyaan	Uraian Jawaban
Menurut Bapak /Ibuapa saja faktor dan kendala yang mempengaruhi penerapan SMK3 di RSUDCut Nyak Dhien?	1. Kurangnya disiplin bekerja staf/karyawan. 2. Kurangnya tenaga dibagaian komite K3. 3. Sarana yang belum tercukupi. 4. Kurangnya dana yang dibutuhkan dalam pelaksanaan program-program K3 di RSUDCut Nyak Dhien.



Lampiran 3

Identifikasi Informan

No.	Nama	Jenis Kelamin	Tempat Bekerja	Jabatan	Lama Bekerja
1	Wiwik Frandika, SKM	Perempuan	Komite K3	Sekretaris Komite K3	5 Tahun
2	Nadia Humaira	Perempuan	Komite K3	Staf Komite K3	2 Tahun
3	Bastiwi	Perempuan	Instalasi Gawat Darurat	Wakil Kepala Instalasi Gawat Darurat	20 Tahun
4	Fatimah Maulina. A.Md.Ak	Perempuan	Instalasi Radiologi	Radiologi	1 Tahun
5	Ns. Hendra wardi, S. Kep	Laki-laki	Instalasi Ruang Bedah	Kepada Instalsi Ruang Beda	12 Tahun
6	Muhammad Al Qausar, A.Md.Em	Laki-laki	Instalasi IPSRS	Kepala Instalasi IPSRS	16 Tahun
7	Dewi Purna, ST. M.T	Perempuan	Instalasi IPSL	Kepala Instalasi IPSL	10 Tahun
8	Aris Darma, S.Gz	Laki-laki	Instalasi Gizi	Kepala Instalasi Gizi	23 Tahun
9	Yulisa Wanti, S.Kep	Perempuan	Instalasi Laundry	KepalaInstalasi Laundry	19 Tahun
10	Ns. Indah Sari Rahayu, S.kep	Perempuan	Instalasi Pelayanan Intensif Terpadu	KepalaInstalasi Pelayanan Intensif Terpadu	35 Tahun

جامعة الرانري

AR - RANIRY

Lampiran 4

Surat Balasan Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BARAT
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CUT NYAK DHIEEN
Jl. Gajah Mada 23617 Telp. (0655) 7551274 - Fax. (0655) 7551274
Email : rsucnd @ acehbaratkab.go.id Website : www.rsucnd.acehbaratkab.go.id
MEULABOH



Nomor : 800/012/Diklat-RSUD-CND/2021 Meulaboh, 22 Januari 2021
Lampiran : -
Perihal : Selesai Penelitian
Kepada Yth:
Ketua Prodi S-1 Teknik
Lingkungan Fakultas Sains
dan Teknologi UIN Ar-Raniry
Di -

Banda Aceh

Assalamu'alaikum. Wr. Wb

Dengan hormat,

1. Sehubungan Dengan Surat Saudara Nomor: B-354/Un.08/TL/PP.00.9/11/2020 Tanggal 03 November 2020 perihal mohon ijin Penelitian, kami nyatakan bahwa mahasiswa yang namanya tersebut dibawah ini:

Nama : Farina

NIM : 150702063

Judul Tesis : Evaluasi Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) di Rumah Sakit

2. Surat keterangan ini diberikan dan dinyatakan telah melakukan penelitian di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh tanggal 09 s/d 22 Januari 2021, untuk keperluan pembuatan Tesis.

3. Kami minta agar saudara dapat menyampaikan 1 (satu) eks hasil penelitian dalam bentuk cetak dan CD atas nama mahasiswa yang bersangkutan demi perbaikan dan peningkatan mutu pelayanan RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh di masa akan datang.

4. Demikianlah untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya dan terima kasih.

Kasubbag. Kepegawaian dan Diklat
RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh

Nurhasanah, S.ST

NIP. 19771125 200504 2 001

Tembusan :

1. Institusi Pendidikan
2. Yang bersangkutan
3. Arsip

Lampiran 5

Lembaran Disposisi



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BARAT
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
CUT NYAK DHEN MEULABOH**

Jl. Gajah Mada-Meulaboh
Website: www.ruud.acehbaratkab.go.id
Telp. (0655) 7551274 Fax. (0655) 7551274
Email: rsuud@acehbaratkab.go.id

LEMBARAN DISPOSISI	
SURAT DARI : Parina	KODE : 535
TGL SURAT : 2-11-20	NOMOR : B-354/04108/RL/PP.00.9/11/20
DITERIMA : 5-16-20	TGL PENYELESAIAN :
HAL : permohonan penelitian	
Diteruskan Kepada Direktur BLUD RSUD CND Meulaboh Kabag Tata Usaha KEPALA BIDANG 1. Kabid Pelayanan Medis Kabid Penunjang Medis 3. Kabid Keperawatan	INTRUKSI / INFORMASI: Yth. Kasubbag Kepegawaian mohon ditindak lanjuti 6/11-20 Yth. Wadir Umum - Mohon arahan 5/11/20 Yth. Kasubbag Kepegawaian dan Gaklat. Mohon di tindak lanjuti 5/11-2020 Yth. Kasub Diklat mohon dibantu penelitian RS agar melakukan penelitian 6/11-2020 Yth. KRS mohon dibantu penelitian untuk melakukan penelitian 6/11 Yth. Ka. IPSRS, IPSL, Loundry, IMS, GRI, 16 laboratorium, Radiologi, R. Bedah, R. Intens Mohon dibantu untuk 5/11-2020 U/ melakukan penelitian 5/11-20

1. ACC sdh melakukan penelitian di Bizi 9/1-20
2. ACC Sudah melakukan Penelitian di Indragiri 9/1-20
3. ACC Sudah melakukan Penelitian kegawatmuran 10/1-20
4. ACC Sudah melakukan Penelitian Program/kurikulum 12/1-20
5. ACC sdh melakukan Penelitian IPSIS 12/1-20
6. ACC sudah melakukan penelitian Instalasi P. Bedah 13/1-20
7. ACC Sudah melakukan Penelitian IGD 13/1-20
8. ACC Sudah melakukan Penelitian IPSL 13/1-20
9. ACC Sudah melakukan Penelitian Laboratorium 13/1-20
10. ACC Sudah melakukan Penelitian Interdisip 13/1-20

Lampiran 6
Surat Pemerintah Aceh Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu

PEMERINTAH ACEH
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
- Jalan Ahmad Yani No. 39 Banda Aceh (23122), Telp. (0651) 23170, Fax. (0651) 23171
- Pelayanan Perizinan : Sekretariat Daerah Aceh Jalan T. Nyak Arief No. 219 Banda Aceh (23114),
Telp. (0651) 7554075, Fax. (0651) 7551333 - 21171
Website : <http://investasi.acehprov.go.id> Email : investasi@acehprov.go.id

KEPUTUSAN KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU ACEH
NOMOR : 445.1/DPMTSP/2344/2020

TENTANG
IZIN OPERASIONAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
CUT NYAK DHIE MEULABOH
KABUPATEN ACEH BARAT

Membaca	: 1. Surat Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat Nomor 440/151/2020 tanggal 23 Agustus 2020 perihal Permohonan Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien Meulaboh; 2. Surat Rekomendasi Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat Nomor 441/1875/2020 Perihal Rekomendasi Penyesuaian Klasifikasi Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien Meulaboh dari Klasifikasi C menjadi Klasifikasi B; 3. Surat Kepala Dinas Kesehatan Aceh Nomor 441.1/1590/VII/2020 tanggal 15 Juli 2020 Perihal Rekomendasi Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien Meulaboh.
Menimbang	: a. bahwa untuk melaksanakan permohonan dan rekomendasi peningkatan kelas Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien Meulaboh; b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana tersebut pada huruf a, perlu menetapkan Izin Operasional Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien Meulaboh dalam suatu Keputusan.
Mengingat	: 1. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah; 4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan; 5. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan; 6. Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2018 tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit; 8. Peraturan Gubernur Aceh Nomor 121 tahun 2016 tentang Kedudukan Susunan Organisasi, tugas fungsi dan tata kerja Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Perizinan Terpadu Satu Pintu Aceh;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU ACEH TENTANG IZIN OPERASIONAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CUT NYAK DHIEEN MEULABOH KLASIFIKASI B;
- KESATU : Memberikan Izin Operasional Kepada Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien Meulaboh yang beralamat di Jalan Gajah Mada, Drien Ramphak Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat;
- KEDUA : Izin Operasional sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kesatu berlaku selama **5 (lima)** tahun terhitung dari tanggal keputusan ini ditetapkan sampai dengan **25 Agustus 2025**;
- KETIGA : Rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kesatu dipimpin oleh tenaga medis yang mempunyai kemampuan dan keahlian dibidang rumah sakit;
- KEEMPAT : Tenaga kesehatan yang akan memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kesatu wajib mempunyai Surat Izin Praktik atau Surat Izin Kerja sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
- KELIMA : Untuk permohonan perpanjangan kembali izin operasional rumah sakit mengajukan permohonan kepada DPMPSTSP Aceh dengan melampirkan rekomendasi dari kepala Dinas Kesehatan Aceh selambat-lambatnya 6 (enam) bulan sebelum habis masa berlakunya izin operasional sebagaimana dimaksudkan dalam Diktum Kedua;
- KEENAM : Izin Operasional Ini dapat dicabut apabila dalam penyelenggaraan Rumah Sakit terdapat kegiatan-kegiatan yang bertentangan dengan ketentuan perundang-undangan;
- KETUJUH : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan, dengan ketentuan bahwa apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan ini akan diperbaiki kembali sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Banda Aceh

Pada tanggal : 25 Agustus 2020

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU



AR - RANIR

Dr. Aulia Sofyan

Pembina Utama Muda

NIP. 19721018 199203 1 002

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BPPT

Salinan dari keputusan ini disampaikan kepada :

1. Kementerian Kesehatan RI di Jakarta;
2. Gubernur Aceh (sebagai laporan)
3. Bupati Aceh Barat;
4. Kepala Dinas Kesehatan Aceh;
5. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat.

Lampiran 7

Daftar Jumlah Tenaga Kesehatan di RSUDCND Meulaboh

DAFTAR JUMLAH TENAGA KESEHATAN (MEDIS/ PARAMEDIS DAN TENAGA STRATEGIS LAINNYA)
DI LINGKUP RSUD CUT NYAK DHEN MEULABOH

BULAN DESEMBER 2020

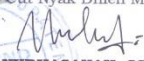
NO	JENIS TENAGA	STATUS		JUMLAH
		PNS	THL	
I	TENAGA MEDIS			
A	Dokter Umum, Gigi, Psikolog			
1	Dokter Umum	22	19	41
2	Dokter Gigi	4		4
3	Psikolog			
B	Dokter Spesialis			
1	Dokter Spesialis Anak	4		4
2	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	3		3
3	Dokter Spesialis Bedah	2	2	4
4	Dokter Spesialis Mata	1	1	2
5	Dokter Spesialis Saraf	1	1	2
6	Dokter Spesialis Obgin	3		3
7	Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin	1		1
8	Dokter Spesialis Anestesi	2		2
9	Dokter Spesialis Jiwa	1		1
10	Dokter THT	1		1
11	Dokter Spesialis Jantung & Pembuluh Darah		1	1
12	Dokter Spesialis Patologi Klinik	2		2
13	Dokter Spesialis Urologi			
14	Dokter Spesialis Radiologi		1	1
15	Dokter Spesialis Paru			
16	Dokter Gigi Spesialis Konsevasi Gigi		1	1
17	Dokter Gigi Spesialis Ortodonsia		1	1
18	Dokter Gigi Spesialis Bedah Mulut & Maksilofasial		1	1
19	Dokter Spesialis Kedokteran Fisik & Rehabilitasi		1	1
20	Dokter Sub Spesialis Anak (Hematologi-Onkologi)		1	1
II	TENAGA PARAMEDIS			
1	S2 Keperawatan	1		1
2	S1 Keperawatan	19	4	23
3	S1 Keperawatan (Ners)	11	26	37
4	D IV Gigi	2		2
5	D IV Keperawatan	3		3
6	D IV Kebidanan	4	15	19
7	D III Keperawatan	76	155	231
8	D III Keperawatan Anestesi	2		2
9	D III Gigi	5	1	6
10	D III Kebidanan	32	122	154
11	D1 Teknik Gigi	1		1
12	D1 Bidan	4		4
13	SPK	16	1	17
14	SPRG	4		4
III	TENAGA KESEHATAN NON MEDIS			
1	S2 Kesehatan Masyarakat	2	1	3
2	S2 Kesehatan Masyarakat Veteriner	1		1
3	S2 Kebencanaan	1		1
4	S2 Ilmu Kedokteran Tropis	1		1
5	S1 Kesehatan Masyarakat	8	43	51
6	S1 Apoteker	7	5	12
7	D IV Fisioterapi	1		1
8	D IV Gizi	2	1	3
9	D IV Analisis Kesehatan		1	1
10	D IV Elektro Medis	1		1
11	D III Kesling	3	3	6
12	D III Gizi	19	15	34
13	D III Analisis Kesehatan	15	13	28
14	D III Farmasi	8	13	21
15	D III Teknik Elektro Medis	3	3	6
16	D III Perekam Medik	8		8
17	D III Fisioterapi	13	7	20
18	D III Diagnostik	1		1

NO	JENIS TENAGA	STATUS		JUMLAH
		PNS	THL	
19	D III Radiologi	1	4	5
20	D III ARO	3		3
21	D II Teknik Elektro		2	2
22	D II Teknik Mesin		1	1
23	D1 Teknologi Transfusi Darah		1	1
24	SMF	1	1	2
25	SAA	2		2
26	SPPH	1		1
27	SMAK	4		4
28	SMA Pekarya Kesehatan			
IV TENAGA STRATEGIS LAINNYA				
1	S2 Manajemen	1	1	2
2	S2 Ekonomi Manajemen	1		1
3	S2 Ilmu Komunikasi	1		1
3	S1 Manajemen Keuangan dan Perbankan		1	1
4	S1 Ekonomi	7	12	19
5	S1 Ekonomi Manajemen		7	7
6	S1 Akuntansi		1	1
7	S1 Ilmu Administrasi Negara		4	4
8	S1 Hukum		6	6
9	S1 Teknik Mesin		3	3
10	S1 Teknologi Hasil Pertanian		1	1
11	S1 Ilmu Komunikasi		1	1
12	S1 Ilmu Pendidikan		3	3
13	S1 Fisika		1	1
14	S1 Pendidikan Agama Islam		1	1
15	S1 PGSD		1	1
16	S1 Perpustakaan		1	1
17	S1 Ilmu Sosial		4	4
18	S1 Teknik Informatika		2	2
19	D III Kesekretariatan	1		1
20	D III Teknik	1		1
21	D III Manajemen Informatika	1	5	6
22	D III Akuntansi	1		1
23	D II Manajemen	1	1	2
24	D III ADM Bisnis		1	1
25	D II Teknik Sipil		1	1
26	D III Keuangan dan Perbankan		4	4
27	D III Komunitas Negeri		1	1
28	SMA/SMK/MAN	24	159	183
29	SMP/MTsN	2	8	10
30	SD/MIN		12	12
TOTAL		374	714	1088
JUMLAH KESELURUHAN				

**DAFTAR JUMLAH TENAGA SESUAI JENIS KELAMIN
BULAN DESEMBER 2020**

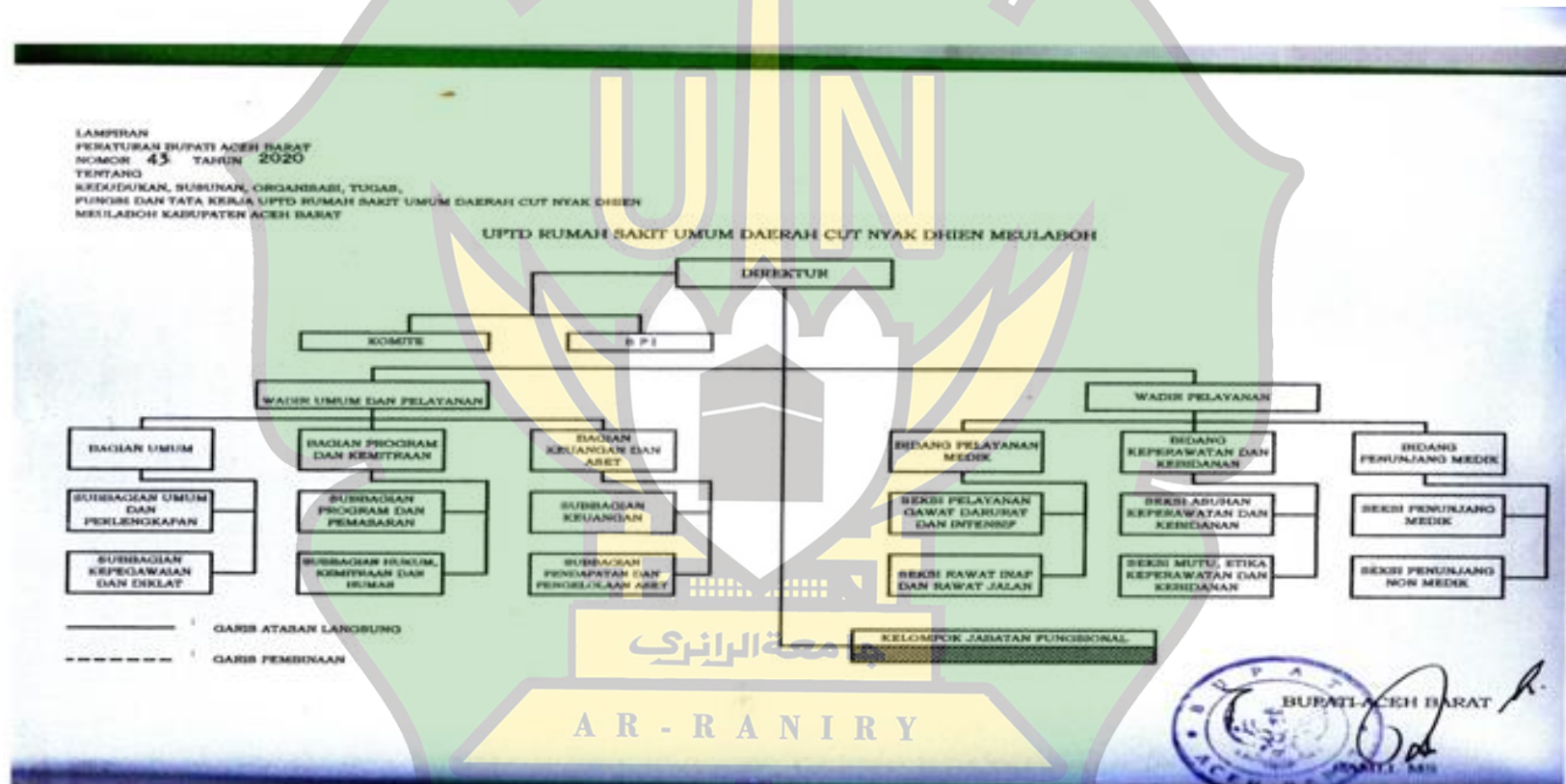
NO.	JENIS KELAMIN	PNS	THL	JUMLAH
1	LAKI-LAKI	103	243	346
2	PEREMPUAN	278	467	745
TOTAL		374	714	1088

Meulaboh, 31 Desember 2020
Kasubbag Kepegawaian dan Diklat
RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh


NURHASANAH, SST
 NIP. 19771125 200504 2 001

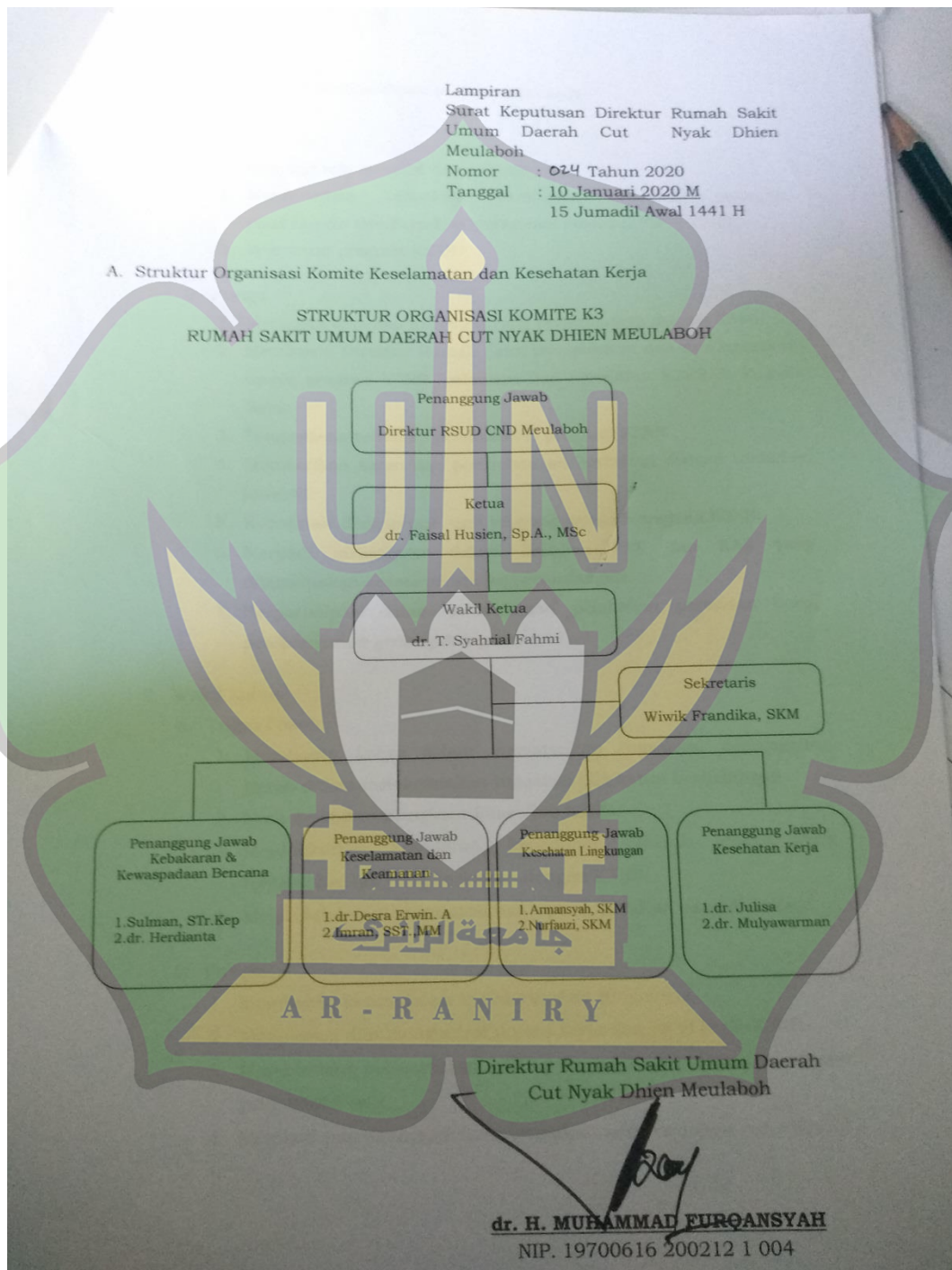
Lampiran 8

Struktur RSUDCND Meulaboh



Lampiran 9

Struktur Komite K3 RSUDCND Meulaboh



Lampiran 10

Dokumentasi Penelitian

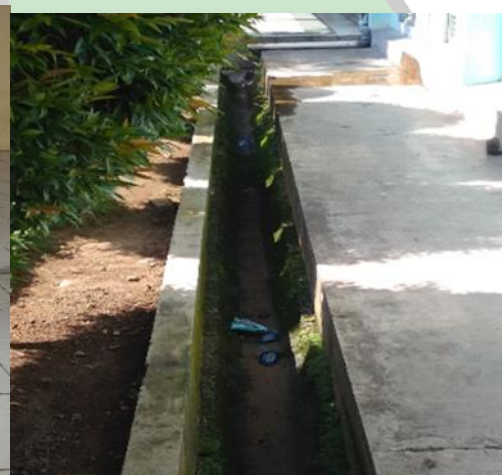


Wawancara dengan Skretaris Komite K3 di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh





Wawancara dengan Beberapa Responden di RSUD CND Meulaboh





Kondisi RSUDCut Nyak Dhien Meulaboh