

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

##### **1. Demografi**

Rumah Sakit Umum Daerah Ampana merupakan Rumah Sakit Kabupaten Tojo Una - Una yang terletak di Kecamatan Ampana Kota, dengan luas tanah  $\pm 48.896$  m<sup>2</sup>, dengan kapasitas 120 tempat tidur. Dibangun tahun 1986 dengan dana LOAN, bantuan Bank Dunia melalui Proyek P2KTP II dan diresmikan oleh Gubernur Propinsi Sulawesi Tengah tanggal 15 Desember 1988.

Rumah Sakit Umum Daerah Ampana merupakan Rumah Sakit Rujukan di Wilayah Tojo Una-Una dengan luas wilayah 5.721,51 KM<sup>2</sup> atau 572.151 Ha, luas laut 3.566,21 KM<sup>2</sup> dan panjang pantai 951.115 KM<sup>2</sup> dan terdiri dari 12 Kecamatan, 12 Kelurahan, 144 Desa dengan jumlah penduduk  $\pm 143.788$  jiwa, dengan jumlah 13 Puskesmas, 46 puskesmas pembantu, 80 Poskesdes, 189 Posyandu dan 121 Desa Siaga dan 52 Desa siaga aktif. Rumah Sakit Umum Daerah Ampana selain menerima rujukan dari Puskesmas di wilayah Kabupaten Tojo Una-una juga banyak menerima rujukan dari wilayah Kabupaten lain.

##### **2. Sejarah Rumah Sakit Umum Daerah Ampana**

Pada akhir tahun 1923 oleh ART Ir. Polhan Pessy (Polo Pessy) di bangunlah sebuah balai pengobatan dan mulai di

gunakan pada tanggal 19 Juni 1924. Tahun 1954 dibangun sebuah bangunan yang terletak disebelah Timur jalan Tadulako digunakan untuk kegiatan KIA, Poli klinik Umum dan Rawat Tinggal.

Pada tahun 1965 dibangun satu bangunan atas Prakarsa PKK (Pusat Koperasi Kopra) Ampana digunakan untuk poliklinik dan rawat tinggal perawatan umum, sedangkan perawatan lama digunakan untuk kegiatan KIA/Rumah bersalin, gedung poliklinik lama digunakan untuk kegiatan administrasi.

Adapun urutan peristiwa hingga menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Ampana adalah sebagai berikut:

- Tahun 1924 – 1966 sebagai Balai Pengobatan.
- Tahun 1966 – 1976 menjadi Rumah Sakit Pembantu Ampana.
- Tahun 1970 – 1973 dibangun kamar bedah.
- Tahun 1974 – 1976 dibangun ruang untuk perawat umum (terdiri dari 2 ruangan).
- Tahun 1976 Rumah Sakit Pembantu Ampana berubah menjadi Rumah Sakit Umum Kelad D.
- Tahun 1979 istilah Kepala Rumah Sakit berubah menjadi Direktur Rumah Sakit.
- Tahun 1981 dibangun ruang kelas untuk perawatan kebidanan.
- Tahun 1983 – 1985 diadakan survey oleh Bank Dunia untuk pemindahan/pembangunan RSU Ampana yang baru.
- Tahun 1986 bulan agustus dimulai pembangunan RSU Ampana

yang baru oleh Bank Dunia melalui Proyek P2KTP II.

- Tanggal 15 Desember 1988 RSUD Ampana yang baru diresmikan oleh Gubernur Provinsi Sulawesi Tengah Hi. Abd. Azis Lamadjido, SH.
- Tahun 2010 Rumah Sakit Umum Daerah Ampana naik kelas dari Tipe Kelas D ke Tipe Kelas C.

Adapun urutan pemegang jabatan Kepala/Direktur RSUD

Ampana:

- Tahun 1924 – 1966 (Balai Pengobatan): - Mantri Tamaleru
  - S. Walenta
  - L. Pangemanan
  - Akaju Tuwo
  - Darius Lamaega
  - Idris Du'e
- Tahun 1966 – 1986: dr. Udin Muslaini
- Tahun 1986 – 1970: Darius Lamaega
- Tahun 1970 – 1974: dr. J.L. Tarau
- Tahun 1974 – 1979: dr. Tatto Ibrahim Mitting
- Tahun 1979 – 1982: dr. Ichsan S. Tandah
- Tahun 1982 – 1998: dr. Merdy C. Kumaat, MHA
- Tahun 1998 – 2008: dr. Abd Rahman DM, MARS
- Tahun 2008 – 2014: dr. Hans Tunggadi
- Tahun 2014 – 2016: dr. Josevien Manuputty

- Tahun 2016 – Sekarang: dr. Niko, S.Ked

### **3. Visi**

*“Terwujudnya Pelayanan Prima”*

### **4. Misi**

1. Memberikan pelayanan Kesehatan yang bermutu, professional dan terjangkau bagi masyarakat Tojo Una-una dan sekitarnya.
2. Meningkatkan Profesionalisme Sumber Daya Manusia melalui Pendidikan dan pelatihan.
3. Meningkatkan kelengkapan sarana dan prasarana sesuai standart Rumah Sakit type C.

### **5. Motto**

*“Kepuasan Anda Kebahagiaan Kami”*

### **6. Falsafah**

*“Rumah Sakit Umum Daerah Ampana memberikan pelayanan pari purna tanpa membedakan suku, bangsa, agama dan status sosial”*

### **7. Tujuan**

1. Meningkatnya cakupan layanan Kesehatan:
  - a. Meningkatnya jumlah kunjungan pasien rawat darurat
  - b. Meningkatnya jumlah kunjungan pasien rawat jalan
  - c. Meningkatnya jumlah kunjungan pasien rawat inap
  - d. Meningkatnya angka pemanfaatan tempat tidur(BOR)
  - e. Meningkatnya jumlah pasien msikin yang terlayani

2. Meningkatnya kualitas layanan Kesehatan:
  - a. Meningkatnya alat Kesehatan/kedokteran yang beroperasi sesuai standar
  - b. Meningkatnya penyediaan obat esensial generic atas persediaan obat di RS
  - c. Meningkatnya jumlah tenaga dokter spesialis
3. Menciptakan lingkungan Rumah Sakit yang "*Berorientasi pada pelanggan (Oriented Customer)*".
  - a. Meningkatnya pelayanan administrasi perkantoran
  - b. Terlaksananya peningkatan sarana dan prasarana aparatur
  - c. Terlaksananya peningkatan disiplin aparatur

#### **8. Nilai Dasar RSUD Ampana (COR VALUE)**

1. Kejujuran
2. Keterbukaan
3. Kerendahan Hati
4. Kasih Sayang
5. Kesiediaan Melayani
6. Loyalitas

#### **9. Budaya Kerja RSUD Ampana**

Dikenal dengan Gerakan 3 T:

1. Tertib Pelayanan
2. Tertib Administrasi
3. Tertib Keuangan

## B. Hasil Penelitian

### 1. Karakteristik Responden

Informan dalam penelitian ini berjumlah 10 orang yang dipilih dengan menggunakan tehnik *purposive sampling*, diantaranya informan biasa 3 orang yang terdiri dari 1 orang petugas/perawat rumah sakit, 2 orang anggota divisi komite K3 RSUD Ampana Kota. 6 informan pendukung yaitu 1 orang koordinator manajemen resiko, 5 orang koordinator divisi komite K3 RSUD Ampana Kota. 1 informan kunci yaitu Direktur RSUD Ampana Kota.

**Tabel 5.1**  
**Karakteristik Informan**

No.	Nama	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Keterangan
1.	DS	39	S1	PNS (Komite K3)	Informan Biasa
2.	MH	33	D3	Perawat	
3.	RR	35	S1	PNS (Sanitasi)	
4.	KL	56	S1	PNS/Perawat	Informan Pendukung
5.	IO	29	S1	PNS/Kepegawaian	
6.	FB	34	D3	PNS/Petugas Sanitasi	
7.	MR	34	D3	PNS/Perawat	
8.	SA	41	ASN	ASN/Perawat	
9.	KI	41	S1	ASN	Informan Kunci
10.	NO	42	S2	PNS (Direktur Rumah Sakit)	

(Sumber data primer, 2023)

Berdasarkan table 5.1 menjelaskan bahwa dalam pelaksanaan wawancara mendalam (indepth interview) jumlah informan sebanyak 10 orang terdiri dari informan biasa 3 orang, informan pendukung 6 orang, dan informan kunci 1 orang. Informan biasa, informan SA berusia 41 Tahun Pendidikan terakhir Strata satu (S1) Keperawatan profesi ners, bekerja sebagai PNS dengan status sebagai ASN. Informan MH berusia 33 Tahun Pendidikan terakhir Diploma III (D3) Keperawatan, bekerja

sebagai PNS dengan status perawat. informan RR berusia 35 Tahun Pendidikan terakhir Strata satu (S1) Kesehatan Masyarakat, bekerja sebagai PNS dengan status sebagai pengurus bagian sanitasi. Informan pendukung, informan KL berusia 56 Tahun Pendidikan terakhir Strata satu (S1) Keperawatan profesi ners, bekerja sebagai PNS dengan status sebagai Perawat. Informan IO berusia 29 Tahun Pendidikan terakhir Strata satu (S1) Kesehatan Masyarakat, bekerja sebagai PNS dengan status kepegawaian. Informan FB berusia 34 Tahun Pendidikan terakhir Diploma III (D3) Keperawatan, bekerja sebagai PNS dengan status sebagai pengurus bagian sanitasi. Informan MR berusia 34 Tahun Pendidikan terakhir Diploma III (D3) Keperawatan, bekerja sebagai PNS dengan status perawat. Informan DS berusia 39 Tahun Pendidikan terakhir Strata satu (S1) Sarjana Teknik, bekerja sebagai PNS dengan status ketua komite Kesehatan dan keselamatan kerja. Informan KI berusia 41 Tahun Pendidikan terakhir strata satu (S1) Sarjana Kesehatan Masyarakat, bekerja sebagai ASN dengan status komiter Kesehatan dan keselamatan Kerja. Informan kunci, informan NO berusia 42 Tahun Pendidikan terakhir strata dua (S2) Sarjana Kedokteran, Magister Manajemen, bekerja sebagai PNS dengan status Direktur Rumah Sakit.

Berdasarkan karakteristik informan menjelaskan bahwa informan dalam penelitian ini dengan menggunakan Teknik wawancara mendalam (*indepth interview*) didapatkan keterangan yang diungkapkan oleh informan. Adapun pembahasan yang dilakukan meliputi penerapan sistem manajemen K3 rumah sakit yaitu kebijakan K3RS, perencanaan K3RS, pelaksanaan rencana K3RS, pemantauan dan evaluasi kinerja

K3RS, dan peninjauan dan peningkatan kinerja K3RS. Pembahasan tersebut mengenai penerapan sistem manajemen keselamatan dan Kesehatan kerja di RSUD Ampana Kota Kabupaten Tojo Una-una Sulawesi Tengah.

Selama pelaksanaan wawancara mendalam (indepth interview), peneliti menjelaskan tujuan dari peneliti ini agar informan mempunyai persepsi yang sama dengan peneliti, peneliti menanyakan kesediaan untuk ditemui atau dihubungi Kembali untuk wawancara penyempurnaan data yang dibutuhkan bila mana perlu, semuanya menyatakan kesetujuannya.

## **2. Paparan Hasil Penelitian**

### **2.1 Kebijakan K3RS**

Kebijakan K3RS merupakan keputusan Kepala atau Direktur RSUD Ampana Kota yang ditetapkan secara tertulis untuk memberikan dukungan dalam pelaksanaan manajemen K3RS yang baik. Pada penelitian ini kebijakan K3RS merupakan persyaratan utama dalam semua sistem manajemen. Kebijakan K3 mampu memberikan spirit dan daya gerak untuk keberhasilan pelaksanaan K3 di RSUD Ampana Kota. Bentuk penetapan kebijakan K3RS yang di lakukan oleh RSUD Ampana Kota dalam penerapan sistem manajemen keselamatan dan Kesehatan kerja di RSUD Ampana Kota, informan mengungkapkan sebagai berikut:

*“Kalau untuk ini karena untuk menghadapi akreditasi*



*untuk kebijakan K3RS ini belum ada” (DS, 39 th, 14 Juli 2023).*

Selanjutnya ditanya kenapa belum ada kebijakan K3RS di RSUD Ampara Kota, berikut jawabannya:

*“Karena yang pertama komitenya ini untuk K3RS ini masi baru dibentuk belum lama, lalu sudah ada cuman belum bergerak untuk melakukan segala sesuatu mengenai tentang K3RS itu untuk sementara kami, saya sementara waktu itu buat K3RS cuman di bilang untuk pelatihan dulu karena torang belum memahami tentang K3RS” (DS, 38 th, 14 Juli 2023).*

Selanjutnya ditanya apa kebijakan dan tujuan yang ditetapkan telah sesuai dengan program K3RS, berikut jawabannya:

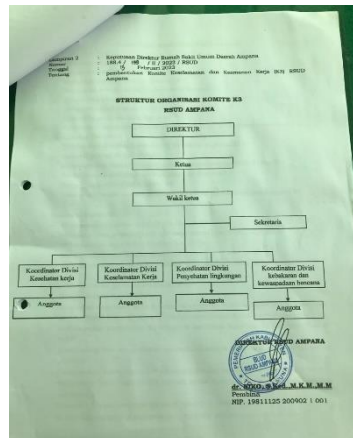
*“Kalau tujuan kebijakannya pasti akan mengarah ke itu juga cuman kan sekarang yang tahu kebijakannya belum ada karena komite yang sekarang juga masih baru jadi belum terlalu paham juga bagaimana itu K3 rumah sakit” (DS, 39 th, 14 Juli 2023).*

Selanjutnya ditanya kenapa belum paham tentang K3RS di RSUD Ampara Kota, berikut jawabannya:

*“Karena kita ini juga komite baru belum pernah ikut pelatihan K3RS yang tersertifikasi asli memang khusus K3 rumah sakit jadi memang kita pengurus belum banyak pengetahuannya” (DS, 39 th, 14 Juli 2023).*

Selanjutnya ditanyakan apakah ada organisasi K3RS yang di bentuk untuk bertanggung jawab dalam menjalankan program K3 di RSUD Ampara Kota, berikut jawabannya:

*“Kalau organisasi untuk secara SK sudah ada di tetapkan dalam bentuk komite K3” (DS, 39 th, 14 Juli 2023).*



Gambar 5.1  
Struktur Organisasi Komite K3

Selanjutnya ditanya kapan dibentuk dan apakah sudah ada struktur organisasi dibuat, berikut jawabannya:

*“Di keluarkan bulan februari. Jadi sudah ada struktur organisasinya dalam bentuk komite K3RS” (DS, 39 th, 14 Juli 2023).*

Selanjutnya ditanya bagaimana untuk proses pemilihan keanggotaannya, berikut jawabannya:

*“Untuk pemilihannya dia dipilih sesuai dengan napa yang dia kerjakan sehari-hari misalnya seperti yang bekerja di bagian sanitasi dia masukkan dalam divisi penyehatan lingkungan” (DS, 39 th, 14 Juli 2023).*

Pernyataan tersebut sama dengan informan MH dan RR.

Selanjutnya ditanya bagaimana dengan dukungan pendanaan, sarana dan prasarananya di Rumah Sakit Ampara, berikut jawabannya:

*“Kalau pendanaannya mungkin kita dari komite karena belum memasukkan, biasanya kan ada kebijakan-kebijakan atau masukan-masukan dari komite K3RS ini biasanya itu ada respon dari pimpinan cuman saat ini kan kita belum berjalan untuk K3RS ini jadi belum ada untuk mengenai pendanaan mungkin Ketika ada*

*pelatihan sudah baru kita adakan” (DS, 39 th, 14 Juli 2023).*

Selanjutnya ditanya bagaimana dengan sarana dan prasarananya di RSUD Ampana Kota, berikut jawabannya:

*“Kalau untuk sarana prasarananya belum memadai, kalau melihat di lapangan belum memadai” (DS, 39 th, 14 Juli 2023).*

Pernyataan tersebut sama dengan informan MH dan RR.

Informasi yang diterima dari informan pendukung terkait dengan Penetapan Kebijakan K3RS sebagai berikut:

*“Kebijakan belum ada, cuman ada SK pengurus K3 dari ketua wakil ketua sekretaris sama anggota jadi saya mewakili dari kordinator APAR, ohh salah kalau untuk pembentukan kebijakan belum ada pembentukan kebijakan khusus cuman kan kita pembentukan kebijakannya itu jadi di bentuk SK kita, kita yang mau Menyusun dulu nanti kita usulkan ke direktur untuk dibuatkan kebijakan seperti itu tapi belum jadi jadi kebijakan itu belum di tandatangani oleh direktur” (MR, 34 th, 15 Juli 2023).*

Dikuatkan oleh informan kunci penetapan kebijakan K3RS sudah ada sejak tahun 2017/2018 dibentuk penetapan kebijakan K3RS dirumah sakit, akan tetapi untuk sekarang penerapan K3RS di Rumah Sakit Ampana akan dirubah kebijakan K3RS, berikut jawabannya:

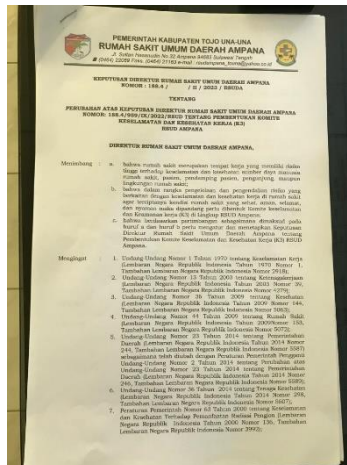
*“Kalau untuk komite yang baru ini belum ada kebijakannya dibentuk. Cuman ada kebijakannya di keluarkan di pengurus komite yang lama dibentuk dari kali pertama di bentuknya K3RS sebelum akreditasi yang pertama di rumah sakit sekitar tahun 2017 atau 2018 kita sudah bentuk tapi waktu itu karna masih banyak yang belum dilatih terkait K3RS, jadi yang dibentuk itu akhirnya kita rubah lagi timnya karna mengikuti dengan kebijakan akreditasi yang kedua yang akan kita jalankan*

tahun 2023.” (NO, 42 th, 16 Juli 2023).

## 2.2 Perencanaan K3RS

Perencanaan K3RS merupakan suatu kegiatan yang dilakukan agar tercapai keberhasilan penyelenggara K3RS dengan sasaran yang jelas dan dapat diukur. Bentuk perencanaan K3RS di RSUD Ampana Kota berdasarkan informan sebagai berikut:

*“Nah itu belum perencanaannya tentang K3RS makanya kita kemarin ketika di keluarkan SK pembentukan komite K3RS ini untuk bergerak itu harus dulu ikut pelatihan seharusnya. Biar Ketika kita Menyusun perencanaannya tidak salah salah juga.”* (DS, 39 th, 14 Juli 2023).



Gambar 5.2  
SK Pengurus Komite K3RS

Selanjutnya ditanya kenapa bisa pengurus komite belum ada yang ikut pelatihan K3 Rumah Sakit, berikut pernyataannya:

*“Karena memang kita disini juga masih kurang yang tahu tentang ini K3 jadi belum ada yang pernah mengikuti pelatihannya. Ini sekarang baru mau di kasih ikut kita pelatihannya tapi hanya untuk ketuanya saja”* (DS, 39 th, 14 Juli 2023).

Selanjutnya ditanya kenapa hanya ketua saja yang mengikut pelatihannya, berikut pernyataannya:

*“Kalau untuk ini mungkin di karenakan juga anggaran karena mau ikut pelatihan juga banyak biaya yang keluar, jadi hanya ketua saja yang di amanahkan untuk ikut pelatihannya nanti ilmunya akan di bagikan ke anggotanya” (DS, 39 th, 14 Juli 2023).*

Selanjutnya ditanyakan apakah perencanaan K3RS sudah sesuai dengan kebijakan pelaksanaan K3RS yang ditetapkan, berikut pernyataannya:

*“Kalau untuk perencanaannya belum sesuai dengan kebijakan karena kita juga ini belum tau apa apa bagaimana itu K3 rumah sakit. Nanti mungkin kalau sudah mengikuti pelatihan baru kita susun sesuai dengan bagaimana maksud kebijakannya” (DS, 39 th, 14 Juli 2023).*

Selanjutnya ditanyakan apakah sebelumnya belum ada perencanaannya dibuat, berikut pernyataannya:

*“Untuk perencanaannya sudah pernah disusun di kepengurusan pertama cuman belum di kembangkan sampai sekarang. Seperti sekarang nanti mau akreditasi baru mau di perbarui semua” (DS, 39 th, 14 Juli 2023).*

Selanjutnya ditanyakan apakah perencanaan K3RS dilakukan dengan mempertimbangkan peraturan perundangan, kondisi serta hasil identifikasi bahaya K3, berikut pernyataannya:

*“Perencanaannya pastinya akan dilakukan dengan mempertimbangkan peraturan perundangannya dan juga kondisi bahaya K3. Jadi itu semua nanti akan menjadi pertimbangannya kita sebagai tim komite” (DS,39 th,14 Juli 2023).*

Pernyataan tersebut sama dengan MH dan RR

Informasi yang di terima dari informan pendukung mengenai Bagaimana Perencanaan K3RS dalam Penerapan Sistem Manajemen K3RS di RSUD Ampana Kota, berikut pernyataannya:

*“Untuk perencanaan K3 Rumah Sakit kebetulan saya di divisi Kesehatan kerja, untuk di divisi kami itu sampai sekarang belum ada karna kami baru selesai pergantian ketua komite dari komite kami juga” (IO, 29 th, 15 Juli 2023).*

Kemudian diperkuat oleh informan kunci bahwa perencanaannya sudah pernah dibuat tetapi tidak di jadikan budaya atau tidak di kembangkan lagi, berikut pernyataannya informan:

*“Waktu itu tim yang pertama sudah dibuat tapi memang pada umumnya biasanya setelah selesai penilaian mungkin sudah kendor lagi dalam bekerja tidak menjadi budaya jadi mungkin kita akan membuat yang baru untuk K3RSnya. Perencanaannya pernah diterapkan di akreditasi dan pernah dinilai tapi untuk evaluasinya secara rutin mungkin butuh di evaluasi ulang” (NO, 42 th, 16 Juli 2023).*

### **2.3 Pelaksanaan Rencana K3RS**

Program K3RS dilaksanakan berdasarkan rencana yang telah ditetapkan dan merupakan bagian pengendalian risiko keselamatan dan Kesehatan kerja di RSUD Ampana Kota. Pelaksanaan K3RS tersebut harus sesuai PERMENKES RI No. 66 Tahun 2016 dan harus sesuai standar K3RS. Bentuk

Pelaksanaan Rencana K3RS di RSUD Ampana Kota berdasarkan informan sebagai berikut:

*“Nah itu lagi pedoman saja kita belum ada apalagi tentang PERMENKES kita belum paham juga kecuali kita sudah jalan pasti kita akan lebih paham lagi” (DS, 39 th, 14 Juli 2023).*

Selanjutnya ditanya lagi pada saat pembentukan apakah ada di jelaskan mengenai peraturan apa yang bisa menjadi acuan untuk menjalankan program K3, berikut pernyataannya:

*“Pada saat di bentuk kita hanya menerima SK kepengurusan komite, tidak ada peraturan apa yang harus jadi acuan kita jadi memang kita tidak tau apa apa” (DS, 39 th, 14 Juli 2023)*

Hal ini sama dengan pernyataan informan MH dan RR.

Selanjutnya ditanya lagi apakah Pelaksanaan K3RS di RSUD Ampana sudah sesuai standar K3RS, berikut pernyataannya informan:

*“Iya sudah sesuai standar karena tidak mungkin kita komite melaksanakan K3 rumah sakit tidak sesuai dengan standar K3 rumah sakit” (RR, 35 th, 14 Juli 2023).*

Selanjutnya ditanya lagi kenapa komitenya belum pernah melakukan pertemuan untuk membahas tentang pelaksanaan K3RS, berikut pernyataan informan:

*“Kita juga mau melakukan rapat untuk ruangan saja belum ada dan juga kita masih kurang paham dengan K3 rumah sakit. Jadi kita masih menunggu dulu ketua selesai ikut pelatihan supaya nanti ketua yang kasih penjelasan di torang komite tentang K3 rumah sakit” (RR, 35 th, 14 Juli 2023).*

Selanjutnya ditanya lagi mengenai rencana K3RS

apakah sudah di dukung oleh SDM dibidang K3RS, sarana dan prasarananya dan anggaran yang memadai, berikut pernyataannya:

*“Iya di dukung sudah ada juga kayak APD atau APAR tersedia cuman memang kita sebagai SDM saja masih kurang memahami bagaimana itu K3” (RR, 35 th, 14 Juli 2023).*

Selanjutnya ditanya lagi bagaimana dengan anggarannya apakah sudah memadai khususnya untuk K3 Rumah Sakit, berikut pernyataannya:

*“Kalau untuk anggaran khususnya K3 masih kurang karena masih banyak sarana dan prasarana yang belum lengkap, apa lagi anggaran untuk mengikuti pelatihan saja belum pernah dibuat” (RR, 35 th, 14 Juli 2023).*

Hal ini sama dengan pernyataannya informan MH dan RR

Informasi yang diterima dari informan pendukung mengenai bagaimana Pelaksanaan Rencana K3RS dalam Penerapan Sistem Manajemen K3RS di RSUD Ampara Kota, berikut pernyataannya:

*“Kita ini sebagai SDM sebenarnya mendukung cuman kan untuk sarana prasaranya kayaknya belum memadai apalagi kita tim yang terbentuk ini belum terlalu tau banyak apa-apa itu K3” (FB, 34 th, 15 Juli 2023).*

Kemudian diperkuat oleh informan kunci bahwa dalam pelaksanaan rencana K3RS untuk SDMnya telah mendukung hanya saja sarana dan prasarananya masih perlu dilengkapi, berikut pernyataannya:

*“Untuk SDM seperti yang saya bilang diawal itu bahwa memang SDM yang kami tempatkan sebagai komite*



*K3RS itu adalah SDM yang memang latar belakang pendidikannya dan tugas sehari-harinya itu cocok dengan K3RS jadi yang bertanggung jawab dengan divisi Kesehatan lingkungan ya berarti minimal dia D3 lingkungan itu ada lulusannya seperti bahkan ada yang S1 jadi menurut saya untuk SDM itu memang sudah sesuai hanya Kembali lagi ke sarpras yang memang masih perlu dilengkapi” (NO, 42 th, 16 Juli 2023).*

## **2.4 Pemantauan dan Evaluasi Kinerja K3RS**

Pemantauan dan Evaluasi Kinerja K3RS merupakan kegiatan yang dilakukan untuk kemajuan program K3RS yang dipantau secara periodik. Rumah Sakit harus menetapkan dan melaksanakan program K3RS, selanjutnya untuk mencapai sasaran harus dilakukan pencatatan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan. Bentuk pemantauan dan evaluasi kinerja K3RS.

Sumber informasi dalam pelaksanaan program K3RS di RSUD Ampara Kota di ungkapkan oleh informan, berikut pernyataannya:

*“Iya sudah ada ditetapkan K3 di Rumah Sakit, pelaksanaannya ada juga beberapa seperti untuk APDnya sudah ada juga cuman memang kit aini belum terlalu tau banyak tentang K3nya karena memang kita masih baru dan juga saya baru mau mengikuti pelatihan K3” (DS, 39 th, 14 Juli 2023).*

Selanjutnya ditanya lagi untuk pelatihan kapan targetnya akan diikuti, berikut pernyataannya:

*“Untuk pelatihannya saya masih menunggu anggaran yang di keluarkan dari rumah sakit, sudah ada pelatihannya didapat di jogja cuman saya juga masih tunggu anggarannya kalau sudah ada baru saya bisa ikuti pelatihannya” (DS, 39 th, 14 Juli 2023).*

Selanjutnya ditanya lagi untuk mencapai sasaran apakah pernah dilakukan pencatatan, pemantauan evaluasi serta pelaporan di RSUD Ampara Kota, berikut pernyataannya:

*“Kalau untuk pencatatan dan yang lainnya belum karena saya juga masih baru di pengurus komite yang sekarang. Masih baru mau di kembangkan lagi semua mengenai apa apa saja yang perlu di K3. Cuman mungkin untuk catatan kecelakaannya di ruangan ada cuman belum di olah keseluruhan” (DS, 39 th, 14 Juli 2023).*

Kemudian ditanya lagi hal apa yang menjadi hambatan sehingga catatan kecelakaannya belum di olah keseluruhannya, berikut pernyataannya:

*“Karena komite yang sekarang masih baru dibentuk, jadi kita juga sebagai petugas belum tau mengenai tugasnya. Kita juga pengurusnya tidak tau pencatatan seperti apa yang akan diolah” (DS, 39 th, 14 Juli 2023).*

Kemudian ditanya lagi apakah pernah dilakukan pemantauan mengenai kinerja K3 di RSUD Ampara, berikut pernyataannya:

*“Kalau pemantauan belum pernah karena tidak di tau juga apa yang mau di pantau sedangkan untuk programnya saja belum jelas, cuman sering saja di tanya tanya seperti biasa kalau untuk pemantauan secara resmi belum pernah” (DS, 39 th 14 Juli 2023).*

Hal ini sama dengan pernyataan MH dan RR

Informasi yang diterima dari informan pendukung mengenai bagaimana Pemantauan dan evaluasi Kinerja K3RS dalam Penerapan Sistem Manajemen K3RS di RSUD Ampara Kota, berikut pernyataannya:

*“Untuk kasus yang ada seperti tertusuk jarum seperti itu kalau semua saya diruangan belum pernah membuat laporan karna belum ada kasusnya seperti itu, tapi kalau*

*untuk yang kejadian kerja yang lain mungkin ada luka pada saat patah ampul itu juga dibikin laporan kan biasanya kita memberi suntikan obat patah ampul bisa ada yang luka cedera seperti itu” (SA, 41 th, 15 Juli 2023).*

Kemudian ditanya Kembali bagaimana untuk penyakit akibat kerja apakah sudah ada pernah pencatatan tentang penyakit akibat kerja, berikut pernyataannya:

*“Kalau untuk pencatatan penyakitnya belum ada juga karena setau saya belum ada pernah terjadi penyakit karena akibat kerja jadi belum pernah ada pencatatannya” (SA, 41 th, 15 Juli).*

Kemudian diperkuat oleh informan kunci Pemantauan dan evaluasi kinerja K3RS untuk pencatatannya sudah ditekankan oleh provinsi secara rutin dan sudah ada indikator mutunya ditahun lalu, berikut pernyataannya:

*“Nah kalau untuk itu kita sudah jalan/sudah ada dan itu juga sudah memang ditekankan oleh provinsi secara rutin sudah ada ditahun lalu pun sudah ada indikator mutu, indikator keselamatan kerja itu yang terkait dengan medis itu sudah jalan. Untuk pencatatan penyakit akibat kerja sampai saat ini kami belum dilaporkan dalam arti bisa jadi mungkin ada tapi tidak terlapor seperti itu, tapi sebenarnya baik ada maupun tidak ad aitu harus jadi laporan ke direktur” (NO, 42 th, 16 Juli 2023).*

## **2.5 Peninjauan dan Peningkatan Kinerja K3RS**

Pimpinan Rumah Sakit harus melakukan evaluasi dan kaji ulang terhadap kinerja K3RS. Hasil peninjauan dan kaji ulang ditindaklanjuti dengan perbaikan berkelanjutan sehingga tercapai tujuan yang diharapkan. Pada penelitian ini Peninjauan dan peningkatan kinerja K3RS sangat berpengaruh terhadap indikator kinerja yang akan dicapai setiap tahun karena dari

peninjauan dan peningkatan kinerja K3 dapat membantu RSUD Ampana Kota untuk mencapai indikator kinerja yang akan dicapai, berikut pernyataannya:

*“Mungkin untuk yang lalu apakah sudah pernah atau belum karena kan ini ada pengurus barunya, untuk kepengurusan tim komite yang sekarang belum karena memang masih mau lagi di kembangkan K3 Rumah sakitnya” (DS, 39 th, 14 Juli 2023).*

Selanjutnya ditanya lagi, Sudah berapa lama kepengurusan ini berjalan sehingga belum dilakukan peninjauan tentang kinerja K3RS:

*“Pengurus yang Sekarang itu baru dibentuk bulan februari kemarin” (DS, 39 th, 14 Juli 2023).*

Selanjutnya ditanya lagi, apakah bapak sebagai ketua komite yang sekarang mempunyai pengalaman dalam melakukan evaluasi dan kaji ulang terhadap kinerja K3RS, berikut pernyataannya:

*“Kalau pengalaman belum karena ini saja K3 rumah sakit saya belum paham apa saja isinya” (DS, 39 th, 14 Juli 2023).*

Hal ini sama dengan pernyataan MH dan RR.

Informasi yang diterima dari informan pendukung mengenai bagaimana Peninjauan dan peningkatan kinerja K3RS di RSUD Ampana Kota, berikut pernyataannya:

*“Saya kurang tau juga tapi kayaknya belum pernah di evaluasi mengenai K3nya karena untuk program kerjanya juga masih baru mau disusun” (KI, 41 th, 15 Juli*

2023).

Selanjutnya ditanya lagi, apakah ada tim yang dibentuk untuk melakukan evaluasi dan kaji ulang terhadap kinerja K3RS di RSUD Ampana Kota, berikut pernyataannya:

*“Sejauh ini kayaknya belum ada karena untuk K3nya memang belum pernah di evaluasi tentang kinerja K3nya” (KI, 41 th, 15 Juli 2023).*

Kemudian diperkuat oleh informan kunci bahwa di RSUD Ampana Kota K3RSnya belum berjalan secara maksimal dan belum ada pelaporannya, berikut pernyataannya:

*“Kembali lagi kepada yang tadi bahwa direktur ini membawai langsung komite-komite yang ada dirumah sakit contohnya yang paling sering didengar itu adalah komite medis komite keperawatan komite nakes lainnya komite K3RS khususnya mungkin masih belum berjalan secara maksimal jadi Ketika memang sudah ada pelaporan ke saya jelas itu saya akan menjadikan itu suatu evaluasi” (NO, 42 th, 16 Juli 2023).*

## **C. Pembahasan**

### **1. Penetapan Kebijakan K3RS**

Dalam pelaksanaan K3RS, pimpinan tertinggi Rumah Sakit harus berkomitmen untuk merencanakan, melaksanakan, meninjau dan meningkatkan pelaksanaan K3RS secara tersistem dari waktu ke waktu dalam setiap aktifitasnya dengan melaksanakan manajemen K3RS yang baik. Oleh karena itu pimpinan harus menetapkan kebijakan dan tujuan K3RS secara resmi dan tertulis. Untuk mendukung pelaksanaan K3RS maka penerapan sistem manajemen K3 Rumah Sakit perlu ditetapkan

kebijakan K3RS.

Penetapan Kebijakan dan tujuan K3RS ditetapkan oleh pimpinan tertinggi Rumah Sakit dan dituangkan secara resmi dan tertulis. kebijakan tersebut harus jelas dan mudah dimengerti serta diketahui oleh seluruh SDM Rumah Sakit baik manajemen, karyawan, kontraktor, pemasok dan pasien, pengunjung, pengantar pasien, tamu serta pihak lain yang terkait dengan tata cara yang tepat. Penetapan Kebijakan K3RS yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Ampana Berdasarkan hasil penelitian telah dikeluarkan tahun 2017/2018 akan tetapi belum terealisasikan dengan baik karena telah dibentuk tim komite K3RS yang baru pada bulan Februari tahun 2023 kemudian akan dibuat kebijakan yang baru untuk komite yang telah dibentuk.

**Tabel 5.2**  
**Analisi Tematik Pernyataan Informan Terkait**  
**Penetapan kebijakan K3RS**

No.	Variabel	Tema yang muncul
1.	Penetapan Kebijakan K3RS	Kebijakan K3RS telah ada pada tahun 2017/2018 kemudian akan dilaksanakan dan diubah Kembali.

Sumber data primer 2023

Penetapan Kebijakan K3RS yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Ampana Kota telah dikeluarkan tahun 2017/2018 akan tetapi belum terealisasikan dengan baik karena

telah dibentuk tim komite K3RS yang baru pada bulan Februari tahun 2023 kemudian akan dibuat kebijakan yang baru untuk komite yang telah dibentuk. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ramadhani 2022) tentang “Analisis Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (SMK3RS) di RSIA Bunda Aliya Jakarta Timur Tahun 2021” yang mengungkapkan hampir semua belum banyak mendapatkan informasi terkait K3RS namun belum maksimal.

Menurut Permenkes No.66 Tahun 2016, Kebijakan dan tujuan K3RS ditetapkan oleh pimpinan tertinggi Rumah Sakit dan dituangkan secara resmi dan tertulis. Kebijakan tersebut harus jelas dan mudah dimengerti serta diketahui oleh seluruh SDM rumah sakit baik manajemen, karyawan, kontraktor, pemasok, dan pasien, pengunjung, pengantar pasien, tamu serta pihak lain yang terkait dengan tata cara yang tepat. Kebijakan K3RS harus disosialisasikan dengan berbagai Upaya pada saat rapat pimpinan, rapat koordinasi, rapat lainnya, spanduk, banner, poster, audiovisual dan lain-lain.

## **2. Perencanaan K3RS**

Rumah sakit membuat perencanaan K3RS yang efektif agar tercapai keberhasilan penyelenggara K3RS dengan sasaran yang jelas dan dapat diukur. Perencanaan K3RS dilakukan

untuk menghasilkan perencanaan strategi K3RS, yang diselaraskan dengan lingkup manajemen rumah sakit. Untuk mendukung agar tercapainya keberhasilan penyelenggaraan K3RS maka penerapan sistem manajemen K3RS Rumah Sakit perlu dilakukan Perencanaan K3RS.

Perencanaan K3RS disusun dan ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit dengan mengacu pada kebijakan pelaksanaan K3RS yang telah ditetapkan dan diterapkan dalam rangka mengendalikan potensi bahaya risiko K3RS yang telah teridentifikasi dan berhubungan dengan oprasional rumah sakit. Perencanaan K3RS yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Ampana berdasarkan hasil penelitian belum ada perencanaan K3RS yang buat oleh komite K3RS karena dalam tim tersebut masih kurang pengetahuan tentang K3 Rumah sakit.

**Tabel 5.3**  
**Analisis Tematik Pernyataan Informan**  
**Terkait Perencanaan K3RS**

<b>No.</b>	<b>Variabel</b>	<b>Tema Yang Muncul</b>
1.	Perencanaan K3RS	Perencanaan K3RS belum dibentuk dan masih kurangnya pengetahuan SDM tentang K3RS

Sumber data primer 2023

Perencanaan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Ampana belum ada, dikarenakan pengurus tim komite masih kurang pengetahuan mengenai K3 dan belum pernah melakukan pelatihan yang bersertifikat asli dari K3 khusus untuk



Rumah Sakit. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ramadhani 2022) tentang “ Analisis Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (SMK3RS) di RSIA Bunda Aliya Jakarta Timur Tahun 2021” yang mengungkapkan perencanaan K3RS dalam proses perencanaan program kerjanya sudah cukup berjalan akan tetapi tidak pernah terlibat dalam proses perencanaan K3RS ataupun perencanaan strategi K3RS.

Berdasarkan hasil penelitian pentingnya pengetahuan tentang K3RS bagi personil tim komite K3RS di Rumah sakit umum daerah ampapa yaitu masih kurangnya pengetahuan pengurus komite K3RS di Rumah sakit umum daerah ampapa. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Trisatio 2022) tentang penerapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja di RSUD dr.R.Soedjono Selong Kabupaten Lombok Timur Provinsi Nusa Tenggara Barat, didapatkan Faktor penghambat penerapannya yakni tingkat Pendidikan dan pengetahuan yang masih kurang terhadap sumber daya manusia, Banyaknya tenaga kerja baru yang masuk ke rumah sakit, serta distribusi petugas yang belum sesuai dengan potensi. Upaya yang dapat dilakukan yakni dengan menetapkan personil komite K3RS yang memenuhi kriteria atau memenuhi syarat untuk menjalankan komite K3RS yaitu tenaga ahli yang

memiliki latar belakang Pendidikan dibidang K3.

### **3. Pelaksanaan Rencana K3RS**

Program K3RS dilaksanakan berdasarkan rencana yang telah ditetapkan dan merupakan bagian pengendalian risiko keselamatan dan Kesehatan kerja. Pelaksanaan K3RS harus sesuai dengan standar K3RS. Pelaksanaan rencana K3RS harus didukung oleh sumber daya manusia di bidang K3RS, sarana dan prasarana, dan anggaran yang memadai. Untuk mendukung pengendalian risiko keselamatan dan Kesehatan kerja maka penerapan sistem manajemen K3RS di RSUD Ampana Kota perlu dilakukan pelaksanaan rencana K3RS.

Pelaksanaan rencana K3RS merupakan bagian proses dalam sistem manajemen K3 yang merupakan pengendalian risiko keselamatan dan Kesehatan kerja. Pelaksanaan rencana K3RS yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Ampana berdasarkan hasil penelitian pelaksanaan rencana K3RS tidak terlaksana dengan maksimal karena perencanaan K3 di RSUD Ampana Kota belum ada. Untuk sumber daya manusia (SDM) mendukung hanya saja sarana dan prasarananya belum lengkap atau belum memadai, anggaran juga belum memadai untuk K3 di RSUD Ampana Kota.

**Tabel 5.4**  
**Analisis Tematik Pernyataan Informan Terkait Pelaksanaan Rencana K3RS**

No.	Variabel	Tema yang muncul
1.	Pelaksanaan rencana K3RS	Rencana K3RS tidak terlaksanakan yang dikarenakan Belum ada perencanaan di buat serta Sarana prasarana dan anggaran belum memadai

Sumber data primer 2023

Pelaksanaan rencana K3RS yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Ampana Kota belum terlaksanakan dikarenakan belum di buat perencanaan K3 rumah sakit. Sumber daya manusianya mendukung untuk pelaksanaan K3 di RSUD Ampana Kota hanya saja untuk sarana prasarananya belum lengkap dan anggaran untuk K3 juga belum memadai. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Haedir et al. 2020) tentang “Pelaksanaan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Makassar” yang mengungkapkan Rumah Sakit Bhayangkara Kota Makassar telah membuat kebijakan dan perencanaan dan menerapkan pelaksanaan K3RS tetapi pelaksanaanya masih belum semuanya berjalan karena minimnya anggaran untuk K3RS. Rekomendasi untuk pihak rumah sakit untuk meningkatkan pelaksanaan K3RS agar melibatkan semua pihak yang terlibat di rumah sakit bhayangkara kota Makassar, sehingga penerapannya bukan hanya program saja melainkan budaya K3 di rumah sakit dalam meningkatkan derajat kesehatan dan

keselamatan tenaga kesehatan.

#### **4. Pemantauan dan Evaluasi Kinerja K3RS**

Rumah sakit harus menetapkan dan melaksanakan program K3RS, selanjutnya untuk mencapai sasaran harus dilakukan pencatatan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan. Kemajuan program K3RS ini dipantau secara periodik guna dapat ditingkatkan secara berkesinambungan sesuai dengan risiko yang telah teridentifikasi dan mengacu kepada rekaman sebelumnya serta pencapaian sasaran K3RS yang lalu. Untuk mendukung agar tercapainya kemajuan program K3RS maka penerapan sistem manajemen K3RS Rumah Sakit perlu dilakukan pemantauan dan evaluasi K3RS.

Pemantauan dan evaluasi kinerja K3RS merupakan bagian proses dalam kemajuan program K3RS yang dipantau secara periodik guna dapat ditingkatkan secara berkesinambungan sesuai dengan risiko yang telah teridentifikasi dan mengacu kepada rekaman sebelumnya serta pencapaian sasaran K3RS yang lalu. Pemantauan dan evaluasi kinerja K3RS yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Ampana Berdasarkan hasil penelitian belum pernah dilakukan evaluasi dan kaji ulang terhadap kinerja K3RS karena belum adanya laporan dari anggota komite dan ketua komite ke direktur.

**Tabel 5.5**  
**Analisis Tematik Pernyataan informan terkait**  
**Pemantauan dan Evaluasi Kinerja K3RS**

No.	Variabel	Tema yang muncul
1.	Pemantauan dan evaluasi Kinerja K3RS.	Belum pernah dilakukan evaluasi dan kaji ulang terhadap kinerja K3RS.

Sumber data primer 2023

Pemantauan dan evaluasi kinerja K3RS yang dilakukan oleh Rumah Sakit umum daerah ampapa kota belum pernah dilakukan evaluasi dan kaji ulang terhadap kinerja K3RS yang dikarenakan tim komite K3RS yang baru dibentuk. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Setiawan 2020) tentang “Evaluasi implementasi sistem manajemen Kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit” yang mengungkapkan Pemantauan dan Evaluasi K3RS belum dilaksanakan disebabkan karena pembentukan manajemen K3RS baru terbentuk dan belum terkoordinasi dengan anggota manajemen K3RS serta karyawan.

#### **5. Peninjauan dan Peningkatan Kinerja K3RS**

Pimpinan rumah sakit harus melakukan evaluasi dan kaji ulang terhadap kinerja K3RS. Hasil peninjauan dan kaji ulang ditindak lanjuti dengan perbaikan berkelanjutan sehingga tercapai tujuan yang diharapkan. Kinerja K3RS dituangkan dalam indikator kinerja yang akan dicapai dalam setiap tahun. Untuk mendukung agar tercapainya keberhasilan indikator kinerja K3RS maka penerapan sistem manajemen K3RS

Rumah sakit perlu dilakukan peninjauan dan peningkatan kinerja K3RS.

Dalam melaksanakan SMK3RS diperlukan evaluasi secara berkala. Pimpinan rumah sakit harus melaksanakan kajian ulang dan mengevaluasi kinerja K3RS. Hasil tersebut akan ditindaklanjuti dengan memperbaiki keberlanjutannya hingga pencapaian tujuan yang diinginkan dapat terlaksana. Adapun kinerja K3RS dapat dilihat pada indikator kinerja yang dicapai tiap tahun. Disamping itu juga evaluasi atau kajian terhadap kejadian kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja harus tetap dilakukan dengan tujuan agar hasil kajian tersebut dapat memberikan gambaran kejadian kecelakaan kerja atau penyakit akibat kerja. Peninjauan dan peningkatan kinerja K3RS yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Ampana berdasarkan hasil penelitian belum pernah dilakukan peninjauan dan peningkatan kinerja K3RS karena baru dibentuk tim komite yang baru.

**Tabel 5.6**  
**Analisis tematik pernyataan informan terkait peninjauan dan peningkatan kinerja K3RS**

No.	Variabel	Tema yang muncul
1.	Peninjauan dan peningkatan kinerja K3RS	Belum pernah dilakukan peninjauan dan peningkatan kinerja K3RS.

Sumber data primer 2023

Peninjauan dan peningkatan kinerja K3RS yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Ampana Kota belum pernah

dilakukan karena baru dibentuk tim komite yang baru. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Setiawan 2020) tentang “Evaluasi Implementasi Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit” yang mengungkapkan Pemantauan dan Evaluasi K3RS di Rumah Sakit Wolter Monginsidi Teling Manado belum dilaksanakan. Hal ini disebabkan karena pembentukan manajemen K3RS baru terbentuk dan belum terkoordinasi dengan anggota manajemen K3RS serta karyawan. Program K3RS masih tergabung dengan bagian lain seperti IPRS, sanitasi dll.

Menurut Permenkes No 66 Tahun 2016 Rumah Sakit harus menetapkan dan melaksanakan program K3RS, selanjutnya untuk mencapai sasaran harus dilakukan pencatatan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan. Pimpinan Rumah Sakit wajib untuk mengevaluasi dan melakukan pengkajian ulang terhadap kinerja K3 Rumah Sakit. Hasil peninjauan dan pengkajian ulangakan ditindaklanjuti adanya perbaikan berkelanjutan sehingga akan mencapai tujuan yang diinginkan