

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Potensi bahaya di RS, selain penyakit-penyakit infeksi juga ada potensi bahaya-bahaya lain yang mempengaruhi situasi dan kondisi di RS, yaitu kecelakaan (peledakan, kebakaran, kecelakaan yang berhubungan dengan instalasi listrik, dan sumber-sumber cedera lainnya), radiasi, bahan-bahan kimia yang berbahaya, gas-gas anastesi, gangguan psikososial dan ergonomi. Semua potensi bahaya tersebut di atas, jelas mengancam jiwa dan kehidupan bagi para karyawan di RS, para pasien maupun para pengunjung yang ada di lingkungan RS.

Berbagai bahaya potensial, dimana bila tidak diantisipasi dengan baik dan benar dapat mempengaruhi kesehatan dan keselamatan kerjanya (Depkes,2003). Kegiatan pelayanan seorang perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan tidak terlepas dari pengaturan jam kerja di suatu rumah sakit yang lebih dikenal dengan istilah waktu kerja. Waktu kerja dapat berperan penting terhadap permasalahan pada manusia yang dapat meluas menjadi gangguan tidur (60 – 80%), gangguan kesehatan fisik dan psikologi serta gangguan sosial maupun kehidupan keluarga. Dalam jangka waktu kerja yang lama dapat mengakibatkan gangguan pencernaan, gangguan tidur, dan kelelahan.

Dalam pekerjaan sehari-hari pegawai selalu dihadapkan pada bahaya-bahaya tertentu, misalnya bahaya infeksius, reagensia yang toksik , peralatan listrik maupun peralatan kesehatan. Secara garis besar bahaya yang dihadapi dalam rumah sakit atau instansi kesehatan disebabkan oleh faktor manusia dan dapat digolongkan menjadi masalah penyakit akibat kerja [PAK] yang menjadi faktor pemicu adalah kelelahan, pekerjaan yang monoton, dan tidak konsentrasi saat bekerja.

Pada umumnya bahaya tersebut dapat dihindari dengan usaha-usaha pengamanan, antara lain dengan penjelasan, peraturan serta penerapan disiplin kerja. Pada kesempatan ini akan dikemukakan manajemen keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit / instansi kesehatan.

Hasil laporan National Safety Council (NSC) tahun 2008 menunjukkan bahwa terjadinya kecelakaan di RS 41% lebih besar dari pekerja di industri lain. Kasus yang sering terjadi adalah tertusuk jarum, terkilir, sakit pinggang, tergores/terpotong, luka bakar, dan penyakit infeksi dan lain-lain. Sejumlah kasus dilaporkan mendapatkan kompensasi pada pekerja RS, yaitu sprains, strains : 52%; contusion, crushing, bruising : 11%; cuts, laceration, punctures: 10.8%; fractures: 5.6%; multiple injuries: 2.1%; thermal burns: 2%; scratches, abrasions: 1.9%; infections: 1.3%; dermatitis: 1.2%; dan lain-lain: 12.4%

Rumah Sakit Umum Daerah Kalideres merupakan sarana pelayanan yang bekerja selama 24 jam. Jam kerja untuk waktu pagi, yaitu pukul 06.00 – 14.00 WIB ( 8 jam), waktu siang pada pukul 14.00 – 22.00 ( 8 jam) dan waktu malam pada pukul 22.00 – 06.00 WIB ( 8 jam). Meskipun telah diatur dengan waktu kerja.

Rumah Sakit Umum Daerah Kalideres memiliki fasilitas pelayanan rawat jalan dan rawat inap, fasilitas rawat jalan terdiri dari poli anak, poli kebidanan dan kandungan, poli bedah umum, poli penyakit dalam, poli kulit dan kelamin, poli THT, poli paru, poli neurologi, poli bedah orthopedi, poli jantung, UGD, poli syaraf, poli gigi dan mulut. Fasilitas rawat inap terdiri dari ruang rawat inap dan ruang rawat inap khusus.

Unit Gawat Darurat (UGD) merupakan unit yang sangat penting dan paling padat kegiatannya di rumah sakit. Sebagai unit pertama yang menangani pasien dalam keadaan darurat, UGD dituntut memberikan pelayanan ekstra dibandingkan unit-unit lainnya baik dalam hal ketersediaan tenaga medis maupun ketersediaan peralatan dan obat-obatan. Adapun tenaga medis yang dibutuhkan di unit ini adalah dokter dan perawat. Namun Perawatan perawat lebih banyak dibandingkan dokter, sehingga kuantitas perawat lebih banyak dibutuhkan pada unit ini.

Unit Gawat Darurat (UGD) Rumah Sakit Umum Daerah Kalideres bekerja selama 24 jam dengan jumlah sumber daya manusia atau Perawat sebanyak 8 orang, shift pagi terdiri dari 3 orang, shift siang terdiri dari 2 orang, shift malam terdiri dari 2 orang dan 1 libur. Kegiatan pelayanan di Unit Gawat Darurat (UGD)

yang dilakukan adalah menentukan anamnesa pada keluhan pasien, mengukur tanda-tanda vital (tekanan darah, suhu, nadi, dan pernafasan), mengukur berat badan pada pasien anak, melakukan tindakan sesuai dengan indikasi dan instruksi dokter.

Potensi bahaya di Unit Gawat Darurat (UGD) sangat tinggi karena banyaknya resiko kecelakaan kerja yang dapat terjadi seperti tertusuk jarum, terjatuh, terpotong, dll. Maka dari itu di perlukan kondisi fisik yang bugar dan sehat serta kondisi psikologi yang baik

Pada bulan Maret 2017 jumlah rata-rata pasien yang berkunjung di Unit Gawat Darurat (UGD) Rumah Saki Umum Daerah Kalideres dalam 24 jam mencapai 80 pasien sedangkan tenaga perawat yang ada hanya 8 perawat untuk 3 shift, unit gawat darurat memiliki ruang observasi 6 bed, ruang resusitasi ada 2 bed, dan ruang tindakan ada 10 bed.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ketua komite K3 Rumah Sakit Umum Daerah Kalideres ada perawat diruang Unit Gawat Darurat (UGD) yang bekerja di rumah sakit mengalami kondisi mengantuk, sakit kepala, sulit konsentrasi dan merasa lelah saat bekerja keluhan terjadi banyak di Unit Gawat Darurat (UGD) adalah unit awal untuk melakukan tindakan pada saat pasien datang.

Dari permasalahan tersebut maka penulis ingin membuat laporan magang yang berjudul mengetahui gambaran tentang program kesehatan kerja bagi karyawan di unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Kalideres, Jakarta Barat Tahun 2017.

## **1.2. Tujuan**

### **a. Tujuan Umum**

Mengetahui Gambaran tentang program kesehatan bagi karyawan di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Kalideres, Jakarta Barat Tahun 2017.

## **b. Tujuan Khusus**

1. Mengetahui gambaran umum profil Rumah Sakit Umum Daerah Kalideres, termasuk visi dan misi, komitmen terhadap pelaksanaan K3RS dan kebijakan dalam penerapan K3RS.
2. Mengetahui gambaran umum K3RS dan penerapannya di Rumah Sakit Umum Daerah Kalideres.
3. Mengetahui gambaran umum Input (SDM, Anggaran, SOP, Sarana dan Prasarana) unit gawat darurat di Rumah Sakit Umum Daerah Kalideres.
4. Mengetahui gambaran umum Proses (peregangan karyawan, MCU, Rockport) unit gawat darurat di Rumah Sakit Umum Daerah Kalideres.
5. Mengetahui gambaran umum Output (Tidak Terjadi masalah kesehatan kerja pada perawat yang bekerja di UGD RSUD Kalideres) unit gawat darurat di Rumah Sakit Umum Daerah Kalideres.

## **1.3. Manfaat**

### **A. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Kalideres**

1. Diharapkan makin terbina jalinan komunikasi yang baik dan saling menguntungkan antara Rumah Sakit Umum Daerah Kalideres dengan Universitas Esa Unggul.
2. Diketahui masalah yang ada di rumah sakit, pembahasan dan alternative pemecahan masalah di Unit Gawat Darurat (UGD).
3. Melalui magang ini diharapkan dapat membantu Rumah Sakit Umum Daerah Kalideres untuk mengetahui untuk meningkatkan kesehatan pekerja pada perawat di Unit Gawat Darurat (UGD).

### **B. Bagi Universitas Esa Unggul**

1. Melalui magang ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan wawasan, pengalaman dan sarana untuk pengembangan tentang ilmu keselamatan dan kesehatan kerja.

2. Laporan magang dapat menjadi salah satu audit internal kualitas pengajaran.
3. Memperkenalkan program studi kepada industri pelayanan kesehatan.
4. Mendapat masukan bagi pengembangan program studi.
5. Terbinanya jalinan kerjasama dengan institusi tempat magang dalam upaya peningkatan keterkaitan dan kesepadanan antara sumberdaya substansi akademik dengan pengetahuan, keterampilan dan kompetensi sesuai kebutuhan.
6. Peningkatan mutu sumberdaya manusia yang dibutuhkan dalam pembangunan kesehatan masyarakat.

**C. Bagi Mahasiswa**

1. Untuk menambah pengalaman mahasiswa sehingga mampu menemukan masalah yang dihadapi, menganalisis, serta memberikan saran pemecahan. Kegiatan ini juga diharapkan dapat menambah pengetahuan keterampilan serta menumbuhkan sikap responsive dan antisifatif mahasiswa dalam memecahkan berbagai masalah keselamatan dan kesehatan kerja yang ada di tempat kerja. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Kalideres.
2. Mendapatkan pengalaman dan keterampilan di bidang teknis dan manajemen pelayanan kesehatan, industri dan pelayanan publik.
3. Dapat membandingkan antara teori yang didapat di bangku kuliah dengan kenyataan pelaksanaan di lapangan.
4. Mendapat bahan untuk penulisan karya ilmiah di institusi pelayanan kesehatan.