

LAPORAN MARET 2021

PROGRAM KOMITE K3RS



RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN

Jl. Dr. A Rivai, painan 25611

Phone : (0756) 21428-21518, Fax 0756-21398

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan Laporan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) bulan Januari Tahun 2021.

Laporan memuat data, analisis dan rekomendasi terhadap pelaksanaan tindak lanjut kegiatan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit RSUD Dr. M. Zein Painan selama bulan Februari Tahun 2021.

Kami menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari sempurna, untuk itu kami terbuka terhadap segala masukan dan kritikan yang membangun demi kesempurnaannya dikemudian hari. Semoga laporan ini mendapatkan telaahan dan tindak lanjut demi kesuksesan program Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit.

Padan Akhirnya kami mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Laporan maret tahun 2021 RSUD Dr. M. Zein Painan.

Painan, 1 April 2021


Direktur
dr. H. Sutarnan, MM
NIP. 19690709/200112 1 001


Ketua Komite K3RS
dr. Reyantis Capanay
NIP. 19780102 200701 2 007

DAFTAR ISI

Kata Pengantar.....	i
Daftar Isi.....	ii
BAB I. Pendahuluan	
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan	
1. Tujuan Umum.....	2
2. Tujuan Khusus.....	2
BAB II. Hasil Kegiatan dan Analisa	
A. Kegiatan.....	3
B. Analisa Data	
1. Manajemen Resiko.....	7
2. Keselamatan dan Keamanan RS.....	9
3. Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun.....	11
4. Penanggulangan Bencana.....	12
5. Proteksi Kebakaran.....	13
6. Pengelolaan Peralatan Medis.....	15
7. Pengelolaan Sistem Utilitas.....	16
8. Pelayanan Kesehatan Kerja.....	17
BAB III. Penutup.....	19
LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat merupakan tempat kerja yang memiliki resiko tinggi terhadap keselamatan dan kesehatan sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan rumah sakit. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa pengelola tempat kerja wajib melakukan segala bentuk upaya kesehatan melalui upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan dan pemulihan bagi tenaga kerja. Dengan meningkatnya pemanfaatan Rumah Sakit oleh masyarakat maka kebutuhan terhadap penyelenggaraan K3RS semakin tinggi, mengingat :

1. Tuntutan terhadap mutu pelayanan Rumah Sakit semakin meningkat, sejalan dengan tuntutan masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan yang terbaik.
2. Rumah sakit mempunyai karakteristik khusus antara lain banyak menyerap tenaga kerja (*labor intensive*), padat modal, padat teknologi, padat pakar, bidang pekerjaan dengan tingkat keterlibatan manusia yang tinggi dan terbukanya akses bagi bukan pekerja Rumah Sakit (pasien, pengantar dan pengunjung), serta kegiatan yang terus menerus setiap hari.
3. SDM Rumah Sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung maupun lingkungan Rumah Sakit harus mendapatkan perlindungan sebagai dampak proses kegiatan pemberian pelayanan maupun karena kondisi sarana dan prasarana yang ada di Rumah Sakit yang tidak memenuhi standar.

Dalam undang-undang No 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan juga dinyatakan bahwa tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik berhak memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja. Pengelola Rumah Sakit harus menjamin kesehatan dan keselamatan baik terhadap SDM Rumah Sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan Rumah Sakit. Oleh karena itu, pengelola Rumah Sakit dituntut untuk melaksanakan upaya kesehatan dan keselamatan kerja yang dilaksanakan secara terintegrasi, menyeluruh, dan berkesinambungan sehingga resiko

terjadinya penyakit akibat kerja, kecelakaan kerja serta penyakit menular dan tidak menular lainnya di Rumah Sakit dapat dihindari.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dinyatakan bahwa dalam rangka peningkatan mutu pelayanan, Rumah Sakit wajib dilakukan akreditasi secara berkala minimal 3 tahun sekali dimana unsur keselamatan dan kesehatan kerja termasuk sebagai salah satu hal yang dinilai di dalam akreditasi Rumah Sakit.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Terwujudnya penyelenggaraan keselamatan dan kesehatan kerja Rumah Sakit secara optimal, efektif, efisien dan berkesinambungan di lingkungan RSUD Dr. M. Zein Painan

2. Tujuan Khusus

- a. Menciptakan tempat kerja yang sehat, selamat, aman dan nyaman bagi sumber daya manusia Rumah Sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan Rumah Sakit sehingga proses pelayanan berjalan baik dan lancar.
- b. Mencegah timbulnya Kecelakaan Akibat Kerja (KAK), Penyakit Akibat Kerja (PAK), penyakit menular dan penyakit tidak menular bagi seluruh sumber daya manusia Rumah Sakit.

BAB II

HASIL KEGIATAN DAN ANALISA

A. KEGIATAN

Standar keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit (K3RS) meliputi :

- a. Manajemen resiko K3RS
- b. Keselamatan dan keamanan rumah sakit
- c. Pelayanan kesehatan kerja
- d. Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) dari aspek keselamatan dan kesehatan kerja
- e. Pencegahan dan pengendalian kebakaran
- f. Pengelolaan prasarana Rumah Sakit dari aspek keselamatan dan kesehatan kerja
- g. Pengelolaan peralatan medis dari aspek keselamatan dan kesehatan kerja
- h. Kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat atau bencana

Berikut ini daftar kegiatan subkomite K3RS yang telah ditetapkan untuk dilaksanakan dan dievaluasi, sebagai berikut :

Tabel 2.1

Daftar Kegiatan Subkomite K3RS

NO	SUBKOMITE	KEGIATAN
1	Manajemen Resiko	Persiapan / penentuan konteks
		Identifikasi bahaya potensial
		Analisis resiko
		Evaluasi resiko
		Pengendalian resiko
		Pemantauan dan tinjauan
2	Keselamatan dan keamanan rumah sakit	Pemeriksaan CCTV
		Pemberlakuan pemakaian tanda pengenal (badge) untuk pengunjung pasien rawat inap,
		Melakukan data ulang mengenai kebutuhan keselamatan pasien
		Melengkapi sumber listrik dengan penutup
		Menyediakan rol hole pada ram/ jalan miring
		Melakukan monitoring dan evaluasi Renovasi
		Melakukan pembangunan di Rumah Sakit
3	Pelayanan Kesehatan Kerja	Pelaksanaan program kebugaran jasmani, senam kesehatan dan rekreasi
		Pembinaan mental dan rohani
		Pemberian makanan tambahan
		Pemenuhan gizi kerja dan ASI
		Imunisasi pada pekerja diarea beresiko dan berbahaya

		Medical check up pegawai baru secara berkala
		Memberikan pengobatan dan perawatan serta rehabilitasi bagi pekerja
4	Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) dari aspek keselamatan dan kesehatan kerja	Perbaikan tempat khusus untuk penyimpanan Limbah B3
		Identifikasi B3
		Pemantauan B3 di ruangan
		Dokumentasi tumpahan
		Penanganan limbah B3
		Pemantauan penggunaan alat dan APD pada penggunaan tumpahan dan paparan
		Pelabelan B3
		Pelatihan B3
5	Pencegahan dan Pengendalian kebakaran	Menyediakan APAR yang mencukupi kualitas dan kuantitasnya
		Melakukan pemeliharaan APAR secara berkala
		Melakukan pemasangan larangan merokok
		Melakukan Patroli Asap secara rutin
		Pemeliharaan Hidran secara rutin
		Pemasangan arah dan denah evakuasi bencana kebakaran, banjir dan gempa
		Pemasangan arah dan denah evakuasi bencana kebakaran, banjir dan gempa
		Melakukan sosialisasi mengenai pencegahan, pengendalian kebakaran
		Membentuk Tim di masing – masing ruangan untuk pencegahan. Pengendalian Kebakaran
		Melakukan simulasi kebakaran dan keadaan darurat bencana secara berkesinambungan
6	Utilitas	Melakukan pemantauan secara rutin pompa air,

		panel-panel listrik, sistem gas medis, IT, IPAL, Alat komunikasi dan, AC
		Penempatan gas medis (tabung) di ruangan khusus dan diberikan pengaman agar tidak terjatuh
7	Pengelolaan peralatan medis dari aspek keselamatan dan kesehatan kerja	Melakukan penerimaan pengadaan peralatan medis
		Melakukan uji fungsi terhadap peralatan medis
		Melakukan pemeliharaan secara berkala sesuai jadwal
		Melakukan Kalibrasi alat secara berkala
		Menanggapi kerusakan secepat mungkin
		Melakukan Recal alat medis
8	Kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat dan bencana	Membentuk Tim Siaga Bencana
		Membuat standar prosedur operasional tentang pencegahan dan penanggulangan bencana
		Melakukan pelatihan siaga bencana dan evakuasi
		Menyediakan fasilitas : rambu – rambu penunjuk arah lokasi pelayanan, jalan keluar, jalan masuk, arah evakuasi bencana, denah dan gambar arah evakuasi
		Melakukan simulasi keadaan darurat bencana

B. ANALISA DATA

1. Manajemen Resiko

Manajemen resiko K3RS adalah proses yang bertahap dan berkesinambungan untuk mencegah terjadinya kecelakaan dan penyakit akibat kerja secara komprehensif di lingkungan Rumah Sakit. Manajemen resiko K3RS bertujuan meminimalkan risiko keselamatan dan kesehatan di Rumah Sakit pada tahap yang tidak bermakna sehingga tidak menimbulkan efek buruk terhadap keselamatan dan kesehatan sumber daya Rumah Sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung maupun lingkungan Rumah Sakit.

Dalam melakukan manajemen resiko K3RS perlu dipahami hal-hal berikut :

- a. Bahaya potensial/*hazard* yaitu keadaan/kondisi yang dapat mengakibatkan (berpotensi) menimbulkan kerugian (*cedera/injury/penyakit*) bagi pekerja, menyangkut lingkungan kerja, pekerjaan (mesin, modal, material), pengorganisasian pekerjaan, budaya kerja dan pekerja lain.
- b. Risiko yaitu kemungkinan/peluang suatu hazard menjadi suatu kenyataan yang bergantung pada:
 1. Paparan, frekuensi, konsekuensi
 2. *Dose-response*
- c. Konsekuensi adalah akibat dari suatu kejadian yang dinyatakan secara kualitatif atau kuantitatif berupa kerugian, sakit, cedera, keadaan merugikan atau menguntungkan. Bias juga berupa rentangan akibat-akibat yang mungkin terjadi dan berhubungan dengan suatu kejadian.

Tabel 2.2
DAFTAR KEJADIAN DI TINDAK LAKUKAN MARET 2021
RSUD DR. M. ZEIN PAINAN

NO	IDENTIFIKASI PROSES RESIKO TINGGI			TINDAKAN PENGENDALIAN UPAYA MITIGASI RESIKO YANG DILAKUKAN	TINDAK LANJUT		MONITORING DAN EVALUASI		PENANGGUNG JAWAB
	JENIS RESIKO	RUANG LINGKUP	KATEGORI RESIKO		KEJADIAN	UPAYA YANG DILAKUKAN	TANGGAL	CAPAIAN	
1	TERUSUK JARUM	INFEKSI KONTROL/PASIEH/ST AF MEDIS/TENAGA KESEHATAN/TENAGA LAIN	OPERASIONAL	1. Melakukan prosedur kerja sesuai SPO 2. Gunakan APD 3. Tidak menutup kembali jarum suntik bekas pakai 4. Jangan melepas jarum suntik dan spuitnya 5. Membuang benda tajam ke dalam safety box 6. Lakukan sosialisasi	mahasiswa tertusuk jarum di ruang rawat inap bedah	memberikan sosialisasi kepada mahasiswa pada awal masuk ke RS melakukan SPO tertusuk Jarum	4 Maret 2021		
2	TERINFEKSI COVID 19	INFEKSI KONTROL/PASIEH/ST AF MEDIS/TENAGA KESEHATAN/TENAGA LAIN	OPERASIONAL	1. resosialisasi SPO 2. memberikan masker kepada pasien dengan penyakit menular 3. monitoring kepatuhan petugas 4. evaluasi bulanan	Petugas Perinatologi a.n Luci Eka Syah Putri dan IGD a.n A.R. Yulia Sunarti terkonfirmasi Covid-19	melakukan tracking terhadap kontak erat melakukan SWAB bagi tracking kontak erat isolasi mandiri bagi petugas yang terkonfirmasi	9 Maret 2021	Masih ada petugas yang terkonfirmasi Positif Covid-19	
3	KEHABISAN STOK OKSIGEN	MASALAH BANGUNAN DAN PENGGUNAANNYA/TRANSILITAS RS	OPERASIONAL	1. resosialisasi SPO 2. menghitung kebutuhan gas medis 3. monitoring jadwal dinas petugas gas medis 4. evaluasi bulanan	Ruang rawatan Paru kehabisan stok oksigen sehingga pasien dengan kondisi gawat mengalami penurunan saturasi, sementara stok oksigen di gas medis habis	melakukan wawancara kepada karu perinatologi melakukan wawancara kepada karu gas medis koordinasi dengan Kabid Penunjang mengenai ketersediaan oksigen dan disiplin petugas gas medis bekerja sama dengan Komite PMKP untuk membuat RCA	11 Maret 2021	RCA Kabid Penunjang menjanjikan KSO dengan Pihak ke3 yang akan direalisasikan pada bulan April untuk pembuatan gas medis secara mandiri sehingga stok gas medis RS dapat terpenuhi	
4	TERINFEKSI COVID 19	INFEKSI KONTROL/PASIEH/ST AF MEDIS/TENAGA KESEHATAN/TENAGA LAIN	OPERASIONAL	1. resosialisasi SPO 2. memberikan masker kepada pasien dengan penyakit menular 3. monitoring kepatuhan petugas 4. evaluasi bulanan	Petugas Laundry a.n Yuhelmi terkonfirmasi Positif Covid-19	melakukan tracking terhadap kontak erat melakukan SWAB bagi tracking kontak erat isolasi mandiri bagi petugas yang terkonfirmasi	14 Maret 2021	Masih ada petugas yang terkonfirmasi Positif Covid-19	
5	TERINFEKSI COVID 19	INFEKSI KONTROL/PASIEH/ST AF MEDIS/TENAGA KESEHATAN/TENAGA LAIN	OPERASIONAL	1. resosialisasi SPO 2. memberikan masker kepada pasien dengan penyakit menular 3. monitoring kepatuhan petugas 4. evaluasi bulanan	2 orang petugas Laundry terkonfirmasi positif Covid-19 a.n Rila Karmila dan Ermanita, hasil tracking dari Yuhelmi petugas VIP terkonfirmasi positif Covid-19 a.n Rona Chanla	melakukan tracking terhadap kontak erat melakukan SWAB bagi tracking kontak erat isolasi mandiri bagi petugas yang terkonfirmasi	16 Maret 2021	Masih ada petugas yang terkonfirmasi Positif Covid-19	
6	TERUSUK JARUM	INFEKSI KONTROL/PASIEH/ST AF MEDIS/TENAGA KESEHATAN/TENAGA LAIN	OPERASIONAL	1. Melakukan prosedur kerja sesuai SPO 2. Gunakan APD 3. Tidak menutup kembali jarum suntik bekas pakai 4. Jangan melepas jarum suntik dan spuitnya 5. Membuang benda tajam ke dalam safety box 6. Lakukan sosialisasi	mahasiswa keperawatan stikes Mercubaktijaya tertusuk jarum ketika memasukkan jarum ke safety box, setelah injeksi intramuscular kepasien yang positif Sifilis	memberikan sosialisasi kepada mahasiswa pada awal masuk ke RS melakukan SPO tertusuk Jarum	17 Maret 2021		
7	TERINFEKSI COVID 19	INFEKSI KONTROL/PASIEH/ST AF MEDIS/TENAGA KESEHATAN/TENAGA LAIN	OPERASIONAL	1. resosialisasi SPO 2. memberikan masker kepada pasien dengan penyakit menular 3. monitoring kepatuhan petugas 4. evaluasi bulanan	petugas neurologi a.n Surya Ningsih terkonfirmasi positif Covid-19	melakukan tracking terhadap kontak erat melakukan SWAB bagi tracking kontak erat isolasi mandiri bagi petugas yang terkonfirmasi	18 Maret 2021	Masih ada petugas yang terkonfirmasi Positif Covid-19	
8	TERINFEKSI COVID 19	INFEKSI KONTROL/PASIEH/ST AF MEDIS/TENAGA KESEHATAN/TENAGA LAIN	OPERASIONAL	1. resosialisasi SPO 2. memberikan masker kepada pasien dengan penyakit menular 3. monitoring kepatuhan petugas 4. evaluasi bulanan	petugas RR a.n Sri Wahyuni terkonfirmasi Positif Covid-19	melakukan tracking terhadap kontak erat melakukan SWAB bagi tracking kontak erat isolasi mandiri bagi petugas yang terkonfirmasi	27 Maret 2021	Masih ada petugas yang terkonfirmasi Positif Covid-19	

2.3 DAFTAR RISIKO UNIT KERJA
RSUD Dr. MUHAMMAD ZEIN PAJANAN
MARET 2021

MARE 2021

NO	RUANGAN	IDENTIFIKASI PROSES RISIKO TINGGI			PERINGKAT RISIKO												TINDAKAN PENGEHALIAN RISIKO YANG DIUKURKAN	MONITORING		EVALUASI		PENANGGUNG JAWAB
					DAMPAK	PROBABILITAS FREKUENSI					TINGKATAN GRAVITAS											
		KATEGORI RISIKO	RUANG LINGKUP	JENIS RISIKO	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	L	M		H	TANGGAL	CAPAIAN	TANGGAL	
1	BEDAH	Operasional	Infeksi Kontrol/ Pasien/ Staf Medis/ Tenaga Kesehatan Lain	Risiko tertusuk jarum pasca injeksi	✓								✓				1. Melakukan prosedur kerja sesuai SPO 2. Gunakan APD 3. Tidak menutup kembali jarum suntik 4. Jangan melepas jarum suntik dari 5. Membuang benda tajam ke dalam 6. Lakukan sosialisasi	tanggal 15/02/2021 Terjadi kejadian tertusuk jarum pada satu orang mahasiswa STIKes Marubaktijaya padang		3/15/2021	diakukan tatalaksana SOP tertusuk jarum dan pelaporan kejadian ke K3/RS	Karu
2		Operasional		Pencemaran air bak mandi bila hujan deras	✓								✓				Tindakan perbaikan dapat diadukan kemudian penanganan dapat dilakukan sesuai prosedur	Hujan deras bulan Maret	Air bak mandi menjadi keruh	Mar-21	Dugayakan untuk penyediaan sarung air pada bak penampung air	Ka Instalasi & Karu
3		Operasional		Linier rusak kekurangan linier		✓							✓				1. Penggantian segera terhadap linier yang ditemukan rusak 2. Penghitungan keluar masuk linier sesuai SPO	bulan februari masih ada kekurangan stok linier perlek	1. Terencana dalam kondisi masih rusak 2. Penghitungan linier belum ter cover muna oleh semua tim	Mar-21	Perencanaan penambahan linier dan perlek	Karu
4	FISIOTERAPI	Operasional	Masalah bangunan dan penggunaannya/ fasilitas rumah sakit	Kerusakan konsen jendela dan ventilasi	1								3				1. Laporkan ke bagian PUS uk dilakukan perbaikan 2. Meningkatkan koordinasi dengan Direktur, Bidang Perencanaan, dan PPh terkait alokasi dana perbaikan Laguan Fisioterapi	21 Januari s/d 20 Februari 2021	Konsen jendela & ventilasi beresap		Membuat laporan usulan perbaikan dan foto dokumentasi	Kepala Ruangan
5				Kerusakan lantai (berlobang)		3							3				1. Laporkan ke bagian PUS uk dilakukan perbaikan 2. Meningkatkan koordinasi dengan Direktur, Bidang Perencanaan, dan PPh terkait alokasi dana perbaikan Laguan Fisioterapi 3. Perhatikan dalam bekerja	21 Januari s/d 20 Februari 2021	Kerusak lantai ada yang pecah dan berlobang		Membuat laporan usulan perbaikan dan foto dokumentasi	Kepala Ruangan
6				Kerusakan pintu kamar mandi pasien	1									3				1. Laporkan ke bagian PUS uk dilakukan perbaikan 2. Meningkatkan koordinasi dengan Direktur, Bidang Perencanaan, dan PPh terkait alokasi dana perbaikan Laguan Fisioterapi 3. Perhatikan dalam bekerja	21 Januari s/d 20 Februari 2021	pintu kamar mandi pasien rusak & beresap		Membuat laporan usulan perbaikan dan foto dokumentasi
7	GIZI			Terpapar udara panas (saat mengolah makanan)	2								5			✓	1. Pemakaian APD sesuai standart 2. Perhatikan dalam bekerja 3. Pemasangan AC ruangan Pengolahan 4. perbaikan Exsiven	Mar-21	Ruang Pengolahan terasa panas karena AC rusak dan Exsiven yang tidak memadai	3/19/2021	Usulan perbaikan Exsiven sudah dimasukkan, tindak lanjut belum, Usulan pemasangan AC yang baru sudah tindak lanjutnya baru pengadaan AC ruang	Ka Instalasi
8				Atap / plafon bocor	2								3			✓	1. Perhatikan dalam bekerja 2. Perbaikan / renovasi 3. Monitoring	Mar-21	kebocoran pada atap jalur trolly makanan akibat pembangunan gedung PARU	3/10/2021	Sudah di perbaiki	Ka Instalasi
9				Banjir		3							4			✓	1. Membuat saluran air yang baik dan mengupayakan lantai bangunan 2. Membuat dinding pembatas Gud dengan PARU yang permanen	Mar-21	1 banjir di depan gud jalur selasar ke PARU kuma tidak ada saluran airnya 2. banjir jalur trolly makanan kuma rembesan dari pagar yang pembatas antara Gud dengan PARU		sudah dilaporkan , tindak lanjutnya belum	Ka Instalasi
10	IGD	Keuangan		Risiko pasien pulang alas permintaan sendiri					5		3					✓	1. Membuat/merenew prosedur PAPS (mengacu pada regulasi nasional PMK No 69 Tahun 2014 tentang kewajiban RS dan PMK No 28 tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program JKN) kemudian melakukan prosedur sesuai dengan SPO 2. Sosialisasi 3. Meningkatkan semua aspek kualitas pelayanan dan kontinuitas pelayanan berbasis QUICK RESPONSE (penanganan pasien yang cepat) 4. Mengoptimalkan General Consent pada saat pasien akan dirawat 5. Mengoptimalkan informasi hak dan kewajiban pasien 6. Memastikan dokter menjelaskan kondisi, prognosis penyakit pasien 7. Mengukur tingkat kepuasan pasien 8. Monitoring harian 9. Evaluasi bulanan	21 FEBRUARI - Maret 2021	sejeng terjadi	21 FEBRUARI - Maret 2021	TANDA TANGAN PERIYATAAN PULANG ATAS PERMINTAAN SENDIRI (APS)	Ka Instalasi

35				Risiko petugas terkontaminasi Covid-19											1. Respon cepat SPO 2. Memberikan masker pada penderita penyakit menular 3. Kepatuhan di monitoring 5. Evaluasi bulanan	9 Maret 2021	petugas IGD terkonfirmasi Covid-19	memakai APD Lengkap saat melakukan pelayanan, mengisolasi diri bagi staf yg terinfeksi		Ka instalasi
36		Operasional	masalah sarana / prasarana / fasilitas rumah sakit	linen pasien rusak		3		5		4					pergantian segera terhadap linen yang dirusak/patah	November 2020	Ada Kejadian	segera penggantian linen yang rusak, diganti proses	Direktur	
37		Operasional	masalah sarana / prasarana / fasilitas rumah sakit	pemasangan gantungan HELM (CODE RED) belum terpasang		3				4					Ditakukan pemasangan lantai 1 dan lantai 2	September 2020	Ada Kejadian	kudon dilaporkan kepihak berwenang untuk pemasangan	Ka instalasi	
38		operasional	masalah saluran pembuangan air hujan / belum tersedia	Risiko terjadinya genangan air hujan		3				5					1. membuat saluran pembuangan air hujan sesuai prosedur 2. gunakan penampungan air bila terjadi genangan	September 2020	Ada Kejadian	Laporkan ke pihak berwenang	Ka instalasi	
39	VIP	Operasional	Masalah bekas runtuhan gedung lama di lingkungan / gedung VIP	Risiko terjadi cedera karena bekas runtuhan bangunan lama belum dibersihkan		3				5					1. Lakukan tindakan pembersihan bekas runtuhan gedung lama 2. penyediaan tenaga kebersihan dari pihak rumah sakit	September 2020	Ada Kejadian	laporkan kebagian pihak berwenang	Ka instalasi	
40		operasional	Lingkungan rumah sakit	Risiko me naksam masuk bagi pengunjung diluar jam beres		2				3					1. tingkatkan kinerja satuan pengamanan 2. jelaskan tata tertib rumah sakit pada pasien dan keluarga pasien	September 2020	Ada Kejadian	Laporkan ke pihak berwenang	Ka instalasi	
41				Risiko petugas terkonfirmasi Covid-19											1. Respon cepat SPO 2. Memberikan masker pada penderita penyakit menular 3. Kepatuhan di monitoring 5. Evaluasi bulanan	9 Maret 2021	petugas IGD terkonfirmasi Covid-19	memakai APD Lengkap saat melakukan pelayanan, mengisolasi diri bagi staf yg terinfeksi		Ka instalasi

Rekomendasi :

1. Berkoordinasi dengan komite PPI dan Kepala Ruangan untuk meninjau kembali kepatuhan petugas dalam menjalankan protocol kesehatan dalam masa pandemic. Hal yang dikhawatirkan adalah RS dapat menjadi cluster baru mengingat banyak petugas RS yang terinfeksi Covid-19 dari rekan sejawat di RS.
2. Koordinasi dengan Komite Komkordik untuk pengawasan dan pengontrolan terhadap mahasiswa yang berpraktek dilingkungan RSUD dr. M. Zein Painan agar bekerja sesuai SPO yang ada.
3. Koordinasi dengan Komite Komkordik dan PPI dalam memberikan pembekalan kepada mahasiswa yang berpraktek dilingkungan RSUD dr. M. Zein Painan
4. Koordinasi dengan Komite PMKP untuk melakukan RCA terhadap permasalahan Gas Medis karena sudah terjadi kejadian Sentinel di bagian Perinatologi.

2. Keselamatan dan Keamanan Rumah Sakit

Tabel 2.4

Kegiatan Subkomite Keselamatan dan Keamanan Rumah Sakit

No	Kegiatan	Pelaksanaan	Keterangan
Keselamatan Dan Keamanan Rumah Sakit			
1	Pemeriksaan dan pemeliharaan CCTV	100%	Dilakukan monitoring CCTV sesuai jadwal
2	Pemberlakuan pemakaian tanda pengenal (badge) untuk pengunjung pasien rawat inap,	100%	Semua staf, pengunjung, pedagang/vendor menggunakan tanda pengenal dan dipantau
3	Melakukan data ulang mengenai kebutuhan keselamatan pasien	100%	Terdatanya kebutuhan pasien

4	Melengkapi sumber listrik dengan penutup	80%	Belum semua terlaksana dan akan dilakukan koordinasi dengan IPSRS
5	Menyediakan rol hole pada ram/ jalan miring	75%	Gedung baru VIP belum memiliki Rol Hole pada ramnya
6	Melakukan monitoring dan evaluasi Renovasi	100%	Terlaksananya pelaporan monitoring dan evaluasi renovasi
7	Melakukan pembangunan di Rumah Sakit	100%	Gedung VIP dan Paru sudah selesai dibangun

Rekomendasi :

1. Memberikan laporan Staff kepada IPSRS untuk perbaikan sumber listrik yang terbuka yang dapat membahayakan keselamatan
2. Tetap melakukan pengawasan terhadap penggunaan gedung Paru dan VIP untuk dapat dilakukan evaluasi lanjut.
3. Koordinasi mengenai tidak tersedianya Rol Hole di gedung VIP baru

3. Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun

Tabel 2.5

Kegiatan Subkomite Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun

Bahan Berbahaya Dan Beracun (B3) Dan Limbah			
No	Kegiatan	Pelaksanaan	Keterangan
1	Perbaikan tempat khusus untuk penyimpanan Limbah B3	50%	Belum Tersedianya tempat khusus penyimpanan B3 di beberapa ruangan
2	Identifikasi B3	100%	Terlaksananya identifikasi B3
3	Pemantauan B3 diruangan	100%	Terlaksananya pemantauan B3 disetiap ruangan
4	Dokumentasi tumpahan	100%	Adanya dokumentasi tertulis
5	Penanganan limbah B3	100%	Terlaksananya penanganan B3
6	Pemantauan penggunaan alat dan APD pada penggunaan tumpahan dan paparan	100%	Terlaksananya pemakaian APD
7	Pelabelan B3	50%	Masih ada B3 yang tidak ada label (Laundry, Label PA)
8	Pelatihan B3	0%	Tidak terlaksana, akan dilanjutkan pada program berikutnya

Rekomendasi :

1. Mengusulkan pengadaan label B3
2. Merekomendasikan kepada kepala ruangan yang belum memiliki tempat penyimpanan B3 untuk membuat usulan pengadaan
3. Merekomendasikan untuk dilakukan pelatihan B3

4. Penanggulangan Bencana

Tabel 2.6

Kegiatan Subkomite Penanggulangan Bencana

Penanggulangan Bencana			
No	Kegiatan	Pelaksanaan	Keterangan
1	Membentuk Tim Siaga Bencana	100%	Tim siaga bencana telah dibentuk
2	Membuat standar prosedur operasional tentang pencegahan dan penanggulangan bencana	100%	Standar prosedur operasional tentang pencegahan dan penanggulangan bencana telah dibuat
3	Melakukan pelatihan siaga bencana dan evakuasi	75%	Pelatihan siaga bencana dan evakuasi sudah dilaksanakan tetapi belum melibatkan pihak luar (22-26 Maret 2021)
4	Menyediakan fasilitas : rambu – rambu penunjuk arah lokasi pelayanan, jalan keluar, jalan masuk, arah evakuasi bencana, denah dan gambar arah evakuasi	80%	Fasilitas rambu-rambu penunjuk arah lokasi layanan, jalan keluar, jalan masuk, arah evakuasi bencana, denah dan gambar arah evakuasi belum ada pada gedung baru VIP dan Paru
5	Melakukan simulasi keadaan darurat bencana	75%	Simulasi kedaruratan bencana sudah dilaksanakan tetapi belum melibatkan pihak luar (22-26 Maret 2021)

Rekomendasi :

1. Melakukan simulasi kedaruratan bencana dengan melibatkan pihak luar (damkar, pemadam polisi, dll)
2. Mengusulkan pengadaan rambu-rambu penunjuk arah lokasi layanan, jalan keluar, jalan masuk, arah evakuasi bencana, denah dan gambar arah evakuasi pada gedung baru VIP dan Paru

5. Proteksi Kebakaran

Tabel 2.7

Kegiatan Subkomite Proteksi Kebakaran

Proteksi Kebakaran			
No	Kegiatan	Pelaksanaan	Keterangan
1	Menyediakan APAR yang mencukupi kualitas dan kuantitasnya	0%	Semua APAR diruangan expired 3/2/2021
2	Melakukan pemeliharaan APAR secara berkala	0%	Semua APAR diruangan expired 3/2/2021
3	Melakukan Patroli Asap secara rutin	100%	Area beresiko kebakaran terpantau rutin
4	Melakukan pemasangan larangan merokok	100%	Larangan merokok dan penegakan aturan larangan merokok terpasang
5	Pemeliharaan Hidran secara rutin	100%	Hidran siap digunakan apabila dibutuhkan
6	Pemasangan arah dan denah evakuasi bencana kebakaran, banjir dan gempa	80%	Arah dan denah evakuasi bencana kebakaran, banjir, dan gempa belum terpasang di gedung baru VIP dan paru

7	Melakukan sosialisasi mengenai pencegahan, pengendalian kebakaran	75%	Sosialisasi mengenai pencegahan, pengendalian kebakaran sudah terlaksana tetapi belum melibatkan pihak luar (22-26 Maret 2021)
8	Membentuk Tim di masing – masing ruangan untuk pencegahan. Pengendalian Kebakaran	100%	Tim di masing-masing ruangan untuk pencegahan pengendalian kebakaran
9	Melakukan simulasi kebakaran dan keadaan darurat bencana secara berkesinambungan	75%	Simulasi kebakaran dan keadaan darurat bencana sudah terlaksana tetapi belum melibatkan pihak luar (22-26 Maret 2021)

Rekomendasi :

1. Melakukan simulasi kedaruratan bencana dengan melibatkan pihak luar (damkar, pemadam polisi, dll)
2. Lakukan simulasi kegawatdaruratan bencana secara berkala agar mengurangi resiko kepanikan pada petugas pada saat terjadi bencana

6. Pengelolaan Peralatan Medis

Tabel 2.8

Kegiatan Subkomite Pengelolaan Peralatan Medis

Peralatan Medis			
No	Kegiatan	Pelaksanaan	Keterangan
1	Melakukan penerimaan pengadaan peralatan medis	100%	Penerimaan peralatan medis terlaksana
2	Melakukan uji fungsi terhadap peralatan medis	100%	Uji fungsi terhadap peralatan medis pada saat datang dan saat melakukan pemeliharaan berkala telah dilaksanakan
3	Melakukan pemeliharaan secara berkala sesuai jadwal	0%	Kartu pemeliharaan tidak diisi dan banyak alat yang tidak memiliki kartu pemeliharaan
4	Melakukan Kalibrasi alat secara berkala	0%	Kalibrasi alat secara berkala dilakukan di akhir tahun antara bulan Oktober-Desember
5	Menanggapi kerusakan secepat mungkin	100%	Tanggapan terhadap kerusakan alat terlaksana
6	Melakukan Recal alat medis	0%	Tidak ada recal alat medis

Rekomendasi : koordinasi dengan bagian IPSRS untuk pengadaan dan pengisian kartu pemeliharaan

7. Pengelolaan Sistem Utilitas

Tabel 2.9

Kegiatan Subkomite Pengelolaan Sistem Utilitas

Sistem Utilitas			
No	Kegiatan	Pelaksanaan	Keterangan
1	Melakukan pemantauan secara rutin pompa air, panel-panel listrik, sistem gas medis, IT, IPAL, Alat komunikasi dan, AC	50%	Petugas ruangan sering kesulitan menghubungi petugas gas medis apabila oksigen habis. Air sering mati Ac ruangan banyak yang rusak
2	Penempatan gas medis (tabung) di ruangan khusus dan diberikan pengaman agar tidak terjatuh	100%	Tabung gas medis sudah tertata dan diberi alat pengaman

Rekomendasi :

1. Evaluasi kinerja petugas gas medis
2. Evaluasi pemantauan pasokan air agar tidak mengganggu pelayanan
3. Koordinasi IPSRS mengenai pemeliharaan AC

8. Pelayanan Kesehatan Kerja

Tabel 2.10

Kegiatan Subkomite Pelayanan Kesehatan Kerja

Pelayanan Kesehatan Kerja			
No	Kegiatan	Pelaksanaan	Keterangan
1	Pelaksanaan program kebugaran jasmani, senam kesehatan dan rekreasi	100%	Senam kesehatan jasmani dilakukan setiap jumat
2	Pembinaan mental dan rohani		
3	Pemberian makanan tambahan bagi petugas di area resiko tinggi dan petugas dinas bergilir	50%	Makanan tambahan baru diberikan kepada petuga sdi area beresiko tinggi
4	Pemenuhan gizi kerja dan ASI	0%	Belum terlaksana
5	Imunisasi pada pekerja diarea beresiko dan berbahaya	50%	Vaksinasi Covid-19
6	Medical check up pegawai baru secara berkala	50%	Medical check up hanya dilakukan saat petugas baru masuk
7	Memberikan pengobatan dan perawatan serta rehabilitasi bagi pekerja	100%	Pekerja yang mengalami PAK dan KAK sudah diberikan pengobatan

Rekomendasi :

1. Memberikan makanan tambahan dengan gizi yang memadai (extra feeding) bagi petugas yang bekerja di area beresiko tinggi serta petugas yang dinas bergilir diluar hari kerja atau libur
2. Mengadakan pengelolaan ASI di Rumah Sakit (penyediaan Ruang ASI, Pemberian Makanan Tambahan – PMT, konseling dan Komunikasi Informasi Edukasi-KIE tentang ASI)
3. Melakukan medical check up secara berkala kepada semua pegawai sesuai dengan resiko di setiap unitH

PENUTUP

Rumah Sakit mempunyai resiko keselamatan dan kesehatan kerja yang spesifik sehingga perlu dikelola dengan baik agar dapat menjadi tempat kerja yang sehat, aman, dan nyaman. Oleh karena itu, diperlukan komitmen dari Kepala atau Direktur Rumah Sakit terhadap pelaksanaan K3RS. Pelaksanaan K3RS dapat tercapai apabila semua pihak berkepentingan yaitu pimpinan Rumah Sakit, manajemen, karyawan dan SDM Rumah Sakit lainnya berperan serta dalam menjalankan perannya masing-masing. Peraturan Menteri Kesehatan tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit merupakan bagian dari usaha pemerintah yang ditujukan bagi semua pihak terkait agar seluruh Rumah Sakit dapat menyelenggarakan K3RS dengan efektif, efisien, dan berkesinambungan. Dengan ditetapkan Peraturan Menteri Kesehatan ini diharapkan dapat mengendalikan resiko keselamatan dan kesehatan kerja Rumah Sakit.

Program Komite Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) sejak awal Januari 2021 sampai saat laporan ini dibuat secara garis besar masih belum optimal dengan berbagai kekurangan. Upaya perbaikan akan dilakukan sesuai dengan rekomendasi dan rencana tindak lanjut yang diberikan saat acara Pemaparan Hasil Pemantauan Program Komite K3RS. Diharapkan dengan adanya aksi tindak lanjut dari instalasi/unit kerja terkait upaya perbaikan dapat berjalan dengan maksimal.