

EVALUASI PENERAPAN SISTEM MANAJEMEN KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA (K3) RUMAH SAKIT

Khoirotun Najihah, Sri Agustina Meliala, Aida Sulisna, Ananda Apriliana,
Ervan Kristin Telaumbanua

Institut Kesehatan Helvetia

khoirotunnajiha@helvetia.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh pentingnya penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) sebagai upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja sesuai dengan ketentuan Permenkes tentang Penerapan Sistem Manajemen K3 Rumah Sakit. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat penerapan SMK3 di rumah sakit serta kesesuaiannya dengan standar yang ditetapkan dalam peraturan tersebut. Metode yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif melalui observasi, wawancara, dan studi dokumentasi terhadap elemen-elemen SMK3 yang meliputi kebijakan, perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan SMK3 telah berjalan pada sebagian besar elemen, namun masih terdapat beberapa aspek yang perlu ditingkatkan, terutama dalam konsistensi dokumentasi, pelatihan tenaga kesehatan, dan evaluasi berkala. Kesimpulan penelitian ini adalah bahwa penerapan SMK3 berdasarkan permenkes No.66 tahun 2016 berperan penting dalam menciptakan lingkungan kerja yang aman dan sehat, serta memerlukan komitmen manajemen dan partisipasi aktif seluruh pekerja agar implementasinya dapat berjalan optimal dan berkelanjutan.

Kata kunci : Sistem, Manajemen, K3.

ABSTRACT

This research is motivated by the importance of implementing the Occupational Safety and Health Management System (SMK3) as an effort to prevent work accidents and occupational diseases in accordance with the provisions of the Minister of Health Regulation concerning the Implementation of the Hospital K3 Management System. This study aims to analyze the level of implementation of SMK3 in hospitals and its compliance with the standards set out in the regulation. The method used is descriptive research with a qualitative approach through observation, interviews, and documentation studies of SMK3 elements including policies, planning, implementation, monitoring, and evaluation. The results of the study indicate that the implementation of SMK3 has been running in most elements, but there are still several aspects that need to be improved, especially in the consistency of documentation, training of health workers, and periodic evaluations. The conclusion of this study is that the implementation of SMK3 based on the Minister of Health Regulation No. 66 of 2016 plays an important role in creating a safe and healthy work environment, and requires management commitment and active participation of all workers so that its implementation can run optimally and sustainably.

Keywords : *System, Management, Occupational Safety and Health.*

1. PENDAHULUAN

Di dunia Internasional, Keselamatan dan Kesehatan Kerja telah lama diterapkan di berbagai sektor industri (akhir abad 18), kecuali di sektor kesehatan. Perkembangan K3RS tertinggal dikarenakan fokus pada kegiatan kuratif, bukan preventif. Fokus pada kualitas pelayanan bagi pasien, tenaga profesi di bidang K3 masih terbatas, organisasi kesehatan yang dianggap pasti telah melindungi diri dalam bekerja. Rumah Sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan

karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Dalam Undang-Undang No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan, khususnya pasal 165: "Pengelola tempat kerja wajib melakukan segala bentuk upaya kesehatan melalui upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan dan pemulihan bagi tenaga kerja". Berdasarkan

pasal tersebut maka pengelola tempat kerja di Rumah Sakit mempunyai kewajiban untuk menehatkan para tenaga kerjanya. Salah satunya adalah melalui upaya kesehatan kerja dan keselamatan kerja(1).

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menyembuhkan penyakit masyarakat. Dalam peraturan dasar negara, setiap masyarakat Indonesia mempunyai hak yang sama dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Setiap individu atau sekelompok masyarakat berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri apa tindakan layanan kesehtan yang penting untuk dirinya sendiri. Fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Indonesia yaitu rumah sakit, klinik, puskesmas, balai kesehtan, tempat praktek dokter, dan laboratorium Kesehatan. Dalam pemberian pelayanan kesehatan, RS diharapkan dapat memberikan pelayanan yang berkualitas. Potensi bahaya di RS dapat disebabkan oleh faktor biologi, faktor kimia, faktor ergonomi, faktor fisik, faktor psikososial, bahaya mekanik , bahaya listrik, limbah RS yang dapat mengancam jiwa dan kehidupan bagi para karyawan RS, pasien maupun para pengunjung yang ada dilingkungan RS yang mengakibatkan penyakit dan kecelakaan akibat kerja.

Rumah sakit adalah sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Menurut UU No. 44 Tahun 2009, Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Keselamatan dan Kesehatan Kerja memiliki nilai perlindungan terhadap tenaga kerja dari kecelakaan kerja ataupun penyakit akibat kerja. Sumber daya manusia atau tenaga kerja yang bagus merupakan hal yang sangat dibutuhkan dalam semua kegiatan karena dapat menentukan suatu kegiatan tersebut dapat berjalan dengan bagus pula. Tenaga kerja merupakan aset penting dari sebuah organisasi yang sangat penting didalam proses produksi disamping unsur material, mesin, dan lingkungan tempat kerja. Oleh sebab itu, tenaga kerja harus dilindungi, diberi

pembinaan dan dikembangkan guna untuk peningkatan produktivitas kerja.

Untuk melaksanakan sebuah tugas dan tanggung jawab di dalam pekerjaan, sumber daya manusia memerlukan situasi dan kondisi tempat kerja yang memadai untuk mendukung kinerja. Tempat kerja yang aman didukung dengan kinerja yang optimal dapat menghasilkan output yang sesuai dengan cita-cita dan tujuan perusahaan. Namun lain halnya jika perusahaan lalai terhadap keamanan dan keselamatan karyawan saat bekerja(2)

Keselamatan dan Kesehatan kerja merupakan suatu permasalahan yang banyak menyita perhatian berbagai organisasi saat ini karena mencakup permasalahan segi perikemanusiaan, biaya dan manfaat ekonomi, aspek hukum, pertanggung-jawaban serta citra organisasi itu sendiri. Kecelakaan kerja sering terjadi akibat kurang dipenuhinya persyaratan dalam pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja.

Upaya K3RS sudah waktunya untuk dilaksanakan bersama dari Pimpinan Rumah Sakit sampai pekerja terbawah sekalipun, untuk menjamin baik pekerja Rumah Sakit serta pasien dan pengunjung memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tinggi nya, baik fisik, mental, maupun kesejahteraan sosialnya. Kecelakaan kerja yang terjadi di Rumah Sakit dapat menghambat proses pelayanan, termasuk di dalamnya adalah Penyakit Akibat Kerja, kebakaran maupun akibat dari bencana alam. Untuk itu perlu adanya persiapan diri sebagai pencegahan hal-hal yang tidak ditanggung oleh pihak rumah sakit baik yang bersifat ekonomis. Menyadari akan arti pentingnya penerapan kesehatan dan keselamatan kerja, maka Rumah Sakit perlu untuk melakukan evaluasi penerapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja (3).

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian yang menggunakan deskriptif evaluatif dengan pendekatan kualitatif dengan desain studi fenomenologi. Jenis penelitian ini bertujuan untuk menggali kenyataan yang dialami atau perilaku individu atau kelompok serta aspek-aspek yang mendasari suatu kejadian.¹¹ Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui secara jelas dan lebih mendalam tentang evaluasi penerapan sistem manajemen K3.

Lokasi penelitian dilakukan di Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru, mulai dari bulan maret sampai dengan April 2026. Populasi dan sampel penelitian ini Adalah pihak manajemen rumah sakit yang berjumlah 4 orang.

3 HASIL

Menurut Permenkes No.66 Tahun 2016 memuat panduan yang sangat komprehensif dalam penerapan Sistem Manajemen K3 di Rumah Sakit. Regulasi ini diwajibkan kepada rumah sakit yaitu yang melaksanakan rawat jalan, rawat inap dan pelayanan gawat darurat. Regulasi ini tidak hanya fokus kepada pasien (*patient safety*) tapi juga ke seluruh manusia yang ada di rumah sakit seperti sumber daya manusia rumah sakit (pekerja) serta pengunjung. Permenkes 66 Tahun 2016 berfokus pada penerapan rencana K3RS yang meliputi, manajemen risiko K3RS, keselamatan dan keamanan di Rumah Sakit, pelayanan Kesehatan Kerja, pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) dari aspek keselamatan dan Kesehatan Kerja, pencegahan dan pengendalian kebakaran, pengelolaan prasarana Rumah Sakit dari aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja, pengelolaan peralatan medis dari aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja, dan kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat atau bencana. Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru berupaya untuk menerapkan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja melalui penetapan kebijakan K3, perencanaan K3, pelaksanaan rencana K3, pemantauan dan evaluasi K3, peninjauan ulang dan peningkatan kinerja K3. Adapun dalam hal penetapan kebijakan K3 Rumah Sakit secara tertulis dengan keputusan Kepala atau Direktur Rumah Sakit.

1. Perencanaan K3

1. Melakukan pencegahan dan penanggulangan bencana:
 - a) Membuat data jika ada perbaikan untuk menyempurnakan rambu-rambu kewaspadaan bencana.
 - b) Melengkapi peralatan serta kelengkapan pencegahan dan penanggulangan bencana yang kurang dan memperbaiki yang rusak.
 - c) Penyediaan sarana jalan keluar yang aman dan tidak terhalangi bila terjadi bencana.
 - d) Membuat jadwal pelatihan penanggulangan bencana.
 - e) Membuat jadwal simulasi penanggulangan bencana.
2. Melakukan pencegahan dan pengendalian kebakaran:
 - a) Penyediaan sistem peringatan dini, deteksi dini, seperti detector asap, alarm kebakaran.

- b) Penyediaan mekanisme pemadam api, seperti selang air, APAR dan sprinkler.
 - c) Melakukan pengisian ulang tabung APAR (alat pemadam api ringan) yang sudah kadaluarsa/sudah dipakai.
 - d) Penyediaan sarana yang aman dan tidak terhalangi bila terjadi kebakaran.
 - e) Membuat jadwal pelatihan pengamanan kebakaran
 - f) Membuat jadwal sosialisasi code red.
3. Melakukan koordinasi dengan sanitasi dalam pengelolaan bahan berbahaya beracun dan limbahnya (B3):
 - a) Membuat daftar B3 di ruangan
 - b) Menyediakan MSDS (*Material Safety Data Sheets*) tentang B3
 - c) Penyediaan rambu dan label B3

2. Pelaksanaan Rencana K3 Rumah Sakit

1. Melaksanakan pencegahan dan penanggulangan bencana:
 - a) Merekomendasi jika ada perbaikan untuk menyempurnakan rambu-rambu kewaspadaan bencana.
 - b) Memonitoring kelengkapan peralatan pencegahan dan pengendalian bencana yang kurang dan memperbaiki yang rusak.
 - c) Memasang rambu jalur evakuasi di lokasi yang aman dan tidak terhalang bila terjadi bencana.
 - d) Berkoordinasi dengan diklat untuk melaksanakan pelatihan penanggulangan bencana .
 - e) Berkoordinasi dengan diklat untuk melaksanakan simulasi penanggulangan bencana.
2. Melaksanakan pencegahan dan pengendalian kebakaran:
 - a) Melaksanakan pengujian sitem deteksi dini kebakaran
 - b) Melaksanakan pemeliharaan fasilitas pemadam kebakaran
 - c) Melaksanakan pengisian ulang tabung APAR (alat pemadam api ringan) yang sudah kadaluarsa/sudah di pakai
 - d) Memasang rambu jalur evakuasi yang aman dan tidak terhalangi bila terjadi kebakaran.
 - e) Berkoordinasi dengan diklat untuk pelaksanaan pelatihan pengamanan kebakaran.
 - f) Berkoordinasi dengan diklat untuk pelaksanaan sosialisasi code red
3. Melaksanakan koordinasi dengan sanitasi

dalam pelaksanaan pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3):

- a) Melaksanakan pendataan penyusunan data inventaris B3
 - b) Memberikan MSDS (*Material Safety Data Sheets*) B3 ke unit terkait
 - c) Berkoordinasi dengan diklat untuk melaksanakan pelatihan tentang pengelolaan B3.
 - d) Melaksanakan pemasangan rambu dan label B3 sesuai jenisnya
4. Melaksanakan koordinasi dengan instalasi pemeliharaan sarana rumah sakit (IPSRS) mengenai pemeriksaan dan kalibrasi alat medis, sarana prasarana serta pemeliharaan sistem utilitas:
- a) Melaksanakan Pemeliharaan fasilitas dan di dokumentasikan
 - b) Melaksanakan Pemeliharaan sistem utilitas dan di dokumentasikan
 - c) Melaksanakan Pemeliharaan peralatan medis dan di dokumentasikan

3. Pemantauan Dan Evaluasi Kinerja K3RS

1. Setiap 1 tahun panitia mengevaluasi pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan bencana.
2. Setiap 1 tahun panitia mengevaluasi pelaksanaan pencegahan dan pengamanan kebakaran.
3. Setiap 1 tahun panitia mengevaluasi pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja staf.
4. Setiap 1 tahun panitia mengevaluasi pelaksanaan pengelolaan bahan berbahaya dan beracun (B3).
5. Setiap 1 tahun panitia mengevaluasi pelaksanaan pemeliharaan dan kalibrasi alat medis.
6. Setiap 1 tahun panitia mengevaluasi pelaksanaan pemeliharaan sarana prasarana serta sistem utilitas.

4. Peninjauan Ulang Dan Peningkatan Kinerja

1. Setiap 1 tahun sekali ketua panitia K3 mencatat dan melaporkan hasil pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan bencana
2. setiap 1 tahun sekali ketua panitia K3 mencatat dan melaporkan pelaksanaan pencegahan dan pengamanan kebakaran
3. Setiap 1 tahun sekali ketua panitia K3 mencatat dan melaporkan hasil pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja staf
4. Setiap 1 tahun sekali ketua panitia K3

mencatat dan melaporkan hasil pelaksanaan pengelolaan bahan berbahaya dan beracun (B3)

5. Setiap 1 tahun sekali ketua panitia K3 mencatat dan melaporkan hasil pelaksanaan pemeliharaan dan kalibrasi alat medis
6. Setiap 1 tahun sekali ketua panitia K3 mencatat dan melaporkan hasil pelaksanaan pemeliharaan dan kalibrasi alat medis
7. Setiap 1 tahun sekali ketua panitia K3 mencatat dan melaporkan hasil pelaksanaan sarana prasarana serta sistem utilitas.

4 PEMBAHASAN

4.1. Perencanaan K3 RSUD Wulan Windy

1. Melakukan pencegahan dan penanggulangan bencana
Dengan membuat data jika ada perbaikan untuk menyempurnakan rambu-rambu kewaspadaan bencana, mengganti rambu yang rusak dan menambah rambu-rambu yang diperlukan, Melengkapi peralatan serta kelengkapan pencegahan dan penanggulangan bencana yang kurang dan memperbaiki yang rusak, Penyediaan sarana jalan keluar yang aman dan tidak terhalangi bila terjadi bencana yaitu jalur evakuasi yang sudah strategis, sudah membuat jadwal pelatihan penanggulangan bencana yang bekerjasama dengan BPBD (badan penanggulangan bencana daerah) serta sudah membuat jadwal simulasi penanggulangan bencana.
2. Melakukan pencegahan dan pengendalian kebakaran dengan menyediakan sistem peringatan dini, deteksi dini, seperti detector asap, alarm kebakaran di setiap unit di Rumah Sakit, sudah menyediakan mekanisme Pemadam Api, seperti Selang Air, APAR dan Sprinkler, Melakukan pengisian ulang tabung APAR (alat pemadam api ringan) yang sudah kadaluarsa/sudah dipakai, menyediakan sarana jalan keluar yang aman dan tidak terhalangi bila terjadi kebakaran, membuat jadwal pelatihan pengamanan kebakaran dan membuat jadwal sosialisasi *code red*.
3. Melakukan keselamatan dan kesehatan kerja staf:
Dengan membuat jadwal pelatihan K3, Melakukan Medical Check Up (MCU) kepada seluruh calon staf baru sebelum diterima bekerja, dan Melakukan pemeriksaan kesehatan berkala kepada staf

- (MCU), Melakukan pemberian vaksin pada staf yang bekerja di unit berisiko tinggi. (berkoordinasi dengan komite PPI)
4. Melakukan koordinasi dengan sanitasi dalam pengelolaan bahan berbahaya beracun dan limbahnya (B3):
Dengan membuat daftar B3 di ruangan, menyediakan MSDS (*Material Safety Data Sheets*) tentang B3, dan penyediaan rambu dan label B3.

4.2. Pelaksanaan Rencana K3 RS

- a. K3 Rumah sakit khusus mata medan baru
Sudah melakukan pencegahan dan penanggulangan bencana dengan merekomendasi jika ada perbaikan untuk menyempurnakan rambu-rambu kewaspadaan bencana, memonitoring kelengkapan peralatan pencegahan dan pengendalian bencana yang kurang dan memperbaiki yang rusak, memasang rambu jalur evakuasi di lokasi yang aman dan tidak terhalang bila terjadi bencana, berkoordinasi dengan diklat untuk melaksanakan pelatihan penanggulangan bencana, dan berkoordinasi dengan diklat untuk melaksanakan simulasi penanggulangan bencana.
- b. K3 Rumah sakit khusus mata medan baru
Sudah melaksanakan pencegahan dan pengendalian kebakaran dengan melaksanakan pengujian sistem deteksi dini kebakaran, melaksanakan pemeliharaan fasilitas pemadam kebakaran, melaksanakan pengisian ulang tabung APAR (alat pemadam api ringan) yang sudah kadaluarsa/sudah di pakai, memasang rambu jalur evakuasi yang aman dan tidak terhalangi bila terjadi kebakaran, berkoordinasi dengan diklat untuk pelaksanaan pelatihan pengamanan kebakaran dan berkoordinasi dengan diklat untuk pelaksanaan sosialisasi code red.
- c. K3 Rumah sakit khusus mata medan baru
Sudah melaksanakan keselamatan dan kesehatan kerja staf dengan, melakukan *Medical Check Up* (MCU) kepada seluruh calon staf baru sebelum diterima bekerja, dan melakukan pemeriksaan kesehatan berkala kepada staf (MCU), Melakukan pemberian vaksin pada staf yang bekerja di

- unit berisiko tinggi (berkoordinasi dengan komite PPI)
- d. K3 Rumah sakit khusus mata medan baru
Sudah melaksanakan melakukan koordinasi dengan sanitasi dalam pengelolaan bahan berbahaya beracun dan limbahnya (B3) dengan membuat daftar B3 di ruangan, menyediakan MSDS (*Material Safety Data Sheets*) tentang B3 dan sudah menyediakan rambu dan label B3, Melaksanakan pendataan penyusunan data inventaris B3, memberikan MSDS (*Material Safety Data Sheets*) B3 ke unit terkait, berkoordinasi dengan diklat untuk melaksanakan pelatihan tentang pengelolaan B3, melaksanakan pemasangan rambu dan label B3 sesuai jenisnya, dan melaksanakan penanganan, penyimpanan dan penggunaan bahan berbahaya sesuai prosedur.
- e. K3 Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru
sudah melaksanakan koordinasi dengan instalasi pemeliharaan sarana rumah sakit (IPSR) mengenai pemeriksaan dan kalibrasi alat medis, sarana prasarana serta pemeliharaan sistem utilitas. dibuktikan sudah melaksanakan Pemeliharaan fasilitas dan di dokumentasikan, melaksanakan pemeliharaan sistem utilitas dan di dokumentasikan, melaksanakan pemeliharaan peralatan medis dan di dokumentasikan dan berkoordinasi dengan BPFK untuk kalibrasi peralatan medis

4.3. Pemantauan Dan Evaluasi Kinerja K3RS

1. Panitia K3RS sudah mengevaluasi pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan bencana setiap satu tahun sekali.
2. Panitia K3RS sudah mengevaluasi pelaksanaan pencegahan dan pengamanan kebakaran setiap satu tahun sekali.
3. Panitia K3RS sudah mengevaluasi pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja staf setiap satu tahun sekali.
4. Panitia K3RS sudah mengevaluasi pelaksanaan pengelolaan bahan berbahaya dan beracun (B3) setiap satu tahun sekali.
5. Panitia K3RS sudah mengevaluasi pelaksanaan pemeliharaan dan kalibrasi alat medis setiap satu tahun sekali.
6. Panitia K3RS sudah mengevaluasi pelaksanaan pemeliharaan sarana prasarana serta sistem utilitas setiap satu tahun sekali.

4.5. Peninjauan Ulang Dan Peningkatan Kinerja K3RS

1. Ketua panitia K3 Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru sudah mencatat dan melaporkan hasil pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan bencana setiap satu tahun sekali.
2. Ketua panitia K3 Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru sudah mencatat dan melaporkan pelaksanaan pencegahan dan pengamanan kebakaran setiap satu tahun sekali.
3. Ketua panitia K3 Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru sudah mencatat dan melaporkan hasil pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja staf setiap satu tahun sekali.
4. Ketua panitia K3 Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru sudah mencatat dan melaporkan hasil pelaksanaan pengelolaan bahan berbahaya dan beracun (B3) setiap satu tahun sekali.
- 5.
6. Ketua panitia K3 Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru sudah mencatat dan melaporkan hasil pelaksanaan pemeliharaan dan kalibrasi alat medis setiap satu tahun sekali.
7. Ketua panitia K3 Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru sudah mencatat dan melaporkan hasil pelaksanaan sarana prasarana serta sistem utilitas setiap satu tahun sekali.
4. Pemantauan dan Evaluasi Kinerja K3 sudah dievaluasi setiap setahun sekali
5. Peninjauan Ulang dan Peningkatan Kinerja K3 sudah ditinjau setiap setahun sekali.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dapat disimpulkan bahwa Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan di Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru:

1. Penetapan Kebijakan SMK3 Sudah diterapkan dengan baik, melalui surat keputusan dari direktur, dibuktikan secara tertulis dengan Peraturan Direktur Rumah Sakit. dan komitmen nya di wujudkan dengan membentuk Organisasi K3RS yaitu Panitia Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru.
2. Perencanaan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Sudah terencana dengan baik.
3. Pelaksanaan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja sudah Terlaksana Dengan baik di buktikan dengan K3 Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru Sudah melakukan pencegahan dan penanggulangan bencana, sudah melaksanakan pencegahan dan pengendalian kebakaran, sudah melaksanakan keselamatan dan kesehatan

kerja staf, Sudah melaksanakan koordinasi dengan sanitasi dalam pengelolaan bahan berbahaya beracun dan limbahnya (B3), K3 sudah melaksanakan koordinasi dengan instalasi pemeliharaan sarana rumah sakit (IPSRs) mengenai pemeriksaan dan kalibrasi alat medis, sarana prasarana serta pemeliharaan sistem utilitas, sudah melaksanakan koordinasi dengan seluruh unit untuk menciptakan lingkungan yang aman.

6. REFERENSI

- [1] Astari MLM, Suidarma IM. Implementasi Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) pada PT ANTAM Tbk. J Penelit Manaj Terap. 2022;7(1):24–33.
- [2] Bando JJ, Kawatu PAT, Ratag BT. Gambaran Penerapan Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) di Rumah Sakit Advent Manado. KESMAS J Kesehat Masy Univ Sam Ratulangi. 2020;9(2).
- [3] Ivana A, Widjasena B, Jayanti S. Analisa komitmen manajemen rumah sakit (RS) terhadap keselamatan dan kesehatan kerja (K3) pada RS Prima Medika Pematang. J Kesehat Masy. 2014;2(1):35–41.
- [4] Permenkes No.66 Tahun 2016 tentang manajemen K3 Rumah Sakit.
- [5] Pedoman Pengorganisasian Panitia K3RS Wulan Windy. Medan: RS Wulan Windy; 2022.
- [6] Sari, A. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecelakaan Kerja di Industri Kayu. Jurnal Penelitian Kesehatan dan Keselamatan. 2019.
- [7] Undang-Undang No.1 Tahun 1970 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja.
- [8] Undang-undang republik indonesia. Undang-undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Jakarta Republik Indones. 2009;
- [9] Undang-Undang Republik Indonesia. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Vol. 1. 2009. p. 12–42.
- [10] Pedoman Pengorganisasian Panitia K3RS Wulan Windy. Medan: RS Wulan Windy; 2022.