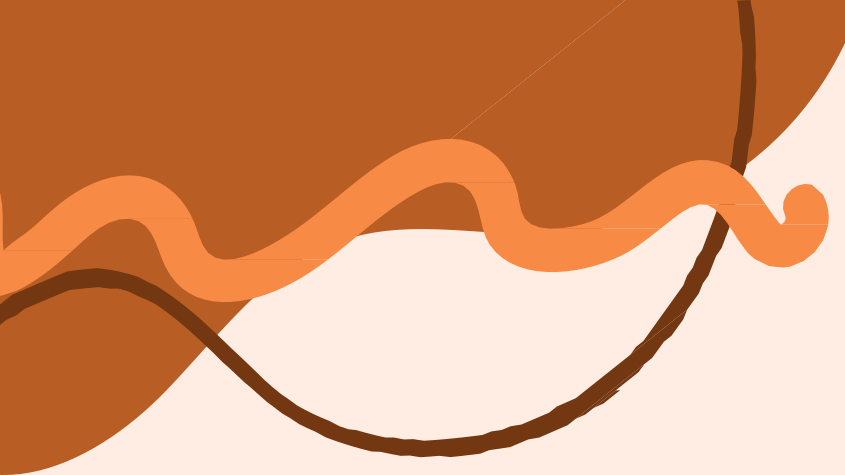


Ruang Lingkup Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3)



Oleh :
Cecilya Kustanti, S.Kep,Ns.,M.Kes

Pengertian

Kesehatan dan Keselamatan Kerja yang merupakan bidang kegiatan dengan tujuan untuk mencegah semua jenis kecelakaan yang berkaitan dengan lingkungan dan situasi kerja. Kegiatan ini biasanya diterapkan pada suatu lingkungan atau tempat kerja yang memiliki potensi bahaya terhadap pekerjaannya, misalnya pada ruang lingkup K3 industry dan instansi Kesehatan.

Ruang lingkup K3 sendiri terdiri dari banyak hal yang berhubungan dengan pelaksanaan kesehatan dan keselamatan kerja. Sehingga, ruang lingkup K3 dibagi menjadi ruang lingkup kesehatan kerja dan ruang lingkup keselamatan kerja.

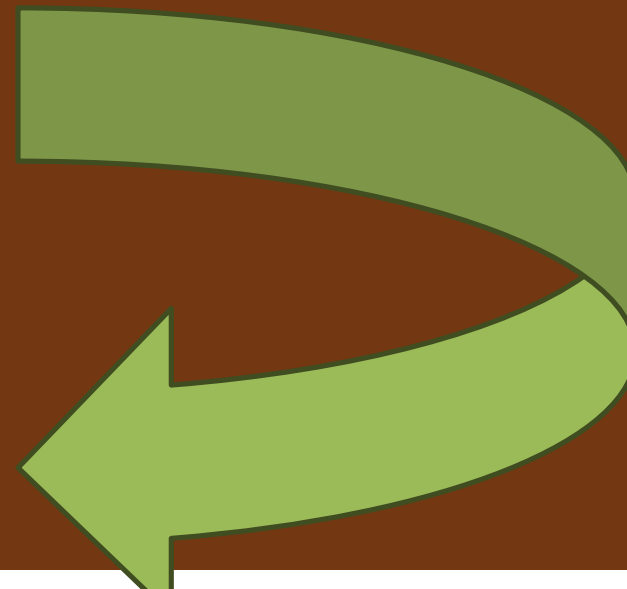
Ruang Lingkup

Pengertian K3 dibagi menjadi dua, yaitu pengertian secara filosofi dan pengertian secara keilmuan. Definisi K3 secara **filosofi** adalah upaya yang bertujuan untuk menjamin kesempurnaan dan keutuhan tenaga kerja, manusia pada umumnya, hasil karya, serta budayanya menuju masyarakat yang **adil dan sempurna**.

Pengertian K3 secara **keilmuan** adalah suatu ilmu pengetahuan dan penerapannya dalam upaya untuk mencegah **kecelakaan, kebakaran, peledakan, pencemaran penyakit, dan lain sebagainya**.

A. Ruang Lingkup Kesehatan Kerja

Kesehatan kerja merupakan suatu hal yang penting pada semua pekerjaan dengan potensi bahaya. Jika kesehatan kerja tidak tercapai, maka pekerja bisa terkena penyakit akibat kerja. Beberapa ruang lingkup kesehatan kerja dalam ruang lingkup K3 adalah sebagai berikut :



1. Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Kerja

Pelayanan kesehatan kerja harus tersedia di semua tempat kerja yang berisiko. Hal ini dimaksudkan supaya tenaga kerja memiliki fasilitas pelayanan kesehatan jika dirasa memiliki keluhan kesehatan akibat kerja supaya tidak bertambah parah. Pelayanan kesehatan kerja terdiri dari **sarana dan prasarana, tenaga (dokter pemeriksa, perawat dan tenaga Kesehatan lainnya).**

2. Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Tenaga Kerja

Terdapat empat macam pemeriksaan kesehatan tenaga kerja yaitu **pemeriksaan awal** (sebelum pekerja diterima dalam pekerjaan), **berkala** (satu kali dalam satu tahun), **khusus** (untuk tenaga kerja yang memiliki risiko tinggi), dan **purna bakti** (dilakukan tiga bulan sebelum pekerja pensiun).

3. Pelaksanaan P3K

P3K penting disediakan sebagai langkah persiapan ketika ada pekerja yang mengalami keluhan secara tiba-tiba saat berada di tempat kerja. P3K yang harus disediakan adalah petugas kesehatan, kotak P3K, dan isi kotak P3K.

4. Pelaksanaan Gizi Pekerja

Gizi pekerja juga harus diperhitungkan dan dipertimbangkan supaya pekerja tetap berstamina saat bekerja. Gizi pekerja bisa dilakukan dengan menyediakan kantin atau ruang makan, memberikan makanan bagi tenaga kerja, pemeriksaan gizi dan makanan tenaga kerja, serta pengelolaan dan petugas catering.

5. Pelaksanaan Pemeriksaan Syarat-Syarat Ergonomi

Pemeriksaan ergonomi juga harus dilakukan kepada pekerja untuk mengevaluasi apakah terdapat kemungkinan risiko yang berdampak pada kesehatan pekerja. Prinsip ergonomi yang diperiksa adalah antropometri, efisien kerja, organisasi dan desain tempat kerja, serta faktor manusia. Sedangkan, beban kerja yang dilihat adalah kelelahan, pengendalian lingkungan kerja, dan kegiatan angkat-angkut.

"Ergonomi: ilmu yg mempelajari perilaku manusia dlm kaitannya dg pekerjaannya"

6. Pelaksanaan Pelaporan

Semua kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan pekerja harus dilaporkan kepada pimpinan yang berwenang. Jika ditemukan ketidaksesuaian, maka akan diberikan solusi dan keputusan. Laporan yang diberikan adalah terkait pelayanan *kesehatan kerja, pemeriksaan kesehatan tenaga kerja*, dan *penyakit akibat kerja*.

B. Ruang Lingkup Keselamatan Kerja

- Menurut Undang-Undang No.1 Tahun 1970 ruang lingkup keselamatan kerja meliputi segala tempat kerja *baik di darat, air, maupun di udara* yang berada dalam wilayah kekuasaan Negara Republik Indonesia. Berdasarkan Undang-Undang tersebut, ruang lingkup keselamatan kerja dalam ruang lingkup K3
- pelaksanaannya ditentukan oleh tiga unsur yaitu :

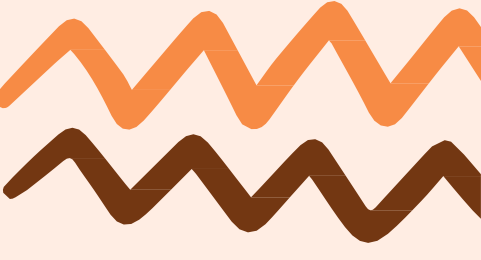




- . **Tempat kerja.** Tempat kerja merupakan tempat yang digunakan untuk melakukan suatu kegiatan usaha.
- . **Tenaga kerja.** Tenaga kerja merupakan seseorang yang melakukan pekerjaan untuk keperluan usaha dan pelayanan.
- . **Sumber bahaya.** Sumber bahaya merupakan suatu hal yang dapat berpotensi untuk menyebabkan kecelakaan dan penyakit akibat kerja. Faktor sumber bahaya bisa terdiri dari lima faktor bahaya yaitu faktor biologi, bahaya kimia, bahaya fisik, bahaya biomekanik, dan bahaya sosial-psikologis.

Fungsi K3

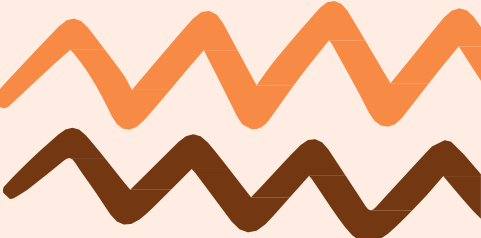
- Sebagai pedoman untuk melakukan identifikasi dan penilaian akan adanya risiko dan bahaya bagi keselamatan dan kesehatan di lingkungan kerja.
- Membantu memberikan saran dalam perencanaan, proses organisir, desain tempat kerja, dan pelaksanaan kerja.
- Sebagai pedoman dalam memantau kesehatan dan keselamatan para pekerja di lingkungan kerja.
- Memberikan saran mengenai informasi, edukasi, dan pelatihan mengenai kesehatan dan keselamatan kerja.
- Sebagai pedoman dalam membuat desain pengendalian bahaya, metode, prosedur dan program.
- Sebagai acuan dalam mengukur keefektifan tindakan pengendalian bahaya dan program pengendalian bahaya



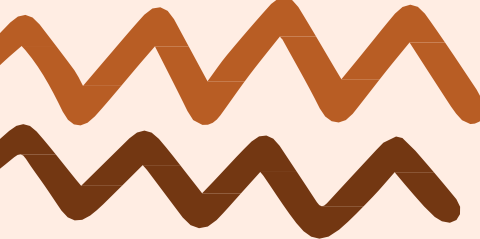
Tujuan K3

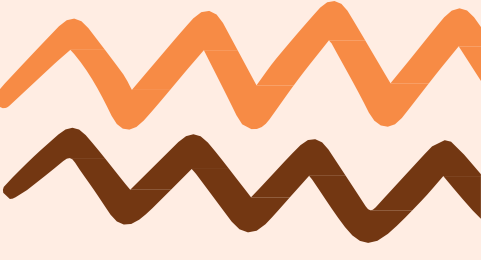
Program keselamatan dan kesehatan kerja bertujuan untuk memberikan iklim yang kondusif bagi para pekerja untuk berprestasi, setiap kejadian baik kecelakaan dan penyakit kerja yang ringan maupun fatal harus dipertanggungjawabkan oleh pihak-pihak yang bersangkutan



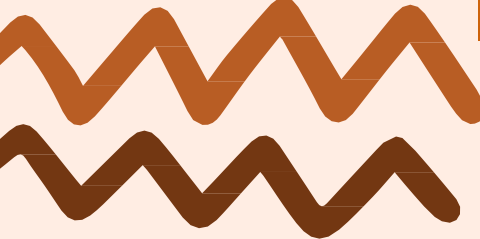


Beberapa tujuan lain dari K3 :

- Meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan pekerja
 - Melindungi dan mencegah pekerja dari semua gangguan kesehatan akibat lingkungan kerja atau pekerjaannya.
 - Meningkatkan efisiensi dan produktivitas kerja
 - Menempatkan pekerja sesuai dengan kemampuan fisik, mental, dan pendidikan dan keterampilannya.
 - Menghindari tuntutan hukum dan sebagai tanggung jawab sosial kepada karyawannya
- 
- 



Kebijakan K3 :

1. Manajemen K3 harus merupakan bagian integral dari keseluruhan manajemen organisasi.
 2. Memfasiltasi kegiatan K3 baik tingkat nasional dan organisasi.
 3. Keterlibatan pekerja atau perwakilan pekerja pada tingkat organisasi.
 4. Melaksanakan perbaikan terus menerus terhadap biroksrasi, administrasi dan biaya.
 5. Kerjasama antar instansi terkait dalam kerangka manajemen K3
 6. Melakukan evaluasi berkala terhadap efektifitas kebijakan K3 nasional.
 7. Mempublikasikan manajemen K3
 8. Memastikan manajemen K3 diberlakukan sama terhadapkaryawan kontrak dan karyawan tetap.
- 
- 

Tujuan Utama dari Manajemen Resiko dalam keperawatan

Tujuan utama dari manajemen resiko adalah melakukan pengkajian dan mencari pemecahan masalah terhadap masalah potensial sebelum masalah itu benar benar terjadi. Walaupun demikian, keberhasilan manajemen resiko akan sangat tergantung pada perawat dan para profesi kesehatan lainnya. Hal ini disebabkan karena merekalah yang melakukan kegiatan dan bertanggungjawab secara profesional melalui pembuatan dokumentasi tentang semua aktivitas dan hasil observasinya. Pencatatan yang tepat dan benar dapat menghasilkan dokumen yang menggambarkan situasi situasi resiko tinggi, yang meliputi kejadian-kejadian yang tidak diharapkan untuk terjadi maupun praktek-praktek lainnya yang menjamin keselamatan dan kesehatan pasien.

Selain itu, pencatatan yang layak dapat memberikan perlindungan baik kepada pasien, perawat institusi penyelenggara pelayanan kesehatan.

Manajemen Risiko Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3)
Manajemen Risiko K3 adalah suatu upaya mengelola risiko untuk mencegah terjadinya kecelakaan yang tidak diinginkan secara komprehensif, terencana dan terstruktur dalam suatu kesisteman yang baik. Sehingga memungkinkan manajemen untuk meningkatkan hasil dengan cara mengidentifikasi dan menganalisis risiko yang ada

Resiko dan Hazard

Hazard (Bahaya) : sesuatu yang dapat menyebabkan cedera pada manusia atau kerusakan pada alat atau lingkungan

Resiko : Peluang terpaparnya seseorang atau alat pada suatu bahaya.

Contoh:

Seorang perawat di RSUD Gunung Jati, Kota Cinere, diketahui positif difteri pasca menangani pasien yang menderita penyakit yang sama.

Hazard yang ada di kasus : Hazard Biologis yaitu Perawat tertular penyakit difteri dari pasien pasca menangani dan melakukan tindakan awal pada pasien.

Pengertian bahaya (hazard) ialah semua sumber, situasi ataupun aktivitas yang berpotensi menimbulkan cedera (kecelakaan kerja) dan atau penyakit akibat kerja. Secara umum terdapat 5 (lima) faktor bahaya K3 di tempat kerja, antara lain :

- Faktor Bahaya Biologi (Seperti : Jamur, Virus, Bakteri, dll.)
- Faktor Bahaya Kimia (Seperti: Gas, Debu, Bahan Beracun, dll.)
- Faktor Bahaya Fisik/Mekanik (Seperti : Mesin, Tekanan, dll.)
- Faktor Bahaya Biomekanik (Seperti : Posisi Kerja, Gerakan, dll.)
- Faktor Bahaya Sosial Psikologis (Seperti : Stress, Kekerasan, dll.)

Klasifikasi hazard :

Menurut Ndejjo (2015) bahaya secara luas diklasifikasikan sebagai biologis dan nonbiologis. Adapun beberapa cedera : KLL, perjalanan, dan jatuh; fisik, psikologis, seksual, atau verbal penyalahgunaan; luka/ laserasi; luka bakar; patah; cedera terkait-tajam (yaitu, jarum, dll.); radon dari sinar-X dan seterusnya; tumpahan bahan kimia; kebisingan; kontak langsung dengan terkontaminasi spesimen/ bahan biohazard; bioterrorisme; cedera muskuloskeletal seperti nyeri otot/ strain/ keseleo, ogens jalan yang ditularkan melalui darah; penyakit/ infeksi menular; penyakit di udara; vector borne diseases; stres; crosscontamination dari material kotor; dan radiasi nonionisasi.

Identifikasi Hazard

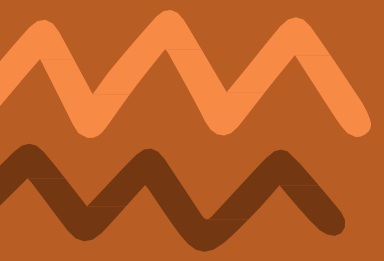
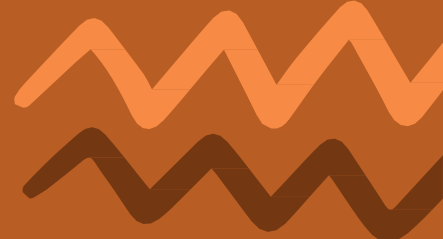
Identifikasi bahaya merupakan langkah awal dalam mengembangkan manajemen risiko K3. Mengidentifikasi suatu bahaya adalah upaya sistematis untuk mengetahui potensi bahaya yang ada di lingkungan kerja. Dengan mengetahui sifat dan karakteristik bahaya, maka dapat lebih berhati-hati dan waspada untuk melakukan langkah-langkah pengamanan agar tidak terjadi kecelakaan, namun tidak semua bahaya dapat dikenali dengan mudah.

Contoh Hazard dan Resiko pada perawat yang melakukan
Pengkajian :

- ❖ Pelecehan verbal saat melakukan komunikasi dengan pasien dan keluarga
- ❖ Kekerasan fisik pada perawat saat melakukan Pengkajian
- ❖ Pasien dan Keluarga acuh tak acuh dengan pertanyaan yang di ajukan Perawat
- ❖ Resiko tertular penyakit dengan kontak fisik maupun udara saat Pengkajian
- ❖ Perawat menjadi terlalu empati dengan keadaan pasien dan keluarga

Upaya Mencegah dan Meminimalkan Hazard dan Resiko
pada perawat yang melakukan pengkajian :

- Batasi akses ke tempat isolasi
- Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) dengan benar
- Memegang teguh SOP dalam setiap implementasi
- Petugas tidak boleh menyentuh wajahnya sendiri
- Membatasi sentuhan langsung dengan pasien
- Cuci tangan dengan air dan sabun



TERima KASih

