

INTISARI

Latar belakang: Mengevaluasi kesehatan dan keselamatan kerja (K3), tidak hanya mengukur terhadap terjadinya kecelakaan kerja tetapi mengevaluasi K3 juga mengarah terhadap evaluasi budaya K3. Budaya K3 berperan penting untuk membentuk perilaku K3. Budaya K3 bisa digunakan sebagai salah satu alat yang dapat digunakan untuk mengelola perilaku karyawan. Rumahsakit sudah melakukan berbagai upaya K3, akan tetapi masih dijumpai permasalahan terkait K3 diantaranya kecelakaan kerja masih terjadi, juga belum adanya evaluasi K3 yang mengarah terhadap evaluasi budaya K3.

Tujuan: Mengidentifikasi upaya manajemen dalam meningkatkan budaya K3 di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

Metode: Digunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian dilaksanakan di Satker IRNA I, IRNA II, IGD, ILK, PICU/luka bakar, Unit K3 pada RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada bulan November 2017 hingga Maret 2018. Penelitian di Satker tersebut dengan pertimbangan bahwa di Satker IRNA I dan IGD mengalami kecelakaan kerja selama 5 tahun berturut-turut, IRNA II mengalami kecelakaan kerja selama 4 tahun berturut-turut dalam 5 tahun terakhir sedangkan ILK hanya di awal tahun dalam 5 tahun terakhir dan PICU hanya di tahun ke-2 mengalami kecelakaan sementara tahun sesudahnya sudah tidak ada kecelakaan yang terjadi. Penelitian di Unit K3 untuk menggali peran Unit K3. Subyek penelitian adalah kepala Unit K3, IRNA I, IRNA II, IGD, ILK, PICU/luka bakar yang akan dilakukan wawancara mendalam semi terstruktur juga dilakukan telaah dokumen dan observasi.

Hasil: Upaya dalam meningkatkan budaya K3 yang dilakukan oleh rumahsakit masih belum maksimal dan masih ada hambatan, terlihat masih banyaknya angka kecelakaan kerja dan IGD adalah Satker yang paling rawan terjadinya kecelakaan diantara Satker yang diteliti, dan belum dilakukan pengukuran budaya K3. IGD mempunyai paling banyak faktor dan paparan sementara yang bisa meningkatkan risiko terjadinya kecelakaan kerja. Dari hasil penelitian, ada faktor pembentuk budaya K3 di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta masih berada pada level *pathological*. Faktor tersebut adalah faktor studi banding dan faktor *safety meeting*. Model pengelolaan K3 yang sudah diterapkan adalah sentralisasi kebijakan dan manajemen K3 di tiap Satker belum berjalan maksimal. Analisis terhadap kejadian kecelakaan kerja di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta ditemukan hal yang belum sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan rumahsakit seperti belum adanya perhitungan kerugian langsung maupun tidak langsung akibat terjadinya kecelakaan kerja.

Kesimpulan dan saran: Upaya peningkatan budaya K3 masih belum maksimal mengingat budaya K3 yang masih bervariasi tingkatannya untuk setiap aspek, dikarenakan masih adanya hambatan baik yang berasal dari faktor manusia, faktor organisasi dan faktor pekerjaan, hal ini berdampak pada kejadian kecelakaan dan penyakit akibat kerja. Disarankan perlu dipertimbangkan pengelolaan selain yang selama ini sudah dilakukan.

Kata kunci: K3RS, Satker, Budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja.

ABSTRACT

Background: *Evaluating occupational health and safety (OSH), not only measuring against the occurrence of workplace accidents in a workplace but also evaluating K3 also leads to the evaluation of OSH culture. Occupational Safety and Health culture plays an important role to form the behavior of OSH which can ultimately reduce the negative effects in a workplace. OSH culture can be used as one tool that can be used to manage employee behavior. Sardjito General Hospitals have made various OSH efforts, but still encountered various problems related to OSH including work accidents still happened also there is no evaluation of OSH which lead to evaluation of OSH culture.*

Objective: *Identify Management Efforts in Improving OSH Culture.*

Method: *In this research used qualitative research type with case study approach. The study was conducted in IRNA I, IRNA II, IGD, ILK, PICU / burn on Dr. Sardjito General Hospital of Yogyakarta in November 2017 until March 2018. The research at the departmen was considered that the IRNA I and IGD Working Units had work accident for 5 consecutive years, and IRNA II had work accident for 4 consecutive years in the last 5 years while ILK was only at the beginning of the year in the last 5 years and PICU only in the 2nd year had an accident while the year after it already no accidents happened. The research was also conducted in OSH department to explore the role of K3RS Unit. The subjects of the study were the head of Unit K3, IRNA I, IRNA II, IGD, ILK, PICU / burns to be conducted semi-structured deep interview, document review and observation.*

Result: *Emergency department is the most vulnerable work unit. This is because the IGD has the most factors and temporary exposure that can increase the risk of work accidents. Of the 17 factors forming OSH culture, 2 factors forming OSH culture in Dr. Sardjito General Hospital Yogyakarta is still at the pathological level. These factors are benchmarking and safety meeting factor. OSH management model that has been applied is the centralization of policy and authority. However, some of the implementation of OSH is already decentralized. Analysis of the incidence of occupational accidents in Dr. Sarjito General Hospital of Yogyakarta found things that are not in accordance with the policy set by the hospital as there is no calculation of direct or indirect losses due to the occurrence of work accidents. Thus efforts in improving OSH culture conducted by the hospital is still not maximized.*

Conclusion and recommendation: *considering the Emergency department is the most vulnerable working departrment of work accidents, it is necessary to do more OSH efforts than other departrment. To improve the OSH culture, it is necessary to disaggregate based on the factor of OSH culture forming. Factors forming OSH culture that must be improved is about comparative study and safety meeting. However, other factors also need to be improved. Efforts in improving OSH culture with existing OSH management model is still not maximal in giving maximum impact to the culture and the number of incidents of accidents, the hospital needs to consider the management model other than what has been done.*

Keywords: *Hospital OSH, Occupational Safety and Health Culture.*