BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Adanya perkembangan teknologi dalam era globalisasi saat ini telah memberikan dampak yang luas terhadap pertumbuhan perekonomian dunia industri.Dengan kecanggihan teknologi memudahkan suatu perusahaan dalam melakukan kegiatan operasional untuk mencapai tujuan perusahaan.

Suatu tujuan perusahaan dapat di capai apabila sumber daya manusia serta fasilitas yang di miliki sudah sesuai dengan standard operasional perusahaan.Namun pada kenyataannya, masih banyak perusahaan yang belum memenuhi standard sehingga mengalami berbagai hambatan dalam mencapai tujuan perusahaan.Maka sangat perlu di lakukannya suatu evaluasi dalam perusahaan tersebut. Perusahaan seharusnya bukan hanya memikirkan tujuan perusahaan itu akan tetapi juga harus memikirkan segala potensi bahaya yang terjadi pada sumber daya manusia dan berakibat pada kecelakaan kerja.Salah satu perusahaan yang berpotensi menimbulkan bahaya kecelakaan kerja cukup kompleks yaitu terjadi dalam rumah sakit.

Rumah sakit merupakan salah satu perusahaan jasa yang menyediakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat.Selain itu rumah sakit juga merupakan tempat utama bagi masyarakat yang terkena penyakit dan dalam proses penyembuhan penyakit membutuhkan berbagai alat medis serta bahan-bahan kimia maupun biologi yang berpotensi bahaya bagi seluruh komponen dalam rumah sakit.Semakin luas sebuah pelayanan kesehatan dan fungsi pada rumah sakit tersebut, maka akan semakin kompleks peralatan dan fasilitas yang dibutuhkan. Hal-hal tersebut menimbulkan potensi bahaya yang cukup besar, tidak hanya bagi pasien dan tenaga medis, tetapi juga bagi pengunjung serta masyarakat lingkungan di sekitar rumah sakit.

Potensi bahaya yang terjadi dalam rumah sakit, selain penyakit-penyakit infeksi juga terdapat potensi bahaya-bahaya lain yang dapat mempengaruhi kondisi dirumah sakit, yaitu dapat berupa kecelakaan kerja seperti peledakan, kebakaran, kecelakaan yang berhubungan dengan instalasi listrik, dan sumber-sumber cidera lainnya, radiasi, bahan-bahan kimia yang berbahaya, gas-gas anastesi, serta gangguanpsikososial. Maka dari itu sangat di perlukan penerapan keselamatan dankesehatan kerja (K3)untuk menciptakan tempat kerja yang aman, sehat, bebas dari pencemaran lingkungan.Dengan di terapkannya keselamatan dan kesehatan kerja dapat melindungi tenaga kerja serta masyarakat di lingkungan sekitar dari berbagai macam ancaman bahaya kerja

Di Indonesia angka kecelakaan kerja yang terjadi setiap tahunnya sangat tinggi.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%;*contussion, 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% (*US Department of Laboratorium, Bureau of Laboratorium Statistics*, 1983).

Data mengenai penyakit akibat kerja dan kecelakaan akibat kerja di sarana kesehatan secara umum belum tercatat dengan baik, namun menurut Depkes (2007) diketahui bahwa resiko bahaya yang dialami oleh pekerja di rumah sakit adalah infeksi HIV (0,3%), risiko pajanan membaran mukosa (1%), risiko pejanan kulit (< 1%), dan sisanya tertusuk jarum, terluka akibat pecahan gigi yang tajam dan bor metal ketika melakukan pembersihan gigi, *low back paint*akibat mengangkat beban yang melebihi batas, gangguan pernafasa, dermatitis, dan hepatitis (Anonim dalam Novie, 2011).

Berdasarkan data statistik kecelakaan dari Jamsostek yang kini telah berubah menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Ketenagakerjaan, mencatat sepanjang tahun 2013 jumlah pesertanya yang mengalami kecelakaan kerja sebanyak 129.911 orang. Dari jumlah tersebut 75,8 persen berjenis kelamin laki – laki. Kecelakaan terjadi 69,59 persen terjadi di dalam perusahaan ketika mereka bekerja. Sedangkan yang diluar perusahan sebanyak 10,26 persen dan sisanya sekitar 20,15 persen merupakan kecelakaan lalu lintas yang dialami para pekerja. Akibat kecelakaan tersebut 3.093 pekerja meninggal dunia, yang mengalami sakit 15.106 orang, luka – luka 174.266 orang dan meninggal mendadak sebanyak 446 orang. Sebanyak 34,43% penyebab kecelakaan kerja karena posisi tidak aman atau ergonomis dan sebanyak 32,12 % pekerja tidak memakai peralatan yang safety

Kejadian tersebut menunjukkan masih rendahnya kesadaran akan pentingnya penerapan K3 di kalangan industri dan masyarakat. Sehingga apabila tidak di tangani secara khusus akan menimbulkan berbagai dampak kecelakaan yang akanmerugikan masyarakat. Karena kerugian yang di derita akibat terjadinya kecelakaan kerja dapat berupa kerugian jiwa, materi dan lingkungan yang ada di sekitar.

Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) adalah kegiatan yang menjamin terciptanya kondisi kerja yang aman, terhindar dari gangguan fisik dan mental melalui pembinaan dan pelatihan, pengarahan dan kontrol terhadap

pelaksanaan tugas dari karyawan dan pemberian bantuan sesuai dengan aturan yang berlaku, baik dari lembaga pemerintah maupun perusahaan dimana mereka bekerja **(Mathis dan Jackson, 2006:412).**

Menurut **Ardana (2012:208)** keselamatan dan kesehatan kerja (K3) adalah upaya perlindungan yang ditujukan agar tenaga kerja dan orang lain di tempat kerja atau selalu dalam keadaan selamat dan sehat sehingga setiap sumber produksi dapat digunakan secara aman dan efisien. Salah satu bentuk penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di bidang spesifik yaitu K3 Rumah Sakit, berbeda dengan K3 pada umumnya sebab bertumpu pada jenis-jenis resiko yang dapat di terima oleh tiga kelompok manusia di rumah sakit yaitu pasien, pengunjung bahkan pegawai rumah sakit. Konteks K3 RS masa sekarang yaitu berupa perlindungan menyeluruh terhadap berbagai paparan resiko yang meliputi faktor fisika, biologi, kimia dan ergonomic.Dari ke empat resiko tersebut suatu perencanaan dan pelaksanaan K3RS perlu diupayakansecara efektif guna menekan risiko terjadinya bahaya-bahaya yang dapat merugikan bagi seluruh pihak.Untuk mengetahui program dan aktivitas perencanaan dan pelaksanaan K3 berjalan secara efektif, suatu instansi membutuhkan alat ukur berupa auditing.

Auditing merupakan hal yang sangat penting untuk di lakukan olehperusahaan karena memiliki pengaruh yang sangat besar pada setiap kegiatan yang terjadi dalam perusahaan tersebut. Dalam perkembangannya fungsi audit menjadi semakin penting karena di gunakan sebagai sarana untuk menilai kualitas suatu manajemen dari hasil operasi dan prestasi dari masing-masing staff. Sehingga dengan adanya sebuah audit akan membantu dalam pelaksanaan suatu tanggung jawab dengan cara memberikan sebuah analisa, penilaian, dan rekomendasi terhadap kegiatan yang telah di lakukan.

Menurut **Sukrisno (2004)** auditing adalah suatu pemeriksaan yang di lakukan secara kritis dan sistematis oleh pihak yang independen, terhadap laporan keuangan yang telah di susun oleh manajemen beserta catatan-catatan pembukuan dan bukti-bukti pendukungnya, dengan tujuan untuk dapat memberikan pendapat mengenai kewajaran laporan keuangan tersebut. Menurut **Mulyadi (2010)** auditing adalah suatu proses yang sistematik untuk mendapatkan bukti-bukti yang objektif mengenai kegiatan dan kejadian ekonomi serta mengevaluasi apakah hal tersebut telah sesuai dengan beberapa kriteria yang telah di tetapkan. Kemudian hasilnya akan di sampaikan kepada pihak-pihak yang berkepentingan. Sehingga dapat di simpulkan bahwa auditing secara umum adalah suatu proses yang di lakukan dalam rangka mendapatkan suatu bukti dan melakukan proses pemeriksaan audit terhadap bukti yang di peroleh serta memberikan hasil audit kepada pihak-pihak yang berkepentingan.Akan tetapi juga sangat perlu di adakan suatu audit manajemen pada rumah sakit guna mengevaluasi segala program

mengenai keselamatan dan kesehatan kerja (K3) apakah sudah berjalan sesuai dengan peraturan yang ada dalam Rumah Sakit.

Audit manajemen di rancang untuk menemukan penyebab dari kelemahan-kelemahan yang terjadi pada pengelolaan program/aktivitas perusahaan, menganalisis akibat yang di timbulkan oleh kelemahan tersebut dan menentukan tindakan perbaikan (rekomendasi) yang berkaitan dengan kelemahan tersebut agar di capai perbaikan pengelolaan di masa yang akan datang.

Dalam penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) suatu perusahaan perlu merencanakansuatu sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja (K3)karenasangat berkaitan erat dengan segala kegiatan yang bertujuan untuk mengelola adanya bahaya kerja dengan menetapkan komitmen dan kebijakan K3 hingga mengidentifikasi sumber bahaya dan penilaian resiko.Menurut **Ramli (2013)** sistem manajemen K3 adalah sistem yang di gunakan untuk mengelola aspek K3 dalam organisasi atau perusahaan. Sistem manajemen K3 adalah pengelolaan K3 dengan menerapkan sistem manajemen untuk mencapai hasil yang efektif dalam mencegah kecelakaan dan efek lain yang merugikan. Menurut Peraturan Pemerintah No. 50 Tahun 2012 Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja adalah bagian dari sistem manajemen perusahaan secara keseluruhan dalam rangka pengendalian risiko yang berkaitan dengan kegiatan kerja guna terciptanya tempat kerja yang aman, efisien dan produktif.

Secara umum acuan dalam penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) yaitu Peraturan Pemerintah No.50 Tahun 2012 panduan yang di gunakan oleh perusahaan dalam melaksanakan SMK3, Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor:1087/MenKes/SK/VIII/2010 tentang Standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Rumah Sakit sebagai panduan yang di gunakan rumah sakit dalam melaksanakan standar K3.

Dalam pelaksanaan sistem manajemen K3 yaitu dengan menggunakan siklus *plan-do-check-action* (PDCA) yang bertujuan untuk meninjau dan menilai segala komitmen dan kebijakan K3 yang telah terlaksana di perusahaan.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang di lakukan oleh **(Wahidin, Soedarmin Soenyoto, 2014)**menerangkan bahwapenerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) dalam pekerjaan beton, pemasangan rangka baja dan bata pada proyek New SFB oleh PT. Dwi Tunggal Surya Jaya di Kawasan Industri JABABEKA III Cikarang Bekasi belum mencapai 100%. Oleh karena itu penyedia jasa konstruksi dan tenaga kerja belum sepenuhnya menerapkan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3). Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada proyek New SFB oleh PT. Dwi Tunggal Surya Jaya di Kawasan Industri JABABEKA III Cikarang belum sepenuhnya

dilaksanakan oleh penyedia jasa konstruksi dan tenaga kerja dalam pemasangan rangka baja mencapai 81,48 %, pekerjaan beton 78,81 %, dan pekerjaan pemasangan bata 74,43 %.Ketiga pekerjaan tersebut dikategorikan "pada umumnya". Dari hasil penelitian tentang penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) padapekerjaan baja (81,48%), beton (78,81%) dan bata (74,43%) dari ketiga penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) diperoleh rata- rata persentase sebesar 78,24 %. Menurut Peraturan Pemerintah Menteri Tenaga Kerja (Permennaker) Nomor PER.05/MEN/1996 tingkat pencapain penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja dengan persentase 60-80 % diberikan sertifikat dan bendera perak, sehingga penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada pekerjaan baja, beton dan bata pada PT.Dwi Tunggal Surya Jaya masuk dalam kategori "menerima bendera perak".

Menurut **Andi Bungawati (2011)** Ketersediaan alat pelindung diri bagi responden di kota Palu, belum mencukupi baik dari segi kualitas maupun segi kuantitas. Penggunaan alat pelindung diri bagi responden di kota Palu, hanya sebagian kecil (25 %) Sebanyak 27 % responden bekerja dengan keamanan kerja yang kurang aman dan 11% responden pernah mengalami penyakit umum.Keselamatan kerja responden, 19% kurang baik dan 5% responden pernah mengalami kecelakaan akibat tertusuk/tergores benda tajam.

Menurut **Effendy, Saladdin Wirawan (2014)**penelitian dengan judul **"Audit Terhadap Sistem Manajemen K3 Berbasis Ohsas 18001 Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kayuagung"** menerangkan hasil audit menunjukkan bahwa pelaksanaan sistem manajemen K3 pada Rumah Sakit Umum Daerah Kayuagung belum berjalan sesuai standar dari OHSAS 18001 atau dapat dikatakan masih sangat sedikit dalam kesesuaian dengan OHSAS 18001. Penerapannya hanya sebatas dibuatnya prosedur-prosedur standar tetapi keterlaksanaan prosedur-prosedur tersebut tidak dilaksanakan atau dipantau keterlaksanaanya dengan baik. Sehingga dapat dikatakan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Kayuagung kurang serius dalam melaksanakan sistem manajemen K3 ini berbasis OHSAS 18001.

Menurut **Maddais (2015)** bahwa penelitian dengan judul "**Audit Manajemen atas pelaksanaan pemantauan program keselamatan dan kesehatan kerja karyawan pada PT Riau Sago Lestari, Jakarta**" bahwa PT Riau Sago Lestari belum sepenuhnya menerapkan sistem manajemen keselamatan dan kerja menurut peraturan Permenaker No. 05/MEN/1996 dan OHSAS 18001 dalam membentuk manajemen yang menangani secara khusus tentang keselamatan kesehatan kerja.

Menurut **Riestiany, Rini (2010)** bahwa penelitian dengan judul "**Analisis Pengaruh Efektivitas Penerapan Sistem ManajemenKeselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan**" menerangkan bahwa PT ITP telah

menerapkan SMK3 berdasarkan standar OHSAS 18001 dan Permenaker No. 05/MEN/1996.Pelaksanaan SMK3 di P-11 telah berjalan dengan baik dan efektif mengurangi angka kecelakaan kerja, terutama dengan penggunaan APD. Hal ini menunjukkan bahwa P-11 telah beroperasi secara efektif dan efisien. Tingkat keseringan kecelakaan IFR secara nyata mempengaruhi tingkat produktivitas kerja karyawan -0,286 dan berpengaruh negatif, sehingga dapat dikatakan semakin kecil tingkat frekuensi kecelakaan, maka semakin tinggi tingkat produktivitas kerja karyawan PT ITP.

Menurut **Ajeng Retno Yunita, Ayun Sriatmi, Eka Yunila Fatmasari (2016)** Pengetahuan tentang isi program K3RS belum semua petugas kesehatan mengetahui dan mengerti tentang content isi dari Program K3RS.Komitmen dari petugas kesehatan masih kurang, karena masih ada beberapa petugas kesehatan yang belum menerapkan program K3RS dengan baik walaupun sudah ada kebijakannya secara tertulis dan sudah di tanda tangani oleh Direktur RS.

Menurut **Ariany Frederika, Ari Sanjaya, I.A. Putu Mega Prabawati, (2015)** Persentase penerapan K3 dengan menggunakan OHSAS pada proyek pembangunan Fave Hotel Kartika Plaza Kuta sebesar 73,37% dengan kategori baik (61%-80%). Dari hasil analisis faktor diperoleh bahwa faktor yang paling dominan berpengaruh dalam penerapan K3 dengan menggunakan OHSAS pada proyek pembangunan Fave Hotel Kartika Plaza Kuta adalah faktor Implementasi dan Operasi, dengan bobot faktor sebesar 0,929 dan persentase komunalitas 86,20%, dengan variabel terkuat pada elemen ini adalah Pemeliharaan prosedur untuk membina kepedulian tentang K3. Sedangkan faktor yang paling lemah pengaruhnya dari semua elemen adalah Kebijakan K3, dengan bobot faktor 0,739 dan persentase komunalitas sebesar 54,60%, dengan variabel terkuat pada elemen ini adalah pendokumentasian kebijakan K3.

Menurut **Aryati Indah (2017)** Berdasarkan hasil evaluasi dan analisis penerapan K3 pada proyek pembangunan gedung di Kabupaten Cirebon bahwa tingkat penerapan K3 pada aspek penggunaan alat pelindung diri (APD) adalah sebesar 60%. Tingkat penerapan K3 pada aspek pengelolan Kondisi darurat adalah sebesar 75%. Tingkat penerapan K3 pada aspek Pekerjaan Struktur, Perancah dan Tangga adalah sebesar 66,7%. Tingkat penerapan K3 pada aspek. Penggunaan Bahan Beracun dan Berbahaya adalah sebesar 62,9%. Tingkat penerapan K3 pada aspek Kesehatan dan Kebersihan Lingkungan Kerja adalah sebesar 89,2%. Kendala penerapan K3 pada umumnya adalah keterbatasan anggaran, budaya pekerja yang belum terbiasa dengan penerapan K3 serta dampak penerapan terhadap biaya dan harga jual konstruksi properti.

Menurut **Ratih Ratna Sari (2013)** Penerapan manajemen kesehatan dan keselamatan kerja pada PT. Waru Kaltim Plantation telah dapat meminimalkan kecelakaan kerja yang terjadi pada tahun 2010 sampai 2012, Terbukti pada tahun 2011 PT. Waru Kaltim Plantation mendapat *achievement level Environment, Healty &Safety: Blue* dari Astra International dan pada tahun 2012 PT. Waru KaltimPlantation mendapatkan penghargaan dari BPPKB (Badan Pemberdayaan Perempun Dan Keluarga Berencana) terkait pelaksanaan perusahaan terbaik pembinaan tenaga kerja Perempuan. Kecelakaan kerja yang terjadi pada PT. Waru Kaltim Plantation disebabkan karena kurangnya sikap berdisiplin budaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) karyawan dalam bekerja, kurangnya pengawasan dan perilaku yang tidak aman (*unsafe action*) dari karyawan itu sendiri.

Menurut **Lira Agushinta, Ratu Anggun Kusuma Wijaya (2016)** Berdasarkan hasil analisis, maka, penerapan kesehatan dan keselamatan kerja karyawan yang dilaksanakan oleh PT. DHL *Exel Supply Chain* Indonesia (*kraft Project*) telah berjalan dengan baik. Walau begitu, ada beberapa hal yang harus mendapatkan perhatian perusahaan, di antaranya adalah kondisi kesehatan dan memberikan pemeriksaan berkala kepada karyawan agar mereka dapat berkerja dengan aman dan nyaman. Selain itu, dalam berkerja, karyawan harus selalu diingatkan untuk berlaku displin sesuai dengan standar peraturan perusahaan, dengan tujuan, agar tidak ada kecelakaan dalam bekerja serta perusahaan dengan secara berkesinambungan terus meningkatkan pengawasan kepada karyawan agar mereka selalu berkerja sesuai dengan standar kesehatan dan keselamatan kerja.

Penelitian ini di lakukan pada Rumah Sakit Islam Surabaya yang merupakan salah satu perusahaan yang bergerak dalam bidang pelayanan jasa kesehatan yang berfungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna pada setiap kalangan masyarakat. Penelitian ini penting di lakukan karena perlunya penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di suatu perusahaan sebagai syarat utama bagi kualitas dan kuantitas perusahaan, kelangsungan usaha perusahaan serta daya saing bagi perusahaan lainnya.Apabila penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dapat terlaksana dengan baik, maka dapat meminimalisir angka kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja sehingga tidak perlu mengeluarkan biaya-biaya untuk menangani kasus-kasus kecelakaan kerja.

Dengan demikian maka terciptalah suatu suasana kerja yang aman, nyaman, sehat dan terlindungi dari bahaya kecelakaan kerja.Dalam memastikan terlaksananya penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di lingkungan perusahaan maka perlu di lakukan sebuah penilaian terhadap pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerrja dengan melakukan Audit Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3).

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis melakukan suatu penelitian audit Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Rumah Sakit Islam Surabaya. Hal tersebut di harapkan dapat memberikan suatu rekomendasi mengenai penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit melalui penelitian yang berjudul **"Audit Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Untuk Menilai Efektivitas Dan Efisiensi Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS)".**

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: Bagaimana temuan audit manajemen menilai efektivitas dan efisiensi penerapaan K3RS di Rumah Sakit Islam Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian yang di lakukan penulis adalah Untuk mengetahui temuan audit manajemen dalam menilai efektivitas dan efisiensi penerapaan K3RS di Rumah Sakit Islam Surabaya?

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Penulis

   Untuk menambah wawasan dan pengetahuan ilmiah mengenai keselamatan dan kesehatan kerja karyawan.
2. Manfaat Bagi Pembaca

   Dapat memberikan pengetahuan akan pentingnya keselamatan dan kesehatan kerja di lingkungan masyarakat.
3. Manfaat Bagi Perusahaan

   Hasil penelitian ini di harapkan dapat membantu memahami pentingnya penerapan dan program K3 Rumah Sakit.
4. Manfaat Bagi Pihak Lain

   Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan wawasan bagi seluruh perusahaan untuk lebih menghargai serta menerapkan keselamatan dan kesehatan kerja.