

ANALISIS KONSISTENSI TENAGA KESEHATAN PADA PENERAPAN KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA DI INSTALASI RAWAT INAP RSUP TADJUDDIN CHALID SELAMA PANDEMI COVID 19

Andi Khairul Musyawir¹, Zulfikar A. Sidik², Andi Awaliyah Anwar³

^{1,2}Prodi Administrasi Rumah Sakit, Universitas Megarezky, Makassar, Indonesia

Email : herul.ipm123@gmail.com, zulfikarsidik78@gmail.com

ABSTRAK

Banyaknya risiko yang dihadapi tenaga kesehatan selama COVID-19 merupakan akibat dari berbagai faktor. Termasuk di antaranya adalah kurangnya proses yang kuat untuk melaksanakan tugas secara aman, kurangnya pasokan logistik kesehatan, dan alat pelindung yang tidak memadai. Masalah-masalah ini tidak hanya menimbulkan bahaya fisik dan psikologis bagi tenaga kesehatan, tetapi juga secara kritis menjadikan mereka menularkan virus (Widiawati dkk, 2018). Oleh sebab itu, diperlukannya konsistensi penerapan Kesehatan dan Kesehatan kerja di rumah sakit untuk mencegah risiko yang tidak diinginkan.

Tujuan dari penelitian ini adalah memberikan informasi terkait konsisten tenaga Kesehatan pada penerapan Kesehatan dan keselamatan kerja di instalasi rawat inap RSUP Tadjuddin Chalid selama pandemic covid 19. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan Teknik observasi langsung dan wawancara. Informan dalam penelitian ini adalah Kepala Rumah Sakit, Kepala Bagian K3. Kepala ruangan rawat inap. Dan Kepala Diklat, Dokter, dan Perawat. Penelitian dari Rumah Sakit Tadjuddin Chalid Makassar menunjukkan bahwa tidak ada pelatihan K3 di masa pandemi ini. Sampai saat ini hanya melakukan edukasi melalui penyampaian pesan-pesan atau template tentang penggunaan APD. Tetapi sebelum masa pandemi kita melakukan pelatihan rutin setiap tahunnya. Kesimpulan bahwa pemeliharaan dan pemeriksaan sudah sesuai pedoman permenkes yang mengatakan bahwa dilakukan sesuai dengan kebutuhan medis yang nyata dan standar pelayanan medis yang berlaku dengan tetap pencegahan kecelakaan kerja dan pemakaian APD.

Kata Kunci: Kesehatan, Keselamatan Kerja, Konsistensi, Pandemi Covid 19

ABSTRACT

The many risks faced by health workers during COVID-19 are the result of various factors. These include the lack of robust processes to carry out tasks safely, the lack of health logistics supplies, and inadequate protective equipment. These problems not only pose a physical and psychological danger to health workers, but also critically make them transmit the virus (Widiawati et al, 2018). Therefore, it is necessary to consistently implement Occupational Health and Health in hospitals to prevent unintended risks.

The purpose of this study is to provide information related to the consistency of health workers in the application of occupational health and safety in the inpatient institution of Tadjuddin Chalid Hospital during the COVID-19 pandemic. The type of research used is qualitative research with direct observation techniques and interviews. The informants in this study were the Head of the Hospital, the Head of the K3 Section. Head of the inpatient room. And Heads of Training, Doctors, and Nurses. Research from Tadjuddin Chalid Hospital Makassar shows that there is no K3 training during this pandemic. Until now, it has only done education through the delivery of messages or templates about the use of PPE. But before the pandemic, we did regular training every year. The conclusion that the maintenance and examination are in accordance with the guidelines of the Minister of Health which says that it is carried out in accordance with real medical needs and applicable medical service standards while still preventing work accidents and wearing PPE.

Keywords: Health, Safety, Consistency, Covid 19 Pandemic

PENDAHULUAN

Dunia saat ini sedang menghadapi wabah pandemi COVID-19 yang telah menyebar ke seluruh Negara (Hidayat, 2020). COVID-19 adalah penyakit menular yang penyebabnya dari sindrom pemapasan akut coronavirus 2 (severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 atau SARS-CoV-2)⁷. Petugas pelayanan kesehatan mendapatkan risiko kesehatan kerja yang ditimbulkan dari penyakit COVID-19. Ribuan petugas pelayanan kesehatan telah terinfeksi COVID-19, terutama petugas pelayanan kesehatan di China.

Penyebaran virus corona yang menjadi penyebab pandemic covid-19 di dunia belum juga mereda. Bahkan di banyak negara varian baru bermunculan terbaru omicron merebak dan menyebabkan lonjakan kasus. Varian omicron pertama kali dilaporkan kepada WHO dari Afrika Selatan pada November 2021 dan meluas ke negara-negara lain tercatat hingga saat ini Januari 2022 kasus terpapar virus varian baru ini mencapai 580.73 kasus di dunia. Untuk kasus di negara Indonesia saat ini tumbuh 137,86%. Dengan jumlah kasus yang terus bertambah dan secara tidak langsung akan berdampak pada jumlah pasien yang terus meningkat di rumah sakit. Hal ini tentu menjadi kekhawatiran para tenaga Kesehatan di rumah sakit yang merupakan garis terdepan dalam menanggulangi covid 19 yang memiliki risiko tinggi oleh karena itu tenaga kesehatan membutuhkan perhatian dan perlindungan berlebihan. K3 berkepentingan dengan perlindungan keselamatan, kesehatan, dan kesejahteraan tenaga kesehatan, sehingga mereka dapat menjalankan tanggung jawabnya dalam lingkungan kerja yang aman dan bebas bahaya. Akan tetapi, terdapat bukti bahwa pelayanan kesehatan di Indonesia seringkali ditandai dengan manajemen K3 yang buruk (Gul, M., Ak, M. F., & Guneri, A. F. 2016)

Tenaga kesehatan yang menangani pasien COVID-19 berisiko tinggi tertular virus. Meningkatnya angka infeksi dan kematian akibat COVID-19 menegaskan pentingnya kesehatan dan kesejahteraan tenaga kesehatan di rumah sakit di Indonesia. Hingga akhir tahun 2020, 507 tenaga kesehatan meninggal dunia karena COVID-19 di Indonesia (Irwandy, 2020). Dari angka tersebut, persentase terbesar adalah dokter, perawat, dan bidan, diikuti oleh kelompok lain termasuk teknisi laboratorium, apoteker, ahli radiologi, dan pengemudi mobil ambulans.

Menurut Ikatan Dokter Indonesia, hingga 2 Maret 2021, setidaknya 718 tenaga kesehatan meninggal karena COVID-19, termasuk 325 dokter dan 324 perawat (Pikiran Rakyat). Hampir tujuh dari 10 petugas kesehatan yang meninggal di Indonesia (68%) berada pada kelompok usia berisiko tinggi, yaitu antara 50 dan 79 tahun⁷. Angka-angka ini mengkhawatirkan, karena kesehatan dan kesejahteraan tenaga kesehatan sangat penting untuk penyediaan layanan kesehatan yang memadai, baik selama pandemi maupun dalam fase pemulihan nanti. Upaya-upaya lain untuk meningkatkan kapasitas sistem pelayanan kesehatan tidak akan efektif jika sumber daya yang memadai dan lingkungan kerja yang aman tidak tersedia bagi tenaga kesehatan.

Banyaknya risiko yang dihadapi tenaga kesehatan selama COVID-19 merupakan akibat dari berbagai faktor. Termasuk di antaranya adalah kurangnya proses yang kuat untuk melaksanakan tugas secara aman, kurangnya pasokan logistik kesehatan, dan alat pelindung yang tidak memadai. Masalah-masalah ini tidak hanya menimbulkan bahaya fisik dan psikologis bagi tenaga kesehatan, tetapi juga secara kritis menjadikan mereka menularkan virus (WHO, 2020). Oleh sebab itu, diperlukannya konsistensi penerapan Kesehatan dan Kesehatan kerja di rumah sakit untuk mencegah risiko yang tidak diinginkan.

Konsistensi tenaga kesehatan dalam penerapan Kesehatan dan keselamatan kerja selama pandemi covid 19 ini perlu diperhatikan mengingat belum berubahnya status dari pandemic ke endemic bahkan munculnya varian baru covid 19 yakni omicron yang membuat lonjakan kasus. Pemerintah Indonesia menghadapi tantangan berat dalam mempertahankan kapasitas tenaga kesehatannya sekaligus mempertahankan motivasi para tenaga kesehatan, mengingat proporsi praktisi kesehatan per kapita relatif kecil. Rasio dokter umum dan penduduk di Indonesia hanya empat per 10.000 penduduk¹¹. Tanpa kapasitas tenaga kesehatan yang memadai, upaya pemerintah memberantas COVID-19 akan sangat terhambat. Situasi tersebut menuntut lingkungan kerja yang sehat dan aman di rumah sakit untuk melindungi tenaga kesehatan, yang memungkinkan mereka menjalankan tugas dengan kapasitas tertinggi.

Dalam upaya mencegah terjadinya lonjakan kasus pada tenaga Kesehatan selama pandemi, pemerintah Indonesia telah mengeluarkan kebijakan terkait dengan Kesehatan dan keselamatan kerja rumah sakit serta kebijakan terkait pencegahan dan pengendalian infeksi. Kebijakan ini

diharapkan dapat diterapkan oleh seluruh tenaga Kesehatan. RSUP Tadjuddin Chalid Makassar merupakan salah satu rumah sakit rujukan covid 19 di Kota Makassar.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit bahwa keselamatan kerja adalah upaya yang dilakukan untuk mengurangi terjadinya kecelakaan, kerusakan dan segala bentuk kerugian baik terhadap manusia, maupun yang berhubungan dengan peralatan, obyek kerja, tempat bekerja, dan lingkungan kerja secara langsung dan tidak langsung. Menurut Swarjana, keselamatan kerja adalah identifikasi risiko di tempat kerja dan pengukuran terhadap pencegahan yang diambil untuk menurunkan atau mengeliminasi hazards yang mungkin menyebabkan kecelakaan (Setiawan, 2020).

Penerapan praktik K3 merupakan proses bertahap yang dalam jangka panjang dapat memberikan hasil K3 yang positif (Da Silva, dkk 2019). Pentingnya kepemimpinan dalam manajemen keselamatan yang efektif, dan bahwa perilaku kepemimpinan memengaruhi budaya keselamatan dan kinerja keselamatan dalam industri pelayanan kesehatan. Dedikasi para pemimpin institusi pelayanan kesehatan untuk keberhasilan program K3 sangat penting(Baumann dkk, 2020). Penerapan K3 yang kuat dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan adalah perwujudan nyata dari organisasi pelayanan kesehatan, pihak berwenang, dan para pembuat kebijakan dalam memenuhi tanggung jawab sosial mereka. (Che Huei, dkk 2020). Menyediakan pekerjaan yang aman bagi tenaga kesehatan yang sedang memerangi pandemi adalah tanggung jawab penting di pundak pemerintah, termasuk pemerintah Indonesia, dalam upayanya untuk pulih dari kehancuran akibat pandemi COVID-19.

Tujuan Khusus penelitian ini ialah untuk mendapatkan informasi terkait pemeliharaan Kesehatan, pemakaian APD, Pemeriksaan Kesehatan, Pencegahan bahaya kecelakaan kerja, dan pelatihan Kesehatan dan keselamatan kerja tenaga Kesehatan. Serta gambaran kebijakan penerapan Kesehatan keselamatan kerja Rumah Sakit Tadjuddin Chalid Makassar.

Urgensi dalam penelitian ini adalah memberikan gambaran informasi terkait pemeliharaan Kesehatan, pemakaian APD, Pemeriksaan Kesehatan, Pencegahan bahaya kecelakaan kerja, dan pelatihan Kesehatan dan keselamatan kerja tenaga Kesehatan. Serta gambaran kebijakan penerapan Kesehatan keselamatan kerja Rumah Sakit Tadjuddin Chalid Makassar.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif yang bertujuan untuk mendapatkan informasi secara akurat dan observasi langsung terkait konsistensi tenaga Kesehatan dalam penerapan Kesehatan dan keselamatan kerja di RSUP Tadjuddin Chalid Makassar Selama Pandemi Covid 19 Tahun 2022.

Waktu penelitian direncanakan pada Bulan Mei 2022 s/d Juli 2022. Penelitian ini akan dilakukan di RSUP Tadjuddin Chalid Kota Makassar

Informan dalam penelitian ini adalah : Kepala Rumah Sakit, Kepala Bagian K3, Kepala ruangan rawat inap, Kepala Diklat, Dokter dan Perawat.

Teknik Pengumpulan Data melalui Observasi. Metode observasi dalam penelitian ini, yaitu melakukan pengamatan dan wawancara mendalam, serta memperhatikan secara langsung penerapan Kesehatan keselamatan kerja tenaga Kesehatan di instalasi rawat inap selama pandemi covid 19 yang bertujuan untuk memperoleh hasil yang akurat.

Metode wawancara dilakukan secara langsung dan online. Wawancara langsung dilakukan apabila informan tidak bersedia diwawancarai secara online dengan mematuhi protocol kesehatan. Wawancara online dilakukan dengan metode *focus group discussion* (FGD) melalui via zoom, whatsapp serta telepon apabila ada informasi yang ingin diperjelas kembali kepada informan. Selanjutnya Metode dokumentasi dalam penelitian ini digunakan untuk memperoleh data awal sebagai latarbelakang penelitian serta membantu untuk melengkapi kekurangan dari data primer. Tindakan ini meliputi mencatat atau menulis, mengambil foto dan alat yang digunakan camera.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar dengan melakukan wawancara dengan jumlah informan 2 orang yaitu Kepala Sub Instalasi Rawat Inap dan Kepala Ruangan K3. Menganalisa data yang telah diperoleh melalui observasi langsung, wawancara mendalam, dan dokumentasi terhadap informan untuk mendapatkan data yang dibutuhkan oleh peneliti.

Adapun analisis yang dilakukan dalam penelitian ini adalah analisis terhadap isi (*content analysis*). Dimana setiap variabel penelitian di analisis secara berurutan sesuai dengan urutan

dalam kerangka konsep dan definisi operasional. Analisis isi dilakukan dengan membandingkan antara data yang diperoleh melalui hasil penelitian dengan teori yang sudah ada serta penelitian terkait sebelumnya yang sudah pernah dilakukan. Dalam penelitian yang dilakukan penelitian ingin mengetahui.

Berikut ini adalah hasil penelitian mengenai Implementasi Penerapan Kesehatan Dan Kselematan Kerja Pada Perawat Di Instalasi Rawat Inap Pada Masa Pandemi Covid 19. Dengan melakukan wawancara mendalam kepada informan agar bisa mendapatkan data yang dibutuhkan.

Menurut informan 1 mengatakan bahwa :

“Kalau untuk pemeliharaan petugas itu eee, selama pandemi itu memang ada perlakuan khusus, jadi ada penambahan eee jadi kami itu ada memang mekanisme kayak pemberian makanan tambahan, jadi ada makanan khusus yang kami berikan selama pandemi, jadi ada multivitamin tertentu yang biasa diberikan yang untuk menguatkan imun itu yang selama ini. Terus eee, termasuk mungkin salah satu juga, mungkin yang membedakan itu pemberian vaksinasi yang kayak ini eee kalau yang umum mungkin Cuma sampai ke-2 kalau untuk nakes itu kita sampai ke- 3, jadi ada semacam imboost (produk suplemen) nya itu di berikan, terus memang juga ada beberapa keterlibatan pihak luar sering memberikan bantuan termasuk makanan, makanan di tim covid itu memang special jadi dia tidak terlalu memikirkan makanannya jadi memang semua di subsidi dalam rumah sakit”.(Informan 1)

Berdasarkan wawancara langsung terhadap informan 2 mengatakan bahwa jaminan pemeliharaan kesehatan selama masa pandemi covid-19, berikut adalah pernyataan dari informan 2 mengenai jaminan pemeliharaan kesehatan selama masa pandemi covid-19 :

“Kalau dari jaminan pemeliharaan kesehatan kita sebenarnya, sekarang kita tidak bukan karena covidnya, tapi kan tanpa covid eee, semua orang punya BPJS, semua apalagi kayak pegawai-pegawai ada askesnya sudah input dengan tenaga BPJSnya, sebenarnya, tidak ada yang perlu di, tidak ada karena covidnya sampai harus ada jaminan kesehatan dari. Tapi kalau ada yang misalnya terkonfirmasi positif karena covidnya terus tidak ada jaminannya eee pihak rumah sakit pasti eee akan menanggung semuanya tapi, sampai saat ini tidak ada, karena semua teman-teman punya eee jaminan kesehatan”.(Informan 2)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat di ketahui bahwa jaminan pemeliharaan kesehatan bukan hanya ada pada saat masa pandemi, tetapi juga ada pada setiap waktu seperti penggunaan BPJS, dan pegawai-pegawai rumah sakitpun mempunyai askes sebelum masa pandemi.jika kalau memang ada yang terkonfirmasi covid dan tidak mempunyai jaminan maka pihak rumah sakit siap menanggung semuanya. (Informan 2)

Penelitian dari Rumah Sakit Tajuddin Chalid Makassar menunjukkan bahwa pemeliharaan belum ada yang spesifik, cuman ada banyak bantuan jadi kelihatan lebih intelek, pemeliharaan kesehatan tidak berharap ke orang lain tapi kembali ke diri masing-masing, jaminan pemeliharaan kesehatan bukan hanya ada pada saat masa pandemi, tetapi juga ada pada setiap waktu seperti penggunaan bpjs. Dan semua petugas yang bertugas di ruang isolasi wajib sekiranya mengikuti sesi pemeriksaan kesehatan baik sebelum dan sesudah masuk di ruangan.

Hal ini sudah sejalan dengan pedoman permenkes yang mengatakan bahwa dilakukan sesuai dengan kebutuhan medis yang nyata dan standar pelayanan medis yang berlaku dengan tetap memperhatikan mutu pelayanan. Dan Pemeriksaan berkala adalah pemeriksaan kesehatan pada waktu-waktu tertentu terhadap tenaga kerja yang dilakukan oleh dokter, pemeriksaan kesehatan khusus adalah pemeriksaan kesehatan yang dilakukan oleh dokter secara khusus terhadap tenagakerja tertentu.

Pencegahan kecelakaan kerja dan pemakaian APD

Berdasarkan wawancara langsung terhadap informan 2 mengatakan dia sudah tidak melakukan prosedur itu pembukaan itu tidak sesuai, terus dia tertular juga covid itu apakah tanggung jawabnya rumah sakit atau dirinya sendiri, berikut adalah pernyataan dari informan 2 mengenai dia sudah tidak melakukan prosedur itu pembukaan itu tidak sesuai, terus dia tertular juga covid itu apakah tanggung jawabnya rumah sakit atau dirinya sendiri :

"Itu tadi yang saya bilang, saya tidak mempunyai data yang mengatakan bahwa yang positif itu karena tertularnya dari pelepasan APD, cuman saya bilang kemungkinan besar banyak orang yang bisa terkontaminasi oleh petugas kesehatan, karena kesalahan pelepasan APD dan saya tidak mempunyai database tap,eee... mau dia kesalahan mau bukan, dia kesalahan kalau itu dia tertular covid, dia ditanggung pemerintah, karena covid itu tidak dibayar semua orang yang opname. Jangankan petugas kesehatan, orang luar saja di opname tidak dibayar

yah..Gratis itu semua tidak dibayar, semua pasien covid yang dirawat di rs tajuddin chalid itu tidak ada yang membayar, itu dari diluar apalagi perawatnya yang memang petugasnya, dan itu tidak ada bahkan pasien yang di opname ada pernyataan bahwa tidak mengeluarkan uang”.(Informan 2)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat di ketahui bahwa kalau petugasnya tertular covid-19, petugas akan di tanggung oleh pemerintah, karena semua petugas rumah sakit maupun masyarakat yang masuk di opname tidak dibayar, dan semua pasien covid yang dirawat di rumah sakit tajuddin chaliditu tidak ada yang bayar (Informan 2)

Berdasarkan wawancara langsung terhadap informan 2 mengatakan penggunaan APD pada perawat sesuai standard yang di tetapkan oleh kementrian kesehatan, berikut adalah pernyataan dari informan 2 mengenai penggunaan APD pada perawat sesuai standard yang di tetapkan oleh kementrian kesehatan:

“Di dalam masalah pencegahan keselamatan apd hampir sudah standar karena teman yang bertugas itukan semua sudah paham tentang pencegahan pengendalian infeksi dan semua fasilitas di saat pandemi itu sudah tersedia sebenarnya, apdnya yang standar yang punya level 3 yang memang syarat mengikat kemenkes, karena memang sudah diukur dari kemenkes, apalagi Rumah sakit tajuddin Chalid kan dibawah kemenkes. Eee kalau saya sih melihat situasi kemarin dengan masalah-masalah APD sangat-sangat aman”.(Informan 2)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat di ketahui bahwa didalam masalah pencegahan APD hampir sudah standar, karena petugas itu sudah paham tentang pencegahan pengendalian infeksi. APDnya juga berstandar level 3 yang memang syaratnya mengikar kemenkes. Apalagi rumah sakit tajuddin chalid ini dibawah naungan Kemenkes. (Informan 2)

Menurut informan 1 bahwa :

“Eee.. Selama ini yang kami lihat iya, selama ini kalau penggunaan masker semua yang kami gunakan memang masker standar kementrian kesehatan, bahkan WHO barangkali yang kita pakai, kita mengikuti pola penggunaan hazmat atau penggunaan eee APD level tinggi itu didaerah-daerah yang resiko tinggi juga, bahkan untuk di daerah-daerah yang semi berisiko itu masih kita wajibkan untuk mengikuti standar eee kementrian punya. Itu kami memang

mengutamakan itu bahwa kesadaran setiap petugas dalam menggunakan APD berstandarisai itu yang kita prioritaskan". (Informan 1)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat di ketahui bahwa penggunaan APD pada perawat sudah memenuhi standar yang di tetapkan kemenkes. Tetap mengikuti pola penggunaan hazmat atau penggunaan APD level tinggi pada saat di daerah-daerah yang berisiko tinggi juga, dan juga lebih mengutamakan kesadaran setiap petugas dalam menggunakan APD berstandarisasi. (Informan 1)

Berdasarkan hasil penelitian yang menyatakan bahwa pencegahan kecelakaan kerja tersebut menunjukan bahwa yang didapat, terbanyak perawat menyatakan pengawasan baik dari kepala perawat sebesar 93,7%. Pengawasan yang dilakukan antara lain yaitu sebelum melakukan pergantian shift dilakukan pengarahan terlebih dahulu, pengawasan juga dilakukan pada saat perawat memberikan pelayanan kepada pasien, pengawasan kinerja berdasarkan SOP dan juga pengawasan terhadap posisi pada saat bekerja melayani pasien (Nur Azizah, dkk 2019).

Penularan penyakit atau infeksi dapat beresiko terjadi pada semua petugas kesehatan apabila selama melakukan tindakan pada pasien tindakan pencegahan (universal precaution) dengan cara menggunakan APD tidak memperhatikan. Penggunaan APD merupakan usaha perawat menyediakan lingkungan yang bebas dari infeksi sekaligus sebagai upaya perlindungan diri dari pasien terhadap penularan penyakit (Putra, 2012).

Kepatuhan perawat dalam penggunaan APD Kepatuhan perawat dalam penggunaan APD berpengaruh pada penularan penyakit. Jika kepatuhan penggunaan APD diabaikan, maka tentunya akan semakin bertambah risiko tertular penyakit misalnya hepatitis, HIV/AIDS, dan COVID-19.

APD memiliki peran yang penting dalam upaya mengeliminir transmisi agent penyakit infeksi baik dari lingkungan rumah sakit, dari pasien ke perawat maupun dari pasien ke pasien lainnya maupun infeksi yang terjadi pada pasien itu sendiri. Untuk itu, perawat wajib memiliki pengetahuan mengenai pemakaian APD secara benar (Rizqiyatul Laili, 2017).

Penelitian dari rumah sakit tajuddin chalid makassar menunjukan bahwa pencegahan APD hampir sudah standar, bahwaupaya pihak rumah sakit tajuddin chalid melakukan pencegahan pada perawat selama kerja di ruang rawat inap yaitu menjaga imunitas tubuh,

makan-makanan yang bergizi, mengonsumsi multivitamin, menjaga kebersihan hygiene personal dan paling penting penggunaan APD ketika berada di lokasi yang sifatnya rawan, seperti berada di ruang perawatan, tidak boleh melepas masker, jadi semua petugas-petugas mulai dari tim pertama sampai tim terakhir sudah diinfokan tentang BPI dan PPI, dan system pencegahan kecelakaan kerja pada perawat yang utama itu penggunaan APD kelas tinggi, dan sistem pemakaian APD sudah dilakukan secara benar, karena semua perawat sudah menguasai cara memakai APD, dan tentunya sesuai dengan prosedur SOP yang ada.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian lain tentang pencegahan kecelakaan kerja menunjukkan bahwa yang didapat, terbanyak perawat menyatakan pengawasan baik dari kepala perawat sebesar 93,7%. Pengawasan yang dilakukan antara lain yaitu sebelum melakukan pergantian shift dilakukan pengarahan terlebih dahulu, pengawasan juga dilakukan pada saat perawat memberikan pelayanan kepada pasien, pengawasan kinerja berdasarkan SOP dan juga pengawasan terhadap posisi pada saat bekerja melayani pasien (Nur Azizah, dkk 2019). Dan hasil penelitian Putra menunjukkan bahwa penggunaan APD merupakan usaha perawat menyediakan lingkungan yang bebas dari infeksi sekaligus sebagai upaya perlindungan diri dari pasien terhadap penularan penyakit (Putra, 2017).

Pelatihan K3

Berdasarkan wawancara langsung terhadap informan 2 mengatakan bentuk pelatihan k3 selama masa pandemi covid-19, berikut adalah pernyataan dari informan 2 mengenai bentuk pelatihan k3 selama masa pandemi covid-19:

“Pelatihan k3 kalau untuk masalah pandemi sebenarnya tidak ada bicara adanya pandemi sampai ada pelatihan k3 nah itu artinya.pelatihan k3 itu dengan pelatihan pencegahan pengalihan infeksi itu tim yang ada di rumah sakit, itu wajib memang hukumnya. Ada covid atau tidak covid dia tetap ada, Cuma kalau misalkan khusus k3 tentang covid yang saya tau secara spesifik tidak ada, yang saya tau yah. Tidak tau kalau teman-teman lain, tapi kalau untuk lingkup rumah sakit selama saya menjadi penanggung jawab perasaan secara terjadwal dan terprogram itu tidak ada pelatihan. Yang ada itu di share-share ilmu tapi bukan pelatihan. Beda pelatihan itu kan butuh waktu yang panjang kalau kayak sosialisai kan itu lain. Kalau sosialisai itu iya ada tapi kalau untuk pelatihan tidak ada. Pelatihan itu kan membutuhkan waktu harus jamnya sekian, siapa pematerynya, kapan di lakukan, kalau

sosialisasi dari k3 yah ada. Kalau sosialisasi itu tidak membutuhkan waktu yang sekian jam, tidak perlu terprogram".(Informan 2)

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pelatihan K3 di masa pandemi ini, yang ada cuma share-share ilmu seperti sosialisasi.(Informan 2)

Menurut informan 1 mengatakan bahwa :

"Eee harus kami akui, kalau untuk selama masa pandemi itu kami tidak bisa melakukan pelatihan, jadi kami hanya bisa melakukan edukasi eee melalui beberapa penyampaian pesan saja tapi tidak bisa melakukan semacam pelatihan, karena kami tidak bisa berada di ruangan yang lama, terus untuk pelatihan tertentu itu kalau k3 dia harus tatap muka sebenarnya, karena ada beberapa praktek, kan yang harus dilakukan secara langsung, walaupun kami lakukan saat ini hanya dalam bentuk penyampaian pesan-pesan atau tulisan-tulisan, atau brosur-brosur tentang penggunaan APD, tapi untuk pelatihan selama masa pandemi kami tidak lakukan. Kalau sebelum masa pandemi, bahkan setiap tahun ada pelatihan wajib".
(Informan 1)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat diketahui bahwa tidak ada pelatihan K3 selama masa pandemi ini, tidak bisa melakukan pelatihan dikarenakan tidak boleh melakukan kerumunan seperti berkumpul di ruangan yang waktunya cukup lama.sampai saat ini hanya melakukan edukasi melalui penyampaian pesan-pesan atau template tentang penggunaan APD. (Informan 1)

Berdasarkan wawancara langsung terhadap informan 2 mengatakandilakukan pelatihan secara berkala pada perawat selama pandemi covid-19, berikut adalah pernyataan dari informan 2 mengenai dilakukan pelatihan secara berkala pada perawat selama pandemic covid-19 :

"Pelatihan k3 kalau untuk masalah pandemi sebenarnya tidak ada bicara adanya pandemi sampai ada pelatihan k3 nah itu artinya.pelatihan k3 itu dengan pelatihan pencegahan pengalihan infeksi itu tim yang ada di rumah sakit, itu wajib memang hukumnya. Ada covid atau tidak covid dia tetap ada, Cuma kalau misalkan khusus k3 tentang covid yang saya tau secara spesifik tidak ada, yang saya tau yah.tidak tau kalau teman-teman lain, tapi kalau untuk lingkup rumah sakit selama saya menjadi penanggung jawab perasaan secara terjadwal dan terprogram itu tidak ada pelatihan". (Informan 2)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat di ketahui bahwa k3 pelatihan dalam lingkup rumah sakit selama covid-19 secara spesifik, terjadwal dan terprogram tidak ada pelatihan. (Informan 2)

Menurut informan 1 mengatakan bahwa :

“Kalau selama masa pandemic ini tidak ada, kami tidak pernah melakukan, kami harus akui kami tidak lakukan, tapi sebelum masa pandemi itu kami memang rutin setiap tahun, dan itu menjadi agenda pelatihan wajib.jadi semua pegawai wajib mengikuti pelatihan K3RS dan patient safety, itu rutin. tapi selama pandemic memang kami tidak buat lagi, karena memang tidak memungkinkan dan tidak ada izin untuk lakukan itu” (Informan 1)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat di ketahui bahwa tidak ada pelatihan k3 selama masa pandemi ini, karena tidak mendapatkan izin untuk melakukannya.tetapi, sebelum masa pandemi kita melakukan pelatihan rutin setiap tahunnya. (Informan 1)

Dari hasil penelitian tentang pelatihan k3 bahwa Peserta kegiatan penyuluhan ini adalah perawat. Respon dan tingkat partisipasi yang diberikan pada saat penyuluhan ini terlihat dari reaksi peserta yang dapat memahami materi yang disampaikan oleh pemateri sehingga diskusi berjalan lancar.Kegiatan penyuluhan ini dapat terukur dengan membagikan kuesioner sebelum dan sesudah kegiatan (Sukma Yunita).

Penelitian dari Rumah Sakit Tajuddin Chalid Makassar menunjukkan bahwa tidak ada pelatihan K3 di masa pandemi ini. Sampai saat ini hanya melakukan edukasi melalui penyampaian pesan-pesan atau template tentang penggunaan APD. Tetapi sebelum masa pandemi kita melakukan pelatihan rutin setiap tahunnya. Hal ini sejalan dengan penelitian Sukma Yunita tersebut menunjukkan bahwa kegiatan penyuluhan ini dapat terukur dengan membagikan kuesioner sebelum dan sesudah kegiatan.

KESIMPULAN

Pemeliharaan dan pemeriksaan sudah sesuai pedoman permenkes yang mengatakan bahwa dilakukan sesuai dengan kebutuhan medis yang nyata dan standar pelayanan medis yang berlaku dengan tetap pencegahan kecelakaan kerja dan pemakaian APD. Bahwa selalu menjaga imunitas, perbaiki gizinya dengan memberikan makanan vitamin, dan tetap membrikan edukasi senantiasa menjaga kebersihan hygiene personal. Dan menggunakan

APD, menggunakan hazmat, menggunakan google, menggunakan masker N95, menggunakan handscoon, yang sudah standar. Pemeliharaan dan pemeriksaan yang bertugas sebagai perawat sebaiknya pihak instalasi lebih memperhatikan pemeriksaan berkala di semua instalasi. Pencegahan kecelakaan dan pemakaian APD di RSUP Dr Tajuddin Chalid Makassar baiknya petugas lebih memperhatikan S.O.P pelepasan pakaian APD. Pelatihan K3 di RSUP Dr Tajuddin Chalid Makassar lebih meingkatkan melakukan edukasi melalui penyampaian pesan-pesan atau template tentang penggunaan APD.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, N., Setiawan, S., & Silaban, G. (2019). Hubungan Antara Pengawasan, Prosedur Kerja Dan Kondisi Fisik Dengan Terjadinya Kecelakaan Kerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Permata Bunda Medan Tahun 2017. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 4(1), 125. <https://doi.org/10.30829/jumantik.v4i1.4401>
- Baumann, A., Holness, D. L., Norman, P., Idriss-Wheeler, D., & Boucher, P. (2012). The Ergonomic Program Implementation Continuum (EPIC): integration of health and safety-a process evaluation in the healthcare sector. *J Safety Res*, 43(3), 205-213.
- Che Huei, L., Ya-Wen, L., Chiu Ming, Y., Li Chen, H., Jong Yi, W., & Ming Hung, L. (2020). Occupational health and safety hazards faced by healthcare professionals in Taiwan: A systematic review of risk factors and control strategies. *SAGE Open Med*
- Da Silva, S. L. C., & Amaral, F. G. (2019). Critical factors of success and barriers to the implementation of occupational health and safety management systems: A systematic review of literature. *Safety Science*, 117, 123-13.
- Gul, M., Ak, M. F., & Guneri, A. F. (2016). Occupational health and safety risk assessment in hospitals: A case study using two-stage fuzzy multi-criteria approach. *Human and Ecological Risk Assessment: An International Journal*, 23(2), 187-202.
- Hidayat RH. (2020). Langkah-Langkah Strategis Untuk Mencegah Pandemi Covid-19 Di Lembaga Pemasyarakatan Indonesia. *J Pendidik Kesehat*; 9: 43–55.
- Irwandy. (2020). Petugas kesehatan gugur akibat COVID-19: pentingnya data terbuka dokter dan perawat yang terinfeksi virus corona. 14 May; Retrieved from The Conversation: <https://theconversation.com/petugas-kesehatan-gugur-akibat-covid-19-pentingnya-data-terbuka-dokter-dan-perawat-yang-terinfeksi-virus-corona-137627>.
- Laili, R. (2017). Upaya Memutus Rantai Infeksi oleh Perawat dengan Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) yang benar. *OSF Preprints*. October, 24.
- Putra, D. P. (2017). Penerapan Inspeksi Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Sebagai Upaya Pencegahan Kecelakaan Kerja. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), 84–94. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/15976>
- Rizal, J. W. (2020) "Sudah 507 Nakes Meninggal karena Covid-19, Terbanyak di Bulan Desember", *Kompas* 29/12/2020: <https://www.kompas.com/tren/read/2020/12/29/130000965/sudah-507-nakes-meninggal-karena-covid-19-terbanyak-di-bulan-desember?page=all>

- Setiawan AR. (2020). Lembar Kegiatan Literasi Saintifik untuk Pembelajaran Jarak Jauh Topik Penyakit Coronavirus 2019 (COVID-19). *J Ilmu Pendidik*; 2: 28–37.
- WHO. (2017). World health statistics 2017: monitoring health for the SDGs sustainable development goals: World Health Organization.
- WHO. (2020b). *World Health Organization Coronavirus Disease 2019 Global Situation 2020*. Diakses dari <https://covid19.who.int/>
- Widiawati Rinjani Octavia, et al. Penerapan Pelayanan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Pada Perawat IGD RSU Dr Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto. *Jurnal Kesehatan Lingkungan* 2018: Vol 16.