

SKRIPSI

KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA SEBAGAI SALAH SATU BENTUK PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PEKERJA DI RUMAH SAKIT



NUR FARIDA
030010879 U

**FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2004**

**KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA SEBAGAI
SALAH SATU BENTUK PERLINDUNGAN HUKUM
BAGI PEKERJA DI RUMAH SAKIT**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Melengkapi Tugas dan Memenuhi Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Hukum**

Pembimbing



Lanny Ramli, S.H., M.Hum.

NIP : 131 878 388

Penyusun



Nur Farida

NIM : 030010879 U

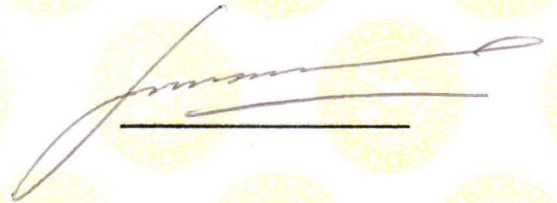
**FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2004**

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan di hadapan Panitia Penguji

Pada hari Senin 02 Agustus 2004

Team Penguji Skripsi :

Ketua : H. Machsoen Ali, S.H., M.S.



Anggota : 1. Lanny Ramli, S.H., M.Hum.



2. Dr. Marten L. Souhoka, S.H., M.S.



MOTTO

❖ *Ujian bagi seseorang yang sukses bukanlah pada kemampuannya untuk mencegah munculnya masalah, tetapi pada waktu menghadapi dan menyelesaikan setiap kesulitan pada saat masalah itu terjadi*

❖ *Orang yang berhasil, memusatkan pikirannya pada apa yang dia inginkan dalam hidupnya, bukan pada apa yang tidak ia inginkan.*

Persembahan

Kupersembahkan skripsi ini untuk kedua orang tuaku, kakak - kakakku dan adikku yang tercinta dan tersayang serta orang - orang terdekat di hati yang telah menyayangi dan mendukungku dalam suka maupun duka selama ini.

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan syukur alhamdulillah ke hadirat Allah S.W.T. yang mana telah memberikan rahmat dan hidayah - Nya, sehingga saya dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini yang merupakan syarat untuk memperoleh gelar sarjana dengan baik Walaupun selama penyusunan skripsi ini banyak dijumpai rintangan – rintangan, baik yang bersifat langsung maupun tidak langsung, namun dengan ketabahan serta adanya ridho dari Allah S.W.T. yang selalu menyertai setiap langkah dalam bertindak dan dalam penyelesaian skripsi ini dengan judul ;

“KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA SEBAGAI SALAH SATU BENTUK PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PEKERJA DI RUMAH SAKIT”.

Judul skripsi tersebut di atas merupakan ruang lingkup dari hukum perburuhan dimana keselamatan dan kesehatan kerja merupakan faktor yang paling penting dalam memberikan perlindungan hukum bagi pekerja terutama pekerja yang ada di rumah sakit.

Dengan bantuan dan bimbingan yang telah diberikan dari berbagai pihak, maka dalam kesempatan ini saya mengucapkan banyak terima kasih, walaupun mungkin tidak dengan sebanding bantuan yang saya terima.

Oleh karena itu dalam kesempatan ini saya ingin mengucapkan rasa terima kasih yang sebesar – besarnya kepada :

1. Almamaterku Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan dalam belajar dan menuntut ilmu selama ini.
2. Bapak Machsoen Ali, S.H, M.S., selaku Dekan Universitas Airlangga Surabaya.
3. Ibu Lanny Ramli, S.H, M.Hum., selaku Dosen pembimbing yang telah berkenan meluangkan waktu dengan memberi kritik dan saran serta dengan sabar membimbingku dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Ibu Soelistyowati, S.H, M.H., selaku dosen waliku yang sering memberikan nasehat yang sangat bermanfaat bagi penulisan skripsi ini dan selama masa studiku di Fakultas Hukum Universitas Airlangga Surabaya.
5. Bapak Machsoen Ali, S.H, M.S., dan Bapak Dr.Marten L.Souhoka, S.H, M.S., selaku Dosen penguji yang meluangkan waktunya untuk menguji penulisan skripsiku.
6. Seluruh Dosen Fakultas Hukum Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan bekal Ilmu Pengetahuan khususnya di bidang Ilmu Hukum serta seluruh karyawan Fakultas Hukum Universitas Airlangga Surabaya.
7. Yang Tercinta Ayahku (H. Abdul Aziz) dan Ibuku (Hj. Suwarni) serta kakakku (Mbak Latifah, Mbak Nurul, Mas Hamim, Mas Isa), adikku (Tara) yang telah memberikan dukungan serta bantuan doa dalam penyusunan skripsi ini.
8. Keponakanku Irfan Yusfiana yang sabar mengantarkanku selama kuliah, thanks yach!

9. Masku Margo yang telah sabar, memberikan semangat dan menemaniku selama penyelesaian skripsi ini. Thanks for everything my honey!
10. Keluarga Masku, Papa (H.M. Bahrawi) dan Mama (Hj. Dewi Sri Molek) serta Dik Aries yang memberikan doa restunya dalam penulisan skripsi ini.
11. Sahabat - sahabatku, Ika Rindrie (My best Friend) yang selalu menemaniku walaupun kehujanan dan kepanasan, canda tawamu selalu menyejukkan hatiku dalam penulisan skripsi ini. Rita, Olien and Riestha, persahabatan kita makin erat dan oke dech!. Diana, Nurul Fadilah, Indra, Dania, Mas Ricky, Mas Victor, Mas Agung 'n Mas Adiel thanks yach! dan semua teman - temanku angkatan 2000 serta semua teman – temanku yang lain yang tidak dapat kusebutkan satu – persatu dalam penulisan skripsi ini, makasih yach!

Demikianlah yang dapat saya sampaikan dengan segenap kerendahan hati dan kesadaran bahwasannya dalam penulisan skripsi ini tidak luput dari kekurangan – kekurangan baik dari keterbatasan, kemampuan dan pengetahuan maupun keterbatasan waktu dan saya sangat berterima kasih, seandainya mendapatkan saran dan kritik yang membangun dalam penyempurnaan penulisan skripsi ini dengan harapan kelak dapat menjadi yang lebih baik.

Semoga penulisan skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulisnya sendiri dan juga bagi yang memerlukannya.

Surabaya, Agustus 2004

Penyusun

NUR FARIDA

DAFTAR ISI

	Hal
LEMBAR PENGESAHAN	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR MOTTO	iii
PERSEMBAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	viii
 BAB I PENDAHULUAN	
1. Latar Belakang Masalah dan Rumusan Masalah.....	1
2. Penjelasan Judul.....	4
3. Alasan Pemilihan Judul.....	5
4. Tujuan Penulisan.....	6
5. Metodologi	
A. Pendekatan Masalah.....	6
B. Sumber Bahan Hukum.....	6
C. Prosedur Pengumpulan dan Pengolahan Bahan Hukum.....	7
D. Analisa Bahan Hukum.....	7
6. Pertanggungjawaban Sistematika.....	8

BAB II PELAKSANAAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA

1. Pengertian Kecelakaan Kerja.....	10
2. Klasifikasi Kecelakaan Kerja dan Penyakit Akibat Kerja.....	12
A. Klasifikasi Kecelakaan Kerja.....	12
B. Klasifikasi Penyakit Akibat Kerja.....	15
3. Faktor – faktor Penyebab Kecelakaan Kerja dan Penyakit Akibat Kerja.....	18
A. Faktor Penyebab Kecelakaan Kerja.....	18
B. Faktor Penyebab Penyakit Akibat Kerja.....	18
4. Kerugian Yang Disebabkan Kecelakaan Kerja.....	20
5. Pencegahan Yayasan Rumah Sakit Dalam Kecelakaan Kerja dan Penyakit Akibat Kerja.....	21

**BAB III UPAYA YAYASAN RUMAH SAKIT DALAM KESELAMATAN
DAN KESEHATAN KERJA**

1. Pembentukan Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja.....	22
2. Pembentukan dan Peranan Panitia Pembinaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja.....	24
3. Evaluasi Kinerja Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit.....	28
4. Pencatatan dan Pendataan Kecelakaan Kerja dan Penyakit Akibat Kerja.....	29

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan.....	37
B. Saran.....	39

DAFTAR BACAAN.....	41
---------------------------	-----------

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang Masalah dan Rumusan Masalah

Indonesia merupakan sebagai salah satu dari negara - negara yang sedang berkembang, pada saat ini Indonesia sudah berada pada tahap menuju era industrialisasi yang ditandai antara lain dengan mekanisasi, elektrifikasi - elektrifikasi dan modernisasi peralatan - peralatan industri.

Seiring hal tersebut maka penggunaan mesin - mesin, instalasi - instalasi serta bahan - bahan berbahaya keberadaannya akan semakin meningkat. Kecelakaan kerja atau kecelakaan akibat kerja merupakan kecelakaan yang berhubungan dengan hubungan kerja pada perusahaan atau yayasan dimana hubungan kerja di sini dapat berarti bahwa kecelakaan kerja atau kecelakaan akibat kerja terjadi dikarenakan oleh pekerjaan atau pada waktu pelaksanaan pekerjaan.

Kesehatan bukanlah semata - mata merupakan menjadi tanggung jawab dari Departemen Kesehatan, melainkan juga menjadi tanggung jawab dari seluruh sektor - sektor yang ada, termasuk masyarakat dan swasta. Program - program sektor non kesehatan perlu memberikan pertimbangan terhadap dampak kesehatan. Kesehatan masyarakat pada suatu wilayah yang sangat dipengaruhi oleh upaya pembangunan dan kondisi lingkungan sosial kemasyarakatan yang kondusif bagi terciptanya status kesehatan masyarakat.

Salah satu bentuk perlindungan bagi pekerja oleh rumah sakit dapat diwujudkan dalam bentuk keselamatan kerja. Perlindungan bagi pekerja di bidang keselamatan kerja ini bertujuan agar memberikan perlindungan dan perawatan yang layak bagi semua pekerja dalam melakukan pekerjaannya terutama di bidang keselamatan kerja di rumah sakit serta yang menyangkut norma – norma perlindungan tenaga kerja.¹ Masalah keselamatan kerja di rumah sakit sangat berkaitan erat dengan para pekerja. Hal ini berarti bahwa dengan adanya perlindungan dan perawatan yang layak bagi pekerja harus pula berarti bahwa termasuk perawatan terhadap kesehatan kerja.

Dalam Undang – Undang Dasar 1945 pasal 27 ayat 2 telah menegaskan bahwa tiap – tiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan. Dari ketentuan tersebut diatas bahwa pekerjaan yang dimaksud adalah pekerjaan yang bersifat manusiawi dengan memperhatikan faktor keselamatan dan kesehatan kerja para pekerja di rumah sakit, sehingga para pekerja akan selalu dalam keadaan sehat dan selamat. Dengan demikian diharapkan para pekerja akan dapat bekerja dengan baik tanpa rasa khawatir akan terkena kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja.

Perhatian pemerintah Indonesia terhadap keselamatan dan kesehatan kerja memang cukup besar. Hal ini dapat kita lihat dalam ketetapan MPR No. IV/MPR/1999 tentang GBHN dimana dalam GBHN tahun 1999 – 2004 ditegaskan bahwa : mengembangkan sistem jaminan sosial tenaga kerja untuk

¹ Wiwoho Soedjono, Hukum Perjanjian Kerja, PT. Bina Aksara, Yogyakarta, 1983, h 42 - 43

mendapatkan perlindungan, keamanan, dan keselamatan kerja yang memadai, yang pengelolaannya melibatkan pemerintah, perusahaan dan pekerja.

Selain itu dalam Undang – Undang No 13 tahun 2003 tentang ketenagakerjaan yang mulai berlaku tanggal 25 Maret 2003 di dalam pasal 86 telah ditegaskan bahwa :

1. Setiap pekerja mempunyai hak untuk memperoleh perlindungan atas :
 - a) Keselamatan dan kesehatan kerja
 - b) Moral dan kesusilaan
 - c) Perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia serta nilai – nilai agama
2. Untuk melindungi keselamatan pekerja atau buruh guna mewujudkan produktivitas kerja yang optimal diselenggarakan upaya keselamatan dan kesehatan kerja.

Perlindungan sebagaimana dimaksud pada ayat 1 dan ayat 2 dilaksanakan sesuai dengan ketentuan perundang – undangan yang berlaku.

Upaya keselamatan dan kesehatan kerja yang ada dalam pasal 86 ayat 2 Undang – Undang No 13 tahun 2003 dimaksudkan untuk memberikan jaminan keselamatan dan meningkatkan derajat kesehatan para pekerja atau buruh dengan cara pencegahan kecelakaan dan penyakit akibat kerja, pengendalian bahaya di tempat kerja, promosi kesehatan, pengobatan dan rehabilitasi.

Dengan adanya ketentuan pasal 86 Undang – Undang No. 13 tahun 2003 tersebut di atas menunjukkan bahwa pemerintah Indonesia selalu memperhatikan mengenai keselamatan dan kesehatan kerja para pekerja terutama di rumah sakit dimana masalah keselamatan dan kesehatan kerja bukan lagi masalah sepele tetapi justru merupakan hal yang terpenting bagi setiap pekerja, karena menyangkut hak pekerja untuk selalu dalam kondisi selamat dan sehat.

Hubungan antara keselamatan dan kesehatan kerja bagi pekerja di rumah sakit yaitu di salah satu pihak dengan peningkatan produktivitas di rumah sakit, dilain pihak tidak dapat terelakkan lagi karena peningkatan keselamatan dan kesehatan kerja bagi buruh dimana merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan kemampuan berkarya bagi pekerja.

Dari uraian di atas maka dapat ditarik beberapa permasalahan, yaitu :

1. Bagaimana pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit ?
2. Bagaimana upaya yang dilakukan oleh rumah sakit apabila terjadi kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja yang menimpa para pekerjanya ?

2. Penjelasan Judul

Judul skripsi yang dipergunakan adalah keselamatan dan kesehatan kerja sebagai salah satu bentuk perlindungan hukum bagi pekerja rumah sakit.

Definisi dari keselamatan kerja adalah keselamatan yang bertalian dengan dengan mesin, pesawat, alat kerja, bahan dan proses pengolahannya, landasan tempat kerja dan lingkungannya serta cara – cara melakukan pekerjaan.

Definisi dari keselamatan dan kesehatan kerja adalah bentuk usaha dari suatu perusahaan atau yayasan seperti rumah sakit yang memberikan suatu perlindungan kepada para pekerjanya baik berupa jaminan ataupun santunan.

Dengan adanya keselamatan dan kesehatan kerja sebagai salah satu upaya bentuk perlindungan bagi pekerja di rumah sakit maka para pekerja akan bekerja dengan baik tanpa adanya suatu rasa khawatir bagi pekerja di rumah sakit itu sendiri akan terkena kecelakaan akibat kerja dan penyakit akibat kerja. Selain itu akan memberikan rasa aman, selamat dan nyaman terhadap para pekerjanya.

3. Alasan Pemilihan Judul

Dengan memilih judul tentang keselamatan dan kesehatan kerja merupakan sebagai salah satu bentuk upaya perlindungan bagi pekerja terutama bagi pekerja yang ada di rumah sakit adalah untuk mengetahui seberapa besar bentuk kepedulian dari rumah sakit di dalam memberikan perlindungan kepada para pekerjanya. Apabila suatu saat terjadi kecelakaan yang terjadi akibat kerja dan timbulnya penyakit akibat kerja, maka pihak rumah sakit harus dapat memberikan perlindungan dan membantu meringankan beban atau penyakit yang di derita oleh para pekerja yang ada di rumah sakit.

4. Tujuan Penulisan

Adapun tujuan utama penulisan dari skripsi ini adalah :

- a) Untuk mengetahui lebih jauh lagi mengenai pelaksanaan keselamatan kerja dan upaya apa saja yang dilakukan pihak rumah sakit apabila terjadi kecelakaan akibat kerja dan penyakit yang ditimbulkan akibat kerja.
- b) Untuk mengetahui bagaimana peranan Panitia Pembinaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja yang terdapat dalam rumah sakit.

5. Metodologi

A. Pendekatan Masalah

Metode pendekatan masalah yang digunakan dalam penulisan skripsi ini adalah yuridis normatif yaitu dengan melakukan pembahasan permasalahan tersebut yang didasarkan kepada peraturan perundang – undangan yang berlaku di mana dikaitkan dengan pokok permasalahan. Peraturan perundang – undangan yang digunakan dalam melakukan pembahasan pokok permasalahan tersebut adalah perundang – undangan yang mengatur masalah tentang perburuhan atau ketenagakerjaan.

B. Sumber Bahan Hukum

Sumber bahan hukum yang dipergunakan adalah bahan hukum sekunder dimana bahan hukum yang diperoleh dalam melakukan pembahasan adalah bahan hukum yang diperoleh secara tidak langsung dari sumbernya yang berupa :

- a) Bahan hukum primer, yaitu bahan – bahan hukum utama yang berkaitan dengan permasalahan yang dibahas. Dalam hal ini mempergunakan Undang – Undang No. 13 tahun 2003 tentang ketenagakerjaan, Undang – undang No. 1 tahun 1970, GBHN tahun 1999 – 2004.
- b) Bahan hukum sekunder, yaitu bahan – bahan hukum yang menunjang bahan hukum primer yang diperoleh dari kajian literatur yang berkaitan dengan pokok pembahasan.
- c) Bahan hukum tertier, yaitu bahan – bahan hukum yang memberi penjelasan terhadap bahan hukum sekunder.

C. Prosedur Pengumpulan dan Pengolahan Bahan Hukum

Pengumpulan bahan hukum dalam skripsi menggunakan studi kepustakaan hukum yang diperoleh dari membaca, menelaah dan menganalisa bahan hukum yang ada kemudian mengkaitkannya dengan peraturan perundang – undangan, kemudian selanjutnya diolah dan dirumuskan secara sistematis dengan masing – masing pokok bahasan. Di dalam menganalisis dapat diperoleh jawaban atas permasalahan skripsi, sehingga diperoleh kesimpulan yang dapat dipertanggungjawabkan.

D. Analisa Bahan Hukum

Dalam menganalisa bahan hukum yang dipergunakan dalam penulisan skripsi ini adalah dengan menggunakan metode deskriptif yaitu metode yang memusatkan diri pada penguraian permasalahan, pemaparan, penafsiran dan

penganalisaan, sehingga pada akhirnya menghasilkan suatu kesimpulan yang berdasarkan bahan hukum yang dapat dipertanggungjawabkan. Selain itu juga menggunakan metode kumparatif yaitu metode yang membandingkan teori – teori di bidang ilmu kedokteran medis dengan peraturan perundang – undangan yang berlaku di Indonesia.

6. Pertanggung jawaban Sistematika

Skripsi ini terdiri dari empat (4) bab, yaitu :

- 1) Bab pertama merupakan bagian pendahuluan yang memuat latar belakang timbulnya permasalahan hukum yaitu keselamatan dan kesehatan kerja sebagai salah satu bentuk perlindungan hukum bagi pekerja di rumah sakit. Melalui bab ini tidak saja mencantumkan dua rumusan permasalahan tetapi juga seputar judul skripsi, penjelasan judul, alasan pemilihan judul, tujuan penulisan, dan metodologi.yang terdapat dalam skripsi ini terdiri atas pendekatan masalah, sumber bahan hukum, prosedur pengumpulan dan pengolahan bahan hukum, dan analisa bahan hukum.
- 2) Bab kedua merupakan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. Dalam bab dua tersebut juga mencantumkan pengertian kecelakaan kerja, klasifikasi kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja, faktor – faktor kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja, kerugian yang disebabkan akibat kecelakaan kerja, pencegahan yayasan rumah sakit dalam kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja.

program keselamatan dan kesehatan kerja, pembentukan dan peranan Panitia Pembinaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja, evaluasi kinerja keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit, pencatatan dan pendataan kecelakaan akibat kerja dan penyakit akibat kerja.

- 4) Bab terakhir dalam penulisan skripsi ini adalah bab empat yang berisi kesimpulan sebagai ringkasan atas analisis dalam bab dua dan bab tiga yang merupakan jawaban dari rumusan masalah serta berisi saran sebagai bentuk gagasan alternatif antisipasi dan penyelesaian masalah.

BAB II

PELAKSANAAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA

1. PENGERTIAN KECELAKAAN KERJA

Kecelakaan merupakan kejadian yang tidak terduga dan tidak diharapkan. Kejadian tidak terduga merupakan suatu kejadian atau peristiwa yang tidak terdapat unsur kesengajaan terlebih dalam bentuk perencanaannya. Oleh sebab itu suatu tindakan kriminal merupakan tindakan yang berada di luar ruang lingkup kecelakaan yang sebenarnya. Sedangkan pada kejadian yang diharapkan merupakan suatu kejadian atau peristiwa kecelakaan dimana peristiwa tersebut disertai dengan kerugian material ataupun penderitaan dari yang paling ringan sampai yang paling berat.

Suma'mur P.K berpendapat bahwa kecelakaan kerja adalah kecelakaan yang berhubungan dengan hubungan kerja pada perusahaan atau yayasan seperti rumah sakit.² Kecelakaan kerja merupakan kecelakaan yang dikarenakan oleh atau diderita pada waktu menjalankan pekerjaan, yang berakibat kematian atau kelainan – kelainan, dan meliputi penyakit – penyakit akibat kerja. Selain itu kecelakaan industri dapat pula mencakup kecelakaan yang dialami tenaga kerja selama tenaga kerja dalam perjalanan ke atau dari perusahaan, sehingga didalam kecelakaan akibat kerja terdapat dua hal penting yaitu :

² Suma'mur P.K, *op. Cit*, h. 5.

- Kecelakaan adalah akibat langsung pekerjaan
- Kecelakaan terjadi pada saat pekerjaan sedang dilakukan

Kecelakaan – kecelakaan di rumah atau di luar rumah seperti waktu rekreasi atau cuti dan lain – lain adalah kecelakaan diluar makna kecelakaan kerja, sekalipun pencegahannya sering dimasukkan dalam program keselamatan perusahaan.

Kecelakaan yang demikian termasuk kepada kecelakaan umum hanya saja menimpa tenaga kerja di luar pekerjaannya.

Suatu kecelakaan terbagi menjadi tiga kelompok kecelakaan yaitu :

- 1) Kecelakaan kerja di perusahaan.
- 2) Kecelakaan lalu lintas.
- 3) Kecelakaan di rumah.

Suatu pekerjaan seringkali menimbulkan bahaya didalam melakukan pekerjaan tersebut. Bahaya tersebut disebut potensial apabila faktor – faktor dalam hubungan pekerjaan yang dapat mendatangkan kecelakaan ataupun belum mendatangkan kecelakaan. Apabila kecelakaan telah terjadi maka bahaya tersebut disebut sebagai bahaya nyata dimana bahaya tersebut benar – benar terjadi didalam melakukan suatu pekerjaan.

Kecelakaan yang terjadi biasanya disebut oleh masyarakat sebagai suatu resiko pekerjaannya yang tidak menutup kemungkinan si korban kecelakaan akan mengalami cacat badan ataupun korban jiwa. Dalam setiap tahunnya jumlah kecelakaan kerja yang dilaporkan semakin meningkat.

Dalam hal memahami kata “resiko” di atas, masyarakat hanya memandang bahwa seseorang mengalami kecelakaan dan ia harus dibantu dalam upaya pengobatannya tanpa memperhatikan sebab- sebab terjadinya kecelakaan yang menimpanya.

Penggunaan kata “resiko” menurut Subekti berarti kewajiban memikul kerugian yang disebabkan suatu kejadian diluar kecelakaan salah satu pihak.³

Dari penjelasan diatas jelas hanya buruh yang mengalami kecelakaan kerja sebagai akibat dari hubungan kerja yang harus mendapat ganti kerugian, namun kata – kata “akibat hubungan kerja” tidak hanya terbatas pada waktu buruh melakukan pekerjaan saja di rumah sakit, akan tetapi termasuk didalamnya pada waktu buruh akan menuju tempat kerjanya dan pada waktu pulang dari tempat kerja.⁴

2. KLASIFIKASI KECELAKAAN KERJA DAN PENYAKIT AKIBAT KERJA.

A. KLASIFIKASI KECELAKAAN KERJA

Menurut Organisasi Perburuhan Internasional yang didirikan pada tahun 1962 kecelakaan kerja dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

1. Klasifikasi menurut jenis kecelakaan :

- a) Terjatuh
- b) Tertimpa benda jatuh
- c) Tertumbuk benda kecuali benda jatuh

³ R. Subekti, *Aneka Perjanjian*, cet VII, alumni Bandung, 1985, h.24

⁴ Suma'mur P.K, *op.Cit*, h. 5.

- d) Terjepit benda
- e) Gerakan melebihi kemampuan
- f) Pengaruh suhu tinggi
- g) Terkena listrik
- h) Kontak dengan radiasi
- i) Jenis kecelakaan lain yang datanya belum termasuk klasifikasi tersebut

2. Klasifikasi menurut penyebab

- a) Mesin
- b) Alat angkut dan alat angkat
- c) Peralatan lain
- d) Bahan – bahan, zat – zat dan radiasi
- e) Lingkungan kerja
- f) Penyebab lain

3. Klasifikasi menurut sifat luka atau kelainan

- a) Patah tulang
- b) Keseleo
- c) Regang otot
- d) Memar dan luka dalam
- e) Amputasi
- f) Luka dipermukaan
- g) Gegar dan remuk

- h) Luka bakar
- i) Keracunan
- j) Akibat cuaca
- k) Mati lemas
- l) Pengaruh listrik
- m) Pengaruh radiasi
- n) Luka yang berlainan sifatnya

4. Klasifikasi menurut letak kelainan atau luka di tubuh

- a) Kepala
- b) Leher
- c) Badan
- d) Anggota atas
- e) Anggota bawah
- f) Banyak tempat
- g) Kelainan umum
- h) Letak lain

Klasifikasi menurut jenis kecelakaan merupakan adanya peristiwa yang langsung dapat mengakibatkan adanya kecelakaan akibat kerja.

B. KLASIFIKASI PENYAKIT AKIBAT KERJA

Sebelum mengklasifikasikan adanya penyakit akibat kerja, kita harus mengetahui terlebih dahulu tentang pengertian dan latar belakang dari penyakit akibat kerja. Sejak abad 17 – 18 sudah dapat diidentifikasi bahwa beberapa pekerjaan tertentu dapat mengakibatkan penyakit ataupun gangguan kesehatan.

Pada tahun 1919 sejak didirikannya ILO, pertama kali diresmikan adanya penyakit yaitu yang disebut Anthrax yaitu penyakit infeksi akut, karena bacillus anthracis yang umumnya menjangkiti ternak, dapat menular kepada manusia dan menimbulkan bisul batu (karbunkel) atau bisul ganas (pustula maligna). Setelah adanya penyakit tersebut, maka penyakit akibat kerja berkembang dengan pesat yaitu pada tahun 1925 penyakit akibat kerja menjadi 3 penyakit, pada tahun 1934 berkembang menjadi 10 penyakit dan akhirnya pada tahun 1998 didapat bahwa penyakit akibat kerja menjadi 70 penyakit.⁵ Sedangkan di Indonesia daftar penyakit yang timbul karena hubungan kerja disahkan melalui keputusan presiden Republik Indonesia No. 22 tahun 1993.

Definisi – definisi dari penyakit akibat kerja dapat dibedakan menjadi sebagai berikut:

1. Penyakit akibat kerja yaitu penyakit yang mempunyai penyebab lebih khusus dengan pekerjaan dimana terdiri dari satu penyebab yang telah diakui.

⁵ Ensiklopedi ILO, 1998

2. Penyakit yang berhubungan dengan pekerjaan yaitu penyakit yang mempunyai berapa penyebab dimana faktor pekerjaan mempunyai peranan dengan faktor resiko lainnya.
3. Penyakit mengenai populasi bekerja.

Di dalam Ensiklopedi ILO tahun 1983 penyakit akibat kerja dengan penyakit yang berhubungan dengan pekerjaan masih dipisahkan tetapi pada beberapa negara diberlakukan sama sebagai penyakit akibat kerja sehingga pada tahun 1989 WHO dan ILO penyakit akibat kerja diberlakukan sama sebagai penyakit akibat kerja. Berdasarkan SK Presiden No. 22 tahun 1993 disebutkan tentang klasifikasi dari penyakit akibat kerja yaitu antara lain :

1. Pneumoconiosis dan silikotuberkulosis sebagai faktor utama penyebab cacat dan kematian.
2. Penyakit paru – paru dan saluran pernafasan.
3. Asma akibat kerja dan zat perangsang.
4. Alveolitis alergika yang disebabkan sebagai akibat dari penghirupan debu organik.
5. Penyakit yang disebabkan oleh berilium.
6. Penyakit yang disebabkan oleh kadmium.
7. Penyakit yang disebabkan oleh fosfor.
8. Penyakit yang disebabkan oleh krom.
9. Penyakit yang disebabkan oleh mangan.
10. Penyakit yang disebabkan oleh arsen.

11. Penyakit yang disebabkan oleh raksa.
12. Penyakit yang disebabkan oleh timbal.
13. Penyakit yang disebabkan oleh fluor.
14. Penyakit yang disebabkan oleh karbon disulfida.
15. Penyakit yang disebabkan oleh derivat halogen.
16. Penyakit yang disebabkan oleh benzena.
17. Penyakit yang disebabkan oleh derivat nitro dan amina.
18. Penyakit yang disebabkan oleh nitrogliserin atau ester asam nitrat.
19. Penyakit yang disebabkan oleh alkohol, glikol atau keton.
20. Penyakit yang disebabkan oleh gas atau keracunan.
21. Kelainan pendengaran.
22. Penyakit yang disebabkan oleh getaran mekanik seperti kelainan otot urat, tulang sendi, pembuluh darah tepi atau saraf tepi.
23. Penyakit yang disebabkan oleh pekerjaan dalam udara yang bertekanan lebih.
24. Penyakit yang disebabkan oleh radiasi elektromagnetik dan ion.
25. Penyakit kulit.
26. Kanker kulit.
27. Kanker paru – paru.
28. Penyakit infeksi.
29. Penyakit yang disebabkan oleh suhu.
30. Penyakit yang disebabkan oleh bahan kimia lainnya.

3. FAKTOR – FAKTOR PENYEBAB KECELAKAAN KERJA DAN PENYAKIT AKIBAT KERJA.

A. FAKTOR PENYEBAB KECELAKAAN KERJA.

Di dalam kecelakaan kerja tentu terdapat sebab – sebab atau penyebab dari kecelakaan kerja tersebut. Di dalam menggolongkan penyebab kecelakaan kerja setiap negara tidak sama, tetapi terdapat suatu kesamaan umum bahwa kecelakaan kerja dapat digolongkan dua penyebab yaitu antara lain :

- a) Tindak manusia yang tidak memenuhi keselamatan.
- b) Keadaan lingkungan yang tidak aman.

Dari hasil penelitian bahwa 80 – 85 % faktor penyebab kecelakaan kerja disebabkan oleh adanya kelalaian atau kesalahan manusia itu sendiri, baik kesalahan tersebut telah direncanakan ataupun tidak direncanakan. Di dalam menganalisa penyebab kecelakaan kerja tidak mudah, karena kecelakaan kerja tersebut harus secara jelas diketahui, bagaimana dan mengapa kecelakaan akibat kerja tersebut terjadi.

B. FAKTOR PENYEBAB PENYAKIT AKIBAT KERJA.

Dalam penyakit akibat hubungan kerja terdapat dua kriteria pokok untuk mengidentifikasi penyakit tersebut yaitu antara lain :

1. Adanya hubungan kerja antara pajanan yang spesifik dengan penyakit.
2. Adanya fakta bahwa frekuensi kejadian penyakit pada populasi pekerja lebih tinggi dari pada masyarakat umum.

Penyebab penyakit akibat hubungan kerja dapat digolongkan menjadi lima golongan yaitu :

1. Golongan Fisik.

Bising, vibrasi, radiasi, suhu ekstrem, tekanan.

2. Golongan Kimiawi.

Dalam daftar ILO hanya 31 bahan kimia yang teridentifikasi sebagai penyebab.

3. Golongan Biologik.

Bakteri, virus, jamur, parasit.

4. Golongan Fisiologik.

Tempat kerja yang kurang ergonomis, tidak sesuai dengan anatomi manusia.

5. Golongan Psikososial.

Beban kerja yang terlalu berat, monoton pekerjaan.

Di negara – negara maju faktor – faktor fisik, kimiawi, dan biologik sudah dapat terkendali, tetapi faktor – faktor ergonomik dan psikososial menjadi penyebab meningkatnya penyakit akibat hubungan kerja pada akhir – akhir ini.

Selain faktor – faktor tersebut diatas faktor seperti sosial, budaya, ekonomi dan lokasi juga dapat mempengaruhi perkembangan teknologi pada manusia, karena semakin pesat perkembangan teknologi maka resiko kecelakaan pada pekerja semakin berkurang. Di Indonesia perkembangan teknologi pada peralatan

khususnya peralatan medis yang berada di rumah sakit semakin berkembang dengan pesat, karena banyak peralatan yang telah di ekspor oleh pemerintah.

4. KERUGIAN YANG DISEBABKAN KECELAKAAN KERJA.

Kerugian yang diderita pekerja dengan adanya kecelakaan kerja dapat dibedakan menjadi lima jenis kerugian yaitu :

1. Kerusakan.
2. Kekacauan organisasi.
3. Keluhan dan kesedihan.
4. Kelainan dan cacat.
5. Kematian.

Kerugian – kerugian tersebut diukur dengan besarnya biaya yang dikeluarkan bagi terjadinya kecelakaan. Biaya tersebut bisa menjadi biaya langsung yaitu biaya pemberian pertolongan pertama bagi kecelakaan, pengobatan biaya rumah sakit, upah selama tidak mampu bekerja, kompensasi apabila cacat ataupun biaya tersembunyi yaitu segala sesuatu yang tidak terlihat pada waktu setelah kecelakaan terjadi.

5. PENCEGAHAN RUMAH SAKIT DALAM KECELAKAAN AKIBAT KERJA DAN PENYAKIT AKIBAT KERJA.

Peranan rumah sakit dalam melakukan pencegahan sebagai akibat kecelakaan dalam bekerja maupun penyakit yang diderita dapat dilakukan atau dapat dicegah dengan cara sebagai berikut :

- a) Ketentuan perundang – undangan tentang kondisi – kondisi kerja pada umumnya.
- b) Penetapan standarisasi dalam bekerja.
- c) Adanya pengawasan dalam ketentuan perundang – undangan.
- d) Penelitian yang berupa penyelidikan dan pencegahan bahan – bahan yang dipergunakan.
- e) Riset medis tentang keadaan yang dapat menyebabkan terjadinya kecelakaan.
- f) Penelitian secara psikologis tentang pola kejiwaan yang menyebabkan terjadinya kecelakaan.
- g) Penelitian secara statistik dalam menetapkan jenis kecelakaan.
- h) Pendidikan tentang keselamatan dalam bekerja.
- i) Latihan praktek bagi tenaga kerja.
- j) Asuransi.
- k) Usaha keselamatan yang dilakukan rumah sakit.

Dengan adanya pencegahan yang dilakukan rumah sakit maka kemungkinan adanya kecelakaan akibat kerja dan penyakit akibat kerja semakin berkurang.

BAB III

UPAYA RUMAH SAKIT DALAM KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA

1. PEMBENTUKAN PROGRAM KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA

Rumah sakit dalam mewujudkan keselamatan dan kesehatan kerja bagi para tenaga kerjanya adalah salah satunya dengan melakukan pembentukan program keselamatan dan kesehatan kerja yang ada di rumah sakit.

Rumah sakit adalah suatu institusi pelayanan masyarakat yang padat modal, padat teknologi, padat karya berperan sebagai agen pembaharuan menuju “Indonesia sehat 2010” dimana pelayanan kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit tidak hanya bagi pengguna rumah sakit seperti pasien tetapi juga bagi pelaksana dan pengelola rumah sakit seperti para tenaga kerja yang ada di rumah sakit.

Perkembangan rumah sakit merupakan suatu bukti dari keunggulan peradaban manusia, khususnya dalam kaitannya dengan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang medis dan pada umumnya di bidang kesehatan.

Untuk melakukan program keselamatan dan kesehatan kerja diperlukan proses perencanaan dari program tersebut, melakukan identifikasi permasalahan, melakukan penyusunan program, dan melakukan pengorganisasian.

Proses perencanaan dalam program tersebut sangat diperlukan karena dengan adanya perencanaan maka dalam melakukan suatu pelaksanaan dan pengawasan dari program keselamatan dan kesehatan kerja terutama bagi tenaga kerja dapat terlaksana dengan teratur.

Para ahli di bidang keselamatan dan kesehatan kerja sepakat bahwa suatu permasalahan merupakan suatu gejala dalam melakukan perencanaan dari program keselamatan dan kesehatan para pekerja di rumah sakit. Setelah mengidentifikasi masalah maka dilakukan suatu penyusunan program dan melakukan pengorganisasian supaya keselamatan dan kesehatan tenaga kerja yang ada di rumah sakit terjamin.

Apabila dalam melakukan suatu penyusunan program tidak terlaksana dengan baik, maka dapat menjadi sumber bahaya keselamatan dan kesehatan kerja yang potensial, terutama bagi para pekerja di rumah sakit tersebut. Para pekerja di rumah sakit lebih banyak mengalami kesehatan dan keselamatan kerja dibandingkan dengan pekerja sipil lainnya berdasarkan dari klaim kompensasi yang diajukan.⁶

Di Indonesia pada umumnya pekerja rumah sakit yang mengalami masalah tentang kesehatan dan keselamatan kerja antara lain adalah para pekerja rumah sakit yang bekerja di bagian maintenance seperti terkena aliran listrik, mengalami kebisingan dan terkena panas, pekerja rumah sakit di bagian cleaning service seperti terkena deterjen, disinfektan, tertusuk jarum suntik dan pekerja

⁶ US Department of Health and Human services, 1990

rumah sakit di bagian catering seperti mengalami jari terpotong, tertusuk, luka bakar, terpeleset, keletihan, stress kerja.

Pada teknisi radiologi juga mengalami radiasi seperti radiasi dari sinar x, radioaktif isotop dan zat kimia lainnya. Perawat yang ada di rumah sakit juga sering mengalami back injuries seperti mengalami kimia beracun, radiasi dan stress akibat dari shift kerja. Petugas di ruang operasi mempunyai resiko masalah reproduksi karena mengalami limbah gas anastesi, resiko tertusuk, terkena radiasi.

2. PEMBENTUKAN DAN PERANAN PANITIA PEMBINAAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA.

Upaya rumah sakit untuk menangani keselamatan dan kesehatan pekerja yang berada di rumah sakit selain melakukan pembentukan program keselamatan dan kesehatan kerja juga melakukan pembentukan dan peranan Panitia Pembinaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja.

Panitia Pembinaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja merupakan suatu wadah non struktural yang anggotanya terdiri dari manajemen dan tenaga kerja, berfungsi membantu manajemen membina kerjasama antara pekerja dan manajemen dalam melaksanakan tugas dan fungsi masing – masing keselamatan dan kesehatan kerja.

Untuk mengembangkan peranan Panitia Pembinaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja telah dibentuk Dewan – Dewan Keselamatan dan Kesehatan Kerja secara nasional dan di wilayah – wilayah. Dewan keselamatan dan kesehatan kerja adalah badan penasehat dan pembantu Menteri Tenaga Kerja di

bidang keselamatan dan kesehatan kerja secara nasional. Sedang Dewan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Wilayah adalah badan penasehat dengan memberi saran dan pertimbangan kepada tenaga kerja serta membantu membina Panitia Pembina Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Menurut Keputusan Menteri Tenaga Kerja No. 155/men/1984 tugas dan fungsi dari peranan Panitia Pembinaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja adalah sebagai berikut :

- a) Tugas pokok : memberi saran dan pertimbangan kepada pengusaha atau manajemen tempat kerja yang bersangkutan mengenai masalah – masalah keselamatan dan kesehatan kerja.
- b) Fungsi : menghimpun dan mengolah segala data dan atau permasalahan keselamatan dan kesehatan kerja di tempat kerja yang bersangkutan serta membantu manajemen mengadakan serta meningkatkan penyuluhan, pengawasan, latihan dan penelitian keselamatan dan kesehatan kerja.

Peranan Panitia Pembinaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja dapat berfungsi dengan baik apabila manajemen membentuknya dengan sungguh – sungguh untuk meningkatkan partisipasi tenaga kerja dalam upaya pencegahan kecelakaan dan penyakit akibat kerja, bukan sebagai formalitas memenuhi ketentuan perundang – undangan yang berlaku.

Pada semua pekerja rumah sakit perlu diberikan penyuluhan supaya dapat memahami dasar – dasar keselamatan dan kesehatan kerja. Kerapian, kebersihan dan ketertiban tempat kerja juga merupakan kondisi yang sangat mendukung pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja. Dengan kebersihan maka banyak bahaya potensial terhadap kesehatan akan bisa dihilangkan. Setiap

pekerja rumah sakit harus membiasakan membersihkan dan merapikan tempat kerja sebelum meninggalkan tempat kerja dan mengumpulkan sampah di tempat yang telah ditentukan dan membuangnya pada tempat pembuangan sampah pada akhir jam kerja. Selain diberikan penyuluhan, tenaga kerja juga diberikan pembinaan.

Berdasarkan pasal 9 Undang – undang No. 1 tahun 1970 disebutkan bahwa pengurus diwajibkan menyelenggarakan pembinaan bagi semua tenaga kerja yang berada di bawah pimpinannya, dalam pencegahan kecelakaan dan pemberantasan kebakaran serta peningkatan kesehatan dan keselamatan kerja, juga dalam pemberian pertolongan pertama pada kecelakaan.

Untuk mewujudkan dilaksanakannya hal tersebut di atas perlu dilakukan langkah – langkah sebagai berikut :

- a. Pembinaan dan penelitian.
- b. Standarisasi kompetensi dan kurikulum.
- c. Akreditasi lembaga pelatihan dan pembinaan.
- d. Sertifikat profesi di bidang keselamatan dan kesehatan kerja.
- e. Kampanye dan gerakan nasional keselamatan dan kesehatan kerja.
- f. Zero accident.
- g. Penegakan hukum.

Hal tersebut di atas perlu dilaksanakan suatu pola pembinaan tenaga kerja di bidang keselamatan dan kesehatan kerja antara lain dengan :

1. Mendorong pengusaha dan pimpinan puncak yayasan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia khususnya pekerja untuk menumbuhkan rasa peduli atau wawasan terhadap pentingnya keselamatan dan kesehatan kerja dan kelestarian lingkungan khususnya lingkungan kerja di sekitar mereka.
2. Pelaksanaan peraturan perundang – undangan ditujukan kepada pengurus dan pengusaha. Pengawasan ditaatinya ketentuan normatif di bidang keselamatan dan kesehatan kerja dilaksanakan oleh pegawai pengawas ketenagakerjaan dan ahli keselamatan dan kesehatan kerja. serta penegakan hukum.
3. Mengoptimalkan peranan Pelayanan dan Kesehatan Kerja (PKK) yang berada di rumah sakit. Pelayanan kesehatan kerja memiliki fungsi strategis dalam usaha menjaga lingkungan kerja yang aman, sehat, dan nyaman. Pelayanan dan Kesehatan Kerja (PKK) merupakan suatu usaha yang dilaksanakan dengan tujuan :
 - a. Memberikan bantuan kepada tenaga kerja dalam penyesuaian diri baik fisik maupun mental, terutama dalam penyesuaian pekerjaan dengan tenaga tetap.
 - b. Melindungi tenaga kerja terhadap setiap gangguan kesehatan yang timbul dari pekerjaan atau lingkungan kerja.
 - c. Meningkatkan kesehatan badan, kondisi mental dan kemampuan fisik kerja.

- d. Memberikan pengobatan dan perawatan serta rehabilitasi bagi tenaga kerja yang menderita sakit.

Pelayanan Kesehatan Kerja tersebut mempunyai tugas pokok antara lain:

- Pembinaan dan pengawasan terhadap lingkungan kerja.
 - Memberikan nasihat mengenai perencanaan dan pembuatan tempat kerja, pemilihan alat pelindung diri yang diperlukan dan gizi serta penyelenggaraan makanan di tempat kerja.
4. Peraturan sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3)
 5. Mendorong terciptanya hubungan industrial yang harmonis yang memberikan iklim yang baik bagi tumbuhnya peran serta dalam melaksanakan program keselamatan dan kesehatan kerja dan lingkungan.

3. EVALUASI KINERJA KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA DI RUMAH SAKIT.

Kinerja pekerja rumah sakit di bidang keselamatan dan kesehatan supaya terjamin maka diperlukan suatu evaluasi kinerja diantara pekerja rumah sakit dengan menghitung jam orang pekerja di rumah sakit, menggunakan rasio kekerapan cidera dan rasio keparahan cidera. Jumlah jam orang pekerja digunakan untuk menghitung rasio cidera dimana jumlah pekerja rumah sakit di setiap bagian yaitu dibagian operasi, bagian cleaning service, bagian katering, bagian administrasi, bagian transportasi, bagian penjualan obat dan bagian lainnya.

Cidera yang diperhitungkan kedalam rasio adalah semua cidera yang mengakibatkan kematian, cacat tetap dan cidera yang cukup serius yang mengakibatkan pekerja rumah sakit tidak mampu bekerja dalam 24 jam sesudah akhir shift ketika pekerja rumah sakit cidera. Untuk mengukur evaluasi kinerja keselamatan dan kesehatan kerja harus memenuhi standar ANSI (American National Standard Institute) yaitu suatu badan perusahaan yang menerbitkan metode standar untuk mengukur rasio kekerapan cidera dan rasio keparahan cidera. Menurut standar ANSI, rasio kekerapan cidera adalah jumlah cidera yang tidak bisa bekerja per sejuta jam orang pekerja, sedangkan rasio keparahan cidera adalah jumlah hari kerja yang hilang per sejuta jam orang pekerja.

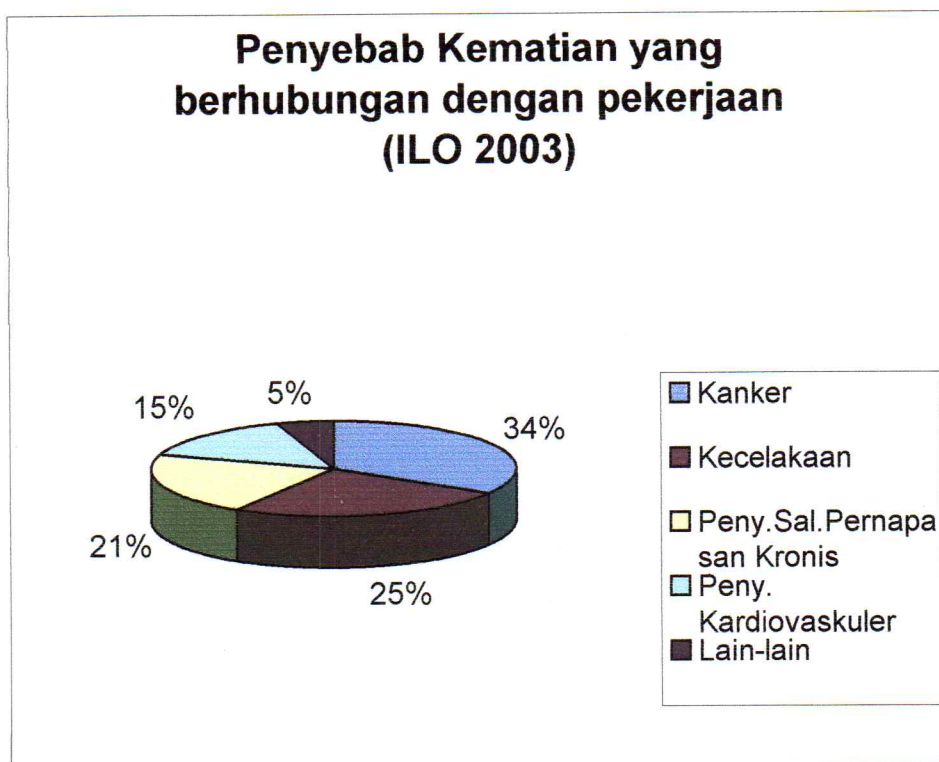
Pelayanan juga sangat menentukan dalam melakukan evaluasi keselamatan dan kesehatan kerja khususnya di rumah sakit karena tanpa adanya pelayanan maka evaluasi tersebut tidak akan berjalan dengan baik.

4. PENCATATAN DAN PENDATAAN KECELAKAAN KERJA DAN PENYAKIT AKIBAT KERJA.

Kecelakaan kerja selain menimbulkan kerugian secara ekonomis juga menimbulkan kerugian non ekonomis yang sulit dinilai. Keselamatan dan kesehatan kerja perlu dikelola seperti fungsi perusahaan pada umumnya yaitu produksi, keuangan dan pemasaran yang dilakukan sehingga pihak manajemen yang ada di rumah sakit harus mengambil keputusan guna memecahkan masalah keselamatan dan kesehatan kerja yang ada.

Sistem pencatatan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja amat penting karena sebagai sumber informasi yang sangat berguna untuk kesejahteraan pekerja khususnya pekerja di rumah sakit. Menurut ILO setiap tahun terjadi 1,1 juta kematian yang disebabkan oleh karena penyakit atau kecelakaan akibat hubungan pekerjaan.

Sekitar 300.000 kematian terjadi dari 250 juta kecelakaan dan sisanya adalah kematian karena penyakit akibat hubungan pekerjaan, di mana diperkirakan terjadi 160 juta penyakit akibat hubungan pekerjaan baru setiap tahunnya. Dari data ILO akhir tahun 2003, penyebab kematian yang berhubungan dengan pekerjaan adalah sebagaimana pada grafik di bawah ini :



Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa kanker merupakan penyebab utama dari penyakit akibat kerja, sedangkan dalam kelompok penyebab akibat kerja yang lain antara lain termasuk Pneumoconiosis, penyakit neurologis, dan penyakit ginjal.

Selain penyakit akibat hubungan pekerjaan yang dapat menyebabkan kematian, juga masalah kesehatan seperti ketulian, gangguan reproduksi, penyakit jiwa dan sistem syaraf.

Pencatatan kecelakaan dan cedera penting untuk program pencegahan kecelakaan yang berhasil dan efisien. Data ini sangat penting guna pencegahan kecelakaan dengan pendekatan sains.

Pencatatan yang baik akan sangat membantu para professional keselamatan dan kesehatan kerja mengenai antara lain :

- a. Evaluasi objektif besarnya masalah kecelakaan kerja, serta mengukur kemajuan dan efektivitas upaya pencegahan secara menyeluruh.
- b. Mengidentifikasi unit – unit, bagian yang mempunyai tingkat kecelakaan tinggi serta permasalahannya.
- c. Menyediakan data untuk analisis kecelakaan dan penyakit yang disebabkan penyebab khusus untuk kemudian dikendalikan dengan cara tertentu.
- d. Menimbulkan minat diantara pimpinan unit dengan menyajikan data mengenai kinerja masing – masing unit yang dipimpinnya.
- e. Menyediakan fakta untuk penyelia dan anggota Panitia Pembina Keselamatan dan Kesehatan Kerja mengenai keselamatan dan kesehatan kerja dibagiannya guna dicarikan pemecahannya.

f. Mengukur efektivitas masing – masing cara pemecahan masalah.

Supaya efektif upaya pencegahan harus didasari pengetahuan penyebab kecelakaan yang lengkap dan tepat. Pengumpulan dan pencatatan data kecelakaan dimaksudkan untuk mendapatkan informasi yang lengkap guna upaya pencegahan kecelakaan tersebut. Sumber data berasal dari laporan pertolongan pertama pada kecelakaan dan laporan penyelia..

Laporan tersebut dikompilasi setiap bulan dan hasilnya dapat dibandingkan. Peraturan perundang – undangan mewajibkan perusahaan untuk memelihara catatan kecelakaan kerja. Catatan wajib kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja dilakukan karena catatan wajib tersebut hanya memuat hal – hal pokok saja yang digunakan untuk menghitung besar jaminan yang harus diterima tenaga kerja yang mengalami kecelakaan, atau data untuk analisis guna pencegahan.

Dalam melakukan pencatatan dan pendataan kecelakaan kerja, pemantauan lingkungan dan kesehatan tenaga kerja juga sangat menentukan karena tanpa adanya suatu pemantauan lingkungan juga dapat mengakibatkan pencatatan yang dilakukan tidak akan sesuai dengan data kecelakaan yang ada dalam masyarakat.

Lingkungan kerja yang manusiawi dan lestari akan menjadi pendorong bagi kegairahan dan efisiensi kerja. Sedangkan lingkungan kerja yang melebihi toleransi kemampuan manusia tidak saja merugikan produktivitas kerjanya, tetapi juga menjadi sebab terjadinya penyakit atau kecelakaan kerja. Untuk menjamin ke arah lingkungan yang aman, selamat, dan nyaman diperlukan pemantauan

lingkungan kerja terhadap semua unit dalam suatu rumah sakit yang bertujuan antara lain :

1. Memastikan apakah lingkungan kerja (tempat kerja) tersebut telah memenuhi persyaratan keselamatan dan kesehatan kerja.
2. Sebagai pedoman untuk bahan perencanaan dan pengendalian terhadap bahaya yang ditimbulkan oleh faktor – faktor yang ada di setiap tempat kerja.
3. Sebagai data pembantu untuk mengkorelasikan hubungan sebab akibat terjadinya suatu penyakit akibat kerja maupun kecelakaan.
4. Bahan dokumen untuk mengembangkan program – program keselamatan dan kesehatan kerja.

Pemantauan lingkungan kerja tidak hanya dilakukan dengan pengukuran secara kualitatif tetapi harus dilakukan melalui pengukuran kuantitatif yaitu dengan menggunakan peralatan lapangan atau analisis laboratorium supaya dapat diperoleh data yang obyektif. Supaya didapatkan tingkat kepercayaan yang tinggi dalam melakukan pemantauan lingkungan kerja harus memperhatikan hal – hal sebagai berikut :

1. Dilakukan oleh personel yang memiliki pengetahuan dan ketrampilan di bidang keselamatan dan kesehatan kerja, mampu melakukan pengumpulan data dan menganalisanya.
2. Menggunakan peralatan yang akurat dan terkalibrasi.
3. Menggunakan metode yang telah disepakati baik secara nasional maupun internasional.

4. Diikuti pemantauan dengan langkah membandingkan hasil pemantauannya terhadap standar dan ketentuan yang ada, sekaligus menemukan awal penyebabnya.

Langkah – langkah yang harus dilakukan dalam melaksanakan pemantauan lingkungan kerja yang berada di lapangan :

- a. Pengenalan lingkungan kerja.
- b. Penilaian lingkungan kerja.
- c. Pengendalian lingkungan kerja.

Selain diadakan pemantauan lingkungan juga diadakan pemantauan kesehatan terhadap karyawan rumah sakit. Pemantauan kesehatan karyawan tidak terbatas pada aspek fisiknya saja tetapi juga pemantauan terhadap aspek psikis maupun sosialnya. Pemeriksaan kesehatan karyawan suatu rumah sakit dapat dilakukan sendiri atau bersama dengan rumah sakit lain secara gotong royong.

Pemantauan kesehatan karyawan harus dilakukan sejak karyawan mulai bekerja baik secara berkala maupun khusus oleh tenaga medis yang memahami masalah keselamatan dan kesehatan kerja

Pemantauan kesehatan karyawan rumah sakit didasarkan pada antara lain :

1. Jenis pekerjaannya. Sifat pekerjaan yang berbahaya harus lebih sering dilakukan dibanding pekerjaan yang kurang berbahaya. Di bagian perawatan, gudang harus lebih sering dipantau dibandingkan di bagian tata usaha. Jenis pekerjaan juga menentukan pemeriksaan macam apa yang harus dilakukan. Karyawan bagian laboratorium perlu dilakukan pemeriksaan paru – paru, kimia dan sebagainya.

2. Adanya kasus tertentu dalam suatu tempat kerja. Hal tersebut dilakukan untuk mengetahui apakah kasusnya menimpa satu atau beberapa orang dan untuk mengetahui adanya epidemik penyakit tertentu.
3. Secara khusus dapat dilakukan terhadap karyawan yang sembuh dari sakit, karyawan yang pindah kerja atau yang akan pensiun.
4. Atas permintaan tertentu.

Selain diadakan pemantauan terhadap lingkungan dan pemantauan karyawan, rumah sakit juga melakukan pengawasan kesehatan dan keselamatan kerja untuk meningkatkan produktivitas kerja. Pemerintah berkepentingan untuk menjaga kelangsungan bekerja dan berusaha bagi masyarakat, melalui pelaksanaan kesehatan dan keselamatan kerja di tempat kerja guna mencegah dan mengurangi kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja, peledakan, kebakaran dan pencemaran lingkungan.

Oleh sebab itu pemerintah khususnya Departemen Tenaga Kerja, mengatur dan mengawasi pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja. Keselamatan dan kesehatan kerja baik sekarang maupun di masa datang merupakan sarana untuk menciptakan situasi kerja yang aman, nyaman dan sehat, ramah lingkungan, sehingga dapat mendorong efisiensi dan produktivitas yang pada gilirannya dapat meningkatkan kesejahteraan semua pihak. Dengan demikian pemantauan dan pelaksanaan norma – norma kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit merupakan usaha untuk meningkatkan kesejahteraan pekerja, keamanan asset produksi dan menjaga kelangsungan bekerja dan berusaha dalam kerangka pembangunan yang berkelanjutan di rumah sakit.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa tenaga kerja memiliki wawasan dan pemahaman aspek keselamatan dan kesehatan kerja. Pemerintah telah berusaha untuk menempuh berbagai cara yang sangat strategis dalam penyelenggaraan pembinaan norma keselamatan dan kesehatan kerja di kalangan pekerja rumah sakit dan masyarakat yang antara lain melalui penyuluhan dan penyebarluasan informasi tentang keselamatan dan kesehatan kerja baik melalui media cetak dan elektronik maupun Dewan Nasional keselamatan dan kesehatan kerja, mendorong pembentukan dan aktivitas panitia pembina keselamatan dan kesehatan kerja, penunjukan ahli keselamatan dan kesehatan kerja, pelatihan dan penunjukan dokter pemeriksa kesehatan tenaga kerja, pelayanan kesehatan kerja, penunjukan perusahaan jasa keselamatan dan kesehatan kerja bidang pemeriksaan dan pengujian tenaga kerja, asosiasi profesi dan lain – lain yang pada dasarnya bertujuan mendorong peran yang lebih besar dari masyarakat.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Menurut beberapa peraturan perundang – undangan yang berlaku yang mengatur tentang keselamatan dan kesehatan kerja khususnya bagi pekerja rumah sakit, hal ini bahwasannya pemerintah telah memberi perhatian terutama bagi pekerja rumah sakit. Keselamatan dan kesehatan kerja berkarya bagi pekerja. Dalam bekerja seringkali menimbulkan resiko dimana resiko tersebut dapat mendatangkan suatu bahaya kecelakaan yang dapat membuat para pekerja khususnya pekerja rumah sakit tidak dapat bekerja dengan baik dan dapat mengancam terhadap dirinya sendiri didalam memberikan penghidupan terhadap sanak keluarganya. Seringkali masyarakat didalam memahami dibantu dalam upaya pengobatannya tanpa memperhatikan sebab – sebab terjadinya kecelakaan yang menimpanya. Faktor – faktor bahwa seseorang tidak dapat melanjutkan pekerjaannya dapat disebabkan dengan adanya faktor dari kecelakaan kerja dan faktor penyakit akibat kerja. Faktor – faktor penyebab kecelakaan kerja sebagian besar disebabkan adanya kelalaian atau kesalahan dari manusia itu sendiri baik kelalaian atau kesalahan tersebut direncanakan atau tidak direncanakan. merupakan hal yang terpenting karena menyangkut hak pekerja untuk selalu dalam kondisi selamat dan sehat dalam bekerja. Peningkatan keselamatan dan kesehatan merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan kemampuan Sedangkan dalam faktor penyakit

akibat kerja seringkali disebabkan adanya faktor ergonomi dan psikososial yang dapat mengancam kesehatan dan keselamatan kerja bagi pekerja terutama di rumah sakit.

2. Menurut sumber yang terkait dengan pelaksanaan kegiatan dan kesehatan kerja khususnya di rumah sakit maka dapat ditarik suatu kesimpulan bahwasannya pihak rumah sakit pada umumnya sangat menyadari akan penyebab timbulnya kecelakaan kerja yang dapat timbul sewaktu – waktu di tempat kerja. Oleh karena itu pihak rumah sakit benar – benar memberikan perhatian yang sangat serius terhadap keselamatan dan kesehatan kerja bagi pekerjanya mengingat bahwa pekerja rumah sakit merupakan asset yang sangat bernilai bagi rumah sakit itu sendiri dalam melaksanakan kegiatan usahanya, maka asset tersebut dilindungi dengan sebaik mungkin baik keselamatannya maupun kesehatannya. Peran aktif pemerintah sangat dirasakan pula dalam upaya perlindungan pekerja rumah sakit, hal ini terlihat jelas dengan adanya standarisasi yang ditetapkan oleh pemerintah sebagai upaya pelaksanaan program keselamatan dan kesehatan kerja bagi pekerja rumah sakit. Rumah sakit harus melaksanakan ketentuan yang sudah ditetapkan oleh pemerintah, sampai sejauh ini upaya yang telah dilakukan oleh pihak rumah sakit dalam upaya dalam program keselamatan dan kesehatan kerja sudah cukup baik. Hal ini terlihat bahwasannya angka laporan mengenai kecelakaan kerja di rumah sakit masih jarang dijumpai, namun hal tersebut tidak menutup kemungkinan di masa yang akan datang seiring dengan perkembangan teknologi yang diaplikasikan di rumah sakit.

Upaya yang dilakukan pihak rumah sakit dalam memberikan perlindungan keselamatan dan kesehatan para pekerjanya adalah berupa pembentukan program keselamatan dan kesehatan kerja yang diadakan oleh pihak rumah sakit, melakukan pembentukan dan peranan Panitia Pembina Keselamatan dan Kesehatan Kerja, evaluasi kinerja keselamatan dan kesehatan kerja yang ada di rumah sakit, melakukan pencatatan dan pendataan kecelakaan akibat kerja dan penyakit akibat kerja.

A. Saran

1. Peningkatan standarisasi oleh pemerintah terhadap pelaksanaan program keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit haruslah dilakukan secara progresif sesuai dengan perkembangan teknologi yang cenderung cepat mengalami perubahan, mau tidak mau para pekerja rumah sakit dituntut menguasai peralatan baru tersebut dan apabila tidak diikuti dengan keahlian yang sesuai maka kembali kepada peran aktif harus benar – benar memberikan semacam penyesuaian atau training khusus kepada pekerja yang ditempatkan di bagian yang memanfaatkan teknologi baru, dan harus disesuaikan dengan tingkat pendidikan pekerja itu sendiri. Hal ini harus dilakukan untuk mencegah terjadinya kecelakaan kerja yang mungkin saja timbul yang pada akhirnya tidak tercapainya produktivitas kerja, karena produktivitas kerja pada gilirannya akan dapat meningkatkan efisiensi dan mutu pelayanan rumah sakit yang pada akhirnya dapat mendukung

tercapainya visi Indonesia sehat 2010 dan berperan serta dalam Indonesia sehat 2010.

2. Mengoptimalkan peranan pelayanan kesehatan kerja yang ada. Pelayanan kesehatan kerja memiliki fungsi yang strategis dalam usaha menjaga lingkungan kerja yang aman, sehat dan nyaman. Untuk mencapai tujuan yang optimal maka pelayanan kesehatan harus ditunjang oleh orang – orang yang mempunyai kapasitas yang memadai pula dibidang keselamatan dan kesehatan kerja. Oleh karena itu pendidikan tentang keselamatan dan kesehatan kerja harus diadakan, bila perlu diadakan dalam kurikulum pendidikan yang baru khusus mempelajari tentang keselamatan dan kesehatan kerja sehingga akan menghasilkan ahli – ahli khusus yang sangat mengerti dibidang keselamatan dan kesehatan kerja atau dapat pula pemerintah melakukan peran aktif dengan jalan mengadakan semacam pendidikan kilat atau biasa disebut dengan diklat khusus yang berupa dengan memberikan pelatihan singkat terhadap ahli – ahli keselamatan dan kesehatan kerja sehingga pemerintah dapat mengetahui secara pasti sampai sejauh mana perkembangan pelaksanaan program keselamatan dan kesehatan kerja di masing – masing perusahaan dan selanjutnya pemerintah dapat mengumpulkan bagaimana sistem pelaksanaan program keselamatan dan kesehatan kerja yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh pemerintah itu sendiri.

DAFTAR BACAAN

- Hadiati Koeswadji, Hermien, *Hukum untuk Perumahsakitannya*, cet.I, PT Citra Aditya Bakti, Bandung 2002.
- Soedjono, Wiwoho, *Hukum Perjanjian Kerja*, cet.I, PT Bina Aksara, Yogyakarta 1983.
- Soepomo, Imam, *Hukum Perburuhan, Undang – Undang dan Peraturan – peraturan*, cet.XVIII, Djambatan. Jakarta 2002.
- Soepomo, Imam, *Pengantar Hukum Perburuhan*, cet.XII, Djambatan. Jakarta 1999.
- Subekti R, *Aneka Perjanjian*, cet.VII, alumni Bandung 1985, h.24.
- Suma'mur PK, *Keselamatan Kerja dan Pencegahan Kecelakaan*, cet.III, CV Haji Masagung, Jakarta 1989.
- Sahab, Syukri, *Teknik Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja*, cet I, PT Bina Sumber Daya Manusia, 1997.
- Yoga Aditama, Tjandra, dan Tri Hastuti, *Kesehatan dan Keselamatan Kerja* (Kumpulan Makalah Seminar K3 RS Persahabatan), Universitas Indonesia, Press 2002.

Peraturan Perundang – undangan

- Undang – undang No. 1 tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja
- Undang – undang No 13 tahun 2003 tentang Ketenaga kerjaan.
- GBHN tahun 1999 – 2004.