



Media Kesmas (*Public Health Media*)

e-ISSN 2776-1339

<https://jom.htp.ac.id/index.php/kesmas>

ANALISIS MANAJEMEN RISIKO PADA PETUGAS KHUSUS LABORATORIUM COVID-19 DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MANDAU DURI TAHUN 2021

RISK MANAGEMENT ANALYSIS FOR COVID-19 LABORATORY SPECIAL OFFICERS AT MANDAU DURI GENERAL HOSPITAL IN 2021

Vanessa Geri Hatauruk^{1*}, Jihan Natassa², Makomulamin³, Raviola⁴, Firman Edigan⁵

STIKes Hangtuah Pekanbaru

Korespondensi : vanessageri54@gmail.com*

Histori artikel

Received:
21-10-2021

Accepted:
3-3-2022

Published:
30-04-2022

Abstrak

Manajemen risiko adalah suatu upaya mengelola risiko K3 untuk mencegah terjadinya kecelakaan yang tidak diinginkan secara komprehensif, terencana dan terstruktur dalam suatu kesisteman yang baik. Adapun masalah yang terdapat di RSUD Mandau duri adalah tidak terlaksananya program K3 di laboratorium serta kurangnya kesadaran petugas dalam penggunaan Apd. Maka dari itu, Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis identifikasi bahaya, evaluasi, dan pengendalian risiko di laboratorium. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif, yang bertujuan untuk mendapatkan informasi dengan metode wawancara dan observasi lapangan dimana penelitian ini dilakukan di Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Mandau Duri pada bulan September 2021. Informan penelitian ini sebanyak 5 orang yang terdiri dari Kepala Laboratorium, Kepala K3 Rumah Sakit, dan 3 Petugas Laboratorium. Variabel penelitian ini yaitu, identifikasi bahaya, analisa risiko, evaluasi risiko, dan pengendalian risiko. Hasil penelitian bahwa identifikasi bahaya, pada petugas laboratorium belum cukup baik, belum terlaksananya program-program K3 di laboratorium, dan juga dari segi penggunaan APD pada petugas sebaiknya diperhatikan kembali agar tidak terpapar dari COVID-19. Analisa risiko sudah cukup baik karena tingkat keparahan kecelakaan kerja jarang terjadi, namun dilihat dari *Risk Matrix* dengan teknik kualitatif di dapat kan hasil bahwa kategori risikonya adalah *extreme* dan *high*. Evaluasi Risiko sudah baik karena para petugas Laboratorium saling mengingatkan satu sama lain dalam menggunakan APD lengkap sesuai SOP. Pengendalian Risiko kurang baik karena pihak Rumah Sakit sudah menyediakan APD, tetapi masih ada petugas yang belum taat menggunakannya, padahal para petugas.

Kata Kunci : Analisa, Evaluasi, Identifikasi Bahaya, Pengendalian

Abstract

Risk management is an effort to manage 3 risk to prevent unwanted accidents in a comprehensive, planned and structured manner in a good system. The problems found in RSUD Mandau hospital are not implementation of the K3 program in the laboratory and the lack of awareness of officers in the use of PPE. Therefore, the purpose of this study is to analyze hazard identification, evaluation, and risk control in the laboratory. This study is a qualitative study of a descriptive nature, which aims to obtain information with interview methods and field observations where this study was conducted at the Laboratory of Mandau Duri Regional General Hospital in September 2021. There were 5 Informants of this study which consisting of the Head of Laboratory, Head of K3 Hospital, and 3 Laboratory Officers. The variables of this study are, hazard identification, risk analysis, risk evaluation, and risk control. The results of the study that the identification of hazards, in laboratory workers has not been good enough, has not been implemented OHC programs in the laboratory, and also in terms of the use of PPE in officers should be considered again so as not to be exposed from COVID-19. Risk analysis is good enough because the severity of work accidents is rare, but judging from the Risk Matrix with qualitative techniques, it can result that the risk category is extreme and high. Risk Evaluation is good because laboratory officers remind each other in using complete PPE according to SOP. Risk Control is not good because the Hospital has provided PPE, but there are still officers who have not obeyed it, even though the officers.

Keywords : *Analysis, Evaluation, Hazard Identification, Control*

Latar Belakang

Menurut *World Health Organization (WHO) China Country Office* melaporkan adanya kasus kluster pneumonia dengan etiologi (penyebab) yang tidak jelas di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Kasus ini terus berkembang hingga pada 7 Januari 2020, dan akhirnya diketahui etiologi dari penyakit ini adalah suatu jenis baru coronavirus atau yang disebut sebagai novel coronavirus, yang merupakan virus jenis baru yang sebelumnya belum pernah diidentifikasi pada manusia. Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang ditularkan secara zoonosis (antara hewan dan manusia) dan dapat menyebabkan gejala ringan hingga berat. Sebelumnya, setidaknya terdapat dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit pada manusia, yaitu *Middle East Respiratory Syndrome (MERS-CoV)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS-CoV)* (Kemenkes RI, 2020).

Penularan COVID-19 diperkirakan sama dengan kejadian MERS dan SARS sebelumnya yaitu penularan manusia ke manusia terjadi melalui droplet dan kontak dengan benda yang terkontaminasi. Usaha yang direkomendasikan dalam mencegah penyebaran infeksi ini ialah dengan menerapkan etika batuk dan bersin, cuci tangan

menggunakan sabun secara teratur, memasak daging dan telur hingga matang, serta menghindari kontak dekat dengan orang yang memiliki gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan bersin (Kemenkes RI, 2020). Negara Indonesia adalah salah satu dari berbagai negara di dunia yang mengalami dampak COVID-19. Pandemi ini telah menimbulkan keresahan dan ketakutan bagi seluruh masyarakat Indonesia karena dapat menular secara mudah melalui manusia.

Mencermati penyebaran dan penularan COVID19 di Indonesia yang semakin memprihatinkan, Pemerintah melalui Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 telah menetapkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) di Indonesia yang wajib dilakukan upaya penanggulangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Selain itu Presiden juga telah menetapkan Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) Sebagai Bencana Nasional, yang menyatakan bahwa penanggulangan bencana nasional yang diakibatkan oleh penyebaran *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) dilaksanakan oleh Gugus Tugas Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) dan Gubernur, bupati, dan walikota sebagai Ketua Gugus Tugas Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) di daerah dan dalam menetapkan kebijakan di daerah masing-masing harus memperhatikan kebijakan Pemerintah Pusat.

Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) telah menyatakan bahwa Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dilakukan salah satunya dengan meliburkan tempat kerja. Namun demikian dunia kerja tidak mungkin selamanya dilakukan pembatasan, roda perekonomian harus tetap berjalan, untuk itu pasca pemberlakuan PSBB dengan kondisi pandemi COVID-19 yang masih berlangsung, perlu dilakukan upaya mitigasi dan kesiapan tempat kerja seoptimal mungkin sehingga dapat beradaptasi melalui perubahan pola hidup pada situasi COVID-19 (*New Normal*). Dengan menerapkan panduan ini diharapkan dapat meminimalisir risiko dan dampak pandemi COVID-19 pada tempat kerja khususnya perkantoran dan industri, dimana terdapat potensi penularan COVID-19 akibat berkumpulnya sejumlah/banyak orang dalam satu lokasi. Dan juga selalu menerapkan Germas melalui Pola Hidup Bersih dan Sehat saat di rumah, dalam perjalanan ke dan dari tempat kerja dan selama di tempat kerja.

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat

inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Persyaratan teknis bangunan dan prasarana rumah sakit harus memenuhi standar pelayanan, keamanan, serta keselamatan dan kesehatan kerja penyelenggara Rumah Sakit. Berbicara tentang COVID-19, tidak lepas dengan yang namanya laboratorium dan Laboratorium. COVID-19 dan laboratorium berhubungan erat dikarenakan perlunya menguji sampel yang telah di ambil untuk menentukan positif atau negative dan reaktifnya suatu penyakit pada manusia.

Laboratorium kesehatan adalah sarana kesehatan yang melaksanakan pengukuran, penetapan, dan pengujian terhadap bahan yang berasal dari manusia untuk penentuan jenis penyakit, penyebab penyakit, kondisi kesehatan dan faktor yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan perorangan dan masyarakat. Menurut KBBI, Laboratorium adalah orang (ahli kimia dan sebagainya) yang bekerja di laboratorium. Desain laboratorium harus mempunyai sistem ventilasi yang memadai dengan sirkulasi udara yang adekuat, laboratorium juga harus mempunyai pemadam api yang tepat terhadap bahan kimia yang berbahaya yang dipakai. Kesiapan menghindari panas sejauh mungkin dengan memakai alat pembakar gas yang terbuka untuk menghindari bahaya kebakaran. Untuk menahan tumpahan larutan yang mudah terbakar dapat disediakan bendung-bendung talam, juga disediakan nya tempat penyimpanan dan didesain untuk mengurangi sekecil mungkin risiko oleh bahan-bahan berbahaya dalam jumlah besar. Kemudian harus tersedianya alat pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K).

Risiko adalah kemungkinan kerugian, ketidakpastian. Peluang terjadinya sesuatu yang mempunyai dampak terhadap sasaran. Probabilitas atau sesuatu *outcome* berbeda dengan *outcome* yang diharapkan (ISO 31000:2009). Risiko juga diartikan sebagai identifikasi dan evaluasi pengendalian yang ada. Menentukan konsekuensi dan kemungkinan serta level risiko. Analisis ini harus mempertimbangkan kisaran konsekuensi potensial dan bagaimana risiko dapat terjadi (New Zealand AS/NZS 4360:2004).

Analisis risiko dapat diartikan sebagai proses mengembangkan pemahaman terhadap suatu risiko. Analisis risiko memberikan masukan untuk proses evaluasi risiko dan dalam mengambil keputusan apakah suatu risiko perlu dikendalikan dan memilih strategi dan metode pengendalian yang tepat. Analisis risiko merupakan bagian dari tahap *assessment* risiko dalam proses manajemen risiko dan dilakukan terhadap risiko-risiko yang telah diidentifikasi dalam proses identifikasi risiko.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kecamatan Mandau adalah salah satu Satuan Kerja Pemerintah Daerah (SKPD) di lingkungan Pemerintah Kabupaten

Bengkalis yang merupakan unsur penunjang penyelenggaraan Pemerintah Daerah (PEMDA) dibidang Pelayanan Kesehatan. Berdasarkan survey awal di instalasi laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Kecamatan Mandau melalui wawancara dan observasi, bahwa selama masa pandemi *COVID-19*, ditemukan beberapa petugas laboratorium yang bekerja tidak menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) seperti baju Azmat, sepatu, kacamata, dan *handscoon*. Sebagian dari pekerja lainnya hanya menggunakan sandal didalam ruangan. Melihat betapa bahayanya didalam laboratorium yaitu banyaknya bahan-bahan yang berbahaya, seharusnya para pekerja menggunakan APD lengkap. Jika hanya menggunakan sandal, bisa mengakibatkan terpeleset dan terkena bahan-bahan pereaksi kimia/reagen dari peralatan labor tersebut.

Lingkungan kerja seperti pencahayaan juga sudah cukup terang dikarnakan jendela yang transparan serta memungkinkan cahaya matahari untuk masuk. Juga penerangan dari lampu membuat ruangan cukup terang. Dari wawancara yang penulis lakukan, terdapat 7 dari 13 petugas laboratorium yang terpapar *COVID-19*. Namun ternyata paparan *COVID-19* ternyata belum mampu meningkatkan kesadaran dalam penggunaan APD. Hal tersebut ditandai dengan tidak lengkapnya APD yang dikenakan bahkan setelah terpapar *COVID-19*. Oleh karena itu, selama periode wabah *COVID-19* atau penyakit menular lainnya, penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) sangat penting dalam pengaturan layanan kesehatan, terutama betapa pentingnya perlindungan pribadi petugas layanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Mandau Duri serta penerapan K3RS di Rumah Sakit Umum Daerah Mandau Duri tersebut.

Metode

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan metode kualitatif dan melakukan wawancara guna mendapatkan data yang mendalam sesuai dengan fakta-fakta yang terlihat dan bersifat apa adanya. Peneliti menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif karena penelitian ini untuk menganalisis manajemen risiko pada petugas khusus laboratorium *COVID-19* di Rumah Sakit Umum Daerah Mandau Duri tahun 2021

Hasil

a. Identifikasi Bahaya

Dari wawancara yang telah dilakukan, diperoleh identifikasi masalah di Rumah Sakit Umum Daerah Mandau sudah memiliki SOP Laboratorium khusus *COVID-19*. Berikut hasil wawancara dengan informan dari beberapa pertanyaan yaitu:

- 1) Menurut Bapak/Ibu bagaimana implementasi di lapangan? sudah ada SOP Laboratorium khusus COVID-19 ?

“Sejauh ini sudah ada SOP nya” (IU1,IU2,IU3)

“Ohh... mengidentifikasi bahaya kita ohh...kita harus tahu bahaya-bahaya apa yang ada apabila kita melakukan suatu pekerjaan. Kita harus mengidentifikasi dan kita juga mitigasi kita bukan hanya identifikasi tapi juga kita melakukan mitigasi mencari jalan untuk menanggulangi bahaya tersebut” (UK1)

- 2) Apakah selama bekerja terutama pada masa pandemi ini kebisingan akibat getaran mesin membuat petugas stress dan mengalami gangguan pendengaran ?

“Tidak ada kebisingan yang sampai membuat sakit telinga, dan belum ada juga laporan sampai petugas stress dan mengalami gangguan pendengaran” (IU1, IU2, IU3, UK1)

- 3) Bagaimana menurut Bapak/Ibu pencahayaan di Laboratorium? apakah cahayanya menyebabkan gangguan penglihatan atau kecelakaan kerja?

“Tidak mengganggu. Sudah cukup terang” (IU1, IU3)

“Tidak.. Seperti tadi adek yang minta tadikan.. Untuk mengukur cahaya di ruangan kami itukan, saya larang, karena memang tidak sembarang masuk untuk kedalam ruangan itu, karena itukan khusus untuk COVID. Makanya kita wawancara di ruangan ini” (IU2)

“Tidak, ada. Pencahayaan tersebut untuk mengakibatkan kecelakaan kerja, karena pencahayaannya sudah standar di Rumah Sakit yang ada diseluruh Indonesia”(UK1)

- 4) Menurut Bapak/Ibu, suhu dan kelembapan diruangan laboratorium apakah cukup tinggi atau sudah sesuai standar suhu ruangan yaitu di 25°C ?

“Sudah sesuai. Nanti kalau terlalu dingin kan otomatis jadi lembab, bisa bahaya. Nanti virus virus nya malah bertumbuh pesat. ” (IU1)

“Sudah cukup standar, soalnya kan dilabor ini ga pernah lebih atau dibawah dari 25°. Nanti mata jadi kering pulak kan dek” (IU2)

“Suhu labornya sudah sesuai standar, kelembapan nya juga sudah pas” (IU3, UK1)

- 5) Bagaimana pengelolaan limbah di laboratorium? apakah sudah sesuai SOP ?

“Pengelolaan limbahnya sudah sesuai ya dengan SOP Rumah Sakit, biasanya dibungan ke TPS” (IU1, IU2, IU3)

“Ohhh.. Pengelolaan limbah sudah sesuai dengan SOP yang ada di Rumah Sakit seluruh Indonesia menerapkan standar pengelolaan limbah seperti di PP 101 kalau ga salah ya. Tahun 2004 keknya, tentang pengelolaan limbah bahan beracun berbahaya” (UK1)

- 6) Sebelum dimulainya bekerja, apakah dilakukan pemeriksaan kesehatan ? seperti SWAB atau Cek suhu ?

“Pemeriksaan nya.. cek suhu tubuh. Tapi kalau swab, bila ada petugas yang baru dari luar kota, itu baru kita swab” (IU1, IU2, IU3, UK1)

- 7) Apakah para petugas selalu mensterilisasi dan melakukan disinfeksi terhadap tempat, peralatan dan sisa bahan infeksius sesuai SOP ?

“Kita melakukan penyemprotan atau strelisasi terhadap tempat dan sisa bahan yang kita gunakan dalam menangani pasien. Karna harus sesuai SOP kan” (IU1, IU2, IU3, UK1)

- 8) Apakah petugas Laboratorium menggunakan karet isap (*rubber bulb*) atau alat *vacum* untuk mencegah tertelannya/terhirup nya *Aerosol* ?

“Tidak ada kayaknya dek” (IU1, IU2, IU3)

“Ohh iyaa.. kalau masalah penggunaan karet isap, saya kurang mengertilah, mungkin yang lebih mengerti karyawan yang ada di labor” (UK1)

- 9) Apakah petugas labor bekerja sesuai SOP Kimia Labor ? Seperti menggunakan APD pernafasan (*respirator*), jaslab, kacamata, sarung tangan ?

“Oooo.. kalau semuanya menaati SOP kayaknya belum sih dek. Ee... Cuman kan sebagian orang ni masi ada yang bandal. Makanya kemarin tu banyak terpapar orang labor ni.” (IU1)

“Sudah, sudah sesuai SOP nya, tapi ya itu tadilah, masih ee.. apa namanya, masih ada lah satu satu yang nakal, kadang ga pakai sepatu, cuman sandal aja, baju asmat nya ga dikancing sampai atas, gitu lah dek pokoknya” (IU2, IU3, UK1)

- 10) Apakah ada keluhan dari tentang beban kerja ? apalagi melihat situasi selama pandemi, apakah ada keluhan stress kerja ?

“Eeee.. untuk sementara tidak. Karena kan masih ee.. sekarang jumlah pasiennya masih bisa diatasi ee.. tidak overloud pasiennya. Kalau dulu awal covid agak sedikit keteteran sih dek, karna jumlah pasiennya kan membludak, sekarang alhamdulillah udah sedikit” (IU1)

“Tidak ada dek, tidak ada keluhan, apalagi sampai keluhan stress saat kerja” (IU2, IU3)

“Eee. Sewaktu masa-masa pandemic ee.. yang sangat meningkat ee.. pasien COVID-19, memang ada petugas yang merasa beban kerjanya meningkat, tapi yaa mereka kalau sudah hmm.. misalnya kalau ada keluhan stress, kita istirahatkan atau kita beri ee... kita relax lah, agar mereka tidak stress. Memang pada masa-masa pandemi puncak-puncaknya itu, memang ada beban kerja. Karena pasien sangat meningkat” (UK1)

- 11) Apakah seluruh petugas Laboratorium sudah mendapat pelatihan dasar tentang kebersihan, epidemiologi, dan disinfeksi terutama di masa pandemi COVID-19 ini ?

“Sudah, sudah kita eee.. kita bikin pelatihan, pelatihan dasar tentang menangani pandemi COVID-19, dari segi kebersihan, eee... penyemprotan disinfektan dan juga masalah ee.. epidemiologi di Rumah Sakit” (UK1)

- 12) Apakah desain peralatan yang digunakan selama bekerja sesuai standar ukuran Indonesia ?

“Ohh.. Sangat sesuai, karena kita ee... menggunakan standar yang ada di rumah sakit seluruh Indonesia” (UK1)

Identifikasi bahaya di RSUD Mandau Duri terkait manajemen risiko para petugas laboratorium COVID-19 belum cukup baik, belum terlaksananya program-program K3 di laboratorium, dan juga dari segi penggunaan APD pada petugas sebaiknya diperhatikan kembali agar tidak terpapar dari COVID-19.

b. Analisis Risiko

Dari wawancara yang telah dilakukan, diperoleh analisis risiko di Rumah Sakit Umum Daerah Mandau tidak adanya tingkat keparahan kecelakaan kerja pada petugas Laboratorium COVID-19. Berikut hasil wawancara dengan informan dari beberapa pertanyaan yaitu:

- 1) Menurut Bapak/Ibu apakah tingkat keparahan kecelakaan kerja pada petugas Laboratorium sebelum dan sesudah pandemi COVID-19 ada perubahan?

“Belum ada dek, paling yaa Cuma cedera ringan aja. Tidak ada kecelakaan kerja yang parah kali” (IU1, IU2, IU3)

“Ada, ada perubahan. Kalau memang sewaktu awal-awal masa pandemi ee... kecelakaan kerja tidak, tidak maksudnya kecelakaan yang tidak fatality yaa.. aa.. kecelakaan-kecelakaan minorlah misalnya. Mungkin akibat kelelahan tapi sesudah aa.. kita ini... kelelahan sudah berkurang, jadi tingkat kecelakaan sudah berkurang juga” (UK1)

Analisa Risiko di RSUD Mandau Duri terkait manajemen risiko para petugas laboratorium sudah cukup baik karena tingkat keparahan kecelakaan kerja jarang

terjadi, namun dilihat dari Risk Matrix dengan teknik kualitatif di dapat kan hasil bahwa kategori risikonya adalah extreme dan high. Maka dari itu, pihak Rumah Sakit lebih meningkatkan lagi kesehatan dan keselamatan para petugasnya.

c. Evaluasi Risiko

Dari wawancara yang telah dilakukan, diperoleh evaluasi risiko di Rumah Sakit Umum Daerah Mandau sudah mengingatkan sesama petugas Laboratorium COVID-19 untuk menggunakan APD lengkap, agar bisa terhindar dari bahaya. Berikut hasil wawancara dengan informan dari beberapa pertanyaan yaitu:

- 1) Jika ada sesama petugas Laboratorium yang menangani COVID-19 tidak menggunakan APD lengkap, apa yang bapak/ibu lakukan ?

"Mengingatkan kepada petugas untuk selalu menggunakan APD secara lengkap, dan sesuai SOP, dan selalu ee... mencuci tangan" (IU1)

"Kami akan menegur petugas tersebut dengan memberi tahu bagaimana caranya dia untuk menggunakan APD sesuai dengan SOP yang ada" (IU2, IU3)

- 2) Apakah menurut bapak/ibu penerapan K3 khususnya APD sangat penting dilakukan ditempat kerja? terutama di masa pandemi COVID-19?

"Sangat pentinglah, ditiap pekerjaan kan tentu harus ada APD. Kalau tidak ada APD tentu jadi timbul banyak kecelakaan kerja atau penyakit akibat kerja. Wajib sih menurut ibu menggunakan APD lengkap" (IU1, IU2, IU3)

- 3) Apakah risiko dikendalikan dengan efektif, atau apakah diperlukan tindakan lanjut ?

"Kalau masalah dia tidak menggunakan ee.. APD, sejauh ini K3 tidak pernah turun tangan. Karena kami, kami sesama kami saling mengingatkan. Paling teman-teman sejauh ini walaupun lupa yaa.. satu-satu, kayak dia lupa pakai google, dia lupa pakai face shield, yaa.. sejauh ini masih bisa ditangani yaa" (IU2)

"Risiko belum ada sih dek, tapi kami juga akan antisipasi, apabila ada risiko kerja, kami akan coba kendalikan dengan efektif" (IU1, IU3, UK1)

"Ooo... Kalau risiko-risikonya di kendalikan secara efektif. Ohh.. kalau tindak lanjutnya yaa.. karena masih bisa ditangani, yaa kita menanganinya secara.. secara standar yang ada" (UK1)

- 4) Bagaimana mengurangi kemungkinan terjadinya kecelakaan kerja terhadap petugas Laboratorium selama pandemi COVID-19 ?

"Untuk mengurangi terjadinya kecelakaan kerja, seandainya ada petugas labor yang terkonfirmasi COVID-19 atau yang terpapar COVID-19 yaa kita isolasi, kita karantina, ee ya paling tidak mereka.. terhindar dari penyebaran atau terpapar COVID-19" (UK1)

- 5) Apa yang dapat dilakukan untuk mencegah keparahan atau *saverity* terhadap manusia (petugas Laboratorium, lingkungan kerja)?

“Ohh.. mencegah keparahannya ya, itu tadi kita kalau misalnya petugas Laboratorium ini ee.. sudah ini, sudah kelelahan. Kita membuat mereka ini senyaman mungkin untuk bekerja. Jadi tidak terjadi kecelakaan kerja, tidak terjadi misalnya penyebaran penyakit akibat bekerja dan juga terhadap lingkungan kerja tidak menyebar kepada rekan-rekan kerja. Itu kita.. kita gunakan juga di... di dalam rumah sakit ini, menggunakan APD agar terhindar dari paparan virus, apalagi sekarang pandemi” (UK1)

- 6) Berapa dana yang dibutuhkan untuk pelaksanaan program K3 COVID-19 di tempat kerja khususnya di laboratorium ?

“Kalau untuk program K3 COVID-19 nya belum ada sih.. Jadi dana nya juga ga ada ya” (UK1)

- 7) Apakah di RSUD ini sudah ada sumber daya manusia (SDM) khususnya dalam pelaksanaan pencegahan kecelakaan kerja selama pandemi COVID-19 di laboratorium ?

“Kalau SDM ada, cuman masih kurang, belum mencukupi. Kalau untuk pelaksanaan pencegahannya kecelakaan kerjanya sudah ada. Yaa.. kayak mengkoordinasi kan lah gimana tahapan tahapan yang penting dalam mencegah terjadinya kecelakaan.” (UK1)

Evaluasi Risiko di RSUD Mandau Duri yang terkait manajemen risiko para petugas Laboratorium di laboratorium RSUD Mandau Duri sudah baik karena para petugas Laboratorium saling mengingatkan satu sama lain dalam menggunakan APD lengkap sesuai SOP yang ada agar mereka tidak terpapar COVID-19.

d. Pengendalian Risiko

Dari wawancara yang telah dilakukan, diperoleh pengendalian risiko di Rumah Sakit Umum Daerah Mandau sudah memiliki atau memasang rambu-rambu keselamatan, agar bisa terhindar dari bahaya. Berikut hasil wawancara dengan informan dari beberapa pertanyaan yaitu:

- 1) Apakah rambu-rambu keselamatan selalu dipasang di tempat-tempat yang memungkinkan adanya bahaya?

“Ada, ada rambu-rambu di labor kita ini, tentang keselamatan di tempat-tempat yang memungkinkan adanya bahaya di dalam rumah sakit ini” (IU1, IU2, IU3, UK1)

- 2) Apakah penyediaan APD dilaksanakan oleh pihak Rumah Sakit Umum Daerah Mandau selama masa pandemi COVID-19?

“Ada disediakan untuk kami APD, tapi masih ada juga petugas yang belum mau atau gimana yaa.. belum taat gitu dalam menggunakannya” (IU2)

“Ada, ada disediakan kok sama pihak rumah sakit” (IU1, IU3)

- 3) Apakah SOP laboratorium terkait COVID-19 sudah diterapkan?

“Sudah, sudah diterapkan” (IU1, IU2, IU3)

- 4) Bagaimana menurut Bapak/Ibu, pengendalian apa sajakah yang Bapak/Ibu harapkan terhadap risiko-risiko kecelakaan kerja yang belum dilakukan oleh rumah sakit ?

“Sepertinya.. semuanya sudah kita ini.. sudah kita bekali semuanya karyawan-karyawan kita, baik yang di labor, pokoknya semuanya. Kita sudah membekali mereka secara bagaimana pengendalian terhadap risiko-risiko kecelakaan kerja. Jadi mereka sudah mengetahui dan sudah melakukan apa yang mereka tau tentang pengendalian terhadap risiko” (UK1)

- 5) Apakah penyediaan APD sudah lengkap dan sesuai standar oleh pihak Rumah Sakit Umum Daerah Mandau, baik sebelum dan sesudah masa pandemi COVID-19 ?

“Sudah, hmm sudah sesuai standar hmm.., sesuai standar nasional yang ada” (UK1)

- 6) Bagaimana menurut bapak/ibu tentang pengendalian *administratif* di bagian Laboratorium ? misalnya seperti mengatur jadwal kerja, istirahat, atau prosedur kerja yang lebih aman, apakah sudah dilakukan sesuai SOP yang ada ?

“Sudah, karena di.. didalam bagian laboratorium, karena kita ada punya beberapa karyawan, jadi mereka dibuat kerja shift gitu, jadi untuk mengurangi ee... kelelahan karna mereka perlu istirahat yang cukup” (UK1)

- 7) Apakah sudah pernah dilakukannya pelatihan K3 ?

“Sudah, hm sudah pernah dilakukan pelatihan kerja, tapi tidak semua mengikuti. Jadi masih belum banyak yang paham, eee.. ya paling basic lah. Kayak apd, rambu rambu peringatan kecelakaan, gitu..” (UK1)

Pengendalian risiko di RSUD Mandau Duri yang terkait manajemen risiko para petugas laboratorium kurang baik karena pihak Rumah Sakit sudah menyediakan APD, tetapi masih ada petugas yang belum taat menggunakannya. padahal para petugas laboratorium juga sudah dibekali tentang pengendalian terhadap risiko-risiko kerja.

e. Kebijakan

Dari wawancara yang telah dilakukan, diperoleh kebijakan di Rumah Sakit Umum Daerah Mandau semua petugas Laboratorium sudah terverifikasi sebagai seorang

Laboratorium dan rumah sakit memiliki kebijakan memasang rambu-rambu keselamatan kerja. Berikut hasil wawancara dengan informan dari beberapa pertanyaan yaitu:

- 1) Apakah petugas Laboratorium sudah terverifikasi sebagai Laboratorium ?

“Sudah lah.. karena ada SPR, ada SIP. Itu yang membuat hm.. dia terverifikasi karena sesuai dengan jurusan” (IP1)

- 2) Apakah sudah ada program K3 khususnya di laboratorium ? jika ada, apa saja program yang sudah terealisasi ? khususnya selama pandemi COVID-19 ?

“Di labor ini, K3 nya masih ini.. masih gabung sama yang lain. Belum ada khusus. Jadi belum ada program sama sekali. Ya palingan tentang keselamatan kerja, tentang limbah, limbah cair, padat. Itukan termasuk K3 juga” (IP1)

- 3) Bagaimana dengan kebijakan rumah sakit umum daerah Mandau terkait poster atau rambu-rambu keselamatan K3 terutama mengenai bahaya COVID-19? (seperti penggunaan APD, mencuci tangan, *social distancing*)

“Ada, keselamatan petugas COVID, hmm.. Pakai APD lengkap. Itukan salah satu untuk keselamatan. Terus, pasien COVID gak satu ruangan. Dia terpisah, diluar pengambilan sampling, gak didalam” (IP1)

- 4) Apakah sudah ada membuat SOP laboratorium terkait COVID-19 ?

“Sudah, ada penata lakaksanaan dan pemeriksaan specimen COVID-19 dan pengelolaannya” (IP1)

Pembahasan

1. Identifikasi Bahaya

Menurut hasil wawancara yang peneliti lakukan terhadap identifikasi bahaya di Rumah Sakit Umum Daerah Mandau Duri didapatkan bahwa identifikasi bahaya di Rumah Sakit tidak cukup baik, dikarenakan tidak berjalannya atau tidak terlaksananya program K3 di laboratorium. Seperti pengecekan suhu, mensterilisasi dan melakukan disinfeksi terhadap tempat, peralatan, sisa bahan infeksius, para petugas selalu melakukan setiap hari baik sebelum bekerja maupun sesudah bekerja. Tetapi masih ada petugas yang tidak menggunakan APD lengkap sesuai SOP Laboratorium khusus COVID-19 di Rumah Sakit.

Hal ini sejalan dengan hasil observasi, bahwa identifikasi bahaya pada petugas Laboratorium di laboratorium RSUD Mandau Duri belum sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan oleh pihak rumah sakit, tetapi masih ada petugas yang belum taat dalam penggunaan APD yang mengakibatkan terpaparnya COVID-19.

Menurut Prayoga (2021), identifikasi bahaya yang dilakukan menemukan bahaya dan risiko yaitu bahaya fisik yang berasal dari alat medis, mesin sterilisasi, dan limbah yang dihasilkan dari pelayanan puskesmas, fasilitas yang ada, dan kondisi lingkungan. Bahaya biologi yang ditemukan berasal dari pengunjung berupa droplet, darah, urine, dahak, dan cairan tubuh lainnya. Bahaya kimia yang ditemukan berasal dari desinfeksi, cairan pembersih, debu serbuk obat, bahan kimia yang digunakan untuk pengobatan seperti aerosol dan sebagainya. Bahaya ergonomi yang ditemukan juga berasal dari posisi duduk, postur kerja, alat kerja.

Hal ini sejalan dengan penelitian Erwan Henri, dkk (2018) tentang Analisis HIRA (*Hazard Identification and Risk Assessment*) pada Instansi X di Semarang dengan hasil risiko kebakaran berasal dari kabel yang terbuka dan berserakan, risiko yang dapat ditimbulkan antara lain konsleting, tersengat arus listrik dan kebakaran.

Asumsi peneliti menyatakan bahwasannya di Rumah Sakit Umum Daerah Mandau, terkait identifikasi bahaya belum cukup baik, dari penggunaan APD sampai tidak terlaksana program-program K3 di laboratorium dan para petugas sebaiknya diperhatikan kembali agar tidak terpapar dari COVID-19.

2. Analisa Risiko

Menurut hasil wawancara yang peneliti lakukan terhadap analisa risiko di Rumah Sakit Umum Daerah Mandau Duri didapatkan bahwa belum ada tingkat keparahan kecelakaan kerja pada petugas laboratorium di Rumah Sakit, tetapi banyak dari para petugas yang mengalami kelelahan saat bekerja.

Hal ini sejalan dengan hasil observasi yang dilakukan peneliti terhadap analisa risiko di Rumah Sakit Umum Daerah Mandau Duri didapatkan bahwa analisa risiko di Rumah Sakit sudah cukup baik dan tidak adanya tingkat keparahan kecelakaan kerja pada petugas laboratorium COVID-19.

Menurut Ramli Soehatman (2010), analisis resiko adalah untuk menentukan besarnya suatu resiko yang dicerminkan dari kemungkinan dan keparahan yang ditimbulkannya. Pentingnya analisis resiko dalam penelitian ini adalah untuk mencegah terjadinya bahaya yang terjadi dilaboratorium sehingga terhindar dari kecelakaan kerja. Langkah-langkah analisis resiko itu sendiri yaitu: mengetahui nilai

konsekuensi (*consequence*), mengetahui kemungkinan (*likelihood*), mengetahui tingkat paparan (*exposure*).

Menurut penelitian Awaluddin (2019), dari hasil analisis risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dan penilaian risiko pada laboratorium Kimia Terpadu di Politeknik Kesehatan Padang Kampus Siteba Padang di dapat 35 risiko yaitu *very high* (1 risiko), *priority 1* (3 risiko), *substansial* (18 risiko), *priority 3* (9 risiko) dan *acceptable* (4 risiko).

Asumsi peneliti menyatakan bahwasannya di Rumah Sakit Umum Daerah Mandau, terkait analisa risiko sudah cukup baik karena tingkat keparahan kecelakaan kerja jarang terjadi, namun lebih baik pihak Rumah Sakit lebih meningkatkan kesehatan para petugasnya.

3. Evaluasi Risiko

Menurut hasil wawancara yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Mandau Duri, didapatkan bahwa evaluasi risiko sudah cukup baik. Para petugas saling mengingatkan apabila ada yang tidak menggunakan APD lengkap sesuai dengan SOP Rumah Sakit, serta risiko kecelakaan kerja juga sudah efektif.

Hal ini sejalan dengan hasil observasi yang dilakukan peneliti terhadap evaluasi risiko di Rumah Sakit Umum Daerah Mandau Duri didapatkan bahwa evaluasi risiko di Rumah Sakit sudah baik. Para petugas saling mengingatkan apabila ada yang tidak memakai APD lengkap.

Menurut Hariyati Pratiwi (2020), evaluasi risiko merupakan suatu proses untuk membandingkan hasil analisis risiko dengan kriteria risiko untuk kemudian ditentukan apakah risiko tersebut atau besarnya risiko tersebut dapat diterima atau ditolerir.

Asumsi peneliti menyatakan bahwasannya di Rumah Sakit Umum Daerah Mandau, terkait evaluasi risiko sudah baik karena para petugas laboratorium saling mengingatkan satu sama lain dalam menggunakan APD lengkap sesuai SOP yang ada agar mereka tidak terpapar COVID-19.

4. Pengendalian Risiko

Menurut hasil wawancara yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Mandau Duri, didapatkan bahwa pengendalian risiko sudah baik. Pihak Rumah Sakit telah memasang rambu-rambu bahaya kecelakaan kerja di laboratorium. Pihak Rumah Sakit juga sudah menyediakan APD, tetapi masih ada petugas yang belum taat menggunakannya.

Hal ini sejalan dengan hasil observasi yang dilakukan peneliti terhadap pengendalian risiko di Rumah Sakit Umum Daerah Mandau Duri didapatkan bahwa pengendalian risiko di Rumah Sakit sudah memiliki rambu-rambu bahaya dalam kecelakaan kerja di laboratorium.

Menurut teori Gallagher & Sunley (2013), upaya pengendalian risiko K3 pada perawat dilakukan dengan mengikuti kaidah-kaidah *hierarchy of control* K3 yang disesuaikan dengan jenis tindakan keperawatan yang dilakukan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Iwan M. Ramdan (2017), upaya pengendalian *engineering*; upaya pengendalian administratif (seperti pengembangan kebijakan K3 rumah sakit dan penyelenggaraan berbagai program pelatihan, serta penyusunan SOP pemasangan infus yang aman; dan penggunaan alat pelindung diri yang memadai (seperti penggunaan sarung tangan, masker dan gown).

Asumsi peneliti menyatakan bahwasannya di Rumah Sakit Umum Daerah Mandau, terkait pengendalian risiko kurang baik karena pihak Rumah Sakit sudah menyediakan APD, tetapi masih ada petugas yang belum taat menggunakannya, padahal para petugas laboratorium juga sudah dibekali tentang pengendalian terhadap risiko-risiko kerja.

Kesimpulan

Identifikasi Bahaya, pada petugas Laboratorium di laboratorium RSUD Mandau Duri belum cukup baik, belum terlaksananya program-program K3 di laboratorium, dan juga dari segi penggunaan APD pada petugas sebaiknya diperhatikan kembali agar tidak terpapar dari COVID-19. Analisa Risiko, pada petugas Laboratorium di laboratorium RSUD Mandau Duri sudah cukup baik karena tingkat keparahan kecelakaan kerja jarang terjadi, namun dilihat dari Risk Matrix dengan teknik kualitatif di dapat kan hasil bahwa kategori risikonya adalah extreme dan high. Maka dari itu, pihak Rumah Sakit lebih meningkatkan lagi kesehatan dan keselamatan para petugasnya. Evaluasi Risiko, pada petugas Laboratorium di laboratorium RSUD Mandau Duri sudah baik karena para petugas Laboratorium saling mengingatkan satu sama lain dalam menggunakan APD lengkap sesuai SOP yang ada agar mereka tidak terpapar COVID-19. Pengendalian Risiko, pada petugas Laboratorium kurang baik karena pihak Rumah Sakit sudah menyediakan APD, tetapi masih ada petugas yang belum taat menggunakannya. padahal para petugas Laboratorium juga sudah dibekali tentang pengendalian terhadap risiko-risiko kerja.

Saran

Membuat dan melaksanakan program-program K3 di laboratorium agar mengetahui keselamatan dan kesehatan kerja yang ada di rumah sakit. Melakukan isolasi/ karantina, apabila ada petugas yang terpapar atau terkonfirmasi COVID-19. Melakukan penyemprotan disinfektan, atau sterilisasi setiap setelah melaksanakan *Swab Test*. Selalu melakukan pengecekan suhu pada saat masuk kedalam laboratorium dan menggunakan APD sesuai dengan SOP dan kondisi lingkungan kerja.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini. Peneliti juga mengucapkan terima kasih atas izin penelitian kepada Rumah Sakit Mandau Duri Tahun 2021.

Daftar Pustaka

- Awaluddin. (2020). Analisis Risiko Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Laboratorium Kimia Terpadu Politeknik Kesehatan Padang Tahun 2019. Padang. Jurnal Sulolipu. Vol. 20.
- Gallagher, R., & Sunley, K. (2013). Sharps safety. RCN Guidance to support the implementation of the health and safety. UK: Royal College of Nursing.
- KEMENKES, R. (2020). "Aplikasi Sistem Informasi dan Manajemen Laboratorium (edisi tahun 2017)". Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Jakarta
- KEMENKES, R. (2020). Pedoman pencegahan dan pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19).
- KEMENKES , R. (2020). "Pengantar Laboratorium (edisi 2017)". Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Jakarta.
- KEMENKES, R. (2020). Nomor HK. 01.07/MENKES/328/2020 Tentang "Panduan Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19) di Tempat Kerja Perkantoran dan Industry Dalam Mendukung Keberlangsungan Usaha Pada Situasi Pandemic".
- Ramdan, Iwan M. 2017. Analisis Risiko Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) pada Perawat, JKP. Volume 5 Nomor 3
- Ramli, S. (2010). Pedoman Praktis, Manajemen Risiko Dalam Perspektif K3 OHS Risk Manajemen. Jakarta: PT. Dian Rakyat.