



**PENILAIAN RISIKO KESELAMATAN DAN KESEHATAN
KERJA PADA PETUGAS *LAUNDRY* DI RUMAH SAKIT
PUSRI PALEMBANG**

SKRIPSI

OLEH

NAMA : KHAIRUNISA SELFA SARI SAMUDRA
NIM : 10011181419014

**PROGRAM STUDI (S1) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2019**



**PENILAIAN RISIKO KESELAMATAN DAN KESEHATAN
KERJA PADA PETUGAS *LAUNDRY* DI RUMAH SAKIT
PUSRI PALEMBANG**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mnedapatkan Gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH

**NAMA : KHAIRUNISA SELFA SARI SAMUDRA
NIM : 10011181419014**

**PROGRAM STUDI (S1) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2019

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan Judul "Penilaian Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pada Petugas *Laundry* Di Rumah Sakit Pusi Palembang" telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 31 Juli 2019 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Agustus 2019

Panitia Sidang Ujian Skripsi

Ketua :

1. Dr. Novrikasari, S.KM., M.Kes
NIP. 197811212001122002

()

Anggota :


2. Anita Camelia, S.KM., M.KKK
NIP. 198001182006042002

()

3. Dwi Septiawati, S.KM., M.KM
NIP. 198912102018032001

()

4. Desheila Andarini, S.KM., M.Sc
NIP. 198912202019032016

()

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

Iwan Sidi Budi, S.K.M., M.Kes
NIP. 197712062003121003

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul "Penilaian Risiko Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Pada Petugas *Laundry* di Rumah Sakit Puri Palembang" telah disetujui untuk diseminarkan pada tanggal Juli 2019.

Indralaya, Juli 2019

Pembimbing :

Desheila Andarini, S.KM., M.Sc
NIP. 198912202015110201



LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsrri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Agustus 2019



Khairunisa Selfa Sari S.

Khairunisa Selfa Sari S.
NIM. 10011181419014

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya dan atas izin-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul : “Penilaian Risiko Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Pada Petugas *Laundry* Di Rumah Sakit Pusri Palembang”.

Selama proses penyelesaian skripsi ini, penulis menyadari adanya kekurangan dan kelemahan yang disebabkan terbatasnya kemampuan, pengetahuan, dan pengalaman yang penulis miliki. Ucapan terima kasih penulis ucapkan kepada semua pihak yang telah memberikan segala bentuk dukungan, bantuan, bimbingan, motivasi serta doanya, sehingga memacu dan membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini :

1. Bapak Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
2. Ibu Desheila Andarini, S.K.M.,M.Sc selaku dosen pembimbing yang telah mendampingi, mengarahkan dan memberikan masukan yang sangat bermanfaat bagi penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
3. Ibu Dr. Novrikasari, S.KM., M.Kes selaku dosen penguji yang telah memberikan saran, nasihat, dan pengetahuannya sehingga penulis dapat memperbaiki skripsi ini.
4. Ibu Anita Camelia, S.K.M., M.KKK selaku dosen penguji yang telah memberikan saran, nasihat, dan pengetahuannya sehingga penulis dapat memperbaiki skripsi ini.
5. Ibu Dwi Septiawati, S.KM., M.KM selaku dosen penguji yang telah memberikan saran, nasihat, dan pengetahuannya sehingga penulis dapat memperbaiki skripsi ini.
6. Kedua orang tuaku (Ayah Yamarni, SE dan Ibu Cik Imun) yang selalu memberikan doa, perhatian, nasihat, dan kesabaran dalam memberikan dukungan baik moril maupun materil.

7. Kedua saudaraku Widya Hazimah Rosyadah dan Abyan Saharsa Munawwir yang selalu mendoakan, sudah memberikan semangat dan motivasi dalam penyelesaian skripsi ini.
8. Rendi Wira Jaya, S.Pd special someone yang sudah kebersamai, memberikan do'a, perhatian, nasihat dan kesabaran dalam memberikan dukungan baik moril maupun materil.
9. Teman-teman seperjuangan skripsi yang telah memberikan nasihat dan motivasi dalam penyelesaian skripsi.

Penulis menyadari bahwa banyak kekurangan dalam penyusunan skripsi ini, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun. Akhir kata penulis ucapkan terima kasih.

Indralaya, Juli 2019

Penulis

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Bagi Peneliti	6
1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	6
1.4.3 Bagi Rumah Sakit Pusri Palembang	6
1.4.4 Bagi Peneliti yang Lain	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	7
1.5.1 Lingkup Lokasi	7
1.5.2 Lingkup Waktu.....	7
1.5.3 Lingkup Materi.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Keselamatan dan Kesehatan Kerja.....	8

2.2 Bahaya (<i>Hazard</i>)	9
2.2.1 Definisi Bahaya (<i>Hazard</i>)	9
2.3 Kecelakaan Kerja	10
2.3.1 Definisi Kecelakaan Kerja	10
2.3.2 Penyebab Kecelakaan Kerja.....	11
2.4 Risiko (<i>Risk</i>).....	12
2.4.1 Definisi Risiko (<i>Risk</i>)	12
2.4.2 Sumber-Sumber Penyebab Risiko	12
2.5 Manajemen Risiko	13
2.5.1 Definisi Manajemen Risiko.....	13
2.5.2 Manfaat Manajemen Risiko	13
2.5.3 Penentuan Konteks.....	14
2.5.4 Identifikasi Risiko	14
2.5.5 Penilaian Risiko	20
2.5.6 Pengendalian Risiko.....	26
2.6 <i>Laundry</i>	27
2.6.1 Definisi <i>Laundry</i>	27
2.6.2 Persyaratan <i>Laundry</i>	28
2.6.3 Pengelolaan <i>Laundry</i>	29
2.6.4 Sarana dan Prasarana di Instalansi <i>Laundry</i> Rumah Sakit	29
2.6.5 Kegiatan di Instalansi <i>Laundry</i> Rumah Sakit.....	30
2.6.6 Bahaya di Instalansi <i>Laundry</i>	32
2.7 Penelitian Terkait	34
2.8 Kerangka Teori.....	37
BAB III KERANGKA PIKIR DAN DEFINISI ISTILAH.....	38
3.1 Kerangka Berfikir.....	38
3.2 Definisi Istilah	39
BAB IV METODE PENELITIAN	40
4.1 Desain Penelitian.....	40

4.2 Sumber Informan	40
4.3 Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data	42
4.3.1 Jenis Data.....	42
4.3.2 Cara Pengumpulan Data	42
4.3.3 Alat Pengumpulan Data.....	43
4.4 Pengolahan Data.....	43
4.5 Validasi dan Reabilitas Data	43
4.6 Analisis dan Penyajian Data	44
4.6.1 Analisis Data	44
4.6.2 Penyajian Data.....	44
BAB V HASIL PENELITIAN	45
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	45
5.1.1 Sejarah Singkat Rumah Sakit Pusri Palembang.....	45
5.1.2 Gambaran Umum Rumah Sakit Pusri Palembang	48
5.1.3 Instalasi <i>Laundry</i> di Rumah Sakit Pusri Palembang.....	49
5.1.4 Struktur Organisasi Instalasi <i>Laundry</i>	50
5.2 Karakteristik Informan	50
5.2.1 Karakteristik Informan Kunci	50
5.2.2 Karakteristik Informan	51
5.3 Hasil Penelitian	51
5.3.1 Aktivitas Kerja Petugas <i>Laundry</i> Di Rumah Sakit Pusri Palembang	51
5.3.2 Identifikasi Risiko Pada Petugas <i>Laundry</i> Di Rumah Sakit Pusri Palembang.....	57
5.3.3 Analisis Risiko Dan Tingkatan Risiko Pada Petugas <i>Laundry</i> Di Rumah Sakit Pusri Palembang	61
5.3.4 Evaluasi Risiko Pada Petugas <i>Laundry</i>	64
BAB VI PEMBAHASAN.....	71
6.1 Keterbatasan Penelitian.....	71
6.2 Pembahasan.....	71

6.2.1 Tingkat Risiko <i>Priority 1</i>	71
6.2.2 Tingkat Risiko <i>Substansial</i>	72
6.2.3 Tingkat Risiko <i>Priority 3</i>	78
6.2.4 Tingkat Risiko <i>Acceptable</i>	80
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	85
7.1 Kesimpulan	85
7.2 Saran.....	86
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN.....	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Skala Ukuran <i>Likelihood</i> Secara Kualitatif	21
Tabel 2.2 Skala Ukuran Konsekuensi Secara Kualitatif	22
Tabel 2.3 Rating Penilaian Teknik Analisis Semi Kuantitatif	24
Tabel 2.4 Tingkat Risiko Metode Analisis Kuantitatif	25
Tabel 2.5 Penelitian Terkait	34
Tabel 3.1 Definisi Istilah	39
Tabel 4.1 Tabel Informan	41
Tabel 5.1 Karakteristik Informan Kunci	50
Tabel 5.2 Karakteristik Informan	51
Tabel 5.3 Identifikasi Risiko dengan <i>Job Safety Analysis</i> (JSA)	58
Tabel 5.4 Analisis Risiko dan Tingkatan Risiko	61
Tabel 5.5 Daftar Prioritas Risiko dan Tindakan Yang Harus Diambil.....	65

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	37
Gambar 3.1 Bagian Proses Penilaian Risiko Kesehatan Pada Petugas <i>Laundry</i> di Rumah Sakit Pusri Palembang	38
Gambar 5.1 Tahap Penerimaan Linen	53
Gambar 5.2 Tahap Pencatatan Linen.....	53
Gambar 5.3 Tahap Pemilahan Linen	54
Gambar 5.4 Tahap Pencucian Linen.....	55
Gambar 5.5 Tahap Pengeringan Linen	55
Gambar 5.6 Tahap Pelipatan Linen	56
Gambar 5.7 Tahap Penyetrikaan Linen	56
Gambar 5.8 Tahap Pendistribusian Linen	57

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1** Form Kesiediaan Menjadi Informan
- Lampiran 2** *Worksheet Job Safety Analysis (JSA)*
- Lampiran 3** Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 4** Lembar Observasi
- Lampiran 5** Matriks Wawancara
- Lampiran 6** Surat Izin Penelitian
- Lampiran 7** Kaji Etik

KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA–KESEHATAN LINGKUNGAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, Agustus 2019

Khairunisa Selfa Sari Samudra
Penilaian Risiko Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Pada Petugas *Laundry* Di
Rumah Sakit Pusri Palembang
xiii + 82 halaman, 12 tabel, 10 gambar, 7 lampiran

ABSTRACT

In the process of work in the laundry there is a potential hazard that comes from several factors, namely unsafe conditions and unsafe. The purpose of this study was to conduct a risk assessment of occupational safety and health in laundry workers at the Palembang pusri hospital. This type of research is qualitative research. The research instrument uses in-depth interview and observation techniques using the Job Safety Analysis table to identify hazards or risks that are present at each stage of the work. The results of this study indicate that the most risky stages of work are awkward postures in bent body positions and heavy lifting of linen. This risk is high because the frequency of work is done every day. It can be concluded from the risk of the laundry staff at the Palembang Pusri Hospital the most preferred risk is the ergonomics aspect. The suggestion of this study should be to carry out safety talk to increase knowledge about OSH such as work procedures, personal protective equipment, and potential hazards and to repair or add support to the bottom of the trolley.

Keyword: Risk Assessment, Laundry Officers, Hospitals

ABSTRAK

Pada proses pekerjaan di *laundry* terdapat potensial bahaya yang berasal dari beberapa faktor yaitu *unsafe condition* dan *unsafe*. Tujuan penelitian ini adalah melakukan penilaian risiko keselamatan dan kesehatan kerja pada petugas *laundry* di Rumah Sakit Pusri Palembang. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Instrumen penelitian menggunakan teknik wawancara mendalam dan observasi dengan menggunakan tabel *Job Safety Analysis* untuk mengidentifikasi bahaya atau risiko yang terdapat pada setiap tahapan pekerjaan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tahapan pekerjaan yang paling berisiko adalah postur janggal pada posisi tubuh membungkuk dan beban berat mengangkat linen. Risiko ini termasuk tinggi dikarenakan frekuensi pekerjaan tersebut dilakukan setiap hari. Dapat disimpulkan bahwa penilaian risiko pada petugas *laundry* di Rumah Sakit Pusri Palembang risiko yang paling mendominasi adalah aspek ergonomi. Saran penelitian ini sebaiknya melaksanakan *safety talk* untuk meningkatkan pengetahuan mengenai K3 seperti prosedur kerja, alat pelindung diri, dan potensi bahaya yang ada serta melakukan perbaikan atau menambah penyangga pada bagian bawah troli.

Kata kunci: Penilaian Risiko, Petugas *Laundry*, Rumah Sakit

Mengetahui,
Koordinator Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Elvi Sunarsih, S.KM, M.Kes
NIP. 197806282009122004

Indralaya, Agustus 2019
Pembimbing



Desheila Andarini, S.KM., M.Sc
NIP. 198912202019032016

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada era industrialisasi yang terjadi sekarang ini, keselamatan dan kesehatan kerja merupakan hal penting yang harus diterapkan di berbagai tempat kerja, baik pada sektor formal maupun sektor informal. Terlebih bagi tempat kerja yang memiliki risiko atau bahaya yang tinggi, serta dapat menimbulkan kecelakaan kerja maupun penyakit akibat kerja. Keselamatan dan kesehatan kerja seharusnya diterapkan pada semua pihak yang terlibat dalam proses kerja, mulai dari tingkat manager sampai dengan karyawan biasa. Hal tersebut didasarkan pada Undang-Undang No.1 Tahun 1970 yang menyatakan bahwa setiap tenaga kerja memiliki hak untuk mendapatkan perlindungan bagi keselamatannya dalam melakukan pekerjaan untuk kesejahteraan hidup dan meningkatkan produksi seta produktivitas nasional.

Menurut data *International Labour Organization* (ILO), setiap tahun terjadi lebih dari 250 juta kasus kecelakaan yang terjadi di tempat kerja, lebih dari 160 juta pekerja menderita sakit yang disebabkan karena bahaya yang ada di tempat kerja. Selain itu 1,2 juta pekerja meninggal akibat kecelakaan dan penyakit akibat kerja. Kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja juga menimbulkan dampak kerugian bagi pekerja dan perusahaan atau tempat kerja, seperti kerugian uang karena harus mengeluarkan biaya untuk pengobatan medis, kehilangan hari kerja, produksi menjadi berkurang, kerusakan peralatan, dan pekerja bisa kehilangan pekerjaannya bahkan nyawanya (ILO, 2013).

Setiap tempat kerja memiliki risiko yang berbeda-beda tergantung pada karakteristik tempat kerja masing-masing. Pada umumnya, risiko yang ada ditempat kerja berasal dari sistem kerja atau proses kerja, penggunaan mesin dalam proses produksi, serta alat dan bahan yang digunakan. Hal-hal tersebut tergantung pada pekerjaan itu sendiri, perilaku hidup pekerja yang tidak sehat, perilaku pekerja yang tidak aman, kondisi lingkungan kerja yang kurang baik,

kondisi pekerjaan yang tidak ergonomi bagi pekerja, serta pengorganisasian pekerjaan dan budaya kerja yang tidak kondusif bagi keselamatan dan kesehatan kerja (Kurniawidjaja, 2010).

Menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2015) tentang situasi kesehatan kerja tahun 2015, Jumlah kasus kecelakaan akibat kerja yang terjadi antara tahun 2011-2014 adalah sebesar 92.453 kasus dengan jumlah kasus paling tinggi terjadi pada tahun 2013 yaitu sebesar 35.917 kasus. Sedangkan data untuk kasus penyakit yang terjadi akibat kerja antara tahun 2011-2014 adalah 57.929 kasus tahun 2011, 60.322 kasus tahun 2012, 97.144 kasus tahun 2013, dan 40.694 kasus pada tahun 2014. Dari data-data tersebut, dapat disimpulkan bahwa situasi kesehatan kerja di Indonesia masih belum baik.

Berdasarkan Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, menjelaskan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara lengkap yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Karena merupakan institusi yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan, maka rumah sakit juga termasuk dalam kategori tempat kerja. Isi dalam pasal 23 Undang-Undang No.23 Tahun 1992 tentang kesehatan menyatakan bahwa setiap tempat kerja wajib menyelenggarakan kesehatan kerja. Berdasarkan pernyataan tersebut, maka rumah sakit sebagai salah satu tempat kerja yang wajib untuk menyelenggarakan kesehatan kerja bagi para pekerjanya agar terhindar dari potensi bahaya yang ada di rumah sakit.

Rumah sakit memiliki potensi terjadinya penyakit infeksi terhadap para karyawan, pasien, bahkan pengunjung, hal ini dikarenakan banyaknya faktor biologi yang ada dan berkembang di rumah sakit. Beberapa contoh penyakit infeksi yang terjadi adalah TB, Hepatitis B, dan Hepatitis C. Selain penyakit infeksi, di rumah sakit juga memiliki risiko atau bahaya lain yang mempengaruhi situasi dan kondisi di rumah sakit, seperti kecelakaan (meliputi kejadian ledakan, kebakaran, kecelakaan yang diakibatkan adanya masalah pada instalasi listrik, serta faktor-faktor yang dapat membuat cedera lainnya), radiasi, paparan bahan kimia beracun dan berbahaya, gas-gas anastesi, gangguan terkait psikis dan

ergonomi. Semua potensi bahaya tersebut dapat mengganggu dan menimbulkan rasa kurang aman dan nyaman bagi pekerja di rumah sakit, pasien maupun pengunjung yang ada di lingkungan rumah sakit (Kemenkes, 2007).

Karyawan rumah sakit terdiri dari tenaga medis dan tenaga non medis. Salah satu tenaga non medis yang ada di rumah sakit adalah petugas *laundry*, petugas *laundry* merupakan salah satu karyawan yang bertugas mencuci linen-linen kotor yang ada di rumah sakit dan dibawa ke ruang instalasi *laundry*. Menurut Depkes RI (2004), instalasi *laundry* merupakan pelayanan penunjang non medis yang didalamnya memiliki risiko bahaya. Bahaya yang berasal dari linen-linen dikumpulkan menjadi satu didalam *laundry* yang berasal dari pasien yang menderita berbagai penyakit, baik itu pasien yang sudah didiagnosa menderita penyakit infeksius ataupun pasien yang masih dalam penegakan diagnosa, sehingga perlu adanya antisipasi pada pekerja *laundry* yang setiap hari selalu kontak dengan linen yang mengandung bahaya tersebut dengan penggunaan alat pelindung diri untuk meminimalisir kecelakaan kerja (Basleti, 2004).

Penelitian dari Bilad, *et al* (2014) menunjukkan hasil tingkat risiko yang ada di instalasi *laundry* sebesar 24% termasuk dalam kategori risiko sangat tinggi yaitu tersengat listrik, kebakaran, dan terinfeksi bakteri pada pegangan troli, 24% termasuk dalam risiko tinggi yaitu nyeri akibat pengangkatan ember dengan manual, terinfeksi bakteri pada linen kotor dan terhirup bahan kimia, 33% termasuk dalam kategori sedang yaitu kaki terinjak troli, terpeleset dan terjatuh akibat lantai licin dan 19% termasuk dalam kategori rendah yaitu risiko tangan terjepit pintu, tersandung lantai rusak dan kejatuhan ember saat menimbang linen.

Menurut Penelitian Ulandari, *et al* (2014) menyatakan bahwa ada hubungan antara intensitas, masa kerja dengan gangguan pendengaran pada pekerja instalasi *laundry* Rumah Sakit Kota Makassar tahun 2014. Menurut penelitian Ulfah, *et al* (2013) menemukan sebanyak 24 orang (80%), sikap kerja yang tidak ergonomi mayoritas (60%) pada bagian pencucian, masa kerja mayoritas kurang dari enam tahun untuk semua bagian, beban kerja mayoritas pada rentang ringan sampai sedang, lama kerja mayoritas enam sampai dengan sepuluh tahun.

Berdasarkan survei lapangan melalui wawancara yang dilakukan di Rumah Sakit Pusri Palembang didapatkan informasi tentang beberapa kejadian kecelakaan kerja kecil yang pernah dialami oleh beberapa petugas *laundry* yang bekerja seperti tertusuk jarum ketika sedang melakukan pemilahan pada linen kotor dan terpleset ketika sedang mencuci linen yang disebabkan lantai pada instalasi *laundry* licin, selain kecelakaan kerja ada juga penyakit akibat kerja yang pernah dialami yaitu dermatitis kontak dikarenakan menggunakan bahan-bahan kimia seperti detergen.

Rumah Sakit Pusri Palembang didirikan pada tahun 1963, Rumah Sakit Pusri ini merupakan salah satu rumah sakit milik BUMN Kota Palembang yang berbentuk RSU, rumah sakit ini memiliki 133 tempat tidur dan merupakan rumah sakit tipe C. Berdasarkan studi pendahuluan yaitu melalui observasi awal dan wawancara, diketahui bahwa petugas yang bekerja di bagian *laundry* Rumah Sakit Pusri Palembang berjumlah lima orang. Pada saat observasi petugas *laundry* yang bekerja terlihat hanya sebagian petugas saja yang menggunakan alat pelindung diri, kondisi lantai ruang cuci terlihat licin, suara mesin cuci yang menimbulkan kebisingan, serta bau dari desinfektan yang digunakan untuk pencucian sangat menyengat.

Hasil wawancara yang dilakukan, diketahui bahwa linen kotor yang di cuci dalam waktu satu bulannya kurang lebih sebanyak 10.000 linen dari ukuran besar seperti sprei, hingga ukuran yang lebih kecil seperti topi operasi, lap-lap kecil sehingga petugas *laundry* mengalami beban kerja yang berlebihan. Disamping itu rumah sakit ini tidak memiliki data tentang pencatatan laporan kecelakaan kerja maupun penyakit akibat kerja serta penerapan K3 Rumah Sakit Pusri Palembang belum terlaksana dengan baik.

Berdasarkan masalah yang ada, dan belum diketahuinya informasi tentang risiko keselamatan dan kesehatan kerja pada petugas *laundry*, sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai Penilaian Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pada Petugas *Laundry* Di Rumah Sakit Pusri Palembang dengan mengidentifikasi risiko menggunakan *worksheet Job Safety Analysis*,

menganalisis risiko, mengetahui tingkatan risiko, dan mengevaluasi risiko serta upaya pengendalian risiko.

Identifikasi risiko bertujuan untuk menghasilkan informasi-informasi mengenai sumber risiko, bahaya, (*hazard*), faktor risiko, bencana/musibah dan eksposur terhadap kerugian (AS/NZS 4360:2004) dengan menggunakan *worksheet Job Safety Analysis* (JSA). Menurut *Canadian Centre for Occupational Health and Safety* yang disitasi oleh Said (2013), JSA merupakan prosedur yang membantu untuk mengintegrasikan diterimanya prinsip dan praktek keselamatan dan kesehatan untuk tugas tertentu atau operasi kerja. Dalam JSA, setiap langkah dasar dari pekerjaan diperlukan untuk mengidentifikasi potensi bahaya dan merekomendasikan cara paling aman untuk melakukan pekerjaan. Sementara itu, analisis risiko bertujuan untuk memisahkan risiko kecil yang dapat diterima dari risiko-risiko besar dan menyediakan data untuk membantu dalam evaluasi dan perlakuan risiko, dengan menggunakan tabel analisis risiko semi kuantitatif AS/NZS 4360:2004.

1.2 Rumusan Masalah

Instalasi *laundry* rumah sakit merupakan bagian penting dari rumah sakit yang menjalankan fungsi di dalam pengelolaan linen (infeksius dan non infeksius). Linen adalah sumber bahaya yang potensial khususnya linen dari ruang perawatan penyakit menular, disamping itu bahan-bahan dan alat-alat yang digunakan dalam setiap proses pengelolaan linen juga menimbulkan risiko bahaya, dari beberapa petugas *laundry* yang melakukan pekerjaannya hanya sebagian saja menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) (*unsafe action*), kondisi lantai ruang cuci juga licin, serta bau desinfektan yang digunakan untuk pencucian sangat menyengat merupakan kondisi yang tidak aman (*unsafe condition*) yang dapat menimbulkan kecelakaan kerja maupun penyakit akibat kerja. Berdasarkan hal tersebut, perlu dilakukan penilaian risiko dengan tahapan mengidentifikasi risiko, menganalisis risiko, mengevaluasi risiko sehingga risiko dapat dihindari atau diminimalisir dengan upaya pengendalian risiko yang tepat.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan penilaian risiko keselamatan dan kesehatan kerja pada petugas *laundry* di Rumah Sakit Pusri Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi risiko dengan menggunakan *Job Safety Analysis* (JSA) pada petugas *laundry* di Rumah Sakit Pusri Palembang
2. Menganalisis risiko terhadap bahaya pada petugas *laundry* di Rumah Sakit Pusri Palembang dengan menggunakan tabel analisis risiko semi kuantitatif AS/NZS 4360:2004.
3. Mengetahui tingkatan risiko pada petugas *laundry* di Rumah Sakit Pusri Palembang.
4. Melakukan evaluasi terhadap hasil analisis risiko keselamatan dan kesehatan kerja pada petugas *laundry* di Rumah Sakit Pusri Palembang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

1. Sebagai sarana untuk menambah pengalaman dan pembelajaran dalam mengaplikasikan teori-teori yang diperoleh selama perkuliahan, meningkatkan pengetahuan, serta wawasan dalam bidang Keselamatan dan Kesehatan Kerja
2. Mendapatkan ilmu gambaran dan evaluasi mengenai Penilaian Risiko Keselamatan Dan Kesehatan Pada Petugas *Laundry* di Rumah Sakit Pusri Palembang.

1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

1. Meningkatkan kerja sama antara Fakultas Kesehatan Masyarakat dengan Rumah Sakit Pusri Palembang.
2. Memberikan informasi bagi peserta didik dan dapat menambah bahan perpustakaan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

3. Sebagai bahan referensi mengenai Keselamatan dan Kesehatan Kerja khususnya manajemen risiko

1.4.3 Bagi Rumah Sakit Pusri Palembang

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan bahan informasi untuk melakukan upaya pencegahan, pengelolaan risiko serta pengendalian risiko untuk mengurangi kecelakaan kerja dan menjaga kesehatan pekerja sebelum, selama, dan sesudah bekerja sehingga meningkatkan produktivitas perusahaan serta meningkatkan kesejahteraan pekerja.

1.4.4 Bagi Peneliti Yang Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan pedoman yang bermanfaat dalam melakukan penelitian selanjutnya.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Lokasi

Lokasi penelitian ini akan dilaksanakan di Rumah Sakit Pusri Palembang.

1.5.2 Lingkup Waktu

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Juli 2019

1.5.3 Lingkup Materi

Lingkup materi penelitian ini adalah cakupan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) dalam aspek mengidentifikasi risiko, analisis risiko, evaluasi risiko, komunikasi dan pengendalian terhadap risiko pada petugas *laundry* di Rumah Sakit Pusri Palembang. Proses identifikasi risiko pada penelitian ini dan analisis risiko menggunakan metode semi kuantitatif AS/NZS 4360:2004.

DAFTAR PUSTAKA

- AM, A. A., Naiem, M. F., & Wahyuni, A. (2014). *Hubungan Kebisingan Dengan Gangguan Pendengaran Pekerja Laundry Rumah Sakit Kota Makassar*. 2-9.
- Anisa, I. B. (2013). *Jurnal 1234 Analisis Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pada Instalasi Laundry RSUD Kota Semarang Tahun 2013*. Retrieved Februari 09, 2019, from Course Hero: <https://www.coursehero.com/file/12873241/jurnal-12425/>
- Arif, L., Marthin, D. J., & Bonny, F. S. (2014). Manajemen Risiko Pada Perusahaan Jasa Pelaksanaan Konstruksi Di Propinsi Papua (Study Kasus di Kabupaten Sarmi). *Jurnal Ilmiah Media Engineer Vol. 4 No.2 ISSN: 2087-9334*, 109-118.
- Asmara, Mutiara Ayu. (2012). *Analisis Risiko Pada Kegiatan Analitik Kuantitatif Di Laboratorium Kimia Teknik Metalurgi dan Mineral*. Jakarta : Universitas Indonesia.
- AS/NZS. (2014). *Risk Management (4360)*. Sidney: Australia/New Zealand Standart.
- Basleti, Reni. (2004). *Tinjauan Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Penggunaan Alat Pelindung Diri Di Laundry Rumah Sakit Anak dan Bersalin Harapan Kita*. Jakarta Tahun 2004. Skripsi. FKM-UI.
- Batan. (2012). *Pedoman Penilaian Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja (Standar Batan Administrasi, Manajemen dan Organisasi*. Jakarta: Batan.
- BPS. (2011). *Perkembangan Beberapa Indikator Utama Sosial- Ekonomi Indonesia*. <http://www.bps.go.id>.
- Depkes Republik Indonesia. (2004). *Pedoman Manajemen Linen Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Fatmawaty, M., & Ismi, A. S. (2014). Analisis Potensi Bahaya dan Pengendaliannya Dengan Metode HIRAC. *Al-Shiha : Public Health Science Journal Vol. VI No. 2 ISSN: 2086-2040*, 350-362.

- Gabby, E. M., Bonny, F. S., & Robert, J. M. (2014). Manajemen Risiko Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) (Studi Kasus Pada Pembangunan Gedung SMA Eben Haezar). *Jurnal Ilmiah Media Engineering Vol. 4 No. 4 ISSN: 2087-9334*, 229-238.
- Harrington, J.M., dan Gill, F.S. (2005). *Buku Saku Kesehatan Kerja*. Jakarta: EGC.
- Humantech . (2003). *Applied Ergonomics Training Manual*. Humantech Inc: Barkeley Australia, pp: 101-105.
- Kementrian Kesehatan RI. (2007). Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 432/MENKES/SK/IV/2007 Tentang Pedoman Manajemen K3 di Rumah Sakit. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan RI. (2015). *Rencana Strategis Kementrian Kesehatan Tahun 2015-2019*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Kurniawidjaya. (2010). *Teori dan Aplikasi Kesehatan Kerja*. Jakarta: UI Press.
- Kurniawidjaya et al. (2014). *Pengendalian Risiko Ergonomi Kasus Low Back Pain Pada Perawat di RSUD Purbalingga*. Universitas Soedirman.
- Kuswana, WS. (2014). *Ergonomi Kesehatan Dan Keselamatan Kerja*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Lokobal, A., Sumajouw, M. D., & Sompie, B. F. (2014). Manajemen Risiko Pada Perusahaan Jasa Pelaksana Konstruksi Di Propinsi Papua. *Jurnal Ilmiah Media Engineering Vol.4 No. 2 ISSN: 2087-9334*, 109-118.
- Mallapiang, F., & Samosir, I. A. (2014). Analisis Potensi Bahaya dan Pengendaliannya Dengan Metode HIRAC. *Al-Sihah : Public Health Science Journal Vol. IV, No. 2* , 350-362 ISSN: 2086-2040.
- Mangkunegara, Anwar Prabu. (2009). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Marpaung, N., & Bambang Purwanggono, R. R. (n.d.). Analisis Risiko Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Pada Bagian Produksi PT Berkat Manunggal Jaya. 1-11.
- Mathis, Robert L. & Jackson. John H. (2007). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Salemba Empat.

- Moleong, L. J. (2010). *Metode Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Nasir, A., Muthith, A., & Ideputri, M. (2011). *Buku Ajar: Metodologi Penelitian Kesehatan Konsep Pembuatan Karya Tulis dan Tesis untuk Mahasiswa Kesehatan*. Bandung: Nuha Medika.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Bandung: Rineka Cipta.
- Nugroho, G. K., Ulfah, N., & Harwanti, S. (2015). Hubungan Sikap Kerja Dengan Kelelahan Kerja Pada Pekerja Laundry Di Kecamatan Purwokerto Utara Kabupaten Banyumas. *Jurnal Kesmasindo, Volume 7, Nomor 3*, 209-217.
- OHSAS 18001. (2007) . *Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Persyaratan*. British Standard Institution
- Philips, Elayne Kornblatt et al. (2012). Risk Bloodborne Pathogen Exposure among Zimbian Healthcare Workers. *Journal of Infection and Public Health* 5, 244-249.
- Purnama. (2010). *Analisis Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja*, edisi ketiga. CV Bumi Gemilang.
- Rahman, A. 2015. *Penilaian Risiko Pekerjaan Menggunakan Metode Job Safety Analysis (JSA) Di PT. P&P Lembah Karet Padang Tahun 2015*. Program Sarjana Reguler Kesehatan Masyarakat. Universitas Andalas [Skripsi].
- Ramli, S. (2010). *Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja OHSAS 18001*. Jakarta: Wacana Media.
- Ratnasari, Septa Tri. (2009). *Analisis Risiko Keselamatan Kerja Pada Proses Pengeboran Panas Bumi Rig Darat #4 PT APEINDO Pratama Duta Tbk Tahun 2009*. Skripsi, Jakarta: Universitas Indonesia.
- Rijanto, B. (2011). *Pedoman Pencegahan Kecelakaan di Industri*. Jakarta: Salemba Medica.
- Rudi, S. (2007). *Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. Jakarta: PPM.
- Sabarguna, B., & Rubaya, A. (2011). *Sanitasi Lingkungan & Bangunan Pendukung Kepuasan Pasien Rumah Sakit*. Jakarta: Salemba Medika.

- Saryono, & Mekar, D. A. (2011). *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Score. (2013). *Keselamatan dan Kesehatan Kerja Sarana Untuk Produktivitas*. Jakarta: ILO.
- Shofari, Bambang. (2012). *Sistem dan Prosedur Pelayanan Rekam Medis*. Modul PSRM Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro, Semarang.
- Soedirman, S. (2014). *Kesehatan Kerja Dalam Perpektif Hiperkeks & Keselamatan Kerja*. Jakarta: Penerbit erlangga.
- Soputan, G. E., Sompie, B. F., & Mandagi, R. J. (2014). Manajemen Risiko Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) . *Jurnal Ilmiah Media Engineering Vol. 4 No. 4 ISSN : 2087-9334*, 229-238.
- Stranks J. (2007). *Human Factors and Behavioural Safety*. Butterorth-Heinemann, Published by Elseiver, Ltd. London.
- Suardi, R. (2005). *Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. Jakarta: PPM.
- Sugiyono. (2008). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suma'mur, (2001). *Keselamatan dan Pecncegahan Kecelakaan*. Jakarta : CV Haji Masagung.
- Suma'mur. (2009). *Hiegine Perusahaan dan Keselamatan Kerja*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Tarwaka. (2008). *Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. Surakarta: Harapan Press.
- Tranter. (1999). *Bahaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja*.
- Ulfah, N., Harwanti, S., & Nurcahyo, P. J. (2014). Sikap Kerja Dan Risiko Musculoskeletal Disorders Pada Pekerja Laundry. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol.8, No. 7*, 313-318.
- Undang-Undang No.1. (1970). *Tentang Keselamatan Kerja*. Jakarta Indonesia
- Wachyudi, Y. (2010). *Identifikasi Bahaya, Analisis, dan Pengendalian Risiko Dalam Tahap Desain Proses Produksi Minyak dan Gas di Kapal Floating Production Storage and Offloading (FPSO) untuk Proyek Petronas Bukit Tua 2010*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat.

Yaumil, a. I., M, F. N., & Muhammad, R. R. (2014). *Hubungan Tekanan Panas Dengan Kelelahan Kerja Bagian Laundry Rumah Sakit Kota Makasar Tahun 2014*. Retrieved Februari 6, 2019, from Anzdoc: <https://anzdoc.com/hubungan-tekanan-panas-dengan-kelelahan-kerja-karyawan-bagian.html>