



Gambaran Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Laboratorium Rumah Sakit

Andriani Tri Susilowati[✉]

Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

Info Artikel

Diterima 07 Februari 2021

Disetujui 18 Juni 2021

Diterbitkan 30 Juni 2021

Kata Kunci:

Keselamatan dan kesehatan kerja (K3), laboratorium, kecelakaan akibat kerja (KAK)

e-ISSN:

2613-9219

Akreditasi Nasional:

Sinta 4

Keywords:

working safety and health, laboratory, work-causing accident

✉ Corresponding author:

andriani@unimus.ac.id

Abstrak

Latar belakang: Laboratorium Rumah Sakit merupakan unit pelayanan penunjang yang memiliki risiko aspek keselamatan dan kesehatan yang sangat besar. Tujuan: untuk mengetahui gambaran penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di laboratorium Rumah Sakit. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Subyek penelitian adalah Ahli Teknologi Laboratorium Kesehatan (ATLM) yang bekerja di Rumah Sakit. Data didapat dari angket yang diisi melalui google formulir dengan 5 kelompok pertanyaan yaitu: lingkungan kerja, habituasi kerja, kesehatan kerja, kecelakaan kerja dan pendidikan/pelatihan. **Hasil:** Kepatuhan cuci tangan dan penggunaan APD lebih dari 80%. Angka kecelakaan kerja masih tinggi yaitu: 12 orang pernah tertusuk jarum, 10 orang tertumpah B3 dan infeksius serta kebakaran dialami 2 responden. Sebanyak 90,47% tidak dilakukan pemeriksaan kesehatan berkala dan 71,43% tidak mendapat vaksin hepatitis B. Petugas laboratorium sebesar 80,95% telah mendapat pelatihan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS). **Kesimpulan:** Pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja di laboratorium Rumah Sakit belum sepenuhnya berjalan dengan baik.

Abstract

Background : Hospital laboratories are the supporting service units with high risk at the safety and health aspects. Objective: to figure out the portrait of working safety and health in hospital laboratories. Method: this research is a descriptive study. The research subjects were health laboratory technologists (known as ATML/Ahli Teknologi Laboratorium Kesehatan) working in hospitals. The data were collected through questionnaires completed using Google forms with 5 question categories: working environment, working habits, working health, working accidents, and education/trainings. **Result:** More than 80% of respondents have well complied with the hand-washing procedures and used the Personal Protective Equipment (known as APD/Alat Pelindung Diri). The number of working accidents was still high: 12 respondents have been accidentally punctured with needles, 10 respondents have been accidentally poured with hazardous and toxic substances (known as B3/Bahan Berbahaya dan Beracun) and infectious agents, and 2 respondents have experienced burn. 90.47% of respondents had no routine health check-up and 71.43% of respondents were not given the hepatitis B vaccine. However, 80.95% of respondents have participated in the hospital working safety and health training. **Conclusion:** the working safety and health in hospital laboratories has not been well and perfectly implemented.

Pendahuluan

Laboratorium Rumah Sakit merupakan unit pelayanan penunjang yang memiliki risiko aspek keselamatan dan kesehatan yang sangat besar. Berbagai bahaya potensial yang dapat terjadi disebabkan oleh berbagai faktor antara lain: faktor biologi (bakteri, virus); faktor kimia (reagensia), faktor ergonomi (posisi kerja, peralatan), faktor fisik (lingkungan, suhu, cahaya, bising, listrik, getaran, radiasi), faktor psikososial (kelelahan, kerja bergilir) yang dapat mengakibatkan penyakit dan kecelakaan akibat kerja [1]. Setiap petugas laboratorium hendaknya dapat bekerja dengan nyaman, aman dan mengerti akan bahaya yang kemungkinan terjadi di laboratorium. Untuk itu Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) menjadi bagian yang sangat penting dan tidak dapat dipisahkan dari sistem pengelolaan Laboratorium sehingga tercipta tempat kerja yang aman, efisien dan produktif

Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) merupakan segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan tenaga kerja melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja [2]. Upaya K3 meliputi : mencegah dan mengurangi kecelakaan, kebakaran, bahaya peledakan, (menyelamatkan diri saat terjadi keadaan bahaya, pertolongan kecelakaan kerja, alat pelindung diri pengendalian suhu, kelembaban, debu maupun kotoran, penyakit akibat kerja, penerangan, kesehatan, keserasian antara tenaga kerja, alat, lingkungan, cara dan proses kerjanya, pengamanan dan pemeliharaan alat dan bangunan, pencegahan terhadap aliran listrik yang berbahaya [3].

Penerapan standar K3 laboratorium yang belum dilaksanakan secara maksimal tentunya akan berimbas pada pelayanan laboratorium. Pemeriksaan kesehatan sebelum bekerja, berkala, khusus belum dilakukan secara rutin, pendidikan/pelatihan tentang kesehatan kerja masih sangat kurang, pemantauan lingkungan kerja dan ergonomi kurang diperhatikan, evaluasi, pencatatan dan pelaporan kejadian belum berjalan dengan baik [4].

Konsentrasi dan ketelitian yang sangat tinggi diperlukan oleh petugas yang bekerja di laboratorium. Faktor kesehatan dan keselamatan petugas merupakan hal yang wajib. Apabila hal tersebut tidak terjamin maka dapat menghambat kelancaran pelayanan/pekerjaan. Hasil pemeriksaan menjadi salah sehingga dapat mempengaruhi kesalahan terapi/pemberian obat oleh dokter. Beban kerja yang tinggi juga dapat menyebabkan tingginya angka kecelakaan kerja di laboratorium. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran

penerapan keselamatan dan kesehatan di laboratorium Rumah Sakit.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang dilakukan pada Bulan Februari 2021. Subyek penelitian adalah Ahli Teknologi Laboratorium Medis (ATLM) yang bekerja di Rumah Sakit sebanyak 21 orang yang tersebar pada 8 Rumah sakit di Kabupaten Semarang, Kota Salatiga, Brebes, Cilacap, Yogyakarta dan Bandung. Subyek mengisi angket melalui google formulir yang dibagikan melalui media sosial. Pertanyaan terbagi menjadi 5 kelompok yaitu: lingkungan kerja, habituasi kerja, kesehatan kerja, kecelakaan kerja dan pendidikan/pelatihan.

Hasil

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di laboratorium rumah sakit belum sepenuhnya dapat dilaksanakan dengan baik. Dari tabel 1. Terlihat bahwa semua petugas (21 responden) berhubungan dengan bahan B3 dan infeksius dalam bekerja. Sebanyak 85,71% responden menyatakan nyaman dalam bekerja dan 14,29% merasa tidak nyaman. Faktor lingkungan yang mempengaruhi keselamatan dan kesehatan petugas antara lain: kebersihan, kerapian, ruang kerja, suhu udara/ruang, peralatan listrik, kondisi Air Conditioner, ketersediaan air, Alat Pemadam Api Ringan (APAR), Alat Pelindung Diri (APD) dan lain lain.

Berdasarkan tabel. 2 dapat dilihat bahwa kebiasaan kurang baik masih dilakukan oleh petugas laboratorium. Sebanyak 19,04% responden tidak patuh cuci tangan. Kepatuhan penggunaan APD sudah tinggi namun masih ada responden yang tidak menggunakan APD yang sesuai dalam bekerja. Sebanyak 42,86% responden tidak pernah mengganti sarung tangan pada saat mengambil darah/bersentuhan dengan pasien yang berbeda. Sebagian besar responden mampu menggunakan APAR dan Eye Wash.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kecelakaan kerja di laboratorium pernah terjadi. Lebih dari 50% petugas menyatakan pernah tertusuk jarum saat bekerja. Kebakaran pernah dialami oleh 9,52% responden. Sebanyak 19,04 % responden kesetrum, 14,29% terkena bahan B3 pada mata/kulit dan 47,61% terkena tumpahan bahan B3 atau infeksius.

Tabel. 1 Penilaian aspek lingkungan di laboratorium

No	Kriteria	Persentase (%)	
		Ya	Tidak
1	Kenyamanan dalam bekerja	85,71	14,29
2	Paparan bahan B3 dan infeksius	100,00	0,00
3	Ruang kerja yang sempit	38,09	61,90
4	Kerapian laboratorium	61,90	38,09
5	Kebersihan laboratorium	61,90	38,09
6	Kerapian penataan kabel listrik	42,86	57,14
7	Kelonggaran penataan peralatan laboratorium	47,61	52,38
8	Kebocoran laboratorium	57,14	42,85
9	Kenyamanan suhu udara	85,70	14,28
10	AC yang berfungsi dengan baik	95,24	4,76
11	Perawatan AC berkala	76,19	28,81
12	Stabilitas listrik yang baik	57,14	42,86
13	Ketersediaan APAR	80,95	19,05
14	Ketersediaan sumber air yang mencukupi	95,24	4,76
15	Lantai berwarna terang	80,95	19,05
16	Lantai yang licin	4,76	95,24
17	Ketersediaan APD	76,19	23,81
18	Ketersediaan gudang reagensia yang memadai	71,40	28,57
19	Ketersediaan APAR di gudang reagensia	42,85	57,14
20	Ketersediaan Eye Wash	90,48	9,50

Tabel. 2 Kebiasaan/habituasi petugas di laboratorium

No	Kriteria	Persentase (%)	
		Ya	Tidak
1	Mencuci tangan sebelum menyentuh pasien/sampel	80,95	19,04
2	Mengganti sarung tangan pada pasien yang berbeda	57,14	42,86
3	Kemampuan menggunakan APAR	95,24	4,76
4	Kemampuan menggunakan Eye Wash	85,71	14,29
5	Kepatuhan penggunaan APD	95,24	4,76
6	Makan/minum di laboratorium	4,76	95,24

Tabel. 3 Kecelakaan kerja di laboratorium

No	Kriteria	Kejadian	Persentase (%)
1	Tertusuk jarum	12	57,14
2	Terkena bahan B3 pada mata atau kulit	3	14,29
3	Jatuh/terpeleset	4	19,04
4	Kesetrum	4	19,04
5	Kebakaran	2	9,52
6	Terkena tumpahan bahan B3 atau infeksius	10	47,61

Tabel.4 Kesehatan Kerja di laboratorium

No	Kriteria	Persentase (%)	
		Ya	Tidak
1	Beban kerja yang tinggi	38,09	61,90
2	Jam kerja > 40 jam per minggu	61,90	38,09
3	Adanya penyakit yang berhubungan dengan pekerjaan	14,29	85,71
4	Pemeriksaan kesehatan berkala	9,52	90,47
5	Vaksinasi hepatitis B	28,57	71,43
6	Pemeriksaan COVID -19 berkala	23,8	76,19
7	Vaksinasi COVID-19	71,43	28,57
8	Pemberian cuti/ijin saat sakit	95,24	4,76

Berdasarkan tabel.4 tampak bahwa sebanyak 61,90% responden masuk kerja > 40 jam per minggu dengan beban kerja yang tinggi (38,09%). Sebagian besar responden tidak mendapatkan pemeriksaan kesehatan maupun COVID-19 secara berkala. Vaksinasi hepatitis B hanya diberikan kepada 28,57% responden sedangkan vaksin COVID-19 baru didapatkan pada 71,24% responden.

Pelatihan K3 telah diberikan pada 80,95% responden. Komite K3 Rumah sakit yang berfungsi dengan baik sekitar 80,95% dan ATLM masuk dalam komite tersebut sebanyak 76,19%. Hal tersebut senada dengan penelitian Narulita & Aji Nugroho (2019) menunjukkan bahwa upaya mencegah kecelakaan kerja di laboratorium dibutuhkan pelatihan, pengawasan, peningkatan pengetahuan keselamatan kerja, sosialisasi regulasi Keselamatan dan Kesehatan kerja (K3) dan serta peningkatan keterampilan [5]. Nitia Pelga, Easter Yanti & Muhani (2021) menyatakan bahwa untuk mengurangi tingkat risiko kecelakaan laboratorium maka dilakukan kegiatan pelatihan ergonomi, memperbanyak dan menambah alat pelindung diri sejumlah petugas serta safety sign [6].

Pembahasan

Laboratorium Rumah Sakit merupakan suatu unit dengan jumlah petugas yang cukup besar dimana kegiatan laboratorium kesehatan mempunyai risiko yang sangat besar berasal dari faktor fisik, kimia, ergonomi dan psikososial [1]. Keselamatan dan kesehatan kerja di laboratorium Rumah sakit merupakan hal yang sangat penting dan harus diterapkan. Petugas bekerja harus merasa aman dan nyaman. Keamanan di laboratorium tidak terlepas dari pengendalian aspek lingkungan yang mempengaruhinya. Apabila keamanan di lingkungan kerja dapat terpenuhi maka akan tercipta nyaman dalam bekerja. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa 14,29 % responden tidak merasa nyaman dalam bekerja di laboratorium. Hal ini terjadi karena sebanyak 38,09% responden menyatakan bahwa ruangan laboratorium tempat mereka bekerja sempit, kurang bersih dan rapi.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 43 Tahun 2013 menyatakan bahwa ruang pemeriksaan memiliki luas minimal 15 m² atau tergantung pada jumlah pemeriksaan, jenis dan ukuran peralatan serta jumlah petugas. Ukuran ventilasi sebesar 1/3 luas lantai. Air Conditioner yang dibutuhkan sebesar 1 PK untuk 20 m² [7]. Kenyamanan dalam

bekerja di laboratorium sangat diperlukan oleh petugas karena dengan lingkungan kerja yang nyaman akan memberikan dampak positif dalam bekerja. Konsentrasi dan ketelitian menjadi tinggi sehingga kesalahan pemeriksaan laboratorium yang berasal dari faktor Sumber Daya Manusia (SDM) dapat dihindari. Kenyamanan dalam bekerja dilaboratorium harus didukung suhu udara yang sesuai. Suhu ideal di laboratorium adalah 20-25°C. Untuk mempertahankan suhu tersebut maka diperlukan Air Conditioner (AC) yang berfungsi dengan baik dan perawatan yang berkala. Sebanyak 95,24% responden mengungkapkan bahwa AC berfungsi dengan baik tetapi hanya sekitar 76,19% saja yang dilakukan perawatan berkala. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa hanya 85,7% yang merasa nyaman dengan suhu udara di laboratorium.

Laboratorium menjadi bagian dari Rumah Sakit juga memiliki bahaya potensial lain yaitu peledakan, kebakaran, kecelakaan yang berhubungan dengan instalasi listrik, radiasi, bahan kimia yang berbahaya, dan gas-gas anastesi. Semua potensi bahaya ini dapat membahayakan dan mengancam jiwa dan kehidupan para karyawan, pasien maupun pengunjung yang ada di lingkungan laboratorium rumah sakit [4].

Potensi kebakaran dapat terjadi karena sumber listrik yang digunakan di laboratorium sangat besar. Semua peralatan laboratorium terhubung dengan arus listrik. Semakin banyak dan kompleks pemeriksaan akan membutuhkan peralatan yang banyak dan tentunya berdampak pada besarnya listrik yang digunakan. Potensi kebakaran di laboratorium dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain: jarak penempatan alat, kerapian kabel listrik, stabilitas arus listrik dan kemungkinan adanya kebocoran air hujan. Lebih dari 50% responden menyatakan bahwa jarak antar peralatan sempit (< 50 cm), kabel listrik kurang tertata dengan baik, kondisi listrik yang kurang stabil (sering mati), dan masih di dapatkan kebocoran pada saat turun hujan. Untuk meminimalisir risiko kebakaran maka setiap ruang pemeriksaan hendaknya di pasang Alat Pemadam Api Ringan (APAR) yang siap pakai dan selalu dilakukan pengecekan secara berkala. Sebanyak 80,95% laboratorium telah dilengkapi APAR di setiap ruang pemeriksaan dan petugas laboratorium dapat menggunakannya.

Kelengkapan APAR tidak hanya berada di ruang perawatan tetapi harus tersedia di gudang reagensia. Beberapa reagensia laboratorium mengandung Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) yang bersifat mudah meledak dan mudah menyala dengan api sehingga pemasangan APAR menjadi hal yang mutlak.

Akan tetapi belum semua laboratorium paham dan menerapkannya. Hanya sebanyak 42,85% responden saja yang menyatakan adanya APAR pada gudang penyimpanan reagensia.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa semua responden selalu berhubungan dengan zat kimia dan benda infeksius dalam bekerja di laboratorium. Hal ini tentunya akan menimbulkan risiko terkena tumpahan B3. Sebanyak 14,61% responden pernah terkena tumpahan bahan B3/ bahan infeksius. Hal ini serupa dengan angka kejadian di Laboratorium Patologi Klinik Rumah Sakit Umum Dr.Zainoel Abidin Banda Aceh yang melaporkan 10,4% petugas laboratorium mengalami kecelakaan kerja berupa terkena tumpahan zat kimia berbahaya pada tahun 2019 [8].

Risiko pajanan B3 maupun bahan infeksius dapat diminimalisir dengan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) yang memadai. Penggunaan (APD) merupakan hal yang sangat penting dalam mengendalikan risiko K3, khususnya terkait bahaya biologi dengan risiko sehingga penggunaan APD menjadi satu prosedur utama di dalam proses asuhan pelayanan kesehatan. Definisi APD adalah suatu alat yang mempunyai kemampuan untuk melindungi seseorang yang fungsinya mengisolasi sebagian atau seluruh tubuh sumber daya manusia dari potensi bahaya di Fasyankes. Penggunaan Alat pelindung diri tidak mengurangi pajanan dari sumbernya, tetapi mengurangi jumlah pajanan yang masuk ke tubuh yang bersifat eksklusif (hanya melindungi individu) dan spesifik (setiap alat memiliki spesifikasi bahaya yang dapat dikendalikan). Alat pelindung diri yang ada di laboratorium meliputi tutup kepala, masker, gaun, sarung tangan dan sepatu tertutup. Berdasarkan penelitian ini tidak semua responden menyatakan kecukupan APD terpenuhi dengan baik (23,81%). Hal ini tentunya dapat meningkatkan risiko tertularnya infeksi bagi petugas [9,10].

Kepatuhan petugas dalam melaksanakan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di laboratorium memegang peranan yang penting untuk pencegahan penularan infeksi. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi merupakan upaya untuk memastikan perlindungan kepada setiap orang terhadap kemungkinan tertular infeksi dari sumber masyarakat umum dan disaat menerima pelayanan kesehatan pada berbagai fasilitas kesehatan. Penularan infeksi dapat berasal dari pasien ke petugas maupun dari petugas ke pasien. Pada tahun 2009 WHO Patient Safety mencanangkan Save Lives: Clean Your Hands sebagai program yang bertujuan untuk meningkatkan

pelaksanaan hand hygiene pada pelayanan kesehatan di seluruh dunia, yaitu tentang 5 momen hand hygiene: melakukan cuci tangan sebelum bersentuhan dengan pasien, sebelum melakukan prosedur bersih dan steril, setelah bersentuhan dengan cairan tubuh pasien, setelah bersentuhan dengan pasien, setelah bersentuhan dengan lingkungan sekitar pasien.

Petugas kesehatan mempunyai peran besar dalam memutus rantai infeksi tetapi kepatuhan hand hygieneseringkali kurang optimal. Ananingsih (2016) mengatakan bahwa angka kepatuhan cuci tangan pada petugas laboratorium masih rendah. Kepatuhan dalam cuci tangan sebelum menyentuh pasien sebanyak 25,33% sebelum dilakukan pelatihan. Kemudian dilakukan pelatihan hand hygiene angka kepatuhan masih relative sama sekitar 25,83% dan dilakukan simulasi setelahnya dan angka kepatuhan menjadi 27,58%. Masih rendahnya kepatuhan cuci tangan disebabkan oleh faktor-faktor seperti : kurangnya pemahaman mengingat petugas tentang teknik hand hygiene dan mengenai lima momen hand hygiene, kesibukan yang tinggi, lupa, dan kurangnya motivasi dari petugas. Penelitian yang dilakukan di RSUPN Ciptomangunkusumo Jakarta tahun 2006 memperlihatkan bahwa 56,8% petugas laboratorium tidak menggunakan alat pelindung diri saat bekerja dan 45,4% petugas tidak melakukan kebersihan tangan saat bekerja. Berbeda dengan penelitian ini dimana 80,95% responden selalu mencuci tangan sebelum menyentuh pasien. Hal ini sesuai dengan 80,95% petugas telah mendapat pelatihan K3 [10, 11, 12, 13].

Penularan infeksi dapat dicegah dengan mencuci tangan sebelum menyentuh pasien/sampel, mengganti sarung tangan ketika bersentuhan dengan pasien/ mengambil darah yang berbeda serta kepatuhan penggunaan APD yang tinggi. Pada penelitian ini hanya sebanyak 57,14% responden saja yang mengganti sarung tangan setiap mengambil darah pada pasien yang berbeda. Hal ini tentunya dapat meningkatkan risiko penularan infeksi dari pasien satu ke pasien berikutnya melalui petugas sehingga infeksi terkait pelayanan kesehatan/ Healthcare Associated Infections (HAI's) menjadi tinggi [10].

Potensi kecelakaan kerja di laboratorium sangat tinggi. Dari hasil penelitian kejadian tertusuk jarum, terkena bahan B3 pada mata dan kulit, jatuh/ terpeleset, kesetrum, kebakaran, terkena tumpahan bahan B3/infeksi dialami oleh responden. Petugas Laboratorium Patologi Klinik RSUZA Banda Aceh secara umum pernah mengalami kecelakaan kerja yaitu sebanyak 16 orang (69,6%) dari 23 pekerja, dengan jenis kecelakaan kerja yang terbanyak adalah luka terkena

objek gelas yaitu sebesar 29,2 %, tertusuk jarum suntik sebesar 27,1%, terkena tabung reaksi sebesar 22,9%, tertumpah bahan kimia yang berbahaya 10,4%, terjatuh 8,3%, dan terpeleket sebesar 2,1% [8].

Cahyaningrum (2020) melakukan penelitian terhadap 30 responden yang bekerja di Laboratorium Kimia Universitas Diponegoro dan didapatkan kecelakaan akibat kerja sebagai berikut: 20 orang (66,66%) terkena tumpahan zat berbahaya, 2 orang jatuh, 6 orang terkena bahan kimia pada mata, dan 1 orang mengalami kejadian kebakaran [14].

Kecelakaan akibat kerja (KAK) merupakan kecelakaan yang terjadi berhubungan dengan pekerjaannya dan pada saat melakukan pekerjaannya. Kecelakaan tertusuk jarum dapat terjadi karena pada saat menutup jarum kembali atau menggunakan kedua tangan. Hal ini dapat mengakibatkan tertularnya penyakit seperti Human Immunodeficiency Virus (HIV), Hepatitis B, Hepatitis C, dll. Sebanyak 57,14% responden pada penelitian ini pernah tertusuk jarum. Hal ini dapat dicegah dengan cara tidak menutup kembali jarum suntik yang telah digunakan atau tidak menyentuh jarum setelah digunakan dan langsung membuangnya ke dalam safety box. Jatuh dan terpeleket dapat diakibatkan kondisi lantai yang licin. Sebanyak 4,76 % responden menyatakan lantai di laboratorium licin dan 19,04% pernah terpeleket. Hal ini dapat dikurangi dengan menggunakan sepatu anti selip, tidak menggunakan sepatu tinggi/ bertali longgar, menjaga pemeliharaan lantai dan segera mengeringkan lantai yang basah [8].

Pemeriksaan kesehatan bagi petugas laboratorium dilakukan untuk menilai status kesehatan dan penemuan dini kasus penyakit baik akibat pekerjaan maupun bukan akibat pekerjaan, serta mencegah penyakit menjadi lebih parah dan juga bertujuan untuk menentukan kelaikan bekerja bagi petugas dalam menyesuaikan pekerjaannya dengan kondisi kesehatannya (fit to work). Pemeriksaan kesehatan berkala dilakukan minimal 1 (satu) tahun sekali dengan memperhatikan risiko pekerjaannya. Parameter jenis pemeriksaan kesehatan berkala disesuaikan dengan jenis pekerjaan, proses kerja, potensi risiko gangguan kesehatan akibat pekerjaan dan lingkungan kerja. Salhah (2011) menilai tingkat ketaatan petugas di RS PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta cukup baik dalam mengikuti pemeriksaan kesehatan berkala yaitu sebanyak 65% karena petugas ingin melindungi atau menjaga diri dari penyakit dan untuk mengetahui kondisi kesehatannya. Pemeriksaan terhadap petugas laboratorium dilakukan setiap 2 (dua) tahun sekali yaitu: a) Pemeriksaan fisik b) Pemeriksaan Laboratorium : darah rutin, Urin rutin, SGOT, SGPT, Ureum, Creatinin,

HbsAg, Anti HBS, Sputum BTA c) Pemeriksaan radiologi: Rontgen thorax [9, 15].

Penelitian yang dilakukan terhadap petugas di Rumah Sakit Nasional Diponegoro Semarang, dari 80 tenaga kesehatan yang menjadi subyek penelitian, terdapat 66 tenaga kesehatan yang telah mendapat vaksin Hepatitis B (82,5%). Hal ini berbeda dengan penelitian ini dimana sebagian besar responden belum mendapatkan imunisasi Hepatitis B (71,43%) dan pemeriksaan kesehatan berkala (90,47%). Titer anti-HBs dikatakan protektif terhadap virus Hepatitis B jika kadarnya ≥ 100 mIU/mL serum dan pada penelitian tersebut hanya 51,2% saja yang memiliki titer antibodi yang baik. Hal ini dapat dikatakan meskipun telah diberikan vaksinasi maka tentunya diperlukan monitoring terhadap kadar/titer antibodinya sehingga dapat memberikan perlindungan yang optimal terhadap petugas [9, 16].

Beban pekerjaan petugas juga menjadi hal yang penting untuk diperhatikan. Shift kerja harus memperhatikan durasi kerja yang sesuai dengan peraturan yaitu 40 jam per minggu. Shift kerja yang disarankan adalah 3 shift dengan 8 jam kerja per shift selama 5 hari kerja per minggu atau sesuai peraturan yang ada. Jika dilihat dari penelitian ini 61,9% responden memiliki beban kerja yang tinggi sehingga akan berpotensi menyebabkan kelelahan. Hal ini dapat berakibat fatal yang menyebabkan tingginya angka kecelakaan kerja [9].

Kesimpulan

Laboratorium Rumah Sakit merupakan unit pelayanan penunjang yang memiliki risiko aspek keselamatan dan kesehatan yang sangat besar. Berbagai bahaya potensial yang dapat terjadi disebabkan oleh berbagai faktor antara lain: faktor biologi (bakteri, virus); faktor kimia (reagensia), faktor ergonomi (posisi kerja, peralatan), faktor fisik (lingkungan, suhu, cahaya, bising, listrik, getaran, radiasi dll), faktor psikososial (kelelahan, kerja bergilir) yang dapat mengakibatkan penyakit dan kecelakaan akibat kerja.

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di laboratorium hendaknya dilakukan dengan sebaik-baiknya untuk mengurangi potensial terjadinya kecelakaan kerja. Dari hasil penelitian ini pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja di laboratorium Rumah Sakit belum sepenuhnya berjalan dengan baik. Untuk itu diperlukan upaya yang sinergi antara Unit Laboratorium dengan Komite K3 Rumah sakit dengan melibatkan petugas laboratorium di dalam Komite tersebut

Daftar Pustaka

- [1]. Muhani, N., nuryani, D.W., Indriyani, E. 2018. Analisis Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Laboratorium RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Dunia Kesmas*, 7(4): 178-185.
- [2]. Kementerian Ketenagakerjaan dan Transmigrasi Republik Indonesia nomor 5 (2018): Keselamatan dan Kesehatan di Lingkungan Kerja. Jakarta
- [3]. Ramli, S. 2013. *Smart Safety*. Jakarta. Dian Press
- [4]. Porajow M.C, Tucunan, Kawatu P. Analisis penerapan standar pelayanan kesehatan dan keselamatan kerja rumah sakit (K3RS) di RSUP Rataatotok Buyat Rataatotok Kabupaten Minahasa Tenggara. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sam Ratulangi.
- [5]. Narulita, S & Aji Nugroho, D. 2019. Hubungan Pengetahuan Keselamatan Kerja Dengan Tingkat Kepatuhan Sop Pekerja Forklift. *Jurnal Dunia Kesmas*. 8(2). 95-99.
- [6]. Nitia Pelga, B., Easter Yanti, D & Muhani, N. 2021. Analisis Risiko Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Pada Proses Produksi Steel Billet Di Pt X Steel Indonesia Tahun 2019. *Jurnal Dunia Kesmas*. 10(1). 85-95.
- [7]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 (2013): Tentang Cara Penyelenggaraan Laboratorium Klinik Yang Baik. Jakarta.
- [8]. Salawali L. 2010. Hubungan Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Dengan Terjadinya Kecelakaan Kerja di laboratoium Patologi Klinik Runah Sakit Umum Dr.Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2009. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*. 10(I).
- [9]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia nomor 52 (2018): Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Kesehatan. Jakarta
- [10]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia nomor 27 (2017). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jakarta
- [11]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia nomor 7 (2019). *Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit*. Jakarta
- [12]. Ananingsih, P.D, Rosa, E.M. 2016. Kepatuhan 5 Momen Hand Hygiene Pada Petugas di Laboratorium Klinik Cito Yogyakarta. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*. 5(1): 16-24
- [13]. Perwitasari D dan Anwar A. 2006. Tingkat Risiko Pemakaian Alat Pelindung Diri dan Higieni Petugas Laboratorium Klinik RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta. *Jurnal Ekologi dan Kesehatan*. 2(1): 380-384.
- [14]. Cahyaningrum,D. 2020. Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja Di Laboratorium Pendidikan. *Jurnal Pengelolaan Laboratorium Pendidikan*. 2(1). 35-40.
- [15]. Salhah. A, Suwarni,A, Hariyono. H. 2011. Analisis Ketaatan Karyawan Dalam Pemeriksaan Kesehatan Berkala di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta. *Kes Mas*. 5(1): 1 – 67.
- [16]. Bastiangga,D, Hapsari,R., 2019. Profil Imunitas Terhadap Virus Hepatitis B Pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Nasional Diponegoro Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*. 8(4): 1338-1350.