

PEDOMAN
TATA KELOLA KOMITE KESEHATAN
DAN KESELAMATAN KERJA (K3)
RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH
PEKALONGAN



Yayasan Al-Irsyad Al-Islamiyyah
Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan

2016

SURAT KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN
NOMOR : 0192/RSSK/SK/I/2016

TENTANG

**PEDOMAN TATA KELOLA TIM KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA
(K3) RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN**

DIREKTUR RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

- Menimbang : a. bahwa Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) merupakan upaya untuk memberikan jaminan keselamatan dan meningkatkan derajat kesehatan para pekerja dengan cara pencegahan kecelakaan dan penyakit akibat kerja, pengendalian bahaya di tempat kerja, promosi kesehatan, pengobatan dan rehabilitasi;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a perlu menetapkan keputusan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan tentang Pedoman Tata Kelola Tim Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang Kesehatan Kerja;
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
4. Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor 02/MEN/1980 tentang Pemeriksaan Tenaga dan Penyelenggaraan Keselamatan Kerja;
5. Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor Per-04/MEN/1987 tentang P2K3 (Panitia Pembina K3);
6. Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor Per 05/Men/1996 tentang Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3);
7. Keputusan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 10/KPTS/2000 tentang Ketentuan Teknis Pengamanan terhadap Bahaya Kebakaran pada Bangunan Gedung Gedung dan Lingkungan; Keputusan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 10/KPTS/2000 tentang Ketentuan Teknis Pengamanan terhadap Bahaya Kebakaran pada Bangunan Gedung Gedung dan Lingkungan;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 472/MENKES/PER/V/1996 tentang Pengamanan Bahan Berbahaya Bagi Kesehatan;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang

Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit;

10. Peraturan Presiden Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit;
11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 432/MENKES/SK/IV/2007 tentang Pedoman Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Rumah Sakit;
12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1087/MENKES/SK/VIII/2010 tentang Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit;
13. Keputusan Yayasan Al-Irsyad Al-Islamiyyah Pekalongan Nomor 117-B/YAI/IV/VI/2015 tentang Penetapan Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*) Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan;
14. Keputusan Yayasan Al-Irsyad Al-Islamiyyah Pekalongan Nomor 129/YAI/IV/XII/2015 tentang Perpanjangan Masa Tugas Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan;
15. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan Nomor 0191/RSSK/SK/I/2016 tentang Kebijakan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan.

Memperhatikan : Keputusan Rapat Koordinasi pada tanggal 2 Januari 2016.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : PEDOMAN TATA KELOLA TIM KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA (K3) DI RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN;
- KESATU : Pedoman Tata Kelola Tim Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan sebagaimana dimaksud tercantum dalam Lampiran Surat Keputusan ini;
- KEDUA : Surat keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan catatan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam Surat Keputusan ini maka akan dilakukan perubahan sebagaimana mestinya;

Ditetapkan di : PEKALONGAN
Pada Tanggal : 23 Januari 2016

DIREKTUR
RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

drg. Said Hassan, M.Kes

Tembusan :

1. Manajer Umum dan Keuangan Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan
2. Manajer Pelayanan Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan
3. Ketua Komite K3 Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan
4. Seluruh Urusan / Instalasi / Unit Kerja Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan
5. Arsip

Lampiran : Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan tentang Pedoman Tata Kelola Tim Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan

Nomor : 0192/RSSK/SK/I/2016

Tanggal : 23 Januari 2016

PEDOMAN TATA KELOLA KOMITE KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA (K3) RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Rumah sakit sebagai salah satu institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat harus mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Selain dituntut mampu memberikan pelayanan dan pengobatan yang bermutu, Rumah Sakit juga harus mampu melaksanakan dan mengembangkan program K3 di Rumah Sakit (K3RS). Sebagaimana dalam UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, khususnya pasal 165, menyatakan bahwa Pengelola tempat kerja wajib melakukan segala bentuk upaya kesehatan melalui upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan dan pemulihan bagi tenaga kerja. Berdasarkan pasal tersebut, maka pengelola Rumah Sakit mempunyai kewajiban untuk menyehatkan para pekerjanya. Salah satunya yaitu melalui upaya-upaya kesehatan dan keselamatan kerja (K3).

Rumah Sakit termasuk ke dalam kriteria tempat kerja dengan berbagai ancaman bahaya yang dapat menimbulkan dampak kesehatan. Potensi bahaya di RS Siti Khodijah, selain penyakit-penyakit infeksi juga ada potensi bahaya lain yang mempengaruhi situasi dan kondisi di RS, yaitu kecelekaan (peledakan, kebakaran, kecelakaan yang berhubungan dengan instalasi listrik dan sumber-sumber cedera lainnya), radiasi, bahan-bahan kimia yang berbahaya, gas-gas anestesi, gangguan psikososial dan lain-lain. Sehingga Rumah Sakit Siti Khodijah harus menjamin kesehatan dan keselamatan baik terhadap SDI (Sumber Daya Insani) rumah sakit, pasien, pengunjung, maupun masyarakat sekitar RS.

Oleh karena itu, dalam pelaksanaannya dibutuhkan suatu organisasi pelaksana K3 RS untuk menerapkan upaya-upaya K3 agar dapat meningkatkan mutu pelayanan

*Pedoman Tata Kelola Komite Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3)
Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan*

Rumah Sakit yang lebih optimal. Sebagaimana dalam Permenaker No. PER-04/MEN/1987 tentang P2K3 (Panitia Pembina K3) pasal 2, menyatakan bahwa semua tempat kerja wajib membentuk P2K3, khususnya tempat kerja yang mempunyai risiko bahaya kesehatan, mudah terjangkit penyakit atau mempunyai karyawan paling sedikit 100 orang.

B. PENGERTIAN

Komite Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) adalah organisasi non struktural dalam rumah sakit yang dibentuk oleh Direktur, untuk menyelenggarakan upaya-upaya K3 agar terciptanya lingkungan kerja yang aman, sehat dan produktif bagi SDI RS, pasien, pengunjung dan masyarakat di sekitar Rumah Sakit.

C. TUJUAN

Keberadaan Komite K3RS memiliki tujuan:

1. Adanya perangkat organisasi yang menjaga pelaksanaan kegiatan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Siti Khodijah agar berjalan dengan aman, sehat dan lancar.
2. Adanya perangkat organisasi yang dapat mencegah secara dini terhadap segala bentuk potensi bahaya yang terdapat di lingkungan kerja Rumah Sakit Siti Khodijah.

BAB II

GAMBARAN UMUM RS

A. Sejarah Rumah Sakit Siti Khodijah

Rintisan RS. Siti Khodijah Pekalongan berawal dari BKIA (Balai Kesehatan Ibu dan Anak) yang diselenggarakan sebagai bentuk peran serta aktif kaum perempuan Al-Irsyad dalam upaya turut berjuang pada masa perang kemerdekaan yaitu sejak tahun 1939 yang ditujukan untuk membantu memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya Ibu dan Anak. Kemudian BKIA ini terus mengalami dinamika dan perkembangan, selanjutnya pada tanggal 19 September 1971 BKIA menjadi Klinik Bersalin Siti Khodijah. Pada tanggal 8 Juli 1976 status Klinik Bersalin Siti Khodijah meningkat menjadi Rumah Sakit Bersalin Siti Khodijah. Untuk memenuhi kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit umum, maka keberadaan rumah sakit bersalin dikembangkan menjadi rumah sakit umum. Dengan terbitnya ijin penyelenggaraan rumah sakit dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor :6441/Yan.Kes/1.0/1977, tanggal 15 Agustus 1977, maka berdirilah Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan. Peresmian Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan dilakukan oleh Wali Kota Madya Pekalongan Drs. Supomo pada 22 November 1977.

*Pedoman Tata Kelola Komite Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3)
Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan*

B. Landasan Hukum Berdirinya Rumah Sakit

Dasar hukum Rumah Sakit Siti Khodijah dalam pelaksanaan tugas memberikan Pelayanan Kesehatan kepada masyarakat antara lain :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran;
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 755/Menkes/Per/IV/2011 Tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit;
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011 Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 147/Menkes/Per/I/2010 tentang Perizinan Rumah Sakit;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/Menkes/Per/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit;
8. Keputusan Walikota Pekalongan, Nomor 445/221 Tahun 2014 tanggal 21 Juli 2014 tentang Izin tetap Penyelenggaraan Sarana Kesehatan Rumah Sakit Umum Siti Khodijah Kota Pekalongan;

C. Kepemilikan dan Kelas Rumah Sakit

- | | |
|---------------------------|---|
| 1. Status Rumah Sakit | : Milik Yayasan Al Irsyad Al Islamiyah. |
| 2. Nama Rumah Sakit | : Rumah Sakit Siti Khodijah. |
| 3. Kelas / Type | : C. |
| 4. A l a m a t | : Jl. Bandung No 39 – 47 Pekalongan |
| 5. Kapasitas Tempat Tidur | : 100 TT |
| 6. Luas Tanah | : $\pm 5.435 \text{ m}^2$ |
| 7. Luas Bangunan | : $\pm 4.925 \text{ m}^2$ |

D. Sarana dan Prasarana

1. Ruangan yang tersedia :
 - a. Ruang IGD
 - b. Ruang Poliklinik
 - c. Ruang DOTS
 - d. Ruang Rawat Inap
 - e. Ruang VK
 - f. Kamar Operasi

*Pedoman Tata Kelola Komite Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3)
Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan*

- g. Ruang ICU
- h. Ruang Laboratorium
- i. Ruang Farmasi
- j. Ruang Radiologi
- k. Ruang Fisioterapi
- l. Ruang Rekam Medik
- m. Ruang Pendaftaran
- n. Ruang Direktur
- o. Ruang Manager dan Asisten Manager.
- p. Ruang Komite
- q. Ruang Keuangan
- r. Ruang Kesekretariatan
- s. Ruang Yayasan
- t. Ruang IT
- u. Ruang IPRS
- v. Masjid
- w. Gizi
- x. Laundry
- y. Ruang Logistik
- z. Kamar jenazah

2. Fasilitas Pelayanan

Rumah Sakit Siti Khodijah sampai saat ini mempunyai fasilitas Pelayanan sebagai berikut:

- a. Pelayanan Medik Dasar : (1). Poli Umum
(2). Poli Gigi dan Mulut
(3). Poli Obgyn
- b. Pelayanan Gawat Darurat : 24 jam & 7 hari seminggu
- c. Pelayanan Medik Spesialis : (1). Penyakit Dalam
(2). Kesehatan Anak
(3). Bedah
(4). Obstetri & Ginekologi
(5). Bedah Mulut
(6). Mata
(7). Telinga Hidung & Tenggorok
(8). Syaraf
(9). Jantung & Pembuluh darah

*Pedoman Tata Kelola Komite Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3)
Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan*

- (10). Kulit & Kelamin
- (11). Paru
- (12). Urologi
- (13). Psikiatri
- d. Pelayanan Penunjang Medik : (1). Radiologi,
- (2). Fisioterapi
- (3). Laboratorium.
- (4). Medical Chek Up
- e. Pelayanan Penunjang Klinik : (1). Pelayanan Intensif (HCU)
- (2). Pelayanan Obat
- (3). Konsultasi Gizi
- f. Pelayanan Penunjang Non Klinik : (1). Pelayanan Ambulance dan mobil jenazah.
- (2). Pelayanan Boga
- (3). Pelayanan Rekam Medik
- g. Sarana Penunjang
 - 1) Listrik PLN : 53 KVA , dan 164 KVA
 - 2) Genset : 1 Instalasi, 305 KVA
 - 3) IPAL : 1 buah
 - 4) Lift Pasien : 1 unit
 - 5) Mobil Operasional : 2 buah (Kijang Inova dan Suzuki APV)
 - 6) Mobil Ambulance : 2 buah
 - 7) Mobil Jenazah : 1 buah
 - 8) Sepeda motor : 2 buah
 - 9) Telepon : 4 Line, 1 Faximile
 - 10) Aipone : 64 line
 - 11) LCD : 1 unit
 - 12) APAR : 16 Unit
 - 13) Masjid : 1 buah
 - 14) Area parkir : a. Mobil : $\pm 250 \text{ m}^2$
 - b. Sepeda motor : $\pm 190 \text{ m}^2$
 - c. Sepeda motor : $\pm 200 \text{ m}^2$
 - karyawan

BAB III

VISI, MISI, FALSAFAH DAN TUJUAN RS

A. VISI, MISI DAN NILAI DASAR

*Pedoman Tata Kelola Komite Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3)
Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan*

1. Visi Rumah Sakit Siti Khodijah

Visi Rumah Sakit Siti Khodijah adalah : ” Rumah Sakit Pilihan Masyarakat”

2. Misi Rumah Sakit Siti Khodijah

Untuk dapat mewujudkan Visi tersebut diatas, maka Rumah Sakit Siti Khodijah telah menetapkan empat Misinya yaitu :

- a. Menyediakan jasa layanan kesehatan bermutu yang mengutamakan keselamatan dan kenyamanan pasien.
- b. Mengembangkan Sumber Daya Insani yang memiliki kompetensi dan berakhlakul karimah.
- c. Mengembangkan SIM RS, serta sarana dan prasarana sesuai kebutuhan pelayanan.
- d. Turut serta membantu program pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang Islami.

3. Nilai Dasar Karyawan Rumah Sakit Siti Khodijah

ISLAMI (Integrity, Syar’ie, Learning Spirit, Add Values, Measurable and Accountable, Identity)

a. **Integrity (Kesetiaan)**

Melayani pasien adalah bentuk kesetiaan kami sebagai hamba Allah, bagi kami :

- 1) Melayani adalah ibadah untuk memperkuat Iman dan Takwa.
- 2) Melayani adalah ibadah untuk menyempurnakan hubungan antara manusia dengan Allah (hablumminallah) dan hubungan antar sesama manusia (hablumminannas).

b. **Syar’ie (Berlandaskan Syariat)**

Syariat (yang dilahirkan dari Al-Qur’an dan As-Sunnah) bagi kami adalah :

- 1) Panduan mewujudkan visi, agar tidak melenceng dari ajaran agama, dapat dipertanggung jawabkan dunia – akhirat.
- 2) Penuntun dalam melakukan pelaksanaan kegiatan pelayanan.
- 3) Penuntun dalam melakukan kegiatan usaha pelayanan kesehatan.

c. **Learning spirit (Semangat Belajar)**

Pasien / pelanggan adalah guru kami, dan Rumah Sakit adalah sekolah kami, menjadikan kami memiliki semangat belajar untuk mengembangkan kompetensi diri dengan :

- 1) Memekarkan potensi dan kapasitas diri.
- 2) Merekahkan pengetahuan, mengasah ilmu dan merajut ketrampilan.

d. **Add values (nilai tambah)**

Kami melayani dengan mengutamakan nilai-nilai Islam, untuk : “ Menjadikan Rumah Sakit Siti Khodijah sebagai media “Dakwah Islamiyyah” melalui kegiatan pelayanan kesehatan, dalam rangka mengaktualisasikan Islam sebagai rahmatan lil alamien.

e. **Measurable and Accountable (Terukur dan dapat dipertanggungjawabkan)**

- 1) Kami adalah professional yang memiliki tolok ukur kinerja yang diukur dengan menggunakan : Indikator kinerja Rumah Sakit, Indikator mutu klinik dan Indikator kepuasan pelanggan.
- 2) Kami adalah professional yang memperlakukan pelanggan sebagai orang yang memberikan amanah, sehingga kami akan mempertanggung-jawabkan atas amanah yang kami diterima baik kepada pelanggan maupun kepada Allah SWT.

f. **Identity (Ciri Khusus)**

Ciri khusus kami dalam melayani, terangkum dalam satu kata HATI

H alus dalam tutur kata.

A sertif dalam tingkah laku.

T epat dalam tindakan.

I nterest , terhadap kebutuhan pasien

B. TUJUAN

Berkembangnya Rumah Sakit Siti Khodijah sebagai amal usaha Yayasan Al Irsyad Al Islamiyyah” dengan :

1. Memberi pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada seluruh lapisan masyarakat;
2. Mengembangkan pelayanan kesehatanyang Islami.
3. Ikut serta mewujudkan kesejahteraan Masyarakat.

C. MOTTO

Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, Rumah Sakit Siti Khodijah menggunakan Motto : ” *Melayani Karena Allah* ”

D. FILOSOFI

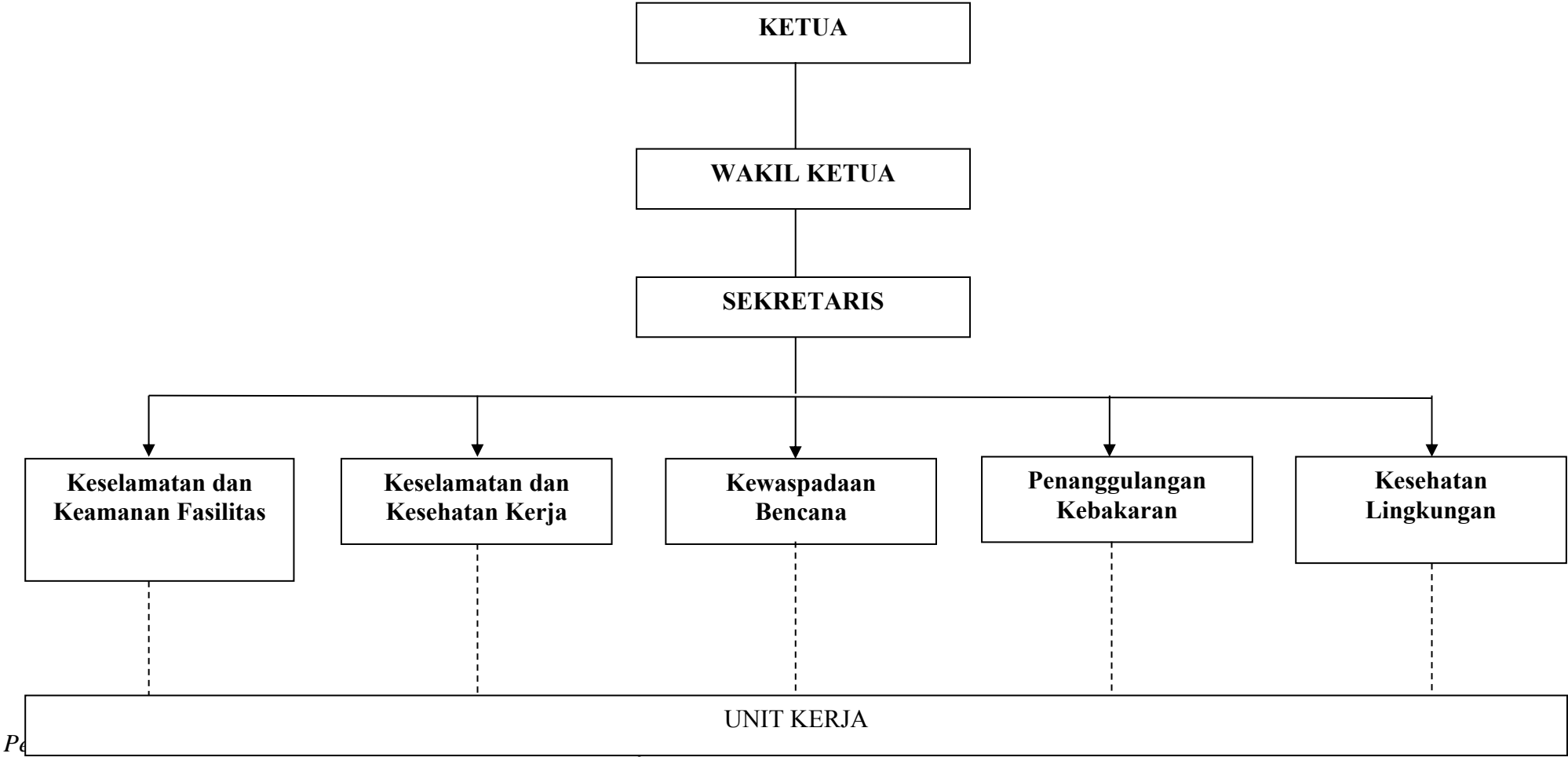
1. Dengan modal Iman dan Taqwa kepada Allah, bekerja adalah ibadah.
2. Karyawan yang kompeten & berkomitmen adalah asset yang sangat berharga.
3. Kepuasan, kesetiaan pelanggan, adalah dasar dari kelangsungan Rumah Sakit.
4. Mutu pelayanan Rumah Sakit adalah pengikat kesetiaan pelanggan.
5. Kebersamaan adalah kunci untuk mencapai keberhasilan dan kesejahteraan.

E. SASARAN

*Pedoman Tata Kelola Komite Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3)
Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan*

1. Terselenggaranya bantuan oleh Rumah Sakit Siti Khodijah dalam program pemerintah di bidang kesehatan dengan memanfaatkan SIMRS.
2. Terselenggaranya jasa pelayanan kesehatan bermutu yang mengutamakan keselamatan dan kenyamanan pasien.
3. Berkembangnya Sumber Daya Insani yang berkompeten dan berakhlaqul kharimah.
4. Meningkatkan jumlah SIMRS dan sarana-prasarana untuk pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional.
5. Menyelenggarakan layanan kesehatan yang bermutu yang mengutamakan keselamatan dan kenyamanan pasien untuk menghadapi akreditasi.

BAB V
STRUKTUR ORGANISASI UNIT KERJAKOMITE K3



BAB VI

URAIAN TUGAS

A. Ketua Komite K3RS

1. Mengarahkan dan membina Komite Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan (K3RS).
2. Mengkoordinasikan pelaksana aktivitas Komite Kesehatan dan Keselamatan Kerja.
3. Memantau aktivitas masing-masing tim secara periodik.
4. Memimpin pertemuan Komite Kesehatan dan Keselamatan Kerja.
5. Bertanggungjawab terhadap seluruh kegiatan operasional Komite Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS).

B. Wakil Ketua Komite K3RS

1. Membantu Ketua Komite K3RS untuk mengarahkan dan membina Komite Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) secara optimal.
2. Membantu Ketua Komite K3RS untuk mengkoordinasikan pelaksana aktivitas Komite Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS).
3. Membantu Ketua Komite K3RS untuk memantau aktivitas masing-masing fungsi secara periodik.
4. Membantu Ketua Komite K3RS untuk memimpin pertemuan Komite Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS).
5. Membantu Ketua Komite K3RS untuk bertanggungjawab terhadap seluruh kegiatan operasional Komite Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS).
6. Membantu Ketua Komite K3RS dalam mengkoordinasikan, mengarahkan serta membina seluruh aktivitas Komite Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS).
7. Mewakili Ketua Komite K3RS bila berhalangan dalam aktivitas dan kegiatan Komite Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS).

C. Sekretaris Komite K3RS

1. Membantu Ketua/Wakil Ketua dalam mengkoordinasikan semua aktivitas Komite Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan (K3RS).
2. Mengkoordinasikan pelaporan kegiatan secara berkala sebagai bahan evaluasi dan perumusan kegiatan Komite Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS).
3. Melakukan evaluasi dan pembaharuan terhadap regulasi dan perundang-undangan Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS).

*Pedoman Tata Kelola Komite Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3)
Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan*

4. Mengadakan penyebaran informasi Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS).

D. Koordinator Keselamatan dan Keamanan Fasilitas Rumah Sakit

1. Menyusun Program Keselamatan dan Keamanan Fasilitas Rumah Sakit.
2. Memberi masukan kepada seluruh bagian dalam hal keselamatan kerja.
3. Bekerja sama dengan Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan (PPI) dalam kegiatan pencegahan dan penanggulangan infeksi nosokomial.
4. Melaporkan baik secara lisan ataupun tertulis seluruh kegiatan dan permasalahan yang ditemukan dalam pelaksanaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS).
5. Bertanggung jawab kepada Ketua Komite K3RS terhadap pelaksanaan kegiatan Kesehatan dan Keselamatan Kerja.
6. Melakukan kerja sama dengan Unit Kerja Kepegawaian dan Diklat Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan dalam hal membuat Program Diklat K3.
7. Melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan prinsip-prinsip K3RS.
8. Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap seluruh program kerja yang telah direncanakan.
9. Melaporkan secara lisan dan tulisan seluruh kegiatan dan permasalahan yang ditemukan dalam pelaksanaan keselamatan kerja.
10. Bertanggung jawab kepada Ketua Komite K3RS terhadap pelaksanaan kegiatan Keselamatan dan Keamanan Fasilitas Rumah Sakit.

E. Koordinator Keselamatan dan Kesehatan Kerja

1. Menyusun Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja
2. Bertanggung jawab dengan status kesehatan karyawan sesuai persyaratan Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS).
3. Melaksanakan pemeriksaan kesehatan awal dan berkala bagi karyawan pada unit tertentu untuk mencegah penyakit akibat kerja.
4. Melaksanakan upaya pencegahan infeksi penyakit menular terhadap karyawan khususnya pada unit kerja yang berisiko tinggi.
5. Memberi masukan kepada seluruh bagian dalam hal kesehatan dan keselamatan kerja.
6. Bekerja sama dengan Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi RS Siti Khodijah Pekalongan (PPI) dalam kegiatan pencegahan dan penanggulangan infeksi nosokomial.
7. Melaporkan kepada Ketua Komite K3RS mengenai kegiatan yang sudah dilaksanakan.

*Pedoman Tata Kelola Komite Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3)
Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan*

8. Bertanggung jawab kepada Ketua Komite K3RS terhadap pelaksanaan kegiatan Keselamatan dan Kesehatan Kerja.

F. Koordinator Kewaspadaan Bencana

1. Menyusun Program Penanggulangan Bencana Rumah sakit.
2. Menyusun dan memperbarui SPO terkait bencana yang dapat terjadi di rumah sakit dan lingkungan rumah sakit.
3. Memberi masukan kepada Ketua Komite K3RS tentang pencegahan dan penanggulangan kebakaran dan kewaspadaan bencana.
11. Bertanggung jawab kepada Ketua Komite K3RS terhadap pelaksanaan kegiatan Kewaspadaan Bencana di Rumah Sakit.

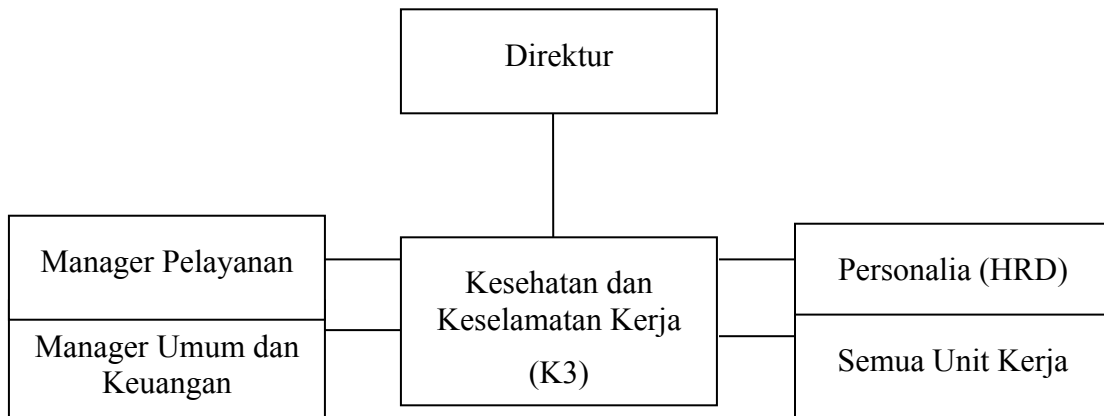
G. Koordinator Penanggulangan Kebakaran

1. Menyusun Program Pencegahan dan Pengendalian Kebakaran.
2. Menyusun dan memperbarui SPO tentang penanggulangan bencana kebakaran.
3. Memberi masukan kepada Ketua Komite K3RS tentang pencegahan dan penanggulangan kebakaran.
4. Bertanggung jawab kepada Ketua Komite K3RS terhadap pelaksanaan kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Kebakaran di Rumah Sakit.

H. Koordinator Kesehatan Lingkungan

1. Menyusun Program Penyehatan Lingkungan Rumah Sakit.
2. Melakukan pengawasan terhadap bahan dan limbah berbahaya yang ada di Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan.
3. Bertanggung jawab atas penyehatan lingkungan rumah sakit.
4. Bertanggung jawab kepada Ketua Komite K3RS terhadap pelaksanaan kegiatan Penyehatan Lingkungan di Rumah Sakit.

BAB VII TATA HUBUNGAN KERJA



Keterangan :

1. Direktur

Hubungan dengan Direktur antara lain :

- a. Mengusulkan kegiatan, sarana dan prasarana yang dibutuhkan terkait K3.
- b. Melaksanakan kebijakan dan keputusan terkait K3 dari Direktur RS
- c. Melaporkan kegiatan, program kerja dan hal-hal penting terkait K3 kepada Direktur

2. Manager Pelayanan

Hubungan dengan Manager Pelayanan antara lain :

- a. Membahas program kesehatan kerja terkait pemeriksaan kesehatan bagi SDI RS
- b. Berkoordinasi untuk implementasi Kesehatan dan Keselamatan Kerja a.l penggunaan APD, *hand hygiene*.
- c. Berkoordinasi untuk pemberlakuan kebijakan-kebijakan terkait K3.

3. Manager Umum dan Keuangan

Hubungan dengan Manager Umum dan Keuangan antara lain :

- a. Berkoordinasi untuk pemberlakuan kebijakan-kebijakan terkait K3.
- b. Penyediaan anggaran untuk kebutuhan pendidikan dan pelatihan – pelatihan , sarana prasarana dan kegiatan lainnya .

4. Personalia / HRD

Hubungan dengan Bagian Personalia /HRD antara lain :

- a. Pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan – pelatihan .
- b. Pengajuan kebutuhan SDM.
- c. Pelaporan kegiatan K3 .
- d. Berkoordinasi untuk penanganan kecelakaan kerja / penyakit akibat kerja.

5. Semua Unit Kerja

Hubungan dengan Semua unit kerja antara lain :

- a. Berkoordinasi untuk Pelatihan terkait K3.
- b. Berkoordinasi untuk implementasi Kesehatan dan Keselamatan Kerja a.l penggunaan APD, *hand hygiene*.

*Pedoman Tata Kelola Komite Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3)
Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan*

- c. Melaksanakan kegiatan-kegiatan K3 di setiap unit kerja berdasarkan kebijakan yang telah ditetapkan.

BAB VIII

POLA KETENAGAAN DAN KUALIFIKASI PERSONIL

A. PENGORGANISASIAN

1. Kedudukan Komite Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) dibawah dan bertanggung jawab langsung dibawah Direktur.
2. Dipimpin oleh seorang Ketua.
3. Pelaksanaan tugas ketua dibantu oleh wakil, sekretaris dan anggota, yang terdiri dari bidang pembudayaan perilaku K3, bidang Kesehatan Kerja, bidang Keselamatan Kerja, bidang Kesehatan Lingkungan dan bidang Keamanan dan Kewaspadaan Bencana.
4. Dalam pelaksanaan program K3 KomiteKesehatan dan Keselamatan Kerja (K3)juga dibantu oleh semua unit kerja di RS.

B. PERSYARATAN JABATAN ANGGOTA KOMITEK3

1. Ketua KomiteK3 sebaiknya adalah salah satu manajemen tertinggi di RS atau sekurang-kurangnya manajemen di bawah langsung direktur RS, yang telah mendapatkan pelatihan K3 (Ahli K3).
2. Wakil
3. Sekretaris KomiteK3 juga sebaiknya adalah seorang tenaga ahli K3 atau telah mendapatkan pelatihan K3 atau minimal memahami tentang K3.
4. Koordinator tiap bidang dalam KomiteK3 RS telah mendapatkan pelatihan K3 atau minimal memahami atau mempunyai pengetahuan dan wawasan tentang K3.
5. Memahami kegiatan operasional Rumah Sakit.
6. Mempunyai integritas yang cukup baik.

BAB IX

KEGIATAN KERJA

A. TUGAS POKOK DAN FUNGSI KOMITE K3 RS

1. Tugas Pokok.
 - a. Memberi rekomendasi dan pertimbangan kepada Direktur RS mengenai masalah-masalah yang berkaitan dengan K3.
 - b. Merumuskan kebijakan, peraturan, pedoman dan prosedur mengenai K3.
 - c. Membuat program K3RS.
2. Fungsi
 - a. Mengumpulkan dan mengolah seluruh data dan informasi serta permasalahan yang berhubungan dengan K3.
 - b. Membantu Direktur RS mengadakan dan meningkatkan upaya promosi K3 dan pelatihan K3 di RS.
 - c. Pengawasan terhadap pelaksanaan program K3.
 - d. Koordinasi dengan unit-unit lain yang menjadi anggota K3RS.
 - e. Memberi nasihat tentang manajemen K3 di tempat kerja, kontrol bahaya, mengeluarkan peraturan dan inisiatif pencegahan.
 - f. Investigasi dan melaporkan kecelakaan.

B. MEKANISME KERJA

1. Untuk dapat melaksanakan tugas pokok dan fungsinya, Komite K3RS mengumpulkan data dan informasi mengenai pelaksanaan K3 di RS. Sumber data antara lain dari bagian personalia seperti data absensi karyawan yang sakit, dari bagian teknis meliputi data inspeksi sarana prasarana RS. Informasi juga dikumpulkan dari hasil monitoring tempat kerja dan lingkungan kerja RS, terutama yang berkaitan dengan sumber bahaya potensial baik yang berasal dari kondisi berbahaya maupun tindakan berbahaya serta data dari bagian K3 berupa laporan pelaksanaan program K3 dan analisisnya.
2. Data dan informasi yang diperoleh kemudian dibahas dalam rapat Komite K3 untuk menemukan penyebab masalah dan merumuskan tindakan korektif maupun tindakan preventif.
3. Hasil rumusan disampaikan dalam bentuk rekomendasi kepada Direktur RS. Rekomendasi berisi saran tindak lanjut dari Komite K3RS serta alternatif-alternatif pilihan serta perkiraan hasil/konsekuensi setiap pilihan.

C. KEGIATAN POKOK

1. Revitalisasi rencana kerja dan anggaran K3RS
2. Pemantauan Fasilitas Rumah Sakit
3. Pengamanan Kebakaran dan Evakuasi
4. Kewaspadaan menghadapi Bencana

*Pedoman Tata Kelola Komite Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3)
Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan*

5. Penanganan B3 (Bahan Berbahaya dan Beracun)
6. Penerapan Rumah Sakit Tanpa Rokok
7. Pemeliharaan Peralatan Medis
8. Pemeliharaan Sistem Utiliti dan Peralatan Non Medis
9. Monitoring Manajemen Risiko
10. Pelatihan dan Pendidikan Staff
11. Pemeliharaan Kesehatan Karyawan

D. PELAKSANAAN KEGIATAN

Pelaksanaan program kerja dilakukan rutin sesuai jadwal, secara garis besar sebagai berikut :

1. Pemantauan fasilitas fisik dengan pengecekan fasilitas umum secara berkala. Pengecekan dilakukan sesuai jadwal yang ada.
2. Pengamanan kebakaran dan evakuasi yaitu dengan pemeriksaan rutin APAR dan Sistem penanggulangan kebakaran lainnya agar fungsi tepat guna ketika terjadinya kebakaran.
3. Kewaspadaan menghadapi bencana dengan melakukan pengontrolan terhadap jalur-jalur evakuasi serta melaksanakan kegiatan pelatihan dan simulasi tanggap bencana.
4. Mengontrol bahan berbahaya dan beracun bagaimana penyimpanannya sesuai atau tidak dengan MSDS yang ada, penanganan terjadi tumpahan dan pembuangan limbah B3 itu sendiri.
5. Pengecekan peralatan medis dilakukan sesuai dengan jadwal teknik
6. Melaksanakan pelatihan komprehensif kepada SDI RS secara berkala yang bertujuan untuk meningkatkan kompetensi SDI RS yang bekerja dan mengerti tugas dan tanggungjawabnya masing-masing khususnya dalam memelihara fasilitas rumah sakit.

E. SASARAN

Seluruh SDI yang bekerja di Rumah Sakit.

BAB X

LANDASAN PERATURAN

Landasan peraturan Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) di Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan adalah :

Seluruh program dan kebijakan yang berlaku dalam K3 RS mengacu kepada peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia, diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Undang-undang Nomor 1 tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja.
2. Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
3. Undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
4. Peraturan Menteri Tenaga Kerja No. 04/Men/1980, tentang Syarat-syarat Pemasangan dan Pemeliharaan Alat Pemadam Api Ringan (APAR).
5. Peraturan Menteri Tenaga Kerja No. 02/MEN/1980, tentang Pemeriksaan Tenaga dan Penyelenggaraan Keselamatan Kerja.
6. Peraturan Menteri Tenaga Kerja No. Per 01/MEN/1981, tentang Kewajiban Melaporkan Penyakit Akibat Kerja.
7. Peraturan Menteri Tenaga Kerja No. 02/Men/1983, tentang Instalasi Alarm Kebakaran Otomatis.
8. Peraturan Menteri Tenaga Kerja No. Per-04/MEN/1987 tentang P2K3 (Panitia Pembina K3)
9. Peraturan Menteri Tenaga Kerja RI No. Per 05 / Men / 1996, tentang Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3)
10. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 472/MENKES/PER/V/1996, tentang Pengamanan Bahan Berbahaya Bagi Kesehatan.
11. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1204/MENKES/SK/X/2004, tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.
12. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 432/MENKES/SK/IV/2007 tentang Pedoman Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Rumah Sakit.
13. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1087/MENKES/SK/VIII/2010 tentang Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit.

BAB XI

FASILITAS DAN PERALATAN

1. Fasilitas dan Peralatan yang dibutuhkan terkait K3 di masing-masing unit, untuk pengadaannya berkoordinasi dengan Unit Pengadaan dan Unit-unit terkait.
2. Untuk kegiatan pelatihan-pelatihan internal fasilitas dan peralatan berkoordinasi dengan sekretaris direksi sesuai kebutuhan.
3. Untuk kegiatan pelatihan diluar rumah sakit berkoordinasi dengan HRD dan unit terkait.

BAB XII

PERTEMUAN / RAPAT

A. Rapat berkala terdiri dari :

1. Rapat Rutin
2. Rapat Insidentil

B. Rapat Rutin diselenggarakan pada :

Waktu : Sebulan minimal 1 x

Jam : 09.00 – selesai (dapat berubah disesuaikan dengan kesepakatan anggota)

Tempat: Ruang Pertemuan (dapat berubah disesuaikan dengan ketersediaan ruangan)

Peserta : Komite K3 dan unit terkait lainnya bila diperlukan

Materi : a. Evaluasi kinerja dan program kerja

b. Masalah yang ditemukan dan rekomendasi pemecahannya

C. Rapat Insidentil diselenggarakan sewaktu-waktu bila ada masalah atau sesuatu hal yang perlu dibahas segera.

BAB XIII

PELAPORAN DAN EVALUASI

A. Pelaporan

1. Laporan harian untuk unit yang berhubungan dengan laporan insiden dilaporkan kepada Sekretariat K3.
2. Laporan kegiatan dari masing-masing unit terkait kepada Sekretariat K3
3. Laporan Tri Wulan untuk realisasi pencapaian program terkait K3 oleh unit-unit terkait kepada Sekretariat K3 yang kemudian diteruskan kepada ketua K3 dan Direktur RS
4. Laporan tahunan evaluasi pelaksanaan program K3 untuk dilaporkan kepada Direktur rumah sakit dan unit terkait .

B. Evaluasi

Evaluasi pelaksanaan program kesesuaian dengan jadwal yang sudah direncanakan.