

KESELAMATAN & KESEHATAN KERJA (K3RS)

RUMAH SAKIT PANTI RAPIH

dr. Teddy Janong, M.Kes



Kebijakan Rumah Sakit

1. Kebijakan terkait K3RS:

- Kebijakan Pengelolaan B3 dan limbahnya
- Kebijakan Kesiapsiagaan Bencana
- Kebijakan Pengelolaan Peralatan Medis K3RS
- Kebijakan Pengelolaan Prasarana/Sistem Utilitas K3RS
- Kebijakan Pencegahan dan Pengendalian Kebakaran
- Kebijakan Manajemen Risiko K3RS

2. Kebijakan Pembentukan Komite K3:

- SK Ketua dan Sekretaris Komite K3
- SK Personalia Komite K3

Visi Komite K3



Menjadi andalan Rumah Sakit Panti Rapih dalam meningkatkan citra rumah sakit melalui program keamanan dan kesehatan kerja yang komprehensif dengan memandang pasien sebagai sumber inspirasi dan motivasi sikerja serta dalam suasana syukur kepada Tuhan.

MISI Komite K3

1. Memberikan jaminan pelayanan kerja dalam aspek keamanan dan kesehatan kerja Rumah Sakit Panti Rapih secara professional dan bermutu dengan menjunjung nilai I CARE
2. Meningkatkan kesadaran akan keamanan dan kesehatan kerja bagi pasien, staf dan pengunjung, secara optimal.
3. Meningkatkan pengelolaan fasilitas fisik, peralatan medis, dan peralatan lainnya secara aman dan efektif untuk menunjang pelayanan klinis

PROGRAM KERJA KOMITE K3 RS PANTI RAPIH

- 1. Manajemen Risiko K3RS;**
- 2. Keselamatan dan Keamanan di RS;**
- 3. Pelayanan Kesehatan Kerja;**
- 4. Bahan Berbahaya beracun serta limbahnya;**
- 5. Manajemen Penanggulangan Bencana;**
- 6. Sistem Proteksi Kebakaran;**
- 7. Peralatan Medis;**
- 8. Sistem Penunjang;**
- 9. Pelaporan Insiden**

Implementasi Program Kerja

1. Manajemen Risiko K3RS, oleh Komite K3;
2. Keselamatan dan Keamanan, oleh Seksi Sekuriti dan Komite K3
3. Pelayanan Kesehatan Kerja, oleh Bidang P2K dan Komite K3
4. Bahan Berbahaya beracun serta limbahnya, oleh Komite K3 dan Seksi LLHK
5. Manajemen Penanggulangan Bencana, oleh Tim Penanggulangan Bencana dan Komite K3
6. Sistem Proteksi Kebakaran, oleh Seksi PSB dan Komite K3
7. Peralatan Medis, oleh Seksi PSB dan Komite K3
8. Sistem Penunjang, oleh Seksi PSB dan Komite K3
9. Pelaporan Insiden, oleh semua Unit Kerja

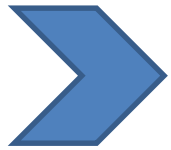
Manajemen Risiko K3RS

Meliputi:

- 1) Identifikasi risiko
- 2) Analisa Risiko
- 3) Evaluasi Risiko
- 4) Pengendalian risiko
- 5) Komunikasi dan konsultasi
- 6) Pemantauan

RISK REGISTER NON-KLINIS PER UNIT KERJA						
UNIT KERJA	IDENTIFIKASI RISIKO	BAHAYA POTENSIAL	KATEGORI RISIKO	Probabilitas	Dampak	Prioritas
Akuntansi	Duduk lama dengan pekerjaan yang statis pada kesehatan staf	Fisik: Lainnya	Risiko Staf	5	3	1
						5

5 Besar Risiko Non-Klinis RS Panti Rapih			
No	Risiko	Deskripsi	Rencana tindak lanjut
1	Paparan / pajanan B3	Risiko terpapar dan terpajan B3 dan limbahnya, dg kategori infeksius, patologis dan anatomi, farmasi, bahan kimia, logam berat, kontainer bertekanan, benda tajam, genotoksik / sitotoksik, dan radioaktif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Review regulasi terkait Bahan dan LimbahBerbahaya dan Beracun 2. Inventaris dan pelabelan Bahan dan LimbahBerbahaya dan Beracundi unit kerja 3. Sosialisai pelaporan dan penanganan tumpahan, paparan / pajanan Bahan dan LimbahBerbahaya dan Beracun 4. Pemantauan penggunaan dan pengelolaan Bahan dan LimbahBerbahaya dan Beracun
2	Gangguan SIMRS	Terjadi gangguan SIMRS yang berdampak terganggunya pekerjaan. Diantaranya : Jaringan terputus, server error, akses lambat, komputer hang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi gangguan SIMRS 2. Menyusun panduan darurat sistem informasi sebagai panduan saat terjadi simrs error 3. Simulasi kondisi darurat SIMRS
3	Cedera Tulang Punggung	Risiko cedera yang disebabkan karena ketidaksesuaian posisi kerja, diantaranya angkat beban, posisi kerja, kondisi statis (duduk terlalu lama)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyusun regulasi pelaporan kecelakaan dan penyakit akibat kerja 2. Edukasi keselamatan dan kesehatan kerja, khususnya terkait kesehatan kerja, ergonomi saat kerja dan pentingnya minum air putih saat kerja melalui berbagai media yang ada
4	Kebakaran	Risiko terjadi kebakaran yang disebabkan karena arus listrik (korsleting, petir, dll), ledakan karena kebocoran lpg atau gas medis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan pemeriksaan dan pemeliharaan APAR dan Hydrant dilaksanakan secara berkala 2. Pelatihan penggunaan apar dan aktivasi kode merah ke staf baru 3. Melakukan asesment penggunaan apar ke semua staf



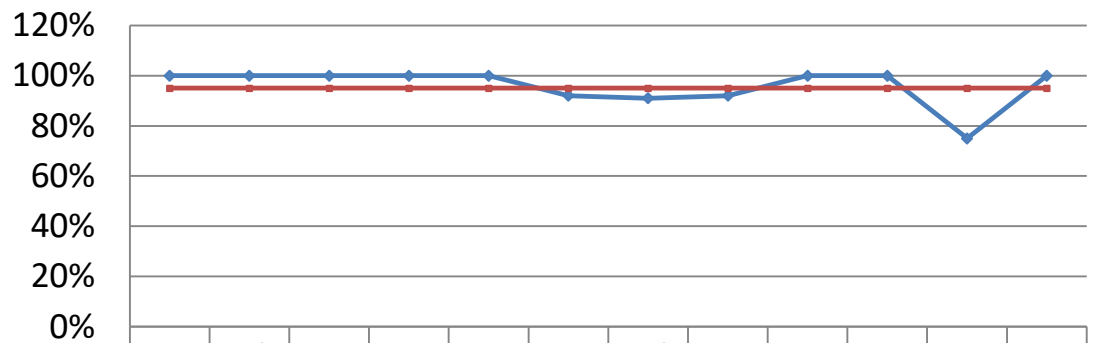
Keselamatan & Keamanan

1. Pemeliharaan Bangunan / Ruangan
2. Identifikasi Pengunjung diluar jam kunjung
3. Asesmen Risiko Pra Konstruksi (PCRA)
4. Sosialisasi K3RS via ePoster

1. Pemeliharaan Bangunan



% Capaian Pemeliharaan Ruang

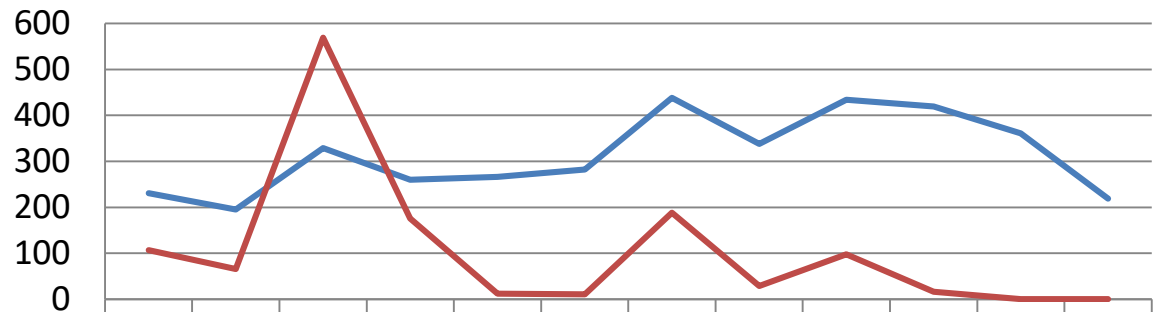


— % Capaian	100%	100%	100%	100%	100%	92%	91%	92%	100%	100%	75%	100%
— % Standar	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%

2. Identifikasi Pengunjung di Luar Jam Kunjung



ID Pengunjung diluar jam kunjung



— Ranap	231	195	329	260	266	282	438	338	434	419	361	219
— Ralan	107	66	569	176	12	11	188	29	98	16	0	0

3. Pelaksanaan PCRA



RUMAH SAKIT PANTI RAPIH
KOMITE KESELAMATAN & KESEHATAN KERJA
Jl. Cik Ditiro 30 Yogyakarta 55233
Telp. (0274)562233/563333 Psw. 594

PRE CONSTRUCTION RISK ASSESSMENT (PCRA) Asesmen Risiko Pra Konstruksi

PROYEK : RENOVASI RUANG TINDAKAN HD LOKASI : HEMODIALISA
Koord. Proyek : Gusawan , ST No. Kontak : 085725986184
Kontraktor : FX. Sutapa (swakelola) No. Kontak : 08164262782
Supervisor : Y Chalki Yudianto No. Kontak : 085643728897
Tgl Mulai : 25 Juni 2018 Tgl Selesai : 25 Sep 2018

Gambaran Proyek:
Perluasan ruang tindakan Hemodialisa pada sisi sebelah timur gedung Hemodialisa yang memiliki kapasitas 7 tempat tidur , 1 ruang konsultasi , 1 ruang makan/rapat , 1 ruang ganti , 1 slobsink,dan 1 kamar mandi. Ukuran bangunan 7,5 meter x 13 meter dengan 1 lantai dengan atap baja ringan.

RISK GROUP			
Low	Medium	High	Highest
Area penunjang	Ambulatori Ultrasonografi Neuropsych Center Physical Therapy/OT Diagnostic Radiology/MRI Respiratory Therapy Occupational Health Admting Cardiology kecuali area Cath lab Selasar Nuclear Medicine Cafeteria	R. Perawatan Pasien Farmasi IGD PACU Kebidanan Wound clinic Persiapan makanan Laboratorium Area Patologi Area Bayi lahir R. Rawat jalan dengan prosedur invasif Pusat Kanker	Unit transplantasi ICU ISCU Kamar Operasi CSSD Cath lab Dialysis Oncology Area Endoscopy R. Campur Obat Infusion Center Hydrotherapy

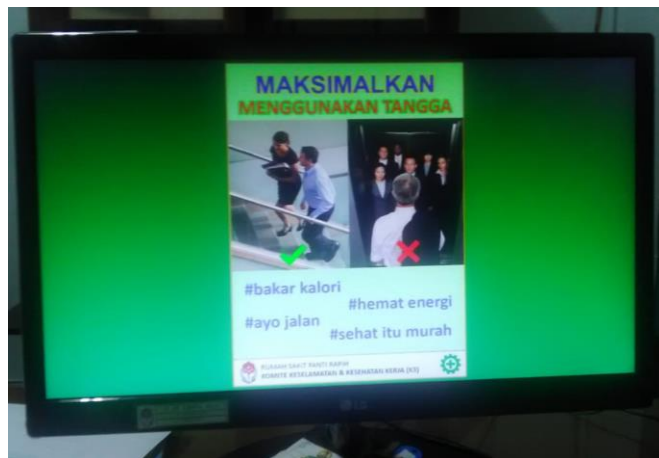
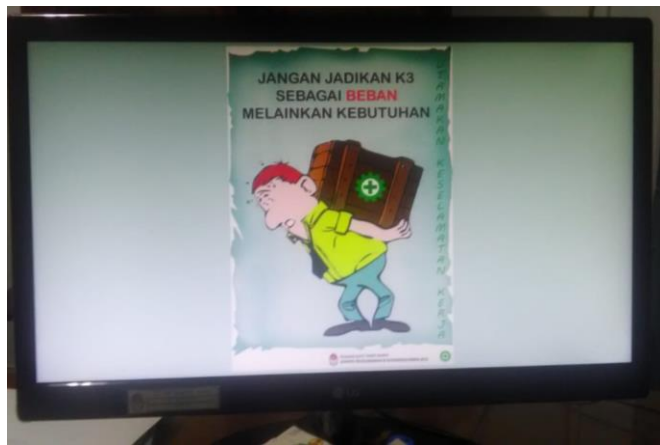
AKTIFITAS KONSTRUKSI			
Inspekti / Non-Invasif	Skala Kecil, Durasi Pendek	Proyek skala besar	Penghancuran besar atau bangunan baru
<ul style="list-style-type: none"> Penghapusan langit-langit/plafon untuk inspekti visual (sebatas 1 bukaan dan ukurannya 1 m²) Perbaikan plafon dengan kerusakan yang ringan. Pengecatan tanpa pengamplasan Pemasangan penutup dinding , elektrikal, plumbing dan pekerjaan lain yang tidak menghasilkan debu atau memerlukan pemotongan dinding atau plafon. 	<ul style="list-style-type: none"> Pemasangan kabel telepon atau komputer Pembuatan lubang ruangan. Pemotongan dinding atau plafon yang mengakibatkan penyebaran debu yang tidak terkontrol. Pengamplasan kecil pada dinding untuk di pasang wall paper atau di cat. 	<ul style="list-style-type: none"> Pengamplasan dinding untuk pengecatan dan pemasangan pelapis dinding skala besar Penghilangan pelapis lantai, plafon & wall paper. Pembuatan bangunan baru Pekerjaan ducting diatas plafon Pemasangan kabel pada skala besar Beberapa aktifitas yang tidak dapat diselesaikan 1 hr 	<ul style="list-style-type: none"> Penghilangan seluruh plafon Penghancuran besar dan penghilangan seluruh bangunan Pembuatan bangunan baru.
Aktifitas konstruksi Risk Group			
Inspekti/Non-Invasif	Skala Kecil, Durasi Pendek	Proyek skala besar	Penghancuran besar atau bangunan baru
Low	I	II	III
I	II	III	IV
I	II	III	IV
II	III	IV	IV

Step	Yes	No	Identifikasi
1. RISK (Construction)			
Menetapkan batas resiko proyek			
5. Kebisingan			Apakah diperjakt
- Penghancuran bangunan			Suara ya
- Jack Hammer			Pagi
- Mesin gergaji			Siang
- Pemotong keramik			Malam
- Compressor			Suara ya
- Pengelasan			50 dB-
- Mesin Bor			60 dB-
- Beton Molen			70 dB ka
			Area ya
			Radioter
			Kamar C
			K. Hemo
			Kapel
			Kamar M
6. Getaran			Apakah getaran?
- Jack Hammer			Getaran?
- Mesin Drill			Getaran?
- Penghancuran bangunan			?
			Apakah yang me
			Apakah?
7. Bahan berbahaya			Apakah
Asbes, residu, pembersih keramik,			Apakah pembang
			Apakah?
			Apakah?
			Apakah menyeng
8. Layanan Darurat			Apakah
HDP, APAR, Red Code, Safety Talk, Briefing			Apakah?
			Apakah?
			Apakah?
			Apakah periodik
			Apakah bekerja?
			Apakah?
			Apakah?
			Apakah?
9. Bahaya lain yang mempengaruhi perawa			Apakah? umen ?
Akses pekerja, alat berat TC, Tenda Pengend pekerja,			Apakah?
			Apakah? Sakin?
			Apakah?
			Apakah?
			Apakah?

Step	Yes	No	Identifikasi
2. Kualitas Udara			
- Debu			
- Asap			
- Penghancuran bangunan			
3. Pengendalian Infeksi			
4. Utilitas			
- Koneksi (telepon, dll)			
- Elektrikal			
- Elevator / Lift			
- HVAC			
- Gas Medis			
- Plumbing			
- Steam			
- Air Panas			
- Pompa			
- Air RO			

3. ePoster K3RS

Sosialisasi materi keselamatan dan kesehatan kerja dengan memanfaatkan media screen server di setiap komputer





Kesehatan Kerja

1. Promotif

- a) Extra fooding
- b) Makan Karyawan
- c) Ruang Ibu menyusui
- d) Uji Kebugaran Staf

2. Preventif

- a) Pemeriksaan kesehatan pra kerja
- b) Pemeriksaan kesehatan katap
- c) Pemeriksaan kesehatan khusus :
 - 1) Petugas penjamah makanan
 - 2) Petugas Radiologi
 - 3) Petugas OK
 - 4) Petugas CSSD
 - 5) Petugas Sitostatika
 - 6) Petugas Teknik
 - 7) Vaksin dan imunisas

3. Kuratif

- a) Investigasi Kecelakaan kerja
- b) Investigasi PAK.

Promotif: EXTRA FOODING

1. Sesuai dengan tingkat risiko di tempat kerja yang ditentukan oleh Komite K3RS
2. Jenis makanan ditentukan sesuai dengan panduan rumah sakit yang berlaku

Promotif: MAKAN KARYAWAN

1. Diberikan satu kali dalam setiap shift kerja
2. Disajikan dalam bentuk Nasi Kotak dg mencantumkan jam kedaluwarsa

Promotif: RUANG MENYUSUI

1. Sesuai dengan regulai (Permenkes No. 15 Th. 2013 ttg Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui Dan/Atau Memerah Air Susu Ibu)
2. Untuk Publik di Gedung Rawat Jalan Terpadu Lt-3
3. Untuk Karyawan di Gedung Carolus (CB3)

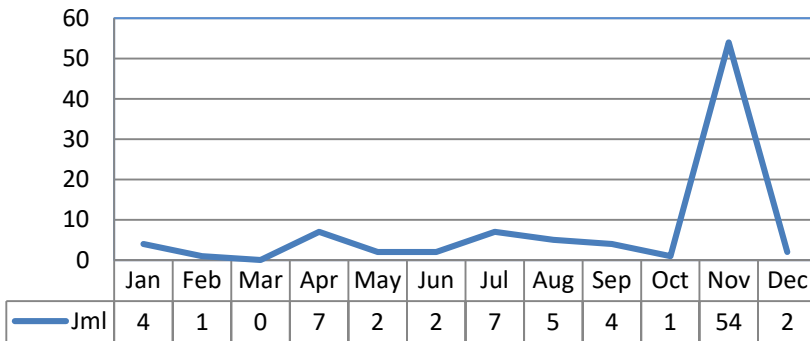
Promotif: UJI KEBUGARAN STAF

1. Prioritas untuk staf dg IMT berlebih dan obesitas
2. Menggunakan metoda rockport

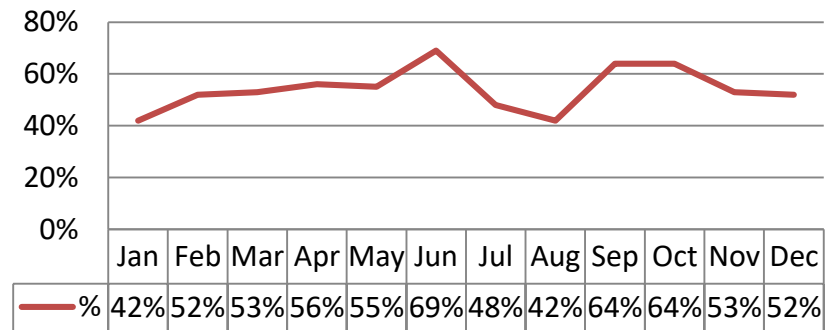


Preventif: MEDICAL CHECKUP

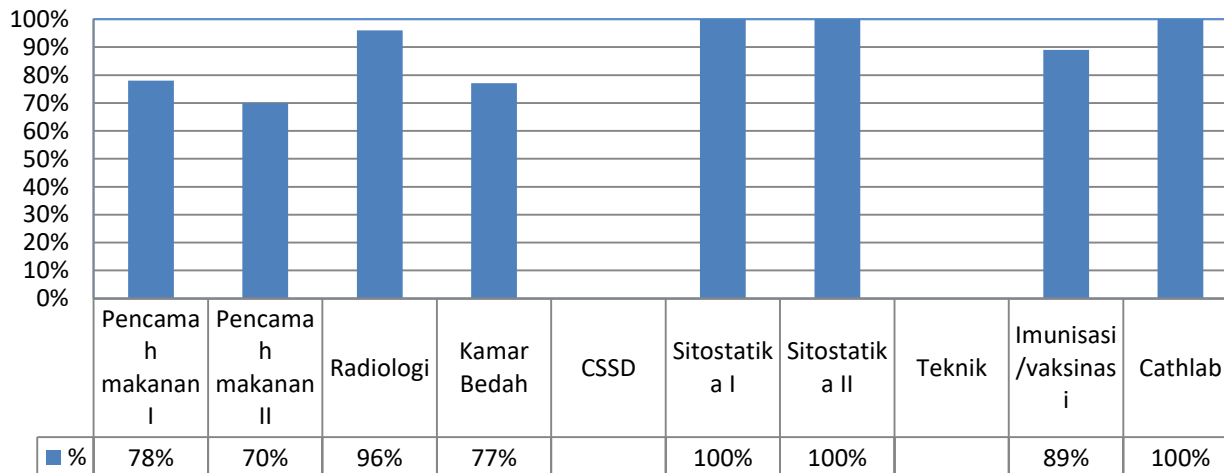
Jumlah Peserta MCU PK Baru

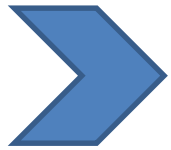


% Kehadiran MCU Berkala



% Kehadiran MCU Khusus

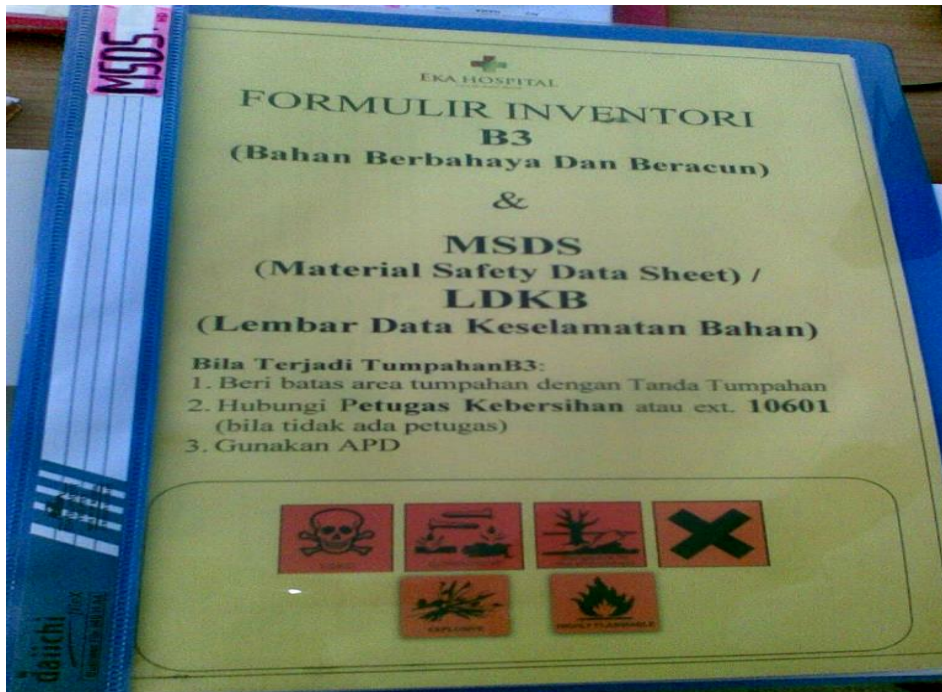





B3 DAN LIMBAHNYA

1. Identifikasi B3 unit kerja
2. MSDS dan pelabelan
3. Pelaporan tumpahan

MATERIAL SAFETY DATA SHEET (MSDS) / Lembar Data Pengaman (LDP)



- 
1. Identitas bahan dan perusahaan
 2. Komposisi bahan
 3. Identifikasi bahaya
 4. Tindakan P3K
 5. Tindakan penanggulangan kebakaran
 6. Tindakan mengatasi kebocoran dan tumpahan
 7. Penyimpanan dan penanganan bahan
 8. Pengendalian pemajanan dan perlindungan diri
 9. Sifat fisika dan kimia
 10. Stabilitas dan reaktifitas bahan
 11. Informasi toksikologi
 12. Informasi ekologi
 13. Pembuangan limbah
 14. Pengangkutan bahan
 15. Informasi peraturan-perundang-undangan
 16. Peraturan lain yang berlaku

Lemari Bahan Mudah Terbakar



Cara Pengelolaan

Lampu Bekas:
Masukkan dalam kardus dan diberi keterangan



Oli Bekas: Masukkan ke dalam drigen dan diberi label



Baterai Bekas: Masukkan dalam botol air mineral bekas yang telah diberi keterangan



Spill Kit



TEMPAT PENYIMPANAN SEMENTARA LIMBAH B3 - 2



KRAN AIR PENCUCI

SABUN CUCI TANGAN



PALET



LABEL SIMBOL DAN DATA LIMBAH B3 PADA KEMASAN

TEMPAT PENAMPUNGAN SEMENTARA LIMBAH B3 - 2



IPAL



- Air limbah yang sudah diolah





Penanggulangan Bencana



1. Pembuatan HSI (Hospital Safety Index)
2. Identifikasi risiko bencana internal dan eksternal menggunakan HVA
3. Sosialisasi HDP
4. Simulasi Bencana



**INDEKS KESELAMATAN
RUMAH SAKIT PANTI RAPIH**



Komite Keselamatan dan Kesehatan
Rumah Sakit Panti Rapih

LATAR BELAKANG

Indeks Keselamatan Rumah Sakit, alat yang dikembangkan oleh PAHO dan sekelompok ahli Karibia dan Amerika Latin, sedang banyak digunakan oleh otoritas kesehatan untuk mengukur kemampuan rumah sakit. Indeks keselamatan akan terus berfungsi dalam situasi darurat.

Lebih dari sepuluh dari 16.000 rumah sakit di Amerika Latin dan Karibia berada di daerah yang terdampak tinggi terhadap bencana. Demikian juga dengan 14 panti rapih yang berada di lokasi reruntuhan yang beresiko dengan gunung merapi dan potensi bencana yang lain seperti gempa bumi dan letakannya. Indeks Keselamatan Rumah Sakit memastikan fasilitas kesehatan menjadi keamanannya mereka dan siap untuk menjadi tempat korban bencana.

Indeks Keselamatan Rumah Sakit memberikan gambaran tentang kemungkinan bahwa rumah sakit atau fasilitas kesehatan akan terus berfungsi dalam situasi darurat, berdasarkan faktor struktural, materialitas dan fungsional, termasuk lingkungan dan jaringan layanan kesehatan di dalam rumah sakit. Dengan menggunakan Indeks Keselamatan akan dapat rumah sakit, negara dan pemerintah memperoleh akan memiliki gambaran yang akurat tentang kemampuan untuk menghadapi keadaan darurat dan bencana besar. Indeks Keselamatan Rumah Sakit dibuat dengan sederhana murah dan mudah diterapkan, ini merupakan langkah pertama yang penting untuk mempromosikan keselamatan rumah sakit.

Memenuhi Indeks Keselamatan Rumah Sakit adalah cara baru mengukur risiko di sektor kesehatan. HSI ini memungkinkan tingkat keamanan fasilitas kesehatan untuk diukur dari mana saja rumah. Keselamatan HSI ini harus menjadi "prasyarat" untuk memulai semua atau-tidak ada, tetapi sebaliknya bisa dipertimbangkan sebagai tambahan.

TUJUAN

1. Ketersediaan petunjuk kesehatan dapat memberikan bantuan medis dalam situasi yang aman.
2. Mencegah terlindungi terhadap dampak bencana.
3. Tersedia sarana dan prasarana untuk mendukung layanan kesehatan seperti air, listrik.
4. Kemampuan panti kesehatan dapat berfungsi tanpa ada gangguan.
5. Mempromosikan sarana tenaga kesehatan menggunakan sumber daya yang ada untuk meningkatkan keselamatan masyarakat terdampak RS dalam keadaan darurat dan bencana.
6. Memberikan rekomendasi mengenai tindakan yang diperlukan dan mempromosikan tindakan yang berbeda-beda terdampak tinggi untuk meningkatkan keselamatan dan kesejahteraan masyarakat terdampak.

PENGERTIAN

Hasil Safety Index atau Indeks Keselamatan RS adalah merupakan panduan evaluator untuk menilai atau mengetahui keamanan dan keselamatan RS dalam keadaan darurat dan bencana. Hasilnya safety index sebagai pemantauan keamanan dan kesehatan darurat / bencana di setiap RS di semua Panti Rapih.

Indeks keselamatan RS merupakan daftar checklist untuk memastikan pedoman struktur, non struktur dan manajemen. Indeks keselamatan rumah sakit menjadi perhatian utama dalam upaya meningkatkan keselamatan rumah sakit dalam keadaan darurat / bencana.



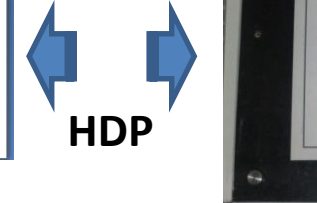
**ALAT PENGAJIAN KERENTANAN DAN POTENSI BAHAYA
Bidang Kesehatan, Keselamatan Dan Keamanan**

Kejadian / Bahaya	Frekuensi Kejadian / Probabilitas	Dampak Ke Manusia	Tingkat Ke Fasilitas	Dampak Ke Pelayanan	Kesiapan Fasilitas	Respon Internal	Respon Eksternal	Risiko
0=N/A; 1=Jurang; 2=Kadangkala; 3=Sering	0=N/A; 1=Ringan; 2=Berat; 3=Fatal	0=N/A; 1=Ringan; 2=Berat; 3=Fatal	0=N/A; 1=Ringan; 2=Berat; 3=Fatal	0=N/A; 1=Ringan; 2=Berat; 3=Fatal	0=N/A; 1=Ringan; 2=Berat; 3=Fatal	0=N/A; 1=Ringan; 2=Berat; 3=Fatal	0=N/A; 1=Ringan; 2=Berat; 3=Fatal	0 - 100%
2	2	2	2	2	2	2	2	15%
2	2	2	2	2	2	2	2	33%
2	2	2	2	2	2	2	2	17%
2	2	2	2	2	2	2	2	33%
2	2	2	2	2	2	2	2	17%
2	2	2	2	2	2	2	2	33%
1	2	2	2	2	2	2	2	30%
1	2	2	2	2	2	2	2	30%
1	2	2	2	2	2	2	2	11%
3	2	2	2	2	2	2	2	18%
3	2	2	2	2	2	2	2	24%
2	2	2	2	2	2	2	2	17%
2	1	2	2	2	2	2	2	41%
2	3	1	1	1	1	1	1	17%
2	2	2	2	2	2	2	2	33%
2	2	2	2	2	2	2	2	17%
3	3	2	1	1	1	1	1	22%
2	2	2	2	2	2	2	2	17%
1	1	1	1	1	1	1	1	11%
2	2	2	2	2	2	2	2	17%
2	2	2	2	2	2	2	2	22%
2	2	1	1	1	1	1	1	17%
3	3	3	2	1	1	1	1	33%
1	3	1	1	1	1	1	1	30%
2	2	2	2	2	2	2	2	17%
3	3	3	3	1	1	1	1	22%
2	1	1	2	2	2	2	2	37%
1	2	2	2	2	2	2	2	15%
1	1	1	1	1	1	1	1	22%
2	2	2	2	2	2	2	2	17%
3	3	3	3	3	2	2	2	30%
00	2,00	1,85	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	

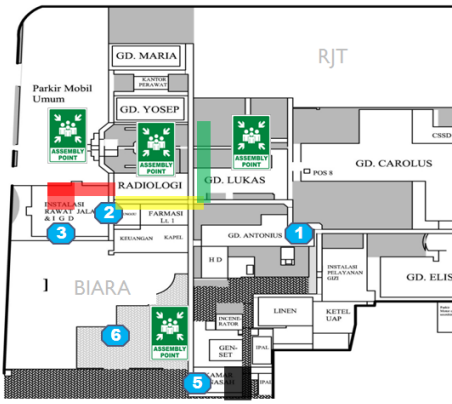
**ALAT PENGAJIAN KERENTANAN DAN POTENSI BAHAYA
RUMAH SAKIT PANTI RAPIH
(HVA)**

KOMITE KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA
RUMAH SAKIT PANTI RAPIH

Risiko =	Probabilitas as	X	Tingkat Keparahannya
0,24	0,45		0,53



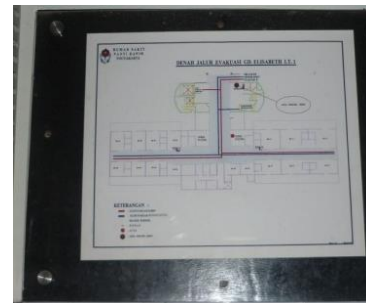
Assembly Point Map



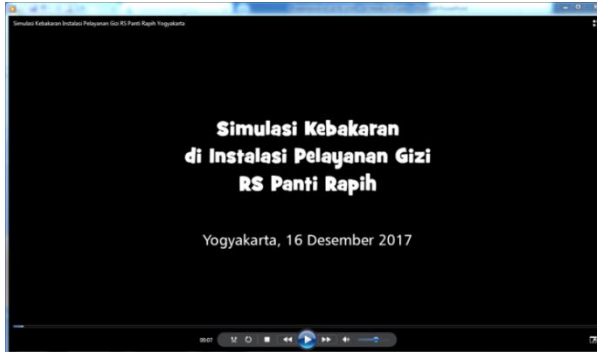
**RENCANA PENANGGULANGAN BENCANA
RUMAH SAKIT PANTI RAPIH**

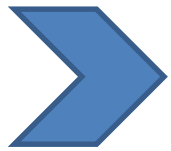


KOMITE KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA
RUMAH SAKIT PANTI RAPIH
YOGYAKARTA |



Simulasi Bencana





Sistem Proteksi Kebakaran

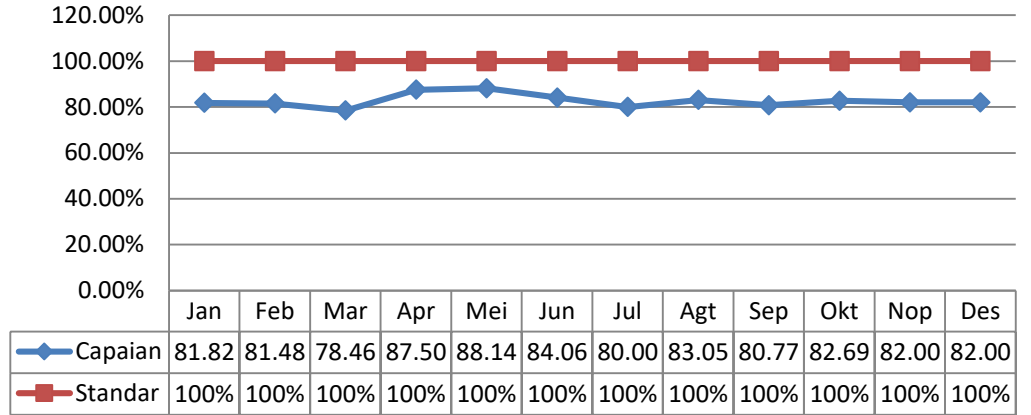
1. Sosialisasi penggunaan APAR
2. Pelatihan penanggulangan kebakaran



Pelatihan & Assesmen Menggunakan APAR



Capaian Evaluasi Menggunakan APAR



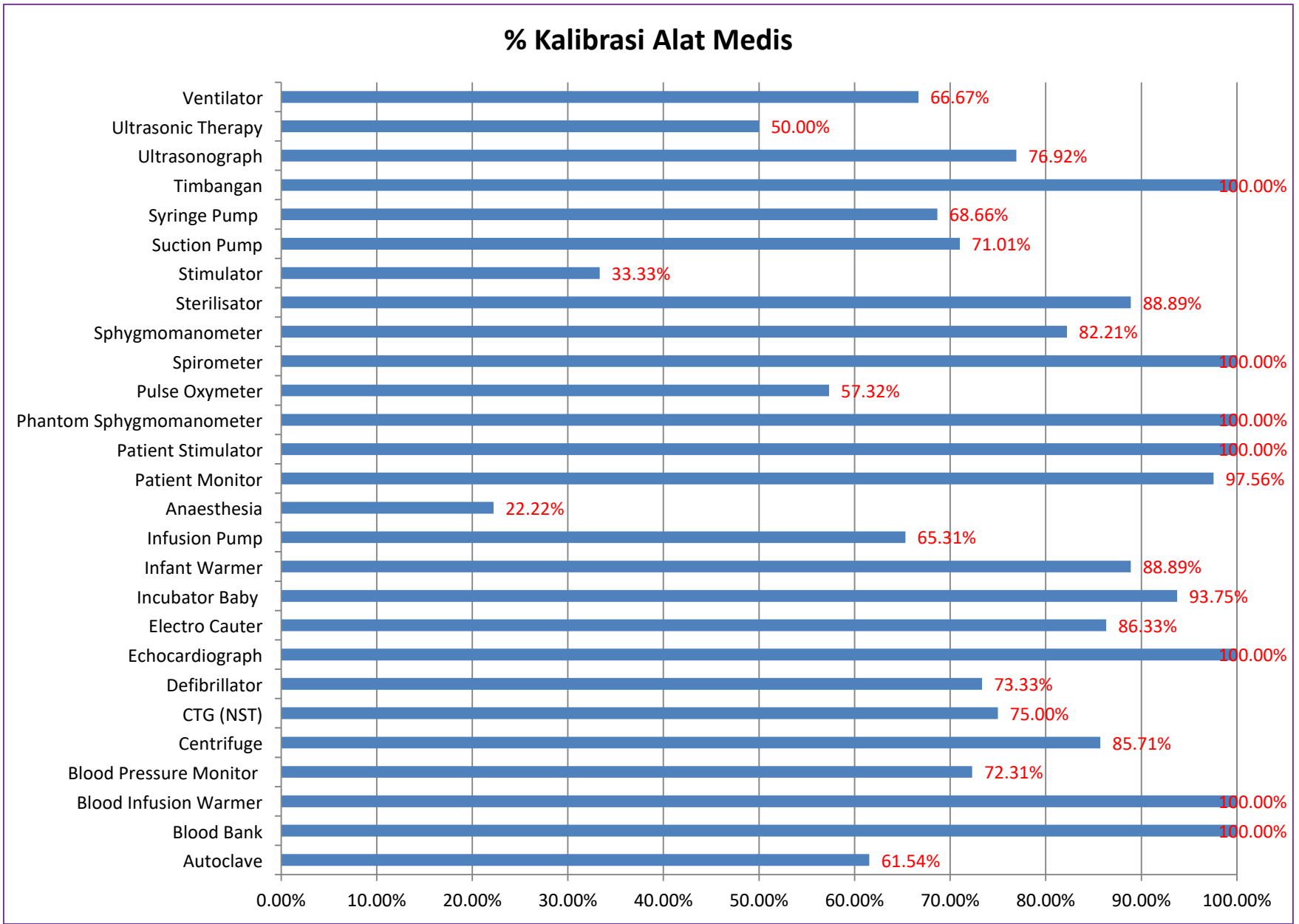
Ujicoba Springkle



Pelatihan Penanggulangan Kebakaran



3. Kalibrasi Alat Medis



➤ Sistem Utilitas (Listrik dan Air)

1. Identifikasi area berisiko gangguan listrik dan air baku
2. Pemeliharaan peralatan listrik dan air
3. Ujicoba alternatif listrik dan air





Pelaporan Insiden

1. Insiden K3RS

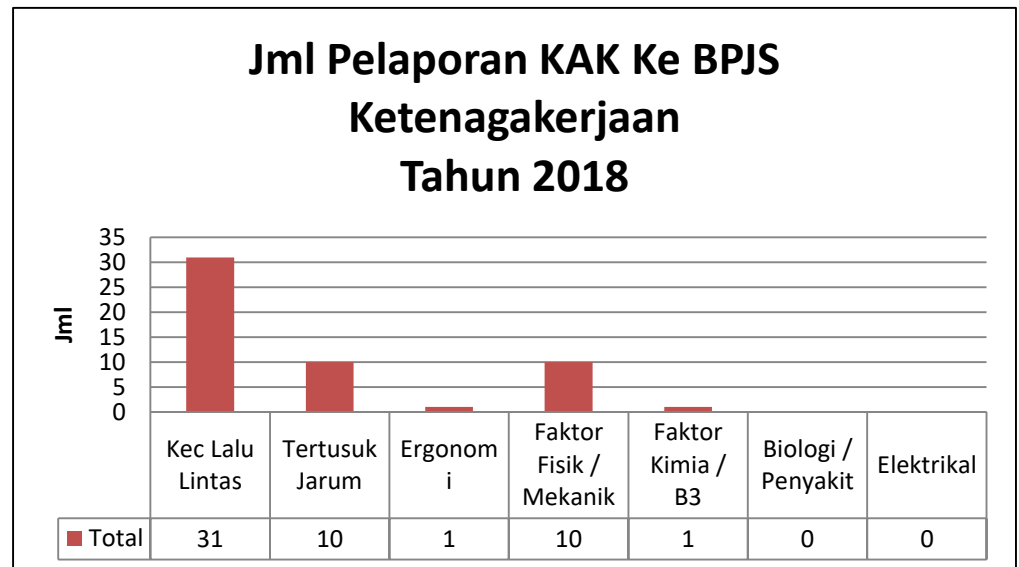
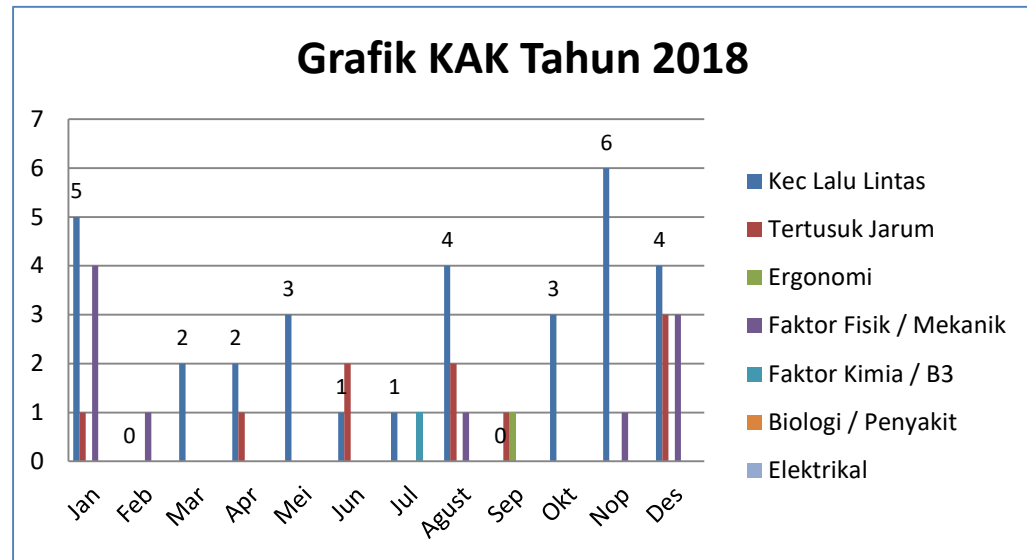
- a) Pelaporan via SIMRS
- b) Investigasi
- c) Rekomendasi K3
- d) Tindak Lanjut

2. Pelaporan ke BPJS Ketenagakerjaan, melalui P2K

- a) Kecelakaan Akibat Kerja (KAK)
- b) Penyakit akibat kerja (PAK)

PELAPORAN KAK ke BPJS KETENAGAKERJAAN

Jenis Insiden	Tahun 2018												
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nop	Des	Total
Kec Lalu Lintas	5	0	2	2	3	1	1	4	0	3	6	4	31
Tertusuk Jarum	1	0	0	1	0	2	0	2	1	0	0	3	10
Ergonomi	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Faktor Fisik / Mekanik	4	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3	10
Faktor Kimia / B3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Biologi / Penyakit	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Elektrikal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	10	1	2	3	3	3	2	7	2	3	7	10	53



Pelaporan via SIMRS



The screenshot shows the SIMRS interface with a sidebar menu on the left containing options like 'MARKETING', 'HIMPAS', 'P SAFETY', 'SEKRETARIAT', 'K-P-I', 'KELUAR', 'Keluarga', 'Ubah Pao', and 'RUPKAR'. The main window displays a patient incident report for 'STAF MELAWANIN BASTIN RUMAH SAKIT PANTI BAYU'. The report includes a table of incidents, a detailed description of the event (a staff member splashing acid on their eye), and various administrative fields like 'Outcome', 'Medications', 'Follow Up', and 'Contributing Factors'. The incident is categorized as 'PELAPOR' and 'DIDAS'.

Investigasi Kejadian K3

Rekomendasi K3

Tindak Lanjut

The form is titled 'FORM INVESTIGASI INSIDEN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA'. It contains the following sections:

- IDENTITAS PELAPOR:** Name: Eko Lino Suro, Location: LHK.
- DETAIL KEJADIAN:** Title: Muka terpercik cairan HD, Name: Eko Lino Suro, Date: 10.07.2018, Location: LHK.
- SAKSI YANG MELIHAT:** 1. Terpapar / terendam / tergelung / terpacung / terbayat / terantuk, 2. Tersejut / terbakar / sekan.
- REKOMENDASI:** Muka kanan terpapar cairan HD.
- KRONOLOGI KEJADIAN:** Sisa busa jerigen kaca bekas HD jatuh ke muka. Beranggot, jatuh, kemudian berespon ke muka.



The form is titled 'REKOMENDASI KEJADIAN K3 "Staf LHK mata terpapar cairan HD"'. It contains the following sections:

- KEJADIAN:** 1. Judo: Kejadian, 2. Tanggal: 10 Juli 2018, 3. Pukul: 09:40, 4. Jenis Kejadian: Terpapar cairan, 5. Lokasi: Belahang HD, 6. Kronologi: Saat membusa jerigen berisi cairan asam dari HD, jerigen terantuk dinding toilet yg menyebabkan tutup jerigen dan cairan terpercik mata sebelah kanan.
- Grading Risiko:** Low (Biru) → Freq: 1 (Sangat Jarang), Dampak: 1 (Insignifikan).
- ANALISA AKAR MASALAH:** 1. Staf LHK mata kanan terpapar cairan basa HD → Cairan muncrat karena tutup jerigen saat jerigen berbentur dinding toilet → kantung busa busa saat membusa jerigen → tidak memeriksa apakah tutup jerigen sudah tertutup rapat → tidak menggunakan kaca mata pelindung → belum ada SPO yang mengatur.
- INTERVENSI:** 1. Melakukan erangi mata kanan.
- REKOMENDASI:** 1. Petugas HD yang menutup kembali dengan rapat jerigen bekas cairan HD, 2. Petugas LHK memastikan jerigen suhu tertutup rapat sebelum diangkat, 3. Petugas LHK menggunakan APD yaitu cellemek, sarung tangan dan pelindung mata saat angkat.
- IMPLEMENTASI / TINDAK LANJUT:** 1. Koordinasi dengan Kepala HD terkait prosedur penggunaan jerigen cairan HD, 2. Koordinasi dengan Ka. LHK terkait prosedur pengelolaan limbah kemasan B3 dan APD yang dibutuhkan.



The form is titled 'EVALUASI TINDAK LANJUT REKOMENDASI K3 "Staf LHK mata terpapar cairan HD"'. It contains the following sections:

- Koordinasi dengan Kepala HD terkait prosedur penggunaan jerigen cairan HD.**
- Evaluasi:** Mengevaluasi kembali staf yg ditugaskan kembali jerigen yg sudah terong.
- Koordinasi dengan Ka. LHK terkait prosedur pengelolaan limbah kemasan B3 dan APD yang dibutuhkan.**
- Evaluasi:** cek kembali jerigen bekas dan apd.



TANTANGAN DAN HARAPAN

..... Belum selesai