

**Analisis Pengelolaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja Karyawan Rumah Sakit di Masa Pandemi: Studi Kasus Covid-19 pada Karyawan di Rumah Sakit Islam Kendal***Analysis of Occupational Health And Safety Management of Hospital Employees During a Pandemic: A Case Study of Covid-19 in Employees at Kendal Islamic Hospital*Joko Sudiarto<sup>1\*</sup>, Chriswardani Suryawati<sup>2</sup>, Hanifa Maher Denny<sup>3</sup><sup>1,2,3</sup>Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Jl. Prof. Sudarto No.13, Tembalang, Kec. Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah 50275\*Korespondensi Penulis: <mailto:ayah.firdhan@gmail.com>**Abstrak**

**Latar belakang:** Tahun 2019 tepatnya pada bulan Desember, telah diketahui penyakit pernafasan akut yang disebabkan oleh virus *corona/ COVID-19 (corona virus desease-19)*. Penularan COVID-19 pada tenaga kesehatan menjadi isu yang sangat penting di era pandemic ini. Di Indonesia data dari lapor COVID-19 tanggal 15 juli 2021, Jumlah kematian tenaga kesehatan tercatat 1.292 meninggal akibat COVID-19. Data yang ditemukan sebaran COVID-19 ternyata juga sudah menginfeksi pada karyawan rumah sakit islam Kendal. Total populasi 512 karyawan, 20% terpapar COVID-19 yaitu 118 karyawan, dengan sebaran kasus yang paling tinggi terjadi pada tenaga medis yaitu 14%.

**Tujuan:** Kesehatan dan keselamatan kerja adalah suatu usaha dan upaya untuk menciptakan perlindungan dan keamanan dari kerugian seperti bahaya, baik fisik, mental maupun emosi terhadap pekerja.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan desain studi kasus *single case*. Pengumpulan data menggunakan teknik *purposive sampling* dilakukan dengan observasi dan wawancara mendalam. Pengelohan data penelitian ini dilakukan dengan mengamati pengelolaan kesehatan dan keselamatan kerja karyawan rumah sakit di masa Pandemi : Studi kasus COVID-19 pada karyawan di Rumah Sakit Islam Kendal. Data sekunder digunakan untuk mendukung dan berhubungan dengan variabel penelitian atau masalah penelitian.

**Hasil:** Pengelolaan COVID-19 di RSI Kendal pada dasarnya sudah menyesuaikan dengan regulasi yang ditetapkan oleh pemerintah mulai dari kebijakan/regulasi, penyediaan sarana fisik, alat kesehatan, obat-obatan dan BMHP serta dalam penyediaan APD. Akan tetapi masih ada beberapa kendala dalam pelaksanaannya, sehingga masih banyak karyawan yang tertular dan terpapar COVID-19. Hal ini dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain, kelelahan, imunitas yang turun, stress dan masih banyak petugas dan karyawan yang tidak disiplin dengan proses.

**Kesimpulan:** Secara umum pengelolaan kesehatan dan keselamatan kerja karyawan di Rumah Sakit Islam Kendal dimasa pandemi sudah dijalankan menyesuaikan dengan standart penanganan COVID-19 dari pemerintah.

**Kata Kunci:** Kesehatan dan Keselamatan Kerja; Karyawan; Pandemic COVID-19

**Abstract**

**Background:** In 2019, in December to be precise, an acute respiratory disease caused by the corona virus/ COVID-19 (corona virus deisease-19) be discovered. The transmission of COVID-19 to health workers is a very important issue in this pandemic era. In Indonesia, data from the COVID-19 report on July 15 2021, the number of deaths recorded by health workers was 1,292 due to COVID-19. The data found that the spread of COVID-19 has also infected employees at the Kendal Islamic Hospital. Total population of 512 employees, 20% exposed to COVID-19, namely 118 employees, with the highest distribution of cases occurring in medical personnel, namely 14%.

**Objective:** Occupational health and safety is an effort and effort to create protection and security from the risk of disadvantage like hazards, both physical, mental and emotional for workers.

**Methods:** This research is a qualitative research with a single case study design. Data collection using purposive sampling technique was carried out by observation and in-depth interviews. This processing data collection was carried out by observing the management of the health and safety of hospital employees during the Pandemic: Case studies of COVID-19 among employees at Kendal Islamic Hospital. Secondary data is used to support and relate to research variables or research problems.

**Results:** The management of COVID-19 at RSI Kendal has basically adapted to regulations set by the government starting from policies/regulations, provision of physical facilities, medical devices, medicines and BMHP as well as in the provision of PPE. However, there are still several obstacles in its implementation, so that many employees are still infected and exposed to COVID-19. This is influenced by many factors, including fatigue, decreased immunity, stress and there are still many officers and employees who are not disciplined with the health program.

**Conclusion:** In general, the management of employee health and safety at Kendal Islamic Hospital during the pandemic has been carried out in accordance with the government's standards for handling COVID-19.

**Keywords:** Occupational Health and Safety, Employees, Pandemic COVID-19

**Publisher:** Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu

## PENDAHULUAN

Tahun 2019 tepatnya pada bulan Desember, telah ditemukan penyakit pernafasan akut yang disebabkan oleh virus *corona/COVID-19* (*corona virus desiasse-19*). Meskipun *Case Fatality Rate* (CFR) *COVID-19* secara global hanya sekitar 0,3-0,8%, penyakit ini sangat berbahaya karena penularannya yang sangat cepat. Selain itu gejala penyakit ini cukup mengganggu seperti demam, batuk kering, sesak nafas, sakit dada, sakit kepala, dan gejala minor lainnya (1). Untuk mencegah penyebaran yang tidak terkendali, maka WHO menetapkan *COVID-19* sebagai pandemi pada 11 Maret 2020 (2). Status pandemi ini menjadi perhatian seluruh dunia untuk melakukan berbagai cara pencegahan penyebaran *COVID-19*. Secara umum, *COVID-19* dapat menular melalui perpindahan cairan tubuh seperti saat batuk, bersin atau ketika manusia melakukan kontak jarak dekat, atau kontak dengan benda-benda yang sudah terinfeksi *COVID-19* (3).

Penularan *COVID-19* pada tenaga kesehatan menjadi isu yang sangat penting di era pandemic ini. Di Amerika serikat, *Center Disease Control and Prevention* (CDC) pada paril 2020 mengeluarkan studi mengenai karakteristik petugas kesehatan yang terkena *COVID-19*. Dari 12 Februari hingga 9 April diumumkan ada 9.282 (19% dari 49.370 pelaporan yang menuliskan pekerjaan) tenaga kesehatan terinfeksi *COVID-19*. Di Italia menunjukkan infeksi di kalangan medis mencapai 10%. Spanyol melaporkan mencapai 20 % yang terinfeksi. Di Malaysia pemerintah melaporkan bahwa 5,8% kasus positif adalah tenaga kesehatan. Kematian tenaga medis dan kesehatan di Indonesia tercatat paling tinggi di Asia, dan 5 besar di seluruh dunia. pada Desember 2020 saja, tercatat ada 52 dokter yang meninggal dunia akibat *COVID-19*. Sedangkan di RSI Kendal total yang terinfeksi sebanyak 512, karyawan, 20% yang terpapar covid.

Kesehatan dan keselamatan kerja adalah suatu usaha dan upaya untuk menciptakan perlindungan dan keamanan dari resiko kecelakaan dan bahaya baik fisik, mental maupun emosi terhadap pekerja, perusahaan, masyarakat dan lingkungan, serta menyangkut berbagai unsur dan pihak (4) Manajemen risiko K3 adalah upaya untuk mengenali sekaligus melakukan upaya pengendalian terhadap berbagai risiko yang mengancam keselamatan tenaga kerja. Pada situasi pandemi diperlukan penyesuaian berbagai aspek untuk menekan risiko penularan virus di rumah sakit dan fasilitas kesehatan.

Rumah Sakit Islam Kendal sejak mulai buka pelayanan *COVID-19* pada bulan Juni 2020 - Mei 2021 telah merawat pasien sejumlah 612 pasien. Yang berasal dari berbagai daerah kabupaten Kendal. Data yang ditemukan oleh peneliti hasil dari studi pendahuluan menginformasikan, bahwa sebaran *COVID-19* ternyata juga sudah menginfeksi pada karyawan rumah sakit. Dengan total populasi 512 karyawan, 20% nya terpapar *COVID-19* yaitu 118 karyawan, dengan sebaran kasus yang paling tinggi terjadi pada tenaga medis yaitu 14%. Kemudian nonmedis dan penunjang medis 6% kasus ini terjadi pada lonjakan pertama kasus *COVID-19* pada bulan Juni 2020 – Maret 2021. Sedangkan pada lonjakan kasus *COVID-19* ke dua antara bulan Mei – Juli 2021 tercatat ada 140 karyawan terpapar *COVID-19* dengan prosentase terbesar adalah perawat dan dokter.

Peneliti pada penelitian ini akan membahas mengenai tingginya kasus penularan *COVID-19* di Rumah Sakit studi kasus di RSI Kendal, melalui studi kasus *COVID-19*. Tujuannya adalah untuk mengetahui penyebab tingginya penularan *COVID-19* pada karyawan, dan usaha-usaha apa saja yang dilakukan oleh Rumah Sakit Islam Kendal dalam upaya melindungi kesehatan dan keselamatan kerja seluruh karyawannya dari penularan virus *COVID-19*.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang disajikan secara *explanatory design*. Informan dalam penelitian ini di tentukan menggunakan teknik *purposive sampling*. Subjek penelitian dipilih berdasarkan pertimbangan bahwa informan memiliki kompetensi, pengetahuan, dan kredibilitas untuk memberikan informasi yang dibutuhkan dan dalam penelitian. Subyek penelitian ini yaitu informan utama dan informan triangulasi yang terdiri dari, direktur RSI Kendal, Wadir Pelayanan, Satgas *COVID-19* RSI Kendal, K3RSI Kendal, Tim PPI RSI Kendal, Karywan/staff penyintas *COVID-19*, perawat ruang isolasi, dokter spesialis, dokter penanggung jawab pasien, Manajemen dan HRD RSI Kendal dengan jumlah total 13 informan. Penelitian ini di lakukan di RSI Kendal pada tanggal 25 juni – 30 oktober 2021, dengan jumlah subjek sebanyak 13. Penelitian kualitatif bertujuan untuk menggali informasi lebih mendalam atau untuk mendapatkan penjelasan secara terperinci tentang suatu fenomena atau masalah. Selain itu dengan menggunakan rancangan kualitatif maka penelitian dapat menyesuaikan dengan kondisi di lapangan, adanya kenyataan ganda serta penyesuaian dengan nilai-nilai yang ada. pemilihan jenis penelitian kualitatif adalah peneliti ingin menggali informasi lebih mendalam tentang Analisis Pengelolaan Kesehatan dan Keselamatan kerja karyawan rumah sakit di masa pandemi: Studi Kasus *COVID-19* Pada Karyawan.

## HASIL

### Variabel Kebijakan Pimpinan

Kebijakan pimpinan adalah seperangkat tindakan pemimpin yang di desain untuk mencapai hasil-hasil tertentu, yang diharapkan oleh pegawai sebagai konstituen yang menjadi garis besar dan dasar rencana dalam pelaksanaan

urusan organisasi dan tugas-tugas yang dikembangkan sesuai situasi dan kondisi. Rumah Sakit Islam Kendal telah mengeluarkan beberapa kebijakan dan regulasi sebagai aturan internal di rumah sakit sebagai acuan untuk penanganan COVID-19. Regulasi yang dipakai adalah hasil turunan/adopsi dari pemerintah pusat yang kemudian diturunkan sampai ke tingkat rumah sakit. Dari hasil wawancara mendalam ada beberapa kebijakan yang dikeluarkan oleh pimpinan selama masa pandemic COVID-19 antara lain: Pedoman pelayanan COVID-19, beberapa SPO tentang pencegahan dan penanggulangan COVID-19, kebijakan penyediaan obat, BMHP, Alkes dan SDM dan pembentukan SATGAS penanggulangan COVID-19 tingkat rumah sakit. Beberapa informan mengatakan, masih ada beberapa kendala dalam pelaksanaan kebijakan tersebut dikarenakan sering adanya perubahan regulasi ditingkat pemerintah sehingga mempengaruhi tingkat pemahaman antar karyawan. Namun hal ini tidak begitu mempengaruhi kinerja para petugas. Ini menunjukkan bahwa aspek kebijakan pimpinan sangat berpengaruh pada proses pelaksanaan penanganan COVID-19 di rumah sakit, baik saat ini maupun yang akan datang.

### **Variabel Penerapan Manajemen K3RS di Masa Pandemi**

Budaya kerja yang baik tidak terlepas dari peran K3 di rumah sakit melalui perencanaan, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi K3. Yang merujuk pada peraturan menteri tentang Pedoman Manajemen K3 di RS dan PP No 50 tahun 2012 tentang standar sistem manajemen K3. Penerapan program K3RS di Rumah Sakit antara lain melalui pengembangan kebijakan K3RS, pembudayaan perilaku K3, pengembangan pedoman dan *standar operational procedure* (SOP) serta manajemen tanggap darurat: 1) Dalam hal pengembangan K3RS RSI Kendal sudah membentuk TIM K3RS beserta uraian tugasnya dan sudah ditetapkan dengan keputusan direktur. 2) Pembudayaan perilaku K3 sudah dilaksanakan sebelum ada COVID-19. Seperti pelatihan penanggulangan kebakaran, penggunaan APAR, pendkes melalui media dan sosialisasi keliling. Untuk sosialisasi keliling belum bisa maksimal dikarenakan keterbatasan SDM. 3) Sebagai bentuk manajemen tanggap darurat terhadap peningkatan jumlah kasus penularan COVID-19. K3 Rumah Sakit telah melakukan mapping area berisiko yang kemudian diteruskan dengan menetapkan kebijakan langkah-langkah apa yang harus diterapkan. Salah satu contohnya adalah memasang barrier di area berisiko penularan COVID-19, dan melakukan desinfeksi, pemeriksaan suhu dipintu masuk karyawan, penyediaan APD sesuai levelnya dan memperbanyak tempat cuci tangan di area tertentu.

Hasil observasi dilapangan pemakaian APD sudah dilaksanakan sesuai dengan level kebutuhan, termasuk lokasi dan potensi bahayanya. Mulai dari ruang skrining/triase, IGD, ruang isolasi, IBS, rawat jalan, rawat inap inap sampai dengan penunjang. Kendala yang dihadapi oleh dalam hal penyediaan APD terjadi pada awal – awal pandemi yaitu terjadi kelangkaan barang dan harga yang begitu mahal.

### **Variabel Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Masa Pandemi**

Pencegahan dan Pengendalian Infeksi yang adalah upaya untuk mencegah dan meminimalkan terjadinya infeksi pada pasien, petugas, pengunjung, dan masyarakat sekitar fasilitas pelayanan kesehatan. Dari hasil wawancara mendalam terhadap para informan didapatkan bahwa karyawan/staff penyintas COVID-19 RSI Kendal mengetahui dengan baik apa itu COVID-19 berikut cara penularan dan pencegahannya. Sebagai bentuk kesiapsiagaan Tim PPI selama pandemic COVID-19 di RSI Kendal. Telah dilaksanakan beberapa upaya sebelum tertularnya penyakit COVID-19 yaitu dengan menerapkan protokol kesehatan sesuai kebijakan yang dikeluarkan oleh WHO, sebagai upaya pencegahan terhadap peningkatan jumlah penderita COVID-19. Penggunaan APD salah satunya memakai masker, adalah wajib yang diterapkan di RSI Kendal sebagai cara pencegahan dari terpaparnya virus COVID-19. Protokol kesehatan yang dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Kendal adalah 3M (memakai masker, mencuci tangan dan menjaga jarak).

Rumah Sakit juga menyediakan ruang isolasi pasien COVID-19 yang didalamnya terdapat pengaturan tata udara yang bertekanan negative, terdapat ruang *anteroom* dan satu kamar untuk satu pasien. Tiap ruang isolasi diupayakan memenuhi standar minimal ruang isolasi, yaitu meskipun pengaturan tata udara belum menggunakan *hepafilter*, minimal sudah dilengkapi dengan penggunaan *exhaust fan* dan ventilasi untuk sirkulasi udara dan pencahayaan

Wawancara dengan informan mengatakan bahwa penggunaan ruang isolasi dinilai sudah aman, karena didukung dengan penerapan protokol kesehatan yang ketat. Beberapa kendala masih ditemui oleh tim PPI dalam menjalankan tugasnya seperti tidak jujurnya pasien dan klg pasien saat dilakukan pemeriksaan, sehingga lolos skrining, selain itu kurang disiplinnya dalam memakai APD baik dari pasien, klg pasien maupun karyawan sendiri, seperti memakai hanya menutup dagu saja, melepas masker dan meletakkan sembarangan tidak ketempat sampah yang telah disediakan. Hal-hal seperti inilah yang berisiko dan berpotensi menularkan covid kesemua orang.

### **Variabel Pengelolaan Karyawan / Nakes di Masa Pandemi COVID-19**

Pada awal-awal pandemi COVID-19 di RSI Kendal jumlah nakes masih seimbang dan selalu di lakukan evaluasi berdasarkan atas lonjakan yang terjadi terhadap pasien COVID-19. Hingga pada saat terjadi gelombang kedua, tenaga kesehatan yang dimiliki oleh RSI Kendal sudah tidak seimbang lagi. Petugas kesehatan sudah mulai merasa kelelahan

dalam menghadapi pandemi COVID-19 karena trend jumlah kasus positif covid semakin hari semakin naik dan tidak tahu kapan berakhirnya. Sehingga berdampak serius bagi petugas kesehatan yaitu penurunan stabilitas fisik dan mental dalam merawat pasien COVID-19 yang berefek pada kualitas serta keamanan pelayanan yang diberikan. Untuk mengatasi permasalahan ini, perlu dibentuk jadwal kerja yang dapat mengurangi risiko kelelahan bagi tenaga kesehatan dan mengeluarkan kebijakan manajemen stress untuk karyawan dimasa pandemi.

Wawancara mendalam dengan informan utama mengatakan, banyaknya SDM yang terpapar COVID-19 adalah kendala yang sangat signifikan. Sehingga RSI Kendal harus mengadakan rekrutmen secara mendadak dan meminta beberapa tenaga kesehatan dari luar. Pengaturan SDM pada ruangan covid harus dengan kriteria tertentu yang direkomendasikan dan tanpa adanya komorbid.

Petugas kesehatan atau karyawan RSI Kendal dalam menjalankan pekerjaannya merawat pasien COVID-19 selain harus sehat juga mendapat perlindungan akan hukum, K3 dan asuransi. Selain itu juga mendapatkan jasa pelayanan COVID-19 yang diberikan langsung kepada nakes sebagai bentuk penghargaan dari pemerintah atas kinerja, totalitas dan loyalitas dalam merawat pasien COVID-19. Hal ini sudah sesuai dan sejalan dengan standar perlindungan tenaga kesehatan di masa pandemi.

## PEMBAHASAN

Kepemimpinan merupakan faktor yang sangat menentukan atas keefektifan suatu organisasi rumah sakit. Sedang kebijakan pimpinan adalah seperangkat tindakan pemimpin yang di desain untuk mencapai hasil-hasil tertentu, yang diharapkan oleh pegawai sebagai konstituen yang menjadi garis besar dan dasar rencana dalam pelaksanaan kegiatan. Dalam hal ini RSI Kendal sudah memiliki aturan internal untuk pengelolaan pasien COVID-19 meliputi pedoman pelayanan pasien COVID-19 di RSI Kendal, SPO terkait pengelolaan dan pencegahan COVID-19 dan ada beberapa kebijakan atau regulasi lainnya seperti surat keputusan tim atau alur terkait pengelolaan pasien covid 19, skrining, zonasi, pemberian *extra feeding* dan vitamin serta surat edaran untuk selalu mematuhi prokes agar terhindar dari penularan COVID-19. Untuk standart kelengkapan sarpras dan alkes (alat kesehatan), penunjang pelayanan COVID-19 di RSI Kendal sudah cukup sesuai dan mengacu pada peraturan dari kemenkes kecuali ruang ICU COVID masih belum standar. Masih ada beberapa kendala yang ditemui dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi pasien COVID-19 di RSI Kendal yaitu adanya perbedaan pemahaman dan persepsi antar karyawan dikarenakan sering berubahnya regulasi dari pemerintah khususnya terkait dengan pengelolaan COVID-19. Akan tetapi hal ini tidak begitu mempengaruhi kinerja petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan khususnya untuk penderita COVID-19 dikarenakan sudah adanya kebijakan internal yang dikeluarkan oleh rumah sakit.

Budaya kerja yang baik tidak terlepas dari peran K3 di rumah sakit melalui perencanaan, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi K3. Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit Islam Kendal sudah lama dibentuk sejak sebelum ada COVID-19. Penerapan program K3RS di Rumah Sakit antara lain melalui pengembangan kebijakan K3RS, pembudayaan perilaku K3RS, pengembangan pedoman dan *standar operational procedure* (SOP) dan manajemen tanggap darurat. Kesehatan dan keselamatan tenaga kesehatan dan juga staf yang lain di tempat pelayanan kesehatan adalah hal yang paling penting. Karena tidak hanya untuk memberikan perlindungan kepada mereka tetapi juga untuk membantu dalam mencegah penyebaran virus dan meningkatkan pelayanan kesehatan secara menyeluruh. Beberapa upaya dilakukan oleh K3RS dalam melindungi nakes dari virus COVID-19 anatara lain; pembuatan pembatas/barrier, melakukan pemeriksaan suhu di pintu masuk rumah sakit, pemberian vitamin, *extrafeeding* bagi petugas/karyawan di rumah sakit, dan penyediaan APD sesuai level kebutuhannya. Hal ini sudah sesuai dengan panduan teknis kementerian kesehatan tentang pelayanan rumah sakit pada masa pandemic.

Pencegahan dan Pengendalian Infeksi yang selanjutnya disingkat PPI adalah upaya untuk mencegah dan meminimalkan terjadinya infeksi pada pasien, petugas, pengunjung, dan masyarakat sekitar fasilitas pelayanan kesehatan. Wewenang Tim PPI selama pandemi COVID-19 di RSI Kendal adalah melaksanakan kesiapsiagaan menghadapi COVID-19 di RSI Kendal. Kesiapsiagaan menghadapi COVID-19 sangat penting mengingat COVID-19 adalah penyakit menular yang penularannya sangat mudah dan cepat sekali. Melaksanakan kesiapsiagaan dan respon KLB serta melaksanakan pencegahan dan pengendalian infeksi adalah merupakan tugas dan wewenang PPI. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi COVID-19 di RSI Kendal pada dasarnya menyesuaikan dengan regulasi dari pemerintah dan dilaksanakan sesuai dengan kemampuan dari rumah sakit. Akan tetapi dalam pelaksanaannya masih ada beberapa kendala yang di temui. Masih ada yang abai dan tidak disiplin dalam menjalankannya sehingga menjadi dampak jelek bagi tenaga kesehatan dan karyawan rumah sakit. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi kendala tersebut, tim PPI RSI Kendal sering melakukan pengawasan dan sosialisasi ke unit-unit tentang regulasi pemerintah yang berkaitan 3M dan tata cara penggunaan APD yang benar.

Saat terjadi gelombang kedua, ruang perawatan COVID-19 dan tenaga kesehatan yang dimiliki oleh RSI Kendal sudah tidak seimbang lagi dengan jumlah pasien COVID-19. Petugas kesehatan sudah mulai merasa kelelahan dalam menghadapi pandemi COVID-19 karena trend jumlah kasus positif covid semakin hari semakin naik dan tidak tahu kapan berakhirnya. Sehingga berdampak serius bagi petugas kesehatan yaitu penurunan stabilitas fisik dan mental

dalam merawat pasien COVID-19 sehingga berefek pada kualitas serta keamanan pelayanan yang diberikan. Pada umumnya, kelelahan dan stres terkait dengan pekerjaan akan dapat dikelola dengan baik berkat adanya dukungan dari organisasi dan manajemen seperti dikeluarkannya kebijakan terkait pengelolaan stress, pengaturan shift dan durasi kerja. Kebijakan ini sudah sejalan dengan yang ada di RSI Kendal dan sudah diterapkan di masa pandemi COVID-19.

Banyaknya SDM yang terpapar/tertular COVID-19 adalah kendala yang sangat signifikan. Sehingga RSI Kendal harus mengadakan rekrutmen secara mendadak dan meminta beberapa tenaga kesehatan dari luar RSI Kendal. Pemberdayaan SDM pada ruangan covid harus dengan kriteria tertentu yang direkomendasikan antara lain tanpa adanya komorbid. Tenaga kesehatan yang bekerja di ruang isolasi covid selain harus sehat, juga harus mendapat perlindungan akan hukum, K3 dan perlindungan asuransi. Selain hal tersebut nakes juga mendapatkan jasa pelayanan atau penghargaan dari pemerintah. Hal ini sudah sesuai dan sejalan dengan standar perlindungan tenaga kesehatan di masa pandemi.

## KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa pengelolaan kesehatan dan keselamatan kerja karyawan di Rumah Sakit Islam Kendal dimasa pandemi sudah dijalankan menyesuaikan dengan standart penanganan COVID-19 dari pemerintah.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Worldometer. Coronavirus Cases. Worldometer. 2020.
2. WHO. Anjuran Mengenai Penggunaan Masker dalam Konteks COVID-19. 2020;(April):1–6.
3. Kemenkes. Protokol Kesehatan bagi masyarakat di tempat dan fasilitas umum dalam rangka pencegahan pengendalian corona virus disease 2019 (COVID-19). 2020.
4. Susilo. Corona Virus Disease 2019 : Tinjauan Literatur Terkini Coronavirus Desease 2019 : Review Of Current Literatures. 2020.
5. Kementrian Kesehatan RI. Situasi Terkini Perkembangan Novel Coronavirus (COVID-19) 21 Juli 2021. Kementrian Kesehatan RI. 2020.
6. Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. 2020. Available from: <https://COVID-19.go.id/peta-sebaran>. Diakses tanggal 15 juni 2020
7. [klikdokter.com/penyakit/coronavirus](http://klikdokter.com/penyakit/coronavirus)
8. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2020 Tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Kementeri Kesehat RI. 2020;
9. Keputusan Menteri Kesehatan Kesehatan No. HK 01.07/Menkes/413/2020 tentang Pedoman Pencegahan dan pengendalian Coronavirus Disease 2019 (CCOVID-19). 13 July 2020.
10. Ikatan Dokter Indonesia, Persatuan Dokter Gigi Indonesia. 2020. Petunjuk Pencegahan Penularan COVID-19 Untuk Petugas Kesehatan. Edisi 1.
11. World Health Organization.2020.Risk Assesment and Management of Exposure of Health Care Worker in the context of COVID-19.Interim guidance 19 March 2020.
12. Ramdhan DH, Tejamaya M. NATIONAL JOURNAL OF OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY Editors : Indri Hapsari Susilowati , SKM , MKKK , PhD drg . Baiduri Widanarko , MKKK , PhD Department of Occupational Health and Safety Faculty of Public Health , Universitas Indonesia. 2020;1(1).
13. Sholikin MN, Herawati. ( Legal Aspects of Occupational Safety and Health for Medical and Health Workers During the Pandemic ). Maj Huk Nas. 2020;50(2):164–82.
14. Weik MH. Disaster Plan. Comput Sci Commun Dict. 2000;424–424.
15. Bikdeli B, Madhavan M V., Jimenez D, Chuich T, Dreyfus I, Driggin E, et al. COVID-19 and Thrombotic or Thromboembolic Disease: Implications for Prevention, Antithrombotic Therapy, and Follow-Up: JACC State-of-the-Art Review. Journal of the American College of Cardiology. 2020.
16. Emy NPED, Nugraha IMADP, Wisnawa GA, Agustina NPD, Diantari NPA. Gambaran Pengetahuan Masyarakat tentang COVID-19 dan Perilaku Masyarakat di Masa Pandemi COVID-19. J Keperawatan Jiwa. 2020;
17. Australian Medical Association. National Code Of Practise - Hours of Work, Shiftwork, and Rostering for Hospital Doctor. 2016.
18. World Health Organization.2020.Risk assesment and management of exposure of health care worker in the context of COVID-19. Interim guidance 19 march 2020.

19. Herniwanti H, Dewi O, Yunita J, Rahayu EP. Penyuluhan Perilaku Hidup Sehat Dan Bersih (PHBS) dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) kepada Lanjut Usia (LANSIA) Menghadapi Masa Pandemi COVID-19 dan New Normal dengan Metode 3M. J Abdidias. 2020;
20. Center of Disease Control and Prevention. 2020. Interim guidance on testing health care personnel for SARS-CoC-2. Update July 17, 2020.
21. Widayat Djoko S, Yulianti M, Susilo A, Rumende CM, Pitoyo CW, Sinto R, et al. Coronavirus Disease 2019 : Tinjauan Literatur Terkini Coronavirus Disease 2019 : Review of Current Literatures. J Penyakit Dalam Indones. 2020;
22. Susilo A, Rumende CM, Pitoyo CW, Santoso WD, Yulianti M, Herikurniawan, et al. Coronavirus Disease 2019 : Tinjauan Literatur Terkini Coronavirus Disease 2019 : Review of Current Literatures. J Penyakit Dalam Indones. 2020;
23. Notoatmodjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta; 2012.
24. Lexy J. Moleong DMA. Metodologi Penelitian Kualitatif (Edisi Revisi). PT Remaja Rosda Karya. 2019;
25. Sastroasmoro S IS. Analisis kesintasan. Dalam: Dasar-dasar metodologi penelitian klinis. Sagung seto. 2010.
26. Nursalam. Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Jilid 1. Salemba Medika. 2012.
27. Gahayu S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Deepublish. 2015;
28. Notoatmodjo S 2010. MPKJ: RC. Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta. Journal of Chemical Information and Modeling. 2013.
29. Departemen Kesehatan RI 2009. Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit (K3RS)
30. CDC: Interim U.S. Guidance for Risk Assessment and Work Restrictions for Healthcare Personnel with Potential Exposure to COVID-19) ([www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-risk-assessment-hcp.html](http://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-risk-assessment-hcp.html)). Diakses tanggal 15 Juni 2020
31. Kementrian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2018 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. 2018.
32. Panduan Teknis Assesmen Risiko K3 Rumah Sakit dan Fasyankes Selama Pandemi COVID-19. Komunitas Ahli Kesehatan dan Keselamatan Kerja rumah Sakit (KAK3RS). Edisi April 2020
33. Panduan Teknis Pelayanan Rumah Sakit Pada Masa Adaptasi Kebiasaan baru. Direktorat Pelayanan Kesehatan dan Rujukan Dirjend Yankes Kemenkes RI 2020.
34. Pedoman Manajemen Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) Di Rumah Sakit. Kep Kemenkes RI nomor 432/menkes/SK/IV/2007
35. [www.hsib.org.uk/document/258/hsib-summary-report-COVID-19-transmission-hospitals.pdf](http://www.hsib.org.uk/document/258/hsib-summary-report-COVID-19-transmission-hospitals.pdf)
36. Pedoman Pelayanan Rumah Sakit Pada Masa Pandemi COVID-19. (revisi I) Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2021
37. Dr. Irwan SKM,M,Kes. Epidemiologi Penyakit Menular. CV. Absoute Media Krapyak Kuon RT. 03 No. 100 Pangunharjo Sewon Bantul Yogyakarta. 2017
38. Azza Ivana, Analisa Komitmen Manajemen Rumah Sakit (RS) Terhadap Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada RS Prima Medika Peralang, Jurnal Kesehatan Masyarakat, ,2014 Volume 2, hal. 35 - 41
39. Siagian, Sondang. P.. Manajemen Sumber Daya Manusia. 2016. Cetakan ke-24. Jakarta: Bumi Aksara
40. Ayuningtyas, D. Modul Mata Kuliah Strategic Leadership and System Thinking. 2005. FKM UI. Jakarta.
41. Ilyas, Y. Kiat Sukses Manajemen Tim Kerja. 2006. PT. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
42. Wiyono. Manajemen Kepemimpinan dan Organisasi Kesehatan. 1997. Erlangga. Surabaya.
43. Roughton. James, E & James, T. M. Developing an Effective Safety Culture, A Leadership Approach. 2002. Butterworth-Heinemann. USA.
44. Soekanto. *Teori Peranan*. 2002. Jakarta. Bumi Aksara
45. Avicenna. *Penggunaan Masker dalam Pencegahan Dan Penanganan COVID-19: Rasionalitas, Efektivitas, dan Isu Terkini*. 2020. Journal of Health Research, Vol 3 No 2.