BATOBO
Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat

BATOBO: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat
E-ISSN : 2987-5129
Volume 01 | Nomor 02 | Tahun 2023

Pra-Contruction Risk Assesmant Pada Renovasi Lahan Parkir Roda Dua Rs. Pekanbaru Medical Center Kota Pekanbaru Tahun 2023

Firman Edigan[1], Zainal Arifin[1], Farrah Tustina Situmeang[1], Astrina Bella Julyanty[1*]
[1]Kesehatan Masyarakat, Universitas Hang Tuah Pekanbaru

astrina65@gmail.com*

Abstrak

Rumah sakit sebagai instansi pelayanan kesehatan yang berhubungan langsung dengan pasien harus mengutamakan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan pelayanan rumah sakit. Rumah sakit merupakan pusat kegiatan yang menimbulkan bangkitan dan tarikan cukup banyak. Sarana dan prasarana merupakan hal penting pada sebuah rumah sakit terutama lahan parkir yang aman bagi pasien, pengunjung dan juga pekerja rumah sakit. Untuk menyediakan sarana dan prasana tersebut maka diperlukan perencanaan konstruksi pembangunan yang benar-benar matang dan terkontrol agar tercapainya pembangunan. Dalam pembangunan suatu proyek konstruksi, seperti halnya renovasi lahan parkir di RS Pekanbaru Medical Center. Diperlukan pengendalian dan pengawasan untuk proyek tersebut, karena pengendalian proyek merupakan hal penting dalam proses pengelolaan suatu proyek terutama pada mereka yang berada di lingkungan rumah sakit seperti pasien, petugas kesehatan, pengunjung, dan juga pada tenaga kerja bagian kontruksi dirumah sakit. Dengan adanya pelaksanaan Assesment Risiko Pra-Contruction (PCRA) merupakan salah satu bentuk upaya untuk menciptakan tempat kerja yang aman, sehat, bebas dari pencemaran lingkungan sehingga dapat mengurangi dan atau bebas dari kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja yang pada akhirnya dapat meningkatkan efisiensi dan produktifitas kerja. Hasil yang dicapai setelah proses pelaksanaan tersebut ialah pemasangan beberapa safety sign dan poster yang berada di area yang rawan dengan kecelakan.

Kata Kunci:
Penilaian Resiko, *Pra-Contruction,* Rumah Sakit

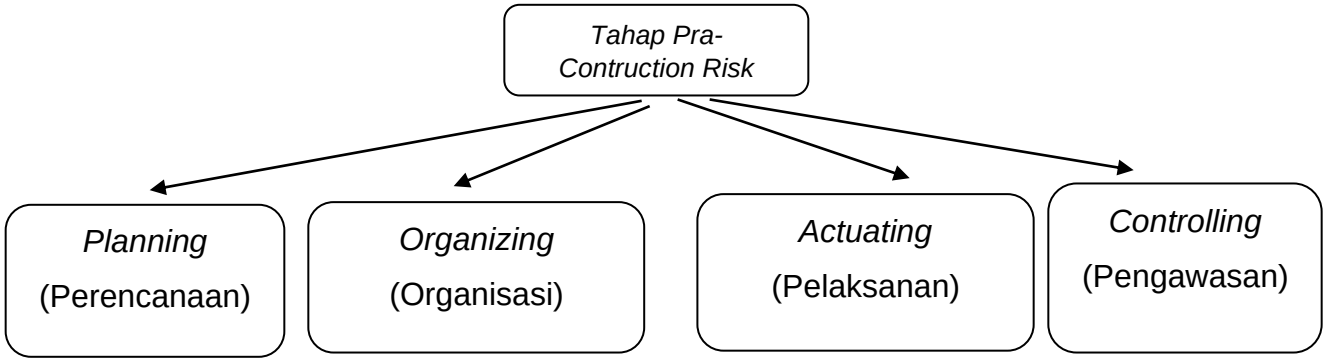
1. Pendahuluan

Menurut WHO (*World Health Organization*) rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (khompherensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat [1]. Undang-undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit bahwa pelayanan Kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang harus di wujudkan dengan upaya peningkatan derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya [2]. Rumah sakit sebagai instansi pelayanan kesehatan yang berhubungan langsung dengan pasien harus mengutamakan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi dan

efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan pelayanan rumah sakit [3]. Rumah sakit merupakan pusat kegiatan yang menimbulkan bangkitan dan tarikan cukup banyak. Sarana dan prasarana merupakan hal penting pada sebuah rumah sakit terutama lahan parkir yang aman bagi pasien, pengunjung dan juga pekerja rumah sakit [4]. *Pra-Contruction Risk Assesmant* atau disebut juga PCRA adalah penilaian risiko yang digunakan unutk menilai pekerjaan kontruksi dan renovasi bangunan [5]. Kontruksi atau pembangunan baru di rumah sakit berdampak pada setiap orang dirumah sakit dan pasien dengan kerentenan terhadap tubuhnya dapat menderita dampak terbesar [6]. Kebisingan dan getaran yang terkait dengan kontruksi dapat mempengaruhi tingkat kenyamanan pasien dan istrihat/tidur pasien dapat terganggu [7]. Oleh karena itu, rumah sakit perlu melakukan assesmant risiko setiap ada kegiatan kontruksi, renovasi maupun domisili/pembongkaran bangunan, sehingga pada waktu pelaksanaan, sudah ada upaya pengurangan risiko terhadap dampak dari kontruksi, renovasi, demosili tersebut. Untuk itu dalam rangka melakukan assesmant risiko yang terkait dengan proyek kontruksi baru, rumah sakit perlu melibatkan semua departemen/unit/instalasi pelayanan klinis yang terkena dampak dari kontruksi baru tersebut, konsultan perencana atau manager desain proyek, Komite Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS), Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI), Bagian Rumah Tangga atau Bagian Umum, Bagian Teknologi Informasi, Bagian Sarana Prasarana/IPSRS dan unit atau bagian lainnya yang diperlukan. Tujuan dari Assesmant risiko pra kontruksi secara komprehensif dan pro aktif digunakan untuk mengevaluasi resiko dan kemudian mengembangkan rencana agar dapat meminimalkan dampak kontruksi, renovasi atau penghancuran (demolish) sehingga pelayanan pasien tetap terjaga kualitas dan keamanannya. Selain itu, rumah sakit memastikan bahwa kepatuhan kontraktor dipantau, ditegakkan dan didokumentasikan. Sebagai bagian dari penilain risiko, risiko pasien infeksi dari kontruksi di evaluasi melalui assessment risiko pengendalian infeksi yang dikenal dengan ICRA (*Infection Control Risk Assessment*) [8].

2. Metode Kegiatan

Kegiatan pengabdian yang dilakukan pada makalah ini melalui tahapan seperti yang terlihat pada Gambar 1:



Gambar 1. Tahapan kegiatan pengabdian

1) Planning (Perencanaan)

Perencanaan pada masalah yang diangkat ini adalah diawali dengan mengidentifikasi masalah yang terjadi. Pengidentifikasi masalah dilakukan dengan cara observasi lapangan dan juga memindahkan lokasi di samping titik kumpul , membuat pagar pembatas (Guard Rail) serta diikuti dengan pos pengamanan satpam selama masa perbaikan dilakukan.

2) Organizing (Organisasi)

Proses kegiatan dalam menyusun struktur organisasi dengan tujuan, sumber daya dan lingkungan. Organizing dilakukan dengan cara seleksi vendor untuk proyek perbaikan untuk bagian-bagian yang terkait dalam perbaikan, terakit K3, Kesling, IPSRS, Koodinator Umum, Manajemen Umum, dan juga Security.

3) Actuating (Pelaksanaan)

Dilaksanakan dengan target 1 minggu dengan luas lahan ≤ 200×10 dengan jumlah karyawan yang dibutuhkan sebanyak 10 pekerja. H-2 sebelum melaksanakan pekerjaan dilakukan pemasangan safety sign seperti larangan merokok diarea perbaikan. H-1 sebelum melaksanakan kegiatan perbaikan dilakukan safety breafing dan pengenalan risiko-risiko kepada karyawan dan memantau serta memberikan pengendalian sesuai dengan prosedur yang ditetapkan.

4) Controlling (Pengawasan)

Pengawasan merupakan aktivitas yang mengusahakan agar semua yang telah dilaksanakan sesuai dengan apa yang direncanakan. Hasil dari kegiatan yang dilakukan ini agar tidak terjadi kecelakaan dan penyakit akibat kerja, mereka bisa memahami setiap prosedur yang ada agar pekerjaan yang dilakukan mencapai target. Evaluasi tentang Assesment Risiko Pra-Contruction (PCRA) meliputi: kualitas udara, pencegahan dan pengendalian risiko, utilitas, kebisingan, getaran, bahan dan limbah berbahaya, keselamatan kebakaran, keamanan, prosedur darurat, dan bahaya lain yang dapat mempengaruhi perawatan, pengobatan, dan layanan. Untuk itu maka perlu dilakukan controlling oleh unit K3 sebagai controlling pengawas, dan selama proses pengawasan wajib memperhatikan setiap prosedur seperti safrty sign dan juga poster terkait keselamatan yang telah dipasang diarea pekerjaan/renovasi.

3. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil dari observasi awal dan wawancara dengan pihak K3RS RS PMC Pekanbaru maka Identifikasi masalah yang ditemukan yaitu:

1. Sistem Proteksi Kebakaran Pasif
2. Jalur masuk keluar kendaraan roda empat
3. Pra-Contruction Risk Assesmant Lahan Parkir roda dua

Dalam memprioritas suatu permasalahan, penulis dibantu oleh pembimbing lapangan. Pembimbing lapangan memberikan arahan masalah apa yang bisa diangkat untuk ditemukan penyelesaiannya. Prioritas masalah menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*). Metode USG adalah salah satu alat untuk menyusun urutan prioritasis yang harus diselesaikan [9]. Penetapan prioritas dengan metode USG ini

dilakukan oleh mahasiswa dan pelaksana K3 di tempat PKM. Caranya dengan menentukan tingkat urgensi, keseriusan, dan perkembangan isu dengan menentukan skala nilai 1-5 atau 1-10. Isu yang memilki total skor tertingi merupakan isu prioritas. Adapun penjelasan USG sebagai berikut:

1. *Urgency* yaitu dilihat dari tersedianya waktu, mendesak atau tidak masalah itu untuk diselesaikan.
2. *Seriousness* yaitu tingkat keseriusan dari masalah, yakni dengan melhat dampak masalah tersebut terhadap produktivitas kerja, pengaruh terhadap keberhasilan, membahayakan sistem atau tidak.
3. *Growth* atau tingkat perkembangan masalah yakni apakah masalah tersebut berkembang sedemikian rupa sehingga sulit dicegah.

Setiap masalah diberikan nilai dengan rentang 1-5 dengan kriteri sebagai berikut:
1. Nilai 1 = Sangat Kecil
2. Nilai 2 = Kecil
3. Nilai 3 = Sedang
4. Nilai 4 = Besar
5. Nilai 5 = Sangat Besar

Skor akhir dirumuskan dengan P = U+S+G

Tabel 1. Prioritas masalah dari metode USG

No	Masalah	*Urgency*	*Seriousness*	*Growth*	Total Skor	Ranking
1	Sistem Proteksi Kebakaran Pasif	4	2	3	9	3
2	Jalur masuk keluar kendaraan roda empat	4	3	3	10	2
3	Pra-Contruction Risk Assesmen Lahan Parkir roda dua	5	5	4	14	1

Untuk itu melalui prioritas masalah dari metode USG dapat disimpulkan bahwa Pra-Contruction Risk Assesmen Lahan Parkir roda dua merupakan masalah yang paling timggi resikonya berdasarkan metode USG diatas.

Pra-Contruction Risk Assesmant atau disebut juga PCRA adalah penilaian risiko yang digunakan unutk menilai pekerjaan kontruksi dan renovasi bangunan. Oleh karena itu, rumah sakit perlu melakukan assesmant risiko setiap ada kegiatan kontruksi, renovasi maupun domisili/pembongkaran bangunan. Assesmant risiko harus sudaah dilakukan pada waktu perencanaan atau sebelum pekerjaan kontruksi, renovasi, demosili dilakukan, sehingga pada waktu pelaksanaan, sudah ada upaya pengurangan risiko terhadap dampak dari kontruksi, renovasi, demosili tersebut.

Assesment Risiko Pra-contruction secara komprehensif dan proaktif digunakan untuk mengevaluasi risiko dan kemudian mengembangkan rencana agar dapat

meminimalkan dampak kontruksi, renovasi atau penghancuran/demolisi sehingga pelayanan pasien tetap terjaga kualitas dan keamanannya. Penilaian risiko akibat dampak renovasi atau kontruksi yang di kenal sebagai *Infection Control Risk Assesment* (ICRA) adalah suatu proses terdokumentasi yang di lakukan sebelum memulai kegiatan pemeliharaan, perbaikan, pembongkaran, kontruksi, maupun renovasi untuk mengetahui risiko dan dampaknya terhadap kualitas udara dengan mempertimbangkan potensi pajanan pada pasien [10].

Untuk itu dalam rangka melakukan assesmant risiko yang terkait dengan proyek kontruksi baru, rumah sakit perlu melibatkan semua departemen/unit/instalasi pelayanan klinis yang terkena dampak dari kontruksi baru tersebut, konsultan perencana atau manager desain proyek, Komite Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS), Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI), Bagian Rumah Tangga atau Bagian Umum, Bagian Teknologi Informasi, Bagian Sarana Prasarana/IPSRS dan unit atau bagian lainnya yang diperlukan.

Rumah sakit menentukan regulasi tentang *Assesment Risiko Pra-Contruction* (PCRA) oleh Tim Manajemen Risiko Fasilitas dan Lingkungan dan PPI, lainnya untuk evaluasi tentang *Assesment Risiko Pra-Contruction* (PCRA) meliputi:

a. Seluruh bangunan dan fasilitas yang digunakan untuk pelayanan kesehatan, ruangan-ruangan, poliklinik dan semua yang berhubungan dengan pelayanan terhadap pasien.
b. Setiap pelaksanaan renovasi ruangan/bangunan akan direncanakan dan dilaksanakan oleh bagian Sarana dan Prasarana.
c. Pada pelaksanaan renovasi harus diperhatikan dampak dari pekerjaan renovasi bangunan tersebut yang mungkin terjadi meliputi polusi udara, infeksi, kebisingan, getaran dan jika terjadi kejadian yang bersifat emergency.
d. Setiap pelaksanaan renovasi ruangan/bangunan yang akan dilaksanakan, bagian sarana prasarana sebagai bagian pelaksana membuat perencanaan ke Tim untuk dilaksanakan PCRA bangunan.

4. Kesimpulan

Pra-Contruction Risk Assesmant (PCRA) atau disebut juga PCRA adalah penilaian risiko yang digunakan untuk menilai pekerjaan kontruksi dan renovasi bangunan. Dalam rangka melakukan assessmant risiko yang terkait dengan proyek kontruksi baru, rumah sakit perlu melibatkan semua unit/instalasi yang terkena dampak dari kontruksi tersebut, konsultan perencana atau manajer desain proyek, komite kesehatan dan K3RS, komite pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI), bagian rumah tangga/bagian umum, bagian teknologi informasi, bagian saran prasarana/IPSRS dan bagian lainnya. Diperlukan pengendalian dan pengawasan untuk proyek tersebut, karena pengendalian proyek merupakan hal penting dalam proses pengelolaan suatu proyek terutama pada mereka yang berada di lingkungan rumah sakit seperti pasien, petugas kesehatan, pengunjung, dan juga pada tenaga kerja bagian kontruksi dirumah sakit. Rumah sakit menentukan regulasi tentang PCRA oleh Tim Manajemen Risiko Fasilitas dan Lingkungan dan PPI, lainnya untuk evaluasi tentang Dengan adanya pelaksanaan PCRA merupakan salah satu bentuk upaya untuk menciptakan tempat kerja yang aman,

sehat, bebas dari pencemaran lingkungan sehingga dapat mengurangi dan atau bebas dari kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja yang pada akhirnya dapat meningkatkan efisiensi dan produktifitas kerja. Upaya dalam memecahan masalah yang telah dilakukan adalah dengan membuat panduan identifikasi risiko terkait PCRA selama masa renovasi dilakukan dan memasang *safety sign*.

Referensi

[1] F. E. B. Setyawan and S. Supriyanto, *Manajemen rumah sakit*. Zifatama Jawara, 2020.

[2] *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*, 2009.

[3] *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien*, 2018.

[4] A. Surandono and A. P. Ariya, "Analisis Kapasitas Parkir Kendaraan Pada Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Metro," *TAPAK (Teknologi Aplikasi Konstruksi): Jurnal Program Studi Teknik Sipil,* vol. 7, no. 1, pp. 81-89, 2017.

[5] S. Suhariono, *Pengelolaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Rumah Sakit*. Uwais Inspirasi Indonesia.

[6] *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1*, S. A. R. Sakit, 2018.

[7] M. J. Park, J. H. Yoo, B. W. Cho, K. T. Kim, W.-C. Jeong, and M. Ha, "Noise in hospital rooms and sleep disturbance in hospitalized medical patients," *Environmental health and toxicology,* vol. 29, 2014.

[8] G. E. M, "Penilaian Resiko Pra Kontruksi Rumah Sakit dalam Standar Akreditasi Rumah Sakit," vol. 2023, ed, 2022.

[9] N. S. R. Ningsih, D. Darmin, A. Alkhair, S. Sarman, and M. R. Fauzan, "Penyuluhan Kesehatan Desa Ratatotok Satu, Kecamatan Ratatotok Kabupaten Minahasa Tenggara," *Nanggroe: Jurnal Pengabdian Cendikia,* vol. 2, no. 2, 2023.

[10] L. Soroy, P. Bebet, and P. Dis Bima, "Infection Control Risk Assessment (ICRA)," *Cermin Dunia Kedokteran,* vol. 43, no. 3, pp. 215-219, 2016 2016, doi: 10.55175/cdk.v43i3.35.