

**KAJIAN PENERAPAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA  
PADA PEKERJA DI PUSKESMAS NARUMONDA KECAMATAN  
SIANTAR NARUMONDA KABUPATEN TOBA**

**Nora Winda Siagian**

Universitas Sari Mutiara

e-mail: [nora.siagian28@gmail.com](mailto:nora.siagian28@gmail.com)

| ARTICLE INFO                                                                                                                           | ABSTRACT                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Keywords:</b></p> <p>Penerapan program kesehatan dan keselamatan kerja, Pembudayaan perilaku kesehatan dan keselamatan kerja</p> | <p>Kajian Penerapan Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Puskesmas Narumonda Tahun 2021 untuk mengkaji bagaimana Penerapan Program Perilaku Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Puskesmas Narumonda .Untuk mengetahui outputdari penerapan program pembudayaan perilaku Kesehatan dan keselamatan kerja yaitu terlaksananya program pembudayaan perilaku Kesehatan dan keselamatan kerja bagi Tenaga Kerja Sebagai bahan masukan bagi Puskesmas Narumonda dalam menentukan langkah-langkah Perencanaan Penerapan Program K3 dalam upaya pengembangan puskesmas di Bidang Kesehatan Kerja dimasa mendatang.Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kualitatif Fenomenal, yaitu studi yang mencakup pengalaman yang dirasakan individu. Tujuannya adalah untuk mendeskripsikan akurasi pengalaman dari fenomena yang ditelitiBerdasarkan penelitian tentang Penerapan Kesehatan dan KeselamatanKerja bagi petugas Puskesmas Narumonda Tahun 2021, didapatkan beberapa kesimpulan Penerapan Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Puskesmas Narumonda hanya sebatas terprogram saja tetapi penerapan dan pelaksanaan belum teralisasi dengan baik. Penyebaran media komunikasi dan informasi Kesehatan dan Keselamatan Kerja hanya tentang larangan merokok dan belum ada secara khusus untuk tenaga kerja mengenai K3 Diharapkan kepada seluruh tenaga kerja di Puskesmas Narumonda Kecamatan Siantar Narumonda untuk lebih konsisten dalam melaksanakan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) demi keamanan petugas kesehatan sehingga dapat membantu tercapainya Program K3 dan meningkatkan derajat kesehatan bagi tenaga pekerja sehingga angka kecelakaan kerja menjadi berkurang. Diharapkan agar menyusun dan melaksanakan kegiatan program tentang K3 bagi tenaga kerjasetiap unit di Puskesmas Narumonda</p> <p><i>This is an open access article under the <a href="#">CC BY-NC</a> license.</i></p>  |

**Corresponding Author:**

Nora Winda Siagian,  
Universitas Sari Mutiara  
Medan, Indonesia,

Email: [nora.siagian28@gmail.com](mailto:nora.siagian28@gmail.com)

## PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan sekaligus investasi untuk keberhasilan pembangunan bangsa. Untuk itu diselenggarakan pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan, dengan tujuan guna meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Kesenambungan dan keberhasilan pembangunan kesehatan ditentukan oleh tersedianya pedoman penyelenggaraan pembangunan kesehatan (Kemenkes RI, 2011)

Kesehatan Kerja ditujukan untuk melindungi pekerja agar hidup sehat dan terbebas dari gangguan kesehatan serta pengaruh buruk yang diakibatkan oleh pekerjaan. Upaya kesehatan kerja yang dimaksud meliputi pekerja disektor formal dan informal dan berlaku bagi setiap orang selain pekerja yang berada di lingkungan tempat kerja. Pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan ditingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan dengan mengutamakan keamanan dan keselamatan.

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) memberikan jaminan kesehatan dan keselamatan, serta peningkatan derajat kesehatan pekerja dengan cara mencegah terjadinya kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. Sebagaimana yang tertuang dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Kesehatan dimana perlu adanya upaya kesehatan kerja yang bertujuan melindungi pekerja dari pengaruh buruk pekerjaannya dengan cara menerapkan standar kesehatan kerja dan menciptakan lingkungan kerja yang sehat.

Puskesmas atau pusat kesehatan masyarakat adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan ditingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya, dengan mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung. Dengan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sering kali menjadikan tenaga kesehatan terpapar bahaya biologi yang terkandung didalam darah atau terkandung didalam cairan tubuh yang berasal dari pasien yang mereka tangani. Potensi bahaya ini dapat berupa virus maupun bakteri.

Prevalensi penyakit yang diakibatkan oleh bakteri dan virus menempati urutan teratas penyakit yang dapat menular dari pasien ke petugas puskesmas selama bekerja, diantaranya penyakit Hepatitis B, Hepatitis C, HIV AIDS dan TB Paru. Bahaya tersebut dapat menimbulkan permasalahan kesehatan bagi pekerja kesehatan dan dapat beresiko mengalami penyakit bahkan juga kematian. Pada tahun 2018, WHO kasus infeksi akibat tusukan jarum (NSI) yang terkontaminasi virus. Akibat dari Tusukan Jarum (NSI) tersebut mengakibatkan sebanyak 32% petugas kesehatan terinfeksi virus hepatitis B, 40% petugas Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia Manajemen Kesehatan Indonesia 99 kesehatan terinfeksi virus hepatitis C dan 5% petugas kesehatan terinfeksi HIV.

Puskesmas Narumonda merupakan Puskesmas yang berada di bawah naungan Dinas Kesehatan Kabupaten Toba dengan tipe non rawat inap. Wilayah kerja Puskesmas narumoda berjumlah 11 Desa dengan jumlah penduduk 34.106 Jiwa. Jumlah Sumber Daya Manusia (SDM) di Puskesmas Narumoda berjumlah 38. Dari hasil observasi awal diketahui bahwa di Puskesmas Narumonda terdapat belum adanya poster untuk menggunakan APD sesuai bahaya ditempat kerja terutama menggunakan sarung tangan sebelum melakukan tindakan invansive. Banyak pekerja yang masih lalai dan meremehkan resiko kerja, dan tidak menggunakan alat pengaman seperti Alat perlindungan diri seperti masker dan sarung tangan yang tersedia di puskesmas.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti melalui observasi dan wawancara kepada salah satu karyawan puskesmas, petugas kesehatan tidak menggunakan APD seperti masker dan sarung tangan pada saat memberikan pelayanan kepada pasien penyakit menular. Ada salah satu petugas kesehatan di pemeriksaan laboratotium yang terluka karena tertusuk jarum suntik pada saat melakukan pemeriksaan darah. Salah satu petugas kesehatan lainnya dibagian kebidanan juga mengatakan bahwa sering mengalami tidak memakai alat Perlindungan diri yang lengkap pada saat menolong persalinan. petugas sering menghiraukan kesehatan dan keselamatan kerja, karena sudah terbiasa melakukan tindakan tidak menggunakan APD beranggapan bahwa tidak terjadi kecelakaan kerja saat melakukan tindakan kepada

# **JURNAL KESEHATAN SEJAHTERA (JKS)**

Vol. x No. x. Juni 2023

ISSN: XXXX, e- ISSN: XXXX

pasien. Puskesmas narumonda telah memiliki rencana upaya K3 namun tidak memiliki organisasi khusus pelaksanaan K3, tidak memiliki ahli K3 dalam mengelola program upaya Kesehatan Kerja dan alat promosi tentang. Seperti dalam pembuangan limbah medis, petugas sering membuang limbah medis secara sembarangan ke tempat sampah, dalam pasal 104 Undang-undang Nomor 32 Tahun 2009, limbah medis tidak diperkenankan dibuang pada sembarang tempat. Pengelolaan program dalam pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja sering di berlakukan hanya saat Akreditasi pelayanan Puskesmas saja.

Puskesmas Narumonda memiliki kunjungan pasien dengan jenis penyakit pasien yang meningkat setiap tahunnya, yaitu 11.633 pada tahun 2018 dan 15.897 pada tahun 2019. Dengan jenis penyakit ISPA terbanyak dari 10 penyakit yang terdata di puskesmas tersebut dengan jumlah 5.348 penyakit Common Cold, 107 penyakit infeksi, 50 penyakit TBC dan 3 penyakit hepatitis. Dengan data penyakit Puskesmas narumonda menyatakan bahwa resiko kerja tinggi bagi pekerja yang tidak menggunakan alat perlindungan diri.

Hasil penelitian tentang Kajian Penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Puskesmas Narumonda bahwa penerapan K3 yang masih kurang adalah pelaksanaan kegiatan yang perlu dilakukan dan pemeriksaan kesehatan berkala masing-masing pada petugas puskesmas. Penggunaan APD yang kurang efisien, serta Alat promosi kesehatan terkait K3 masih kurang pada memadai di puskesmas. Yang berguna untuk meningkatkan kewaspadaan petugas dalam menerapkan kesehatan dan keselamatan kerja. Indikator Keberhasilan K3 yang diatur didalam Pedoman K3 Puskesmas Kementerian Kesehatan RI tahun 2018 merupakan pedoman dalam melaksanakan K3 di Puskesmas. Upaya pengendalian ini penting dilakukan karena dapat memberikan perlindungan kepada petugas kesehatan di puskesmas. penerapan Kesehatan dan keselamatan kerja yang menjadi persyaratan wajib untuk dilaksanakan di puskesmas.

Dilakukannya penelitian tentang Penerapan Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Puskesmas Narumonda, akan menjadi langkah baru dalam ilmu Kesehatan dan Keselamatan Kerja khususnya di sector puskesmas yang selama ini lebih banyak melakukan penelitian K3 di industri ataupun di rumah sakit. Penelitian K3 di puskesmas memiliki peran penting untuk masa yang akan datang. Sehingga menjadi gambaran untuk penelitian selanjutnya terkait Kesehatan dan Keselamatan Kerja di puskesmas, sehingga menjamin kesehatan dan keselamatan pasien dengan memperhatikan kesehatan dan keselamatan tenaga kerja di pelayanan kesehatan, sesuai dengan Undang-Undang RI No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan RI No.75 Tahun 2014 tentang Puskesmas.

## **METODE**

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kualitatif Fenomenal, yaitu studi yang mencakup pengalaman yang dirasakan individu. Tujuannya adalah untuk mendeskripsikan akurasi pengalaman dari fenomena yang diteliti. Lokasi Penelitian ini dilakukan di Puskesmas kecamatan Siantar Narumonda yang berlokasi di Jalan Prof. DR. K.P Tarnama Sinambela No.106 siantar Narumonda Kabupaten Toba Sumatera Utara. Pemilihan lokasi penelitian ini dengan pertimbangan bahwa 12 orang data yang diperlukan dalam penelitian ini tersedia. Serta belum pernah dilakukan penelitian mengenai kajian penerapan keselamatan dan kesehatan kerja pada pekerja di puskesmas Narumonda.

Informan penelitian ini jumlah partisipan adalah sebanyak 12 orang. Pemilihan partisipan pada penelitian tentang Penerapan Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) ini tidak diarahkan pada jumlah tetapi berdasarkan pada asas kesesuaian dan kecukupan sampai mencapai saturasi data. Oleh karena itu, pemilihan partisipan pada penelitian ini berdasarkan kriteria yang telah ditentukan dan berdasarkan teori-teori atau konstruk operasional sesuai dengan tujuan penelitian. Hal ini dilakukan agar partisipan benar-benar dapat mewakili terhadap fenomena yang diteliti.

Informan dalam penelitian ini adalah sebanyak 12 orang yang mewakili unit kerja sesuai tugas pokok di puskesmas, antara lain:

1. Kepala Puskesmas UPTD Narumonda;
2. Kepala Unit Tata Usaha
3. Unit I (Bidan dan Gizi)
4. Unit II (Dokter, perawat dan bagian laboratorium)

5. Unit III (Dokter Gigi, Penanggung Jawab K3)
6. Unit V (bagian penyuluhan atau promosi kesehatan)
7. Unit VII (farmasi)

Metode pengumpulan data merupakan instrumen pengumpulan data yang menentukan berhasil atau tidaknya suatu penelitian.

1. Wawancara

Wawancara ini termasuk dalam kategori In-depth Interview. Dimana dalam pelaksanaannya lebih bebas dibandingkan dengan wawancara terstruktur, pewawancara membawa panduan pertanyaan lengkap dan terperinci dan dimintai pendapat, pandangan, pengalaman dan idenya sesuai dengan objek penelitian. Responden boleh menjawab secara bebas menurut isi hati atau pikirannya. Lama interview juga tidak ditentukan dan diakhiri menurut keinginan pewawancara. Pewawancara memperoleh gambaran lebih luas tentang masalah yang diteliti karena setiap responden bebas meninjau berbagai aspek menurut pendirian dan pikiran masing-masing dan dengan demikian dapat memperkaya pandangan peneliti.

2. Pengamatan (Observasi)

Observasi yang dilakukan adalah observasi partisipasi jenis partisipasi pasif yaitu peneliti lebih menonjol sebagai observer (pengamat), meskipun kadang-kadang juga ikut serta seadanya sebagai pelaku kegiatan (Spradley, 1980). Observasi yang dilakukan di Narumonda lebih menonjolkan pengamatan. Peneliti telah merupakan bagian yang integral dari situasi yang dipelajarinya. Sehingga kehadirannya tidak memengaruhi situasi itu dalam kewajarannya

3. Dokumentasi

Melakukan pengumpulan data dengan cara mengumpulkan dokumentasi berupa foto proses kerja, rekaman suara, hasil wawancara dengan responden. Dokumen penelitian ini juga dilakukan melalui data sekunder yang Data jumlah kunjungan pasien menurut tahun 2020 dan data kunjungan pasien di Narumonda menurut jenis penyakit di Puskesmas Narumonda, data 10 macam penyakit terbanyak tahun 2020 di Puskesmas Narumonda didapatkan dari Puskesmas Narumonda, dan data jumlah tenaga puskesmas Narumonda tahun 2021 didapat dari Laporan Tahunan Puskesmas Narumonda Tahun 2020 dan Tahun 2021.

Menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesis, menyusun ke dalam pola memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain

Data yang telah dikumpulkan dan dituangkan dalam bentuk laporan lapangan dan harus segera dianalisis. Melalui kegiatan ini maka akan diketahui data apa yang harus dicari dan data yang belum dikumpulkan, pertanyaan apa yang harus dan belum dijawab, metode apa yang harus digunakan untuk mencari informasi baru dan kesalahan apa yang harus diperbaiki. Setelah pengolahan data, selanjutnya dilakukan interpretasi atau penafsiran data. Penafsiran data adalah upaya untuk memperoleh arti dan makna yang lebih mendalam dan luas terhadap hasil penelitian yang sedang dilakukan. Pembahasan hasil penelitian dilakukan dengan cara meninjau hasil penelitian secara kritis dengan teori yang relevan dan informasi yang akurat yang diperoleh dari lapangan.

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan data yang dikumpulkan dari hasil wawancara mendalam (In-depth Interview) dan hasil pengamatan dirangkum secara keseluruhan.

2. Penyajian Data (Data Display)

Hasil reduksi data dari langkah pertama pengolahan data, langkah selanjutnya adalah menyajikan data. Data-data yang sudah dirangkum disajikan dalam narasi.

3. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi (Conclusion Drawing/ Verification).

Penarikan kesimpulan dan verifikasi dilakukan setelah data disajikan. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan

**HASIL DAN PEMBAHASAN****Karakteristik Informan**

Pengambilan data primer dalam penelitian ini dilakukan dengan cara Wawancara Mendalam dan observasi terhadap informan sesuai dengan struktur organisasi puskesmas.

**Tabel. 1 Karakteristik Informan**

| NO. | Kode   | Jenis Kelamin | Umur     | Jabatan Informan  |
|-----|--------|---------------|----------|-------------------|
| 1   | Inf 1  | Perempuan     | 45 tahun | Kepala Puskesmas  |
| 2   | Inf 2  | Perempuan     | 43 tahun | Dokter Fungsional |
| 3   | Inf 3  | Perempuan     | 41 tahun | Rekam medik       |
| 4   | Inf 4  | Perempuan     | 47 tahun | Gizi              |
| 5   | Inf 5  | Perempuan     | 51 tahun | Bidan             |
| 6   | Inf 6  | Perempuan     | 48 tahun | Perawat           |
| 7   | Inf 7  | Perempuan     | 40 tahun | Dokter gigi       |
| 8   | Inf 8  | Perempuan     | 43 tahun | Ahli Kesling      |
| 9   | Inf 9  | Perempuan     | 49 tahun | Farmasi           |
| 10  | Inf 10 | Perempuan     | 46 tahun | Laboratorium      |

Sumber: diolah oleh penulis, 2021

Puskesmas Narumonda telah menetapkan kebijakan tertulis terkait keselamatan dan kesehatan kerja tetapi belum maksimal. Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan diketahui bahwa tenaga kerja di Puskesmas Narumonda masih belum Konsisten Menerapkan K3. Hal ini didapatkan dari hasil wawancara mendalam berikut:

*“ Untuk Program K3 sudah ada sejak dulu , tetapi tenaga medis disini sering menghiraukan itu. Untuk pemakaian APD saja Terkadang Malas menggunakannya. Sudah terbiasa. ” (Informan 1,2,4,6)*

Berdasarkan hasil observasi di Puskesmas Narumonda , tidak ditemukan pencatatan dan pelaporan kegiatan program K3, Puskesmas Narumonda telah menyediakan Alat Pelindung Diri bagi pekerja, seperti masker dan handscun .Hal ini didapatkan dari hasil wawancara mendalam berikut:

*“Oo.. kalau masker, ada disediakan, handscun, juga. di sini kan terdiri dari beberapa unit seperti poli anak, gigi, labor, IGD dan mereka sudah disediakanmasker.” (Informasi 1-10)*

Realisasi dalam penggunaan Alat Pelindung Diri yang telah disediakan oleh puskesmas masih belum berjalan dengan baik bagi tenaga kerja di Puskesmas Narumonda, dilihat dari beberapa alasan serta kendala yang diungkapkan dari informan. Hal ini didapatkan dari hasil wawancara mendalam berikut:

*“ jadi, pakenya ya untuk yang perlu aja, kalau cuma luka sedikit, yang gak perlu pake handscun juga, kan cuma bisa dilap dengan menggunakan bantuan pinset, kan juga tidak tersentuh langsung dengan tangan. Untuk gigi, kalau Cuma periksa gigi, melihat kondisi mulut dan gigi juga tidak perlu menggunakan masker. ..” (Inf 5,7)*

*“Ya, cuma di IGD saja yang memakai masker dan alat pelindung diri lainnya. Kalau untuk saya pribadi ya, saya memakai masker dan handscun selalu, apalagi saya di bagian penyakit dalamnya kan, kita tidak pernah tahu apa saja penyakit yang bersarang di tubuh para pasien yang berobat. Tapi, kalau lupa pun juga tidak dipakai.” (Inf 6)*

*“..... kalau untuk saya pribadi, ya memakai masker dan handscunya, tapi tidak selalu, kalau ingat pake, kalau nggak ingat yang gak di pake, kadang lupa, ataubiar nyaman aja kan, biar cepat juga.” (Inf 5)*

Hasil penelitian ini dilakukan dengan Indepth Interview dan observasi bahwa Puskesmas Narumonda telah menyediakan Alat Pelindung Diri (APD) kepada karyawan puskesmas, namun dalam penggunaannya masih dibatasi oleh kebutuhan dan kesadaran karyawan untuk memakai Alat Pelindung Diri tersebut. Masih kurangnya informasi tentang Penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3), terbukti dengan kurangnya kesadaran tenaga kerja dengan Penggunaan APD .

**Tabel .2 Matrik Triangulasi Advokasi Sosialisasi K3 pada Pekerja di Puskesmas Narumonda tahun 2021**

| Indepth Interview                                                                                                                                                                                                                                            | Observasi                                                                                                                     | Kesimpulan                                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| Program K3 bagi Pekerja belum terlaksana dengan baik untuk penerapan K3 bagi tenaga medis, Setiap unit belum sepenuhnya tahu dan konsisten tentang K3, dan penanggung jawab K3 dalam merekomendasikan program belum sepenuhnya dilaksanakan secara maksimal. | Beberapa unit yang memiliki resiko kecelakaan dan kesehatan kerja masih tidak menggunakan APD saat memberikan Pelayanan Media | Pogram Penerapan K3 belum sepenuhnya diterapkan di Puskesmas Narumonda |

Penyebaran Media Komunikasi dan Informasi K3 Puskesmas Narumonda tidak memiliki poster atau pamflet atau pemberitahuan untuk meningkatkan dan mengingatkan Pekerja tentang K3 baik secara umum maupun per unit. Hal ini didapatkan dari hasil observasi dan wawancara mendalam berikut:

*“Tidak ada, palingan cuma saling mengingatkan saja, lagian para tenaga medis pun pasti sudah tahu dengan risiko yang akan mereka hadapi.” (Informasi 9)*

*“Tidak ada.” (Informasi 8)*

*“Tidak ada, palingan cuma mengingatkan saja.” (Informasi 2, 3, 4, 6, 7)*

Puskesmas Narumonda hanya memberikan penjelasan tentang K3 kepada pekerja di saat pertemuan atau di saat rapat oleh pemimpin puskesmas dan untuk perunit cuma diingatkan satu kali, yaitu saat pertama masuk kerja oleh kepala masing-masing unit. Pekerja Puskesmas Narumonda beranggapan bahwa informasi dan media K3 hanya ada pada perusahaan dan RS. Hal ini didapatkan dari hasil observasi dan wawancara mendalam :

*“Ya memang penting ada media untuk K3 tapi kalau untuk hal itu tidak perlu karna seperti rambu-rambu K3 itu hanya diperlukan di perusahaan dan RS. Kalau disini cukup kesadaran masing-masing saja” (Informasi 8,9)*

**Tabel.3. Matrik Triangulasi Penyebaran Media Komunikasi dan Informasi K3**

| Interview                                               | Observasi                                                 | Kesimpulan                                                                            |
|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Untuk penyebaran informasi tentang K3 pada tenaga kerja | Tidak adanya penginformasian baik media cetak, atau audio | Penyebaran Media Komunikasi informasi K3 untuk tenaga kerja yang bekerja di Puskesmas |

---

di puskesmas hanya saling visual tentang K3 di Narumonda belum terlaksana mengingatkan saja. Puskesmas Narumonda dengan baik.

---

## Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Narumonda kecamatan Narumonda diketahui bahwa puskesmas belum melaksanakan secara maksimal program pembudayaan perilaku kesehatan dan keselamatan kerja. Puskesmas Narumonda Kecamatan Siantar Narumonda sudah terdapat dan terprogram K3 hanya saja para petugas Puskesmas tidak melaksanakan secara konsisten.

Keputusan Menteri Tenaga Kerja RI Nomor: Kep.245/Men/1990 tentang Hari Kesehatan dan Keselamatan Kerja Nasional, poin a menjelaskan bahwa rangka menyukseskan pembangunan nasional, mutlak diperlukan sumber daya manusia yang berkualitas tinggi dan berwawasan keselamatan dan kesehatan kerja. Pada poin b, dijelaskan juga bahwa untuk maksud dari poin a, perlu upaya memasyarakatkan dan membudayakan K3 bagi seluruh lapisan masyarakat, selanjutnya pada poin c menjelaskan bahwa untuk menciptakan momentum untuk memasyarakatkan dan membudayakan K3 perlu ditetapkan Hari K3 Nasional yang bertepatan dengan hari diundangkannya UU No.1 tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja. Hal yang demikian merupakan penjelasan bahwa semua masyarakat memiliki hak dan kewajiban untuk membudayakan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3), termasuk tenaga kerja di fasilitas kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas Narumonda Kecamatan Siantar Narumonda sudah memiliki organisasi K3. Pengelola Kesehatan dan Keselamatan tidak memiliki keahlian K3, dan tidak ada koordinasi kerja sama ataupun keterlibatan bagian Kesehatan Lingkungan dengan kegiatan Kesehatan dan Keselamatan Kerja. Berdasarkan Permenkes No.75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), pasal 13 mengatakan bahwa Tenaga Kesehatan di Puskesmas harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, etika profesi, menghormati hak pasien, serta mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien dengan memperhatikan keselamatan dan kesehatan dirinya dalam bekerja.

Hal tersebut telah menjadi keterangan yang jelas, bahwa setiap bidang pekerjaan harus sesuai dengan bidangnya masing-masing. Komitmen dan kebijakan sesuai dengan Permenaker No.05 Tahun 1996 yang menyatakan keharusan memiliki organisasi K3. Kesehatan lingkungan merupakan faktor penting dalam kehidupan sosial kemasyarakatan, bahkan merupakan salah satu unsur penentu atau determinan dalam kesejahteraan penduduk. Di mana lingkungan yang sehat sangat dibutuhkan bukan hanya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, tetapi juga untuk kenyamanan hidup dan meningkatkan efisiensi kerja. Dengan demikian, keterkaitan antara lingkungan dengan kesehatan sangatlah memengaruhi keselamatan khususnya di lingkungan kerja.

Selain itu, menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2012 Tentang Penerapan Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja, pasal 9 bagian 4, bahwa dalam menyusun perencanaan K3 harus melibatkan Ahli K3 dan pihak lain yang terkait. Untuk organisasi K3 pun telah dijelaskan pula pada pasal 10, yaitu dalam melaksanakan perencanaan K3 didukung oleh sumber daya manusia di bidang K3, sarana, dan sarana, antara lain: organisasi/ unit yang bertanggung jawab di bidang K3, anggaran yang memadai, prosedur operasi/kerja, informasi dan pelaporan serta pendokumentasian dan instruksi kerja. faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan individu. Sama halnya dengan tenaga kerja di Puskesmas Narumonda Kecamatan Siantar Narumonda, tradisi dan kepercayaan tenaga kerja yang telah terbiasa dengan kegiatan yang tanpa dasar K3, seperti tidak menggunakan APD saat melakukan tindakan medis ataupun kegiatan yang memiliki risiko baik itu risiko fisik dan mekanik seperti tertusuk jarum, tergores, ataupun terjatuh. Rasa tidak nyaman karena takut menyinggung perasaan pasien, karena di mata masyarakat awam pun sangat tidak biasa jika mendapat pelayanan kesehatan dari tenaga medis yang memakai masker. Bahkan masih ada tenaga kerja yang tidak tahu dengan K3 yang diwajibkan di setiap fasilitas kesehatan bukan hanya di perusahaan atau di rumah sakit, masih ada tenaga kerja yang berpendapat bahwa K3 itu adalah tugas dan wewenang dari bidang kebersihan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No.8 Tahun 2010 Tentang Alat Pelindung Diri, pasal 1 menyatakan bahwa APD adalah suatu alat yang mempunyai kemampuan untuk melindungi seseorang yang fungsinya mengisolasi sebagian atau seluruh tubuh dari potensial bahaya di tempat kerja. Pasal 2 mengatakan bahwa pengusaha wajib menyediakan APD bagi pekerja di tempat kerja. Dengan demikian, APD merupakan alat yang harus dimiliki oleh setiap tempat kerja yang memiliki risiko terhadap kesehatan dan keselamatan kerja. Hal tersebut diperkuat dengan penjelasan pada pasal 4 yang mengatakan bahwa APD wajib digunakan di tempat kerja. Puskesmas merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang juga memiliki risiko kontaminasi baik dari pasien ke tenaga kerja maupun tenaga kerja ke pasien, untuk itu perlu digunakan APD khususnya dalam kasus penyakit dengan kontaminasi tinggi seperti penyakit saluran pernapasan. Di dalam Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya Tahun 2008, menjelaskan bahwa pemakaian APD di fasilitas pelayanan kesehatan, ada beberapa faktor penting yang harus diperhatikan dalam pemakaian APD, antara lain: kenakan APD sebelum kontak dengan pasien, umumnya sebelum memasuki ruangan; gunakan dengan hati-hati jangan menyebarkan kontaminasi; lepas masker di luar ruangan; segera lakukan pembersihan tangan dengan langkah-langkah membersihkan tangan sesuai dengan pedoman.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wieke Yuni Christina, Ludfi Djakfar, dan Amanu Thoyib tentang Pengaruh Budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) terhadap Kinerja Proyek Konstruksi, menyimpulkan bahwa budaya keselamatan dan kesehatan kerja dapat terbentuk dari beberapa faktor, salah satunya adalah komunikasi. Hasil analisisnya, proyek konstruksi yang memiliki budaya keselamatan dan kesehatan kerja dikarakteristikan dengan komunikasi mengenai Keselamatan dan Kesehatan Kerja sehingga dapat memengaruhi perilaku individu untuk meminimalisasi tindakan tidak aman dan penciptaan kondisi tidak aman. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, pasal 168 menjelaskan bahwa untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang efektif dan efisien diperlukan informasi kesehatan. Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) sebaiknya dimulai dari tahap yang paling dasar, yaitu pembentukan budaya kesehatan dan keselamatan kerja (Reason, 1997), dan program kesehatan dan keselamatan kerja dapat berfungsi dan efektif, apabila program tersebut dapat dikomunikasikan dengan kepada seluruh lapisan individu yang terlibat. Jadi, penerapan program K3 dengan pembudayaan perilaku Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) akan memberikan peranan penting dalam membentuk perilaku pekerja terhadap Kesehatan dan Keselamatan Kerja. Salah satunya dengan melakukan komunikasi K3 sebagai bentuk penginformasian Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) untuk tenaga kerja di Puskesmas Ulak Karang, baik itu per individu ataupun per unit kerja.

Upaya K3 sendiri sudah diperkenalkan dengan mengacu pada peraturan perundangan yang diterbitkan sebagai landasannya. Di samping UU No. 1/1970 tentang Keselamatan Kerja, upaya K3 telah dimantapkan dengan UU No. 23/1992 tentang Kesehatan, yang secara eksplisit mengatur kesehatan kerja. Dalam peraturan perundangan tersebut ditegaskan bahwa dalam setiap tempat kerja wajib diselenggarakan upaya keselamatan dan kesehatan kerja. Hal itu mengatur pula sanksi hukum bila terjadi pelanggaran terhadap ketentuan tersebut. Undang-Undang No. 23/1992 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa tempat kerja wajib menyelenggarakan upaya kesehatan kerja apabila tempat kerja tersebut memiliki risiko bahaya kesehatan yaitu mudah terjangkitnya penyakit atau mempunyai paling sedikit 10 orang karyawan. Program Occupational Safety Health and Environment (OSHE) bertujuan melindungi karyawan, pimpinan, dan masyarakat dari kemungkinan terjadinya kecelakaan dan penyakit akibat kerja (PAK), menjaga agar alat dan bahan yang dipergunakan dalam proses kegiatan yang hasilnya dapat dipakai dan dimanfaatkan secara benar, efisien, serta produktif. Upaya OSHE sangat besar peranannya dalam meningkatkan produktivitas terutama mencegah segala bentuk kerugian akibat accident. Masalah penyebab kecelakaan yang paling besar yaitu faktor manusia karena kurangnya pengetahuan dan keterampilan, kurangnya kesadaran dari direksi dan karyawan sendiri untuk melaksanakan peraturan perundangan K3 serta masih banyak pihak direksi menganggap upaya K3RS sebagai pengeluaran yang mubazir, demikian juga dikalangan karyawan banyak yang menganggap remeh atau acuh tak acuh

# **JURNAL KESEHATAN SEJAHTERA (JKS)**

Vol. x No. x. Juni 2023

ISSN: XXXX, e- ISSN: XXXX

dalam memenuhi SOP kerja. Penyebab lain adalah kondisi lingkungan seperti dari mesin, peralatan, pesawat, dan lain sebagainya.

Dari penelitian diperoleh tenaga kerja tidak menggunakan alat pelindung kesehatan dan keselamatan kerja sehingga diusulkan tindakan pencegahan kecelakaan dan penyakit akibat kerja, salah satu diantaranya adalah pengawasan kesehatan dan keselamatan kerja, pendidikan kesehatan dan keselamatan kerja, pelatihan kesehatan dan keselamatan kerja, dan alat pelindung diri. Itu semua tidak terlepas dari pembudayaan K3 di Puskesmas Narumonda Kecamatan Siantar Narumonda, karena dengan adanya komunikasi dan promosi K3 akan memberikan dampak yang baik bagi persepsi tenaga kerja untuk menjaga kesehatan dan keselamatan kerja di tempat kerjanya.

## **KESIMPULAN**

### **Simpulan**

Puskesmas Narumonda kecamatan Siantar Narumonda Tahun 2021, didapatkan beberapa kesimpulan, antara lain:

1. Penerapan Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Puskesmas Narumonda Kecamatan Siantar Narumonda hanya sebatas terprogram saja tetapi penerapan dan pelaksanaan belum teralisasi dengan baik.
2. Penyebaran media komunikasi dan informasi Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) untuk tenaga kerja di puskesmas hanya tentang larangan merokok saja, dan belum ada secara khusus untuk tenaga kerja mengenai K3 di Puskesmas Narumonda Kecamatan Narumonda.

### **Saran**

#### **Bagi Puskesmas Narumonda Kecamatan Siantar Narumonda**

Diharapkan kepada seluruh tenaga kerja di Puskesmas Narumonda Kecamatan Siantar Narumonda untuk lebih konsisten dalam melaksanakan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) demi keamanan petugas kesehatan di Puskesmas Narumonda Kecamatan Siantar Narumonda sehingga dapat membantu tercapainya Program K3 dan meningkatkan derajat kesehatan bagi tenaga pekerja sehingga angka kecelakaan kerja menjadi berkurang.

#### **Bagi Penanggung jawab Program K3**

1. Diharapkan agar menyusun dan melaksanakan kegiatan program tentang K3 bagi tenaga kerjadi setiap unit di Puskesmas Narumonda Kecamatan Siantar Narumonda .
2. Diharapkan untuk dapat membuat struktur organisasi yang lebih jelas, dengan adanya keikutsertaan masing-masing unit dalam struktur organisasi, sehingga kegiatan program K3 dapat terlaksana dengan tepat sasaran.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Gani, A. R. A., Soviah, O. F., & Rahmawati, R. (2019). Penyuluhan Membangun Kesadaran Menabung Sejak Dini Pada Siswa SDN 2 Lengkong Wetan Kelurahan Lengkong Wetan Tangerang Selatan Banten. In Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM UMJ.
- Hartuti, E. T. K., Septiani, Y., Rahman, A. S., & Dewi, I. K. (2021). Meningkatkan kesadaran siswa akan pentingnya menabung sejak dini pada siswa SDN 01 Sawah Baru Ciputat. Jurnal Pengabdian Dharma Laksana, 3(2), 169-173.
- Hasibuan, M. 2008. Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta : PT.Bumi Aksara
- Hasibuan, M. 2008. Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta : PT.Bumi Aksara

- Putri. 2015. Pengaruh Implementasi Pembelajaran Tematik Berbasis Lingkungan Terhadap Hasil Belajar Ipa Ditinjau Dari Sikap Ilmiah Siswa Kelas IV SD Gugus I Kecamatan Kuta. Jurnal Ilmu Pendidikan.
- Putri. 2015. Pengaruh Implementasi Pembelajaran Tematik Berbasis Lingkungan Terhadap Hasil Belajar Ipa Ditinjau Dari Sikap Ilmiah Siswa Kelas IV SD Gugus I Kecamatan Kuta. Jurnal Ilmu Pendidikan.
- Wita, F. Muhammad, I.H. dan Iisnawati. 2021. Penyuluhan Motivasi Kewirausahaan Bagi Masyarakat Desa Tanjung Raya Kecamatan Sukamerindu Kabupaten Lahat. Sricommerce: Journal of Sriwijaya Community Services. Vol. 2 (2): 133-138.
- Wita, F. Muhammad, I.H. dan Iisnawati. 2021. Penyuluhan Motivasi Kewirausahaan Bagi Masyarakat Desa Tanjung Raya Kecamatan Sukamerindu Kabupaten Lahat. Sricommerce: Journal of Sriwijaya Community Services. Vol. 2 (2): 133-138.