

Gambaran Penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Puskesmas Remboken Kabupaten Minahasa

¹ Imelda Junie Five Angel Sinaga, ²Maxie M. Moleong, ³Merdekawati E. Weken
¹²³ Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu
Keolahragaan dan Kesehatan Masyarakat,
Universitas Negeri Manado, Tondano, Sulawesi Utara

E-mail: 227040@unima.ac.id

ABSTRAK

Sinaga, I. Maxie M. Moleong. Merdekawati E. Weken. 2026 “GAMBARAN PENERAPAN KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA (K3) DI PUSKESMAS REMBOKEN KABUPATEN MINAHASA”

Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) merupakan aspek krusial dalam penyelenggaraan pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan K3 di Puskesmas Remboken Kabupaten Minahasa serta mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambatnya. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan teknik purposive sampling, melibatkan 7 informan yang terdiri dari Kepala Puskesmas, dokter, dua perawat, petugas laboratorium, koordinator K3, dan cleaning service. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Keabsahan data diuji melalui triangulasi teknik dan sumber. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan K3 di Puskesmas Remboken telah berjalan dengan adanya kebijakan formal, pembentukan tim K3, penggunaan APD, dan prosedur cuci tangan. Namun, pelaksanaannya belum optimal karena masih terdapat kendala berupa ketidakkonsistenan penggunaan APD, keterbatasan sarana, serta kurangnya pelatihan dan monitoring yang rutin. Faktor pendukung utama adalah komitmen manajemen dan ketersediaan fasilitas dasar, sedangkan faktor penghambat meliputi rendahnya kedisiplinan tenaga kesehatan, tingginya beban kerja, keterbatasan anggaran, serta belum meratanya pelatihan K3 bagi seluruh tenaga kerja. Diperlukan penguatan sistem monitoring, pelatihan K3 yang rutin, dan peningkatan alokasi anggaran untuk optimalisasi implementasi K3 di Puskesmas Remboken.

Kata kunci: Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3), Puskesmas, Alat Pelindung Diri, Tenaga Kesehatan, Faktor Pendukung, Faktor Penghambat

ABSTRACT

Sinaga, I. Maxie M. Moleong. Merdekawati E. Weken. 2026 "GAMBARAN PENERAPAN KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA (K3) DI PUSKESMAS REMBOKEN KABUPATEN MINAHASA"

Occupational Health and Safety (OHS) is a crucial aspect in the delivery of primary health care services. This study aims to describe the implementation of OHS at Remboken Health Center, Minahasa Regency, and to identify its supporting and inhibiting factors. The study employed a qualitative descriptive approach with purposive sampling technique, involving 7 informants consisting of the Head of the Health Center, a physician, two nurses, a laboratory technician, an OHS coordinator, and a cleaning service officer. Data were collected through in-depth interviews, observation, and documentation. Data validity was tested through technique and source triangulation. The results showed that OHS implementation at Remboken Health Center has been carried out with formal policies, an OHS team, the use of personal protective equipment (PPE), and hand-washing procedures. However, implementation was not yet optimal due to inconsistencies in PPE use, limited facilities, and insufficient regular training and monitoring. The main supporting factors were management commitment and the availability of basic facilities, while inhibiting factors included low discipline among health workers, high workload, budget constraints, and uneven OHS training for all staff. Strengthening the monitoring system, regular OHS training, and increased budget allocation are needed to optimize OHS implementation at Remboken Health Center.

Keywords: *Occupational Health and Safety, Primary Health Center, Personal Protective Equipment, Health Workers, Supporting Factors, Inhibiting Factors*

1. PENDAHULUAN

Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) pada fasilitas pelayanan kesehatan merupakan salah satu pilar utama dalam penyelenggaraan sistem kesehatan yang bermutu dan berkelanjutan. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa lingkungan kerja fasilitas kesehatan memiliki karakteristik risiko yang kompleks, meliputi bahaya biologis berupa paparan bakteri, virus, dan patogen; bahaya kimia dari penggunaan disinfektan dan bahan laboratorium; bahaya fisik seperti radiasi dan kebisingan; serta bahaya ergonomi dan psikososial akibat beban kerja yang tinggi (World Health Organization, 2022).

Pemerintah Indonesia telah menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagai landasan implementasi K3. Regulasi ini mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk puskesmas, untuk menyelenggarakan sistem K3 secara terencana, terintegrasi, dan berkesinambungan.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa penerapan K3 di puskesmas masih menghadapi berbagai kendala. Sari (2021) menemukan bahwa penerapan K3 di puskesmas belum optimal akibat keterbatasan APD, kurangnya

pelatihan, dan lemahnya pengawasan. Putra (2022) menegaskan bahwa tingkat kepatuhan tenaga kesehatan dalam penggunaan APD sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan ketersediaan fasilitas. Lestari (2020) menambahkan bahwa banyak puskesmas belum memiliki sistem pengelolaan K3 yang berjalan secara optimal.

Puskesmas Remboken di Kabupaten Minahasa merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang melayani masyarakat Kecamatan Remboken dengan berbagai jenis pelayanan, mulai dari pemeriksaan umum, kesehatan ibu dan anak, imunisasi, hingga laboratorium. Berdasarkan observasi awal, ditemukan bahwa penerapan K3 di puskesmas ini belum berjalan secara menyeluruh dan belum terintegrasi dalam sistem manajemen K3 yang lengkap. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan menggambarkan penerapan K3 di Puskesmas Remboken serta mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambatnya.

2. LANDASAN TEORI

Konsep Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3)

Menurut Permenkes Nomor 52 Tahun 2018, Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan serta kesehatan tenaga kerja melalui

upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja di fasilitas pelayanan kesehatan. K3 di fasilitas kesehatan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari penyelenggaraan pelayanan yang bertujuan melindungi tenaga kesehatan, pasien, pendamping, pengunjung, maupun masyarakat sekitar.

Menurut Weken (2025), Penerapan K3 harus dilakukan secara sistematis melalui sistem manajemen yang meliputi identifikasi bahaya, penilaian risiko, pengendalian risiko, promosi kesehatan kerja, serta pemantauan dan evaluasi berkelanjutan. Ramli (2018) menegaskan bahwa implementasi manajemen risiko yang sistematis di fasilitas kesehatan mampu meminimalkan kemungkinan terjadinya kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja secara signifikan.

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penerapan K3

Keberhasilan penerapan K3 di puskesmas dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, meliputi: (1) kebijakan dan komitmen manajemen, (2) ketersediaan sarana dan prasarana termasuk APD, (3) pengetahuan dan perilaku tenaga kesehatan, (4) pelatihan dan pengembangan SDM, (5) pengawasan dan evaluasi, (6) kondisi lingkungan kerja, serta (7) beban kerja. Faktor-faktor tersebut menentukan sejauh mana standar K3 dapat dilaksanakan secara

konsisten (Tarwaka, 2021; Suma'mur, 2019).

3. METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Pendekatan ini dipilih karena penelitian berfokus pada penggambaran secara mendalam dan menyeluruh mengenai penerapan K3 di Puskesmas Remboken, meliputi kebijakan, pelaksanaan, perilaku tenaga kesehatan, serta faktor pendukung dan penghambat.

Penentuan informan menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan prinsip kecukupan data (data saturation). Penelitian melibatkan 7 informan kunci yang terdiri dari Kepala Puskesmas (1 orang), dokter (1 orang), perawat (2 orang), petugas laboratorium (1 orang), koordinator K3 (1 orang), dan cleaning service (1 orang). Pemilihan informan didasarkan pada kompetensi, pengalaman, dan keterlibatan langsung dalam pelaksanaan K3 di Puskesmas Remboken.

Teknik pengumpulan data menggunakan tiga metode utama: (1) wawancara mendalam untuk menggali informasi secara komprehensif, (2) observasi untuk mengamati kondisi dan praktik K3 secara langsung, dan (3) dokumentasi berupa arsip, foto, dan dokumen pendukung lainnya. Penelitian dilaksanakan di

Puskesmas Remboken, Kecamatan Remboken, Kabupaten Minahasa, Provinsi Sulawesi Utara, mulai bulan Februari 2026.

Keabsahan data diuji menggunakan triangulasi teknik dan triangulasi sumber data. Analisis data menggunakan model interaktif Miles dan Huberman (2014) yang meliputi tiga tahap: (1) reduksi data, (2) penyajian data, dan (3) penarikan kesimpulan dan verifikasi.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Remboken terletak di wilayah Kecamatan Remboken, Kabupaten Minahasa, Provinsi Sulawesi Utara. Secara geografis berada di dataran tinggi dengan ketinggian sekitar 700-1.500 meter di atas permukaan laut dan luas wilayah ± 46 km² dengan jumlah penduduk kurang lebih

18.000-20.000 jiwa. Wilayah kerja Puskesmas meliputi beberapa desa, antara lain Leleko, Sendangan, Talikuran, Kaima, Sinuian, Parepey, Pulutan, Kasuratan, Tampusu, dan Kakas Barat.

Puskesmas ini menyelenggarakan pelayanan rawat jalan, kesehatan ibu dan anak, imunisasi, pelayanan penyakit menular dan tidak menular, laboratorium sederhana, promosi kesehatan, serta kegiatan luar gedung. Dipimpin oleh Lucyana Kaeng, Puskesmas Remboken berkomitmen untuk mewujudkan masyarakat Kecamatan Remboken yang sehat secara mandiri melalui peningkatan mutu pelayanan yang merata, terjangkau, dan berkesinambungan.

Karakteristik Informan

Karakteristik informan penelitian disajikan pada Tabel 2 berikut.

No	Inisial	Jabatan	Lama Bekerja	Jenis Kelamin
1	LK	Kepala Puskesmas	8 Tahun	Perempuan
2	IO	Dokter	5 Tahun	Perempuan
3	LL	Perawat 1	7 Tahun	Perempuan
4	CA	Perawat 2	6 Tahun	Perempuan
5	FB	Petugas Laboratorium	5 Tahun	Perempuan
6	MK	Koordinator K3	4 Tahun	Perempuan
7	RS	Cleaning Service	3 Tahun	Perempuan

Seluruh informan berjenis kelamin perempuan (100%), dengan lama bekerja berkisar antara 3 hingga 8 tahun, sehingga memiliki pengalaman yang cukup dalam memahami kondisi penerapan K3 di Puskesmas Remboken.

Penerapan K3 di Puskesmas Remboken

Berdasarkan hasil wawancara, penerapan K3 di Puskesmas Remboken telah dilaksanakan mengacu pada kebijakan formal. Kepala Puskesmas menyatakan bahwa telah terbentuk tim K3 dengan Surat Keputusan (SK) yang mengacu pada Permenkes No. 52 Tahun 2018. Seluruh tenaga kesehatan diwajibkan menggunakan APD, melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, serta mengelola limbah medis sesuai prosedur.

Menurut Weken (2025), Sarana K3 yang tersedia meliputi masker, sarung tangan, gaun pelindung, face shield, safety box, tempat sampah medis terpisah, serta fasilitas cuci tangan di beberapa ruangan. Namun, masih terdapat keterbatasan stok APD pada saat pelayanan padat. Hal ini sejalan dengan temuan Aldyirwansyah et al. (2023) yang menyatakan bahwa keterbatasan sarana dan pengelolaan fasilitas yang belum maksimal merupakan kendala utama dalam penerapan K3 di puskesmas.

Dari aspek pelaksanaan, tenaga kesehatan seperti dokter, perawat, dan petugas laboratorium telah menerapkan K3 dalam praktik sehari-hari, terlihat dari kebiasaan mencuci tangan, penggunaan APD sesuai risiko tindakan, serta kepatuhan terhadap SOP seperti pembuangan jarum suntik ke safety box tanpa recapping. Hal ini menunjukkan bahwa K3 mulai menjadi bagian dari budaya kerja, sebagaimana dinyatakan oleh Anas (2024) bahwa penerapan K3 yang baik dapat membentuk perilaku kerja aman dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Dalam hal monitoring dan evaluasi, pengawasan dilakukan melalui supervisi langsung dan rapat evaluasi rutin. Kejadian insiden kerja seperti tertusuk jarum juga dilaporkan dan dievaluasi sebagai bagian dari manajemen risiko. Meskipun demikian, sistem monitoring yang ada masih bersifat sederhana dan belum terstruktur dengan berbasis indikator kinerja yang terukur. Pradana (2023) menegaskan bahwa pengawasan dan evaluasi K3 di fasilitas kesehatan sering kali belum optimal karena keterbatasan sistem dan sumber daya.

Faktor Pendukung Penerapan K3

Faktor pendukung utama dalam penerapan K3 di Puskesmas

Remboken meliputi: (1) komitmen manajemen yang ditunjukkan melalui kebijakan formal, pembentukan tim K3, dan SK resmi; (2) ketersediaan fasilitas dasar seperti APD, tempat cuci tangan, dan sarana pengelolaan limbah medis; (3) perilaku positif tenaga kesehatan dalam menerapkan prosedur K3; serta (4) adanya program perencanaan K3 tahunan termasuk pengadaan APD dan sosialisasi keselamatan kerja.

Temuan ini sejalan dengan Edgina et al. (2024) yang menyatakan bahwa dukungan manajemen, kebijakan, serta kegiatan pelatihan dan monitoring merupakan faktor kunci dalam keberhasilan penerapan K3 di fasilitas pelayanan kesehatan. Papylaya (2024) juga mengonfirmasi bahwa ketersediaan APD serta pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan berpengaruh besar terhadap kepatuhan dalam penerapan K3.

Faktor Penghambat Penerapan K3

Faktor penghambat yang ditemukan meliputi: (1) rendahnya kedisiplinan sebagian tenaga kesehatan dalam penggunaan APD secara konsisten; (2) tingginya beban kerja yang menyebabkan tenaga kesehatan terkadang mengabaikan prosedur K3; (3) keterbatasan anggaran yang berdampak pada pemenuhan

sarana K3; (4) pelatihan K3 yang belum merata dan belum dilaksanakan secara rutin; serta (5) sistem monitoring dan evaluasi yang masih sederhana.

Hasil wawancara dengan Perawat 2 (CA) menyatakan: "Kalau pasien banyak biasanya tenaga kesehatan cepat lelah sehingga kadang kurang memperhatikan K3. Apalagi kalau pelayanan ramai dari pagi sampai siang." Kondisi ini didukung oleh Daniel et al. (2023) yang menyatakan bahwa beban kerja yang tinggi dapat menurunkan tingkat kepatuhan terhadap K3 dan meningkatkan risiko kecelakaan kerja.

Petugas non-medis seperti cleaning service juga masih menghadapi risiko kerja yang cukup tinggi, seperti tertusuk jarum dan terpeleset, namun hanya mendapatkan pelatihan dasar yang terbatas. Hal ini mengindikasikan bahwa implementasi K3 belum merata pada seluruh tenaga kerja di puskesmas. Hasibuan et al. (2023) menegaskan bahwa kurangnya pelatihan, rendahnya kesadaran, serta keterbatasan fasilitas merupakan faktor utama yang menghambat implementasi sistem manajemen K3.

Observasi Ketersediaan APD

Hasil observasi ketersediaan APD di Puskesmas Remboken disajikan pada Tabel 3 berikut.

Tabel 3. Observasi Ketersediaan APD di Puskesmas Remboken

No	Aspek yang Diamati	Indikator	Ada	Tidak Ada	Keterangan
1	Masker	Tersedia masker medis	✓		Tersedia, namun kadang stok terbatas
2	Sarung Tangan	Tersedia untuk tindakan medis	✓		Digunakan sesuai kebutuhan
3	Face Shield	Tersedia untuk tindakan berisiko	✓		Tidak selalu digunakan
4	Gaun Pelindung	Tersedia pelindung tubuh	✓		Tersedia terbatas
5	Safety Box	Tersedia tempat pembuangan jarum	✓		Digunakan sesuai SOP
6	Tempat Sampah Medis	Tempat sampah medis terpisah	✓		Sudah dipisahkan sesuai jenisnya
7	Fasilitas Cuci Tangan	Tersedia di ruangan	✓		Ada di beberapa ruangan
8	Kesesuaian Jumlah APD	APD mencukupi semua petugas		✓	Belum mencukupi di semua unit
9	Kondisi APD	APD dalam kondisi baik	✓		Umumnya baik
10	Kemudahan Akses APD	APD mudah dijangkau saat bekerja	✓		Cukup mudah diakses

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar APD telah tersedia di Puskesmas Remboken. Satu-satunya aspek yang belum terpenuhi adalah kesesuaian jumlah APD untuk semua unit pelayanan, yang perlu mendapat perhatian dalam pengadaan selanjutnya.

KESIMPULAN

Penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Puskesmas Remboken Kabupaten

Minahasa secara umum telah berjalan dengan adanya kebijakan formal, pembentukan tim K3, penerapan prosedur penggunaan APD, cuci tangan, dan pengelolaan limbah medis. Sebagian tenaga kesehatan telah menunjukkan perilaku kerja yang mendukung K3. Namun, pelaksanaannya belum optimal karena masih terdapat kendala berupa ketidakkonsistenan penggunaan APD, keterbatasan

sarana, serta kurangnya pelatihan dan monitoring yang rutin.

Faktor pendukung utama adalah komitmen manajemen dan ketersediaan fasilitas dasar K3. Faktor penghambat meliputi rendahnya kedisiplinan tenaga kesehatan, tingginya beban kerja, keterbatasan anggaran, serta belum meratanya pelatihan K3. Diperlukan penguatan sistem monitoring berbasis indikator terukur, penyelenggaraan pelatihan K3 yang rutin dan menyeluruh, peningkatan alokasi anggaran untuk pengadaan APD, serta pengembangan budaya pelaporan insiden yang positif guna mengoptimalkan implementasi K3 di Puskesmas Remboken.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Drs. Maxie M. Moleong, M.Kes AIFO dan Merdekawati E. Weken, SKM, M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan dukungan dalam penyelesaian penelitian ini. Terima kasih juga disampaikan kepada Kepala Puskesmas Remboken beserta seluruh staf yang telah bersedia menjadi informan dan memberikan izin penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Aldyirwansyah, M., et al. (2023). Pengaruh penerapan K3 terhadap kinerja tenaga kerja. *Jurnal Keperawatan*.
- Anas, M. (2024). Gambaran penerapan SMK3 di puskesmas. *Jurnal Ilmiah OHSE*.
- Daniel, R. A., et al. (2023). Faktor penghambat implementasi SMK3. *Health Information: Jurnal Penelitian*.
- Edgina, B., Denny, H. M., & Arso, S. P. (2024). Faktor pendukung dan hambatan penerapan K3 di rumah sakit: Scoping review. *Jurnal Ners*, 10(1), 1870–1881.
- Hasibuan, A. S., et al. (2023). Faktor stres kerja terhadap K3. *Journal of Educational Innovation and Public Health*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Pedoman keselamatan dan kesehatan kerja di fasilitas pelayanan kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI.
- Papilaya, R. O., Agushybana, F., & Lestantyo, D. (2024). Pengembangan sistem informasi K3 pada rumah sakit dan puskesmas. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*.
- Pradana, F. K. P., & Iqbal, M. (2023). Systematic literature review: Penerapan manajemen K3 di puskesmas. *Journal Occupational Health Hygiene and Safety*.

- Rambe, Y. H., et al. (2024). Analisis faktor penghambat implementasi sistem di puskesmas. *Jurnal Sains Farmasi dan Kesehatan*.
- Ramli, S. (2018). *Sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Sari, F. (2021). Gambaran penerapan K3 pada tenaga kesehatan di puskesmas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Suma'mur, P. K. (2019). *Higiene perusahaan dan kesehatan kerja (HIPERKES)*. Jakarta: Sagung Seto.
- Suriadi, A., Ramadhaniah, R., & Andria, D. (2024). Analisis penerapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja di Puskesmas Pante Bidari Aceh Timur. *Jurnal Promotif Preventif*, 7(2), 211–221.
- Susanti, F., Zulkarnain, M., Novrikasari., & Noviadi, P. (2025). Evaluasi pelaksanaan program K3 Puskesmas Kabupaten OKU. *Jurnal Kesehatan Afinitas*.
- Tarwaka. (2021). *Keselamatan dan kesehatan kerja: Manajemen dan implementasi K3*. Surakarta: Harapan Press.
- Weken, M. E., Tatilu, J. E., & Ruindungan, P. K. (2025). Studi Kualitatif Perilaku Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada Pegawai Klinik Esther PKBI Sulawesi Utara. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(1), 29-35.
- World Health Organization. (2022). *Health workforce safety and protection*. Geneva: WHO.