



## Gambaran Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (SMK3) Di UPT Puskesmas Tambayoli Kab. Morowali Utara Sulawesi Tengah

M. Anas<sup>1</sup>, Nur Elsa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Higiene Perusahaan, Kesehatan dan Keselamatan Kerja, STIK Makassar

### INFORMASI/INFORMATION

Received : August 28, 2024  
 Revised : September 16, 2024  
 Available : September 29, 2024

### KATA KUNCI/KEYWORDS

K3, Penerapan SMK3

### ABSTRAK/ABSTRACT

SMK3 merupakan bagian dari sistem manajemen fasilitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan dalam rangka pengendalian risiko yang berkaitan dengan aktivitas proses kerja di fasilitas pelayanan kesehatan guna terciptanya lingkungan kerja yang sehat, selamat, aman dan nyaman. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran penerapan sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) di UPT Puskesmas Tambayoli, Kab. Morowali Utara, Sulawesi Tengah. Metode penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Sampel yang diambil berjumlah 40 tenaga kesehatan menggunakan *total sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan kuesioner. Data di analisis dengan analisis univariat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penetapan kebijakan K3 memiliki kategori baik (90,0%), perencanaan K3 memiliki kategori baik (70,0%), pelaksanaan rencana K3 memiliki kategori baik (81,8%), pemantauan dan evaluasi kinerja K3 memiliki kategori baik (80,0%), peninjauan dan peningkatan kinerja K3 memiliki kategori baik (82,5%). Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa gambaran penerapan sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja di UPT Puskesmas Tambayoli, Kab. Morowali Utara, Sulawesi Tengah telah berjalan optimal karena penetapan kebijakan K3 hingga peninjauan dan peningkatan kinerja K3 berjalan dengan baik. Diharapkan dengan adanya SMK3 ini dapat menurunkan angka kecelakaan akibat kerja dan penyakit akibat kerja serta meningkatkan produktivitas kerja dan terciptanya lingkungan kerja yang sehat, selamat, aman dan nyaman.

### PENDAHULUAN/INTRODUCTION

Berdasarkan data dari WHO (*World Health Organization*, 2022) menyatakan bahwa petugas kesehatan berisiko mengalami masalah kesehatan, seperti terpapar penyakit menular, penanganan pasien yang tidak aman, bahaya kimia, radiasi, panas dan kebisingan,

bahaya psikologi, kekerasan dan pelecehan, cidera serta pasokan air bersih dan sanitasi yang tidak memadai. Data dari BPJS Ketenagakerjaan menyatakan bahwa selama lima tahun terakhir setiap tahunnya mengalami pelonjakan kecelakaan kerja di tempat kerja. Pada tahun 2021 terjadi 234.370 kasus, yang mengakibatkan kematian pekerja/buruh sebanyak 6.552 pekerja, mengalami kenaikan sebesar 5,7% dibandingkan dengan tahun 2020. Angka tersebut menunjukkan pentingnya meningkatkan prioritas penerapan K3 di lingkungan kerja Indonesia (BPJS Ketenagakerjaan, 2024).

SMK3 di Fasyankes adalah bagian dari sistem manajemen fasilitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan dalam rangka pengendalian risiko yang berkaitan dengan aktivitas proses kerja di fasilitas pelayanan kesehatan guna terciptanya lingkungan kerja yang sehat, selamat, aman dan nyaman. Sumber daya manusia fasilitas pelayanan kesehatan adalah semua tenaga yang bekerja di fasyankes baik tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan (Permenkes No. 52 Tahun 2018).

Di Morowali Utara terdapat 14 puskesmas salah satunya adalah UPT Puskesmas Tambayoli yang berada di Desa Lembah Sumara, Kecamatan Soyo Jaya, Kabupaten Morowali Utara, Provinsi Sulawesi Tengah. Puskesmas tersebut sudah terdapat K3 dan pelaksanaan SMK3 sudah Baik, tapi masih ada beberapa yang perlu ditingkatkan karena masih adanya kecelakaan kerja yaitu tertusuk jarum namun tidak dilaporkan secara keseluruhan, pemakaian APD yang jarang digunakan seperti masker dikarenakan tenaga kesehatan merasa tidak nyaman menggunakannya saat bekerja, dan adanya kebocoran flapon di ruangan tunggu dan IGD yang membuat tenaga kesehatan dan pengunjung terpeleset akibat lantai licin, hal tersebut tidak ditindaklanjuti dikarenakan masalah pada biaya. Urgensi mengapa penulis mengambil penelitian di puskesmas dikarenakan puskesmas merupakan pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama yang dimana puskesmas merupakan unit pelayanan kesehatan yang letaknya di tengah-tengah masyarakat dan mudah dijangkau dibanding pelayanan kesehatan lainnya (Rumah sakit negeri maupun swasta).

#### **METODE/METHOD**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif, yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi (Sugiyono, 2013:147).

#### **HASIL/RESULT**

**Tabel 1 Karakteristik Responden**

<b>Karakteristik Responden</b>	<b>N (40)</b>	<b>% (100)</b>
<b>Usia</b>		
Usia 19-44 (Dewasa)	37	92,5%
Usia 45-59 (Pra Lansia)	3	7,5%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	10	25,0%
Perempuan	30	75,0%
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
SI	17	42,5%
DIII	23	57,5%
<b>Masa Kerja</b>		
Baru (0-5 tahun)	27	67,5%
Sedang (6-10 tahun)	12	30,0%
Lama (10-15 tahun)	1	2,5%

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas usia tenaga kesehatan berada pada rentang usia 19-44 (dewasa) sebanyak 37 responden (92,5%), dengan jenis kelamin mayoritas perempuan sebanyak 30 responden (75,0%), dan pendidikan terakhir mayoritas DIII sebanyak 23 responden (57,7%), serta masa kerja mayoritas pada masa kerja baru (0-5 tahun) sebanyak 27 responden (67,5%).

**Tabel 2 Analisis Univariat Penetapan Kebijakan K3**

Penetapan Kebijakan K3	Jumlah (n)	Persen (%)
Kurang	4	10,0%
Baik	36	90,0%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0%</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa penetapan kebijakan K3 mayoritas pada kateregori baik sebanyak 36 dengan persentase 90,0% sedangkan kategori kurang sebanyak 4 dengan persentase 10,0%.

**Tabel 3 Analisis Univariat Perencanaan K3**

Perencanaan K3	Jumlah (n)	Persen (%)
Kurang	12	30,0%
Baik	28	70,0%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0%</b>

Berdasarkan Tabel diatas dapat disimpulkan bahwa perencanaan K3 mayoritas pada kategori Baik sebanyak 28 dengan persentase 70,0% sedangkan kategori kurang sebanyak 12 dengan persentase 30,0%.

**Tabel 4 Analisis Univariat Pelaksanaan Rencana K3**

Pelaksanaan Rencana K3	Jumlah (n)	Persen (%)
Kurang	8	20,0%
Baik	32	80,0%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0%</b>

Berdasarkan Tabel 5.12 dapat disimpulkan bahwa Pelaksanaan Rencana K3 mayoritas pada kategori Baik sebanyak 32 dengan persentase 80,0% sedangkan kategori kurang sebanyak 8 dengan persentase 20,0%.

**Tabel 5 Analisis Univariat Pemantauan dan Evaluasi K3**

Pemantauan dan Evaluasi Kinerja K3	Jumlah (n)	Persen (%)
Kurang	7	17,5%
Baik	33	82,5%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 5.13 dapat disimpulkan bahwa Pemantauan dan Evaluasi Kinerja K3 mayoritas pada kategori Baik sebanyak 33 dengan persentase 82,5% sedangkan kategori kurang sebanyak 7 dengan persentase 17,5%.

**Tabel 6 Analisis Univariat Peninjauan dan Peningkatan Kinerja K3**

Peninjauan dan Peningkatan Kinerja K3	Jumlah (n)	Persen (%)
Kurang	13	32,5%
Baik	27	67,5%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0%</b>

Berdasarkan Tabel 5.13 dapat disimpulkan bahwa Peninjauan dan Peningkatan Kinerja K3 mayoritas pada kategori Baik sebanyak 27 dengan persentase 67,5% sedangkan kategori kurang sebanyak 13 dengan persentase 32,5%.

## **PEMBAHASAN/DISCUSSION**

Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut SMK3 di Fasyankes adalah bagian dari sistem manajemen Fasilitas Pelayanan Kesehatan secara keseluruhan dalam rangka pengendalian risiko yang berkaitan dengan aktivitas proses kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan guna terciptanya lingkungan kerja yang sehat, selamat, aman dan nyaman.

### **1. Penetapan Kebijakan K3**

Komitmen melaksanakan K3 di Puskesmas merupakan kesepakatan seluruh pegawai Puskesmas. Hasil dari komitmen dituangkan dalam bentuk kebijakan tertulis Puskesmas untuk pelaksanaan K3. Keberhasilan pelaksanaan K3 di Puskesmas sangat dipengaruhi oleh dukungan kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota mengingat bahwa Puskesmas sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Komitmen pelaksanaan K3 di Puskesmas diwujudkan dalam bentuk penandatanganan kesepakatan oleh seluruh pegawai Puskesmas setelah dilakukan sosialisasi oleh Kepala Puskesmas pada saat lokakarya mini. Kebijakan K3 di Puskesmas dituangkan dalam bentuk Surat Keputusan Kepala Puskesmas yang berisikan tentang ruang lingkup pelaksanaan K3 di Puskesmas. Hasil penelitian penetapan kebijakan K3 di UPT Puskesmas Tambayoli yaitu sebanyak 50 kategori baik hal tersebut didasari dengan sumber daya yang baik, pengetahuan dan memiliki pemahaman yang baik mengenai manajemen yang ada, sedangkan kategori kurang sebanyak 5 dikarenakan pengalaman dan pengetahuan yang masih minim dan sebagian responden yang masih kurang familiar dengan SMK3.

Berdasarkan hasil observasi dan kuesioner peneliti dapat menyimpulkan bahwa UPT Puskesmas Tambayoli sudah berjalan dengan baik terbukti dengan adanya penanggung jawab K3 dan terdapat dokumen SK (surat keputusan) yang bernomor 060 tahun 2023 tentang ruang lingkup pelaksanaan K3 di puskesmas mulai dari manajemen risiko, manajemen keselamatan pasien, kedaruratan dan bencana, manajemen limbah K3 dan manajemen utilitas yang bertujuan untuk mewujudkan visi dan misi puskesmas dan dalam rangka menghadapi tuntutan akan pelayanan kesehatan yang berkualitas serta mengutamakan keselamatan pasien, staf serta pengunjung.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Yuyu dan Ariwidiani (2023), dengan judul “Penerapan sistem manajemen Keselamatan dan kesehatan Kerja (SMK3) di Puskesmas Banyumulek Lombok Barat”. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa dalam pelaksanaan K3 di UPT Puskesmas Banyumulek sudah didukung dengan adanya komitmen dari kepala puskesmas secara tertulis berupa SK yang bernomor 245 tahun 2018.

### **2. Perencanaan K3**

Dalam pembuatan perencanaan K3 harus efektif agar mencapai keberhasilan penyelenggaraan K3. Puskesmas hendaknya membuat perencanaan yang efektif dengan sasaran yang jelas dan dapat diukur. Perencanaan memuat tujuan, sasaran dan indikator kinerja yang diterapkan dengan mempertimbangkan identifikasi sumber bahaya, penilaian dan pengendalian risiko serta hasil pelaksanaan tinjauan awal terhadap keselamatan dan kesehatan kerja (Anas, 2020:15).

Berdasarkan hasil penelitian perencanaan K3 di UPT Puskesmas Tambayoli menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kategori baik sebanyak 40 hal tersebut didasari dengan sumber daya yang baik, pengetahuan dan memiliki pemahaman yang baik mengenai manajemen yang ada. sedangkan kategori kurang sebanyak 15 dikarenakan pengalaman dan pengetahuan yang masih minim dan sebagian responden yang masih kurang familiar dengan SMK3.

Dalam perencanaan K3 Puskesmas, penanggung jawab sebelumnya melakukan identifikasi atau *Mapping* potensi bahaya setiap ruang di Puskesmas yakni administrasi, ruang pelayanan kesehatan dan ruang tunggu IGD yang dimana terdapat kerusakan serta tempat-tempat lain yang ada di lingkungan Puskesmas yang memiliki potensi bahaya. Namun, masih terdapat kekurangan yang tidak sesuai dengan Permenkes no 52 tahun 2018. Meskipun penilaian risiko sudah ada, tetapi ditemukan bahwa perencanaan K3 terkait ergonomi belum ada. Kekurangan ini menyoroti area di mana puskesmas perlu meningkatkan perencanaan K3 mereka, khususnya terkait dengan aspek-aspek ergonomi yang penting untuk kesejahteraan tenaga kesehatan. Tapi meskipun ada kekurangan pihak puskesmas tetap berupaya untuk memenuhi standar dan peraturan yang berlaku.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Alfanan dan Nugroho (2020), dengan judul “Pengembangan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja (SMK3) di fasilitas pelayanan kesehatan”. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa Fasyankes harus membuat perencanaan K3 di Fasyankes yang efektif agar tercapai keberhasilan penyelenggaraan K3 di Fasyankes dengan sasaran yang jelas dan terukur. Penyusunan perencanaan K3 di Fasyankes harus memperhatikan kondisi yang ada, dan berdasarkan hasil identifikasi risiko yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Perencanaan yang harus dibuat oleh organisasi dalam pengembangan SMK3 menurut ILO (2001) adalah pemenuhan peraturan perundang-undangan di bidang K3, elemen SMK3 dalam organisasi, dan pengembangan berkelanjutan. Perencanaan manajemen K3 merupakan awal dari berjalannya sistem K3 di lapangan, dengan adanya manajemen yang baik perlu diikuti juga dengan implementasi rencana K3 demi menjamin keselamatan pekerja. Perencanaan K3 di Fasyankes diterapkan dalam rangka mengendalikan potensi bahaya dan risiko K3 di Fasyankes.

### 3. Pelaksanaan Rencana K3

Pelaksanaan dari rencana K3 yaitu pengendalian dalam risiko K3 dapat dilaksanakan berdasarkan rencana yang telah ditetapkan yang meliputi manajemen risiko, keamanan dan keselamatan, pengendalian serta pencegahan pada saat kebakaran, pengelolaan alat-alat medis, serta kesiapsiagaan dalam menghadapi kondisis darurat yang sesuai standar dari puskesmas.

Berdasarkan hasil penelitian pelaksanaan rencana K3 di UPT Puskesmas Tambayoli menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kategori Baik sebanyak 45 hal tersebut didasari dengan sumber daya yang baik, pengetahuan dan memiliki pemahaman yang baik mengenai manajemen yang ada. Sedangkan kategori kurang sebanyak 10 dikarenakan pengalaman dan pengetahuan yang masih minim dan sebagian responden yang masih kurang familiar dengan SMK3.

Pelaksanaan rencana K3 di UPT Puskesmas Tambayoli sudah terlaksana dengan baik dikarenakan adanya pembudayaan perilaku hidup bersih dan sehat di tempat kerja, pengelolaan peralatan medis, kesiapsiagaan dalam menghadapi kondisi darurat, pengelolaan sarana dan prasarana seperti penyediaan APD, di Puskesmas tersebut telah menyediakan APD yang lengkap seperti *handscoon*, apron, masker, penutup kepala dan lain-lain, tapi para tenaga medis jarang menggunakannya dikarenakan merasa tidak nyaman saat bekerja yang seharusnya penggunaan APD sangat penting karena demi keselamatan dan kesehatan pasien dan tenaga medis tersebut, adanya pelatihan kesiapsiagaan untuk menghadapi kondisi darurat seperti kebakaran dan pengelolaan limbah.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Sunrifad (2022), dengan judul “Tinjauan pelaksanaan SMK3 di Puskesmas Cimandala berdasarkan Permenkes 52 tahun 2018”. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa Pelaksanaan rencana K3 di

Fasyankes dilaksanakan berdasarkan rencana yang telah ditetapkan dan merupakan bagian dari pengendalian risiko K3 dari hasil observasi dan wawancara terkait pelaksanaan K3 di Puskesmas Cimandala sudah sesuai dengan Permenkes 52 tahun 2018 yang terdiri dari pengenalan potensi bahaya dan pengendalian risiko K3 di fasyankes, penerapan kewaspadaan standar, pemeriksaan kesehatan, pembudayaan perilaku hidup bersih dan sehat di tempat kerja, pengelolaan sarana dan prasarana dari aspek keselamatan dan kesehatan kerja seperti APD, pengelolaan peralatan medis, kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat dan pengelolaan Limbah.

#### 4. **Pemantauan dan Evaluasi K3**

Pemantauan, dan kegiatan evaluasi hingga ke pelaporan harus ditetapkan dalam program K3, yang fokusnya dalam meningkatkan kesehatan, mencegah terjadinya gangguan-gangguan kesehatan, dan mencegah terjadinya kecelakaan dan cedera, kesempatan proses berproduksi menghilang, alat yang rusak dan lingkungan yang mengalami kerusakan. Semua personil dipastikan dapat menghadapi kondisi darurat.

Berdasarkan hasil penelitian pemantauan dan evaluasi kinerja K3 di UPT Puskesmas Tambayoli menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kategori Baik sebanyak 48 hal tersebut didasari dengan sumber daya yang baik, pengetahuan dan memiliki pemahaman yang baik mengenai manajemen yang ada. Sedangkan kategori kurang sebanyak 7 dikarenakan pengalaman dan pengetahuan yang masih minim dan sebagian responden yang masih kurang familiar dengan SMK3.

Pemantauan dan evaluasi kinerja Puskesmas sudah terlaksana secara rutin. Proses evaluasi dilakukan setiap bulan yang dimana membahas tentang program-program yang telah dilaksanakan serta mengevaluasi kinerja tenaga kesehatan di puskesmas. Langkah ini mencerminkan komitmen puskesmas dalam meningkatkan pelayanan kesehatan dan efektivitas program yang telah ditetapkan.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Suriadi, dkk. (2024), dengan judul “Analisis Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Puskesmas Pante Bidari Aceh Timur”. Hasil penelitiannya menjelaskan bahwa Pemantauan dan Evaluasi Kinerja K3 di puskesmas meliputi: kegiatan pemantauan secara rutin dijalankan, termasuk pengevaluasian K3 setiap semester, guna menilai keefektifan implementasi standar K3 di fasilitas kesehatan. Pemantuan serta evaluasi diperlukan untuk mengetahui penerapan SMK3 yang telah berjalan di puskesmas, serta mengevaluasi jika terdapat perbaikan guna untuk meningkatkan kinerja pada pekerja. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan menyebutkan bahwa tim K3 telah melakukan tinjauan dan evaluasi, hasil yang didapat kemudian dilaporkan kepada kepala puskesmas. Evaluasi dilakukan setiap tiga bulan sekali untuk yang dilakukan dengan Tim K3 Puskemas yang terdiri dari Kesjao dan tim Mutu. Adapun teknik yang dilakukan untuk mengevaluasi adalah observasi dan wawancara. Sedangkan ditingkat Dinas Kesehatan mengatakan bahwa seharusnya ada evaluasi namun terkendala dengan tidak tersedianya tim ahli.

#### 5. **Peninjauan dan Peningkatan Kinerja K3**

Peninjauan dan peningkatan Kinerja K3 melalui perbaikan berdasarkan adanya evaluasi dan kaji ulang yang telah dilakukan. Kinerja tersebut tertuang dalam indikator yang dicapai dalam setiap tahun. Indikator kinerja tersebut dapat dipakai dalam menurunkan absensi karyawan karena sakit, menurunkan angka kecelakaan kerja, prevalensi penyakit akibat kerja serta lingkungan kerja yang aman dalam meningkatkan produktivitas kerja.

Berdasarkan hasil penelitian peninjauan dan peningkatan kinerja K3 di UPT Puskesmas Tambayoli menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kategori Baik sebanyak 38 hal tersebut didasari dengan sumber daya yang baik, pengetahuan dan

memiliki pemahaman yang baik mengenai manajemen yang ada. Sedangkan kategori kurang sebanyak 17 dikarenakan pengalaman dan pengetahuan yang masih minim dan sebagian responden yang masih kurang familiar dengan SMK3.

Peneliti menemukan bahwa tenaga kesehatan menilai peninjauan dan peningkatan kinerja K3 sudah berjalan dengan Baik, peninjauan dan peningkatan kinerja K3 di UPT Puskesmas Tambayoli sudah terlaksana dengan baik karena tersedianya komitmen dan kebijakan pimpinan, tersedia dokumen SK K3, rencana kerja K3, SOP pelaksanaan K3, standar K3 yang telah dilaksanakan oleh puskesmas, pencatatan dan pelaporan K3, tapi di Puskesmas Tambayoli untuk pencatatan dan pelaporan tidak terlaksana secara maksimal dikarenakan jika terjadi kecelakaan seperti tertusuk jarum sebagian besar tenaga kesehatan tidak melaporkan jika terjadi kecelakaan, sebagian mereka mengacuhkan dan mengabaikannya yang seharusnya hal tersebut segera dilaporkan agar kejadian seperti itu tidak terulang dan dapat segera diatasi agar tidak terjadi hal yang dapat mengakibatkan kecelakaan akibat kerja ataupun penyakit akibat kerja. SMK3 memiliki berbagai manfaat terkait pelaporan kecelakaan kerja seperti :

- a. Peningkatan kesadaran dan kepatuhan, dengan adanya sistem pelaporan yang terstruktur, SMK3 membantu meningkatkan kesadaran karyawan tentang pentingnya keselamatan dan kesehatan kerja. Ini juga mendorong kepatuhan terhadap prosedur keselamatan yang ada.
- b. Identifikasi dan Analisis Risiko: pelaporan kecelakaan kerja yang sistematis memungkinkan identifikasi dan analisis penyebab utama kecelakaan. Dengan data ini, perusahaan dapat menentukan risiko-risiko yang ada dan mengambil langkah-langkah untuk mengurangi kemungkinan terulangnya kejadian serupa.
- c. Perbaikan dan Pencegahan: Setelah kecelakaan dilaporkan, perusahaan dapat melakukan evaluasi dan implementasi tindakan perbaikan. Hal ini mengarah pada perbaikan proses kerja dan pengembangan langkah-langkah pencegahan yang lebih efektif.
- d. Perlindungan Karyawan: dengan adanya sistem pelaporan yang baik, karyawan merasa lebih aman dan terlindungi. Mereka tahu bahwa setiap kejadian kecelakaan akan diperhatikan dan ditindaklanjuti dengan serius.
- e. Peningkatan Kualitas Data: pelaporan yang terstruktur memungkinkan pengumpulan data yang akurat dan konsisten tentang kecelakaan kerja. Data ini berguna untuk melakukan analisis tren dan mengambil keputusan berbasis data untuk peningkatan keselamatan.
- f. Pembelajaran dan Pelatihan: data dari pelaporan kecelakaan dapat digunakan untuk melatih karyawan tentang risiko-risiko baru dan langkah-langkah pencegahan. Ini membantu dalam meningkatkan kompetensi keselamatan di tempat kerja.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Desta dan Lendrawati (2023) dengan judul “Analisis penerapan sistem manajemen keselamatan kan kesehatan kerja di Puskesmas Nan Balimo Kota Solok”. Hasil penelitiannya menjelaskan bahwa Peninjauan kinerja K3 oleh pihak eksternal sudah dilakukan berdasarkan pelaporan yang diberikan oleh tim K3 Puskesmas Nan Balimo. Indikator kinerja K3 di Puskesmas Nan Balimo meliputi tersedianya komitmen dan kebijakan pimpinan, SK Tim K3, rencana kerja K3, dukungan tenaga terlatih, anggaran, peralatan penunjang K3, SOP pelaksanaan K3, standar K3 yang telah dilaksanakan oleh puskesmas, peningkatan kapasitas dan pelatihan K3 bagi petugas, pencatatan dan pelaporan K3. Dalam melakukan pengawasan dan peninjauan, Tim K3 Puskesmas Nan Balimo Kota solok juga melakukan identifikasi potensi bahaya dalam rangka untuk mengurangi kejadian kecelakaan kerja bagi karyawan maupun pasien yang datang untuk berobat. Tim K3

Puskesmas Nan Balimo telah melaksanakan identifikasi bahaya, penilaian, dan pengendalian risiko.

### **KESIMPULAN/CONCLUSION**

Berdasarkan hasil penelitian gambaran penerapan sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja di UPT Puskesmas Tambayoli Kab. Morowali Utara Sulawesi Tengah dapat disimpulkan bahwa Penetapan kebijakan K3 di UPT Puskesmas Tambayoli termasuk kategori baik, Perencanaan K3 di UPT Puskesmas Tambayoli termasuk kategori baik, Pelaksanaan rencana K3 di UPT Puskesmas Tambayoli termasuk kategori baik, Pemantauan dan evaluasi kinerja K3 di UPT Puskesmas Tambayoli termasuk kategori baik dan Peninjauan dan peningkatan kinerja K3 di UPT Puskesmas Tambayoli termasuk kategori baik.

### **DAFTAR PUSTAKA/REFERENCES**

- Anas, M. 2020. *Sosiologi Keselamatan dan Kesehatan Kerja Tinjauan Teori Hegemoni Gramsci*. Der La Macca
- Alfanan, A., & Nugroho, A. 2020. *Perngembangan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan* 2(1). <https://prosiding.respati.ac.id/index.php/PSN/article/view/285>
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Ketenagakerjaan. 2024. *Kecelakaan Kerja Makin Marak dalam Lima Tahun Terakhir*. <https://www.bpjsketenagakerjaan.go.id/berita/28681/Kecelakaan-Kerja-Makin-Marak-dalam-Lima-Tahun-Terakhir>
- Desta, Y., & Lendrawati, L. 2023. Analisis Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Puskesmas Nan Balimo Kota Solok. *Jurnal Ekonomi Bisnis, Manajemen Dan Akuntansi (JEBMA)*, 3(2), 284–296. <https://doi.org/10.47709/jebma.v3i2.2634>
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2018 Tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. <https://peraturan.go.id/id/permenkes-no-52-tahun-2018>
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&B*. CV. Alfabeta
- Sunrifad. 2022. *Tinjauan Pelaksanaan SMK3 di Puskesmas Cimandala berdasarkan Permenkes 52 tahun 2018*
- Suriadi, A., Ramadhaniah, R., & Andria, D. 2024. Analisis Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Puskesmas Pante Bidari Aceh Timur. *Jurnal romotif reventif*, 7(2), 211-221. <https://doi.org/10.47650/jpp.v7i2.1190>
- World Health Organization. 2022. *Occupational health: health workers*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/occupational-health--health-workers>
- Yayu, A., & Ariwidiani, N.N. 2023. *Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (SMK3) di Puskesmas Banyumulek Lombok Barat*. 6(2).