

**Pengaruh Implementasi Program K3 Terhadap Produktivitas Kerja pada Perawat Di
RSUP. Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar tahun 2021**

Mansur Sididi¹, Rasmiaji²

^{1,2} Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia, Makassar

Corresponding Author: Mansur Sididi

Telp: 085213690704

E-mail: mansur.sididi@umi.ac.id

Abstrak

Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) merupakan suatu upaya perlindungan kepada tenaga kerja dan orang lain yang memasuki tempat kerja terhadap bahaya dari akibat kecelakaan kerja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh implementasi program K3 terhadap produktivitas kerja pada perawat di RSUP. Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar tahun 2021. Jenis penelitian ini merupakan observasional analitik dengan pendekatan Cross Sectional Study. Penelitian ini dilaksanakan di di RSUP. Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar dengan jumlah sampel sebanyak 86 orang menggunakan rumus *slovin*. Metode pengambilan sampel dilakukan secara purposive sampling. Data diperoleh menggunakan kuesioner. Analisis statistik menggunakan univariat dan bivariat, dengan uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh implementasi kesehatan kerja ($p=1,000$) dan keselamatan kerja ($p=1,000$) terhadap Produktivitas Kerja di RSUP. Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar. Rekomendasi dari penelitian ini adalah kepada pihak rumah sakit untuk mempertahankan program kesehatan dan keselamatan kerja rumah sakit yang mengacu pada dasar hukum implementasi program K3RS

Kata kunci : Implementasi, Kesehata, Keselamatan, Produktivitas

1. PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit (1).

Perawat adalah Profesi yang mulia, karena memerlukan kesabaran dan ketenangan dalam melayani pasien yang sedang menderita sakit. Perawat juga harus bisa melayani pasien dengan sepenuh hati. Sebagai seorang perawat perawat harus dapat memahami masalah yang di hadapi oleh klien, selain itu seseorang haruslah berpenampilan menarik. (2)

Kontribusi pelayanan keperawatan sangat penting terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan salah satu ukuran keberhasilan pelayanan keperawatan yang baik adalah seberapa besar produktifitas para perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang baik kepada pasien dan keluarganya (3)

Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) merupakan suatu upaya perlindungan kepada tenaga kerja dan orang lain yang memasuki tempat kerja terhadap bahaya dari akibat kecelakaan kerja. (4) Tujuan K3 adalah mencegah, mengurangi, bahkan menihilkan resiko penyakit dan kecelakaan akibat kerja (KAK) serta meningkatkan derajat kesehatan para pekerja sehingga produktivitas kerja meningkat (5)

RSUP. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar merupakan salah satu rumah sakit khusus kusta yang menjadi Rumah Sakit Pembina dan sekaligus sebagai pusat rujukan kusta di Kawasan Timur Indonesia sesuai SK Menteri Kesehatan Nomor 270/MENKES/SK/VI/1985. Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi RSUP. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar menghadapi tantangan yang berat karena perkembangan zaman dimana kompetitor semakin banyak dan ketat serta adanya tuntutan masyarakat akan pelayanan yang berkualitas, sehingga menuntut RSUP. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar untuk melakukan perubahan dari internal tanpa mengabaikan lingkungan eksternal.

Rumah Sakit yang menerapkan implementasi program K3 akan dapat memberikan rasa aman bagi pasien, keluarga pasien, pengunjung, tenaga kesehatan, dan semua pihak yang terlibat didalam kegiatan rumah sakit, baik

langsung maupun tidak langsung hal ini akan mempengaruhi mutu layanan dan memberikan kepuasan terhadap semua pihak.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Implementasi Program k3 terhadap Produktivitas Kerja pada Perawat di RSUP. Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar tahun 2021

2. METODE

Jenis penelitian ini merupakan observasional analitik dengan pendekatan Cross Sectional Study, Penelitian ini dilaksanakan di RSUP. Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar tahun 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat yang bertugas di RSUP. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar sebanyak 109 perawat dan jumlah sampel sebanyak 86 orang dengan menggunakan rumus *slovin*. Metode pengambilan sampel dilakukan secara purposive sampling. Data diperoleh menggunakan kuesioner. Analisis statistik menggunakan univariat dan bivariat, dengan uji chi square.

3. HASIL

Karakteristik Responden

Umur

Tabel 1 Distribusi Berdasarkan Karakteristik Perawat di RSUP. Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar tahun 2021

Kelompok Umur	n = 96	% (100)
20–29 tahun	26	30,2
30–39 tahun	34	39,5
40–49 tahun	17	19,8
≥ 50 tahun	9	10,5
Jenis Kelamin		
Laki–laki	18	20,9
Perempuan	68	79,1
Pendidikan		
DIII	40	46,5
S1	46	53,5
Status Pernikahan		
Belum Menikah	16	18,6

Menikah	70	81,4
Masa Kerja		
≤ 5 tahun	36	41,9
> 5 tahun	50	58,1

Sumber : Data Primer tahun 2021

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden dengan kelompok umur tertinggi berumur 30 – 399 tahun sebanyak 34 orang (39,5%) dan kelompok umur terendah adalah ≥ 50 tahun sebanyak 9 orang (10,5%). Responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 18 orang (20,9%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 69 orang (79,1%). Responden dengan tingkat pendidikan DIII keperawatan sebanyak 40 orang (46,5%) dan S1 keperawatan sebanyak 46 orang (53,5%). Responden dengan status belum menikah sebanyak 16 orang (18,6%) dan yang sudah menikah sebanyak 70 orang (81,4%). Responden dengan status masa kerja ≤ 5 tahun sebanyak 36 orang dan > 5 tahun sebanyak 50 orang (58,1%).

Analisis Univariat

Tabel 2 Distribusi Berdasarkan Variabel Penelitian di RSUP. Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar tahun 2021

Kesehatan Kerja	n	%
Terlaksana	79	91,9
Tidak Terlaksana	7	8,1
Keselamatan Kerja	n	%
Terlaksana	85	98,8
Tidak Terlaksana	1	1,2
Produktivitas Kerja	n	%
Cukup	84	97,7
Kurang	2	2,3

Sumber : Data Primer tahun 2021

Tabel 2 menunjukkan bahwa implementasi kesehatan kerja di RSUP. Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar sebagian besar terlaksana yaitu sebanyak 79 orang (91,9%) dan tidak terlaksana yaitu sebanyak 7 orang (8,1%). Implementasi keselamatan kerja di RSUP. Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar sebagian besar terlaksana yaitu sebanyak 85 orang (98,8%) dan tidak terlaksana yaitu sebanyak 1 orang (1,2%). Produktivitas kerja perawat

sebagian besar termasuk kategori cukup sebanyak 84 orang (97,7%) dan termasuk kategori kurang sebanyak 2 orang (2,3%).

Analisis Bivariat

Pengaruh Implementasi Kesehatan Kerja terhadap Produktivitas kerja

Tabel 3 Pengaruh Implementasi Kesehatan Kerja terhadap Produktivitas Kerja di RSUP. Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar

Kesehatan Kerja	Produktivitas Kerja				Total		P Value
	Baik		Kurang		n	%	
	n	%	n	%			
Terlaksana	77	97,5	2	2,5	79	100	1,000
Tidak Terlaksana	7	100	0	0	7	100	
Total	84	97,7	2	2,3	86	100	

Sumber : Data Primer tahun 2021

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 79 responden yang memiliki implementasi kesehatan kerja terlaksana dengan produktivitas kerja baik sebanyak 77 orang (97,5%) dan produktivitas kerja kurang sebanyak 2 orang (2,5%). Sedangkan dari 7 responden yang memiliki implementasi kesehatan kerja tidak terlaksana dengan produktivitas kerja baik sebanyak 7 orang (100%).

Hasil analisis menggunakan *chi square* diperoleh nilai $p=1,000$ karena nilai probabilitas $\alpha > 0,05$ maka H_0 ditolak yang berarti tidak ada pengaruh implementasi kesehatan kerja terhadap produktivitas kerja di RSUP. Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar

Pengaruh Implementasi Kesehatan Kerja terhadap Produktivitas kerja

Tabel .4 Pengaruh Implementasi Keselamatan Kerja terhadap Produktivitas kerja di RSUP. Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar

Keselamatan Kerja	Produktivitas Kerja				Total		P Value
	Baik		Kurang		n	%	
	n	%	n	%			
Terlaksana	83	97,6	2	2,4	85	100	1,000
Tidak Terlaksana	1	100	0	0	1	100	
Total	84	97,7	2	2,3	86	100	

Sumber : Data Primer tahun 2021

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 83 responden yang memiliki implementasi keselamatan kerja terlaksana dengan produktivitas kerja baik sebanyak 83 orang (97,6%) dan produktivitas kerja kurang sebanyak 2 orang (2,4%). Sedangkan dari 1 responden yang memiliki implementasi keselamatan kerja tidak terlaksana dengan produktivitas kerja baik sebanyak 1 orang (100%).

Hasil analisis menggunakan *chi square* diperoleh nilai $p=1,000$ karena nilai probabilitas $\alpha > 0,05$ maka H_a ditolak yang berarti tidak ada pengaruh implementasi keselamatan kerja terhadap produktivitas kerja di RSUP. Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar.

4. PEMBAHASAN

Pengaruh Implementasi Keselamatan Kerja terhadap Produktivitas kerja

Menurut Ardana (2012) keselamatan dan kesehatan kerja (K3) adalah “upaya perlindungan yang ditujukan agar tenaga kerja dan orang lain di tempat kerja atau selalu dalam keadaan selamat dan sehat sehingga setiap sumber produksi dapat digunakan secara aman dan efisien (6)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 79 responden yang memiliki implementasi kesehatan kerja terlaksana dengan produktivitas kerja baik sebanyak 77 orang (97,5%) dan produktivitas kerja kurang sebanyak 2 orang (2,5%). Sedangkan dari 7 responden yang memiliki implementasi kesehatan kerja tidak terlaksana dengan produktivitas kerja baik sebanyak 7 orang (100%).

Hasil analisis menggunakan *chi square* diperoleh nilai $p=1,000$ karena nilai probabilitas $\alpha > 0,05$ maka H_a ditolak yang berarti tidak ada pengaruh implementasi kesehatan kerja terhadap produktivitas kerja di RSUP. Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar. Tidak adanya pengaruh dalam penelitian ini karena implementasi program kesehatan kerja pada perawat sudah cukup baik ditunjukkan dengan adanya komitmen dari pihak rumah sakit melakukan pemeriksaan kesehatan tenaga kesehatan secara keseluruhan secara berkala, melakukan penyuluhan tentang standar Operasional Prosedur kerja dan menetapkan SOP peralatan dan penggunaan APD sehingga dapat mengurangi dan mencegah kecelakaan kerja oleh tenaga kesehatan

Penelitian ini tidak sejalan dengan Widodo dan Prabowo (2017) yang mengatakan bahwa kesehatan dan keselamatan kerja karyawan (K3) berpengaruh positif dan signifikan terhadap variabel produktivitas kerja karyawan PT (Perseroan Terbatas) Rickstar Indonesia di Cakung Jakarta Timur (7)

Pengaruh Implementasi Kesehatan Kerja terhadap Produktivitas kerja

Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2012 Tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan tenaga kerja melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja.(8)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 83 responden yang memiliki implementasi keselamatan kerja terlaksana dengan produktivitas kerja baik sebanyak 83 orang (97,6%) dan produktivitas kerja kurang sebanyak 2 orang (2,4%). Sedangkan dari 1 responden yang memiliki implementasi keselamatan kerja tidak terlaksana dengan produktivitas kerja baik sebanyak 1 orang (100%).

Hasil analisis menggunakan *chi square* diperoleh nilai $p=1,000$ karena nilai probabilitas $\alpha > 0,05$ maka H_0 ditolak yang berarti tidak ada pengaruh implementasi keselamatan kerja terhadap produktivitas kerja di RSUP. Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar. Tidak adanya pengaruh dalam penelitian ini karena perawat telah mendapatkan program keselamatan kerja yang sangat baik dengan dilakukannya program keselamatan kerja di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid sehingga perawat mendapatkan hubungan dan dukungan yang baik antara penerapan program keselamatan kerja dengan produktivitas kerja.

Hal ini sejalan dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1087/MENKES/SK/VIII/2010, Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) adalah upaya terpadu seluruh pekerja rumah sakit, pasien, pengunjung/pengantar orang sakit untuk menciptakan lingkungan kerja, kerja Rumah Sakit yang sehat, aman dan nyaman baik bagi pekerja Rumah Sakit, pasien, pengunjung/pengantar orang sakit maupun bagi masyarakat dan lingkungan sekitar rumah sakit

Secara teori keselamatan kerja dan kesehatan kerja dengan produktivitas sangat erat hubungannya bagi tenaga kesehatan, kesehatan kerja yang baik bagi pekerja otomatis dapat meningkatkan produktivitas kerja sekaligus pendapatan yang diterimanya.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Widyaningrum, dkk (2020) yang mengatakan bahwa Program keselamatan kerja dan kesehatan kerja berpengaruh positif terhadap produktivitas kerja tenaga kesehatan ADA RSUD dr. Sayidiman Magetan. (9)

5. KESIMPULAN

1. Tidak ada pengaruh implementasi kesehatan kerja terhadap produktivitas kerja di RSUP. Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar dengan nilai p sebesar 1,000
2. Tidak ada pengaruh implementasi keselamatan kerja terhadap produktivitas kerja di RSUP. Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar dengan nilai p sebesar 1,000

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kami ucapkan kepada semua responden yang telah terlibat dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Permenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 tahun 2018 Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien. Jakarta; 2018.
2. Rizal LK. Pentingnya Perawat Menguasai K3 Di Rumah Sakit. 2019;
3. Wahyudi CT, Gunarto CS. Produktivitas Kerja Perawat Ruang Rawat Inap. J Ilm Ilmu Keperawatan Indones. 2019;9(01):550–62.
4. Tarwaka. Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (Manajemen Dan Implementasi K3 Di Tempat Kerja). Surakarta: Harapan Press; 2008.
5. Suardi Rudi. Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Jakarta: PPM; 2007.
6. Komang Ardana. Manajemen Sumber Daya Manusia. Yogyakarta: Penerbit Graha Ilmu; 2012.
7. Widodo W, Prabowo CH. Pengaruh Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) Dan Lingkungan Kerja Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan Pt Rickstar Indonesia. J Manaj Bisnis Krisnadwipayana. 2018;6(3).
8. Permenkes. 03. PP No. 50 Tahun 2012 tentang Penerapan SMK3.pdf. 2012.
9. Widhianingrum W, Widyaningrum PW, Kurniasih R, Ekonomi F, Ponorogo UM. IMPLEMENTASI PROGRAM KESELAMATAN DAN MAGETAN. 2020;8(1):75–81.

