

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Elemen krusial dalam suatu entitas bisnis atau korporasi adalah tenaga kerja manusia. Kemampuan yang ada pada setiap orang bisa ditingkatkan untuk memperbaiki produktivitas demi meraih sasaran yang sudah direncanakan. Karena itu, pengelolaan tenaga kerja manusia harus mendapat fokus mendalam dari para pemimpin supaya eksistensi dan kelestarian perusahaan dapat dipertahankan.¹ Pengelolaan karyawan tidak hanya terbatas pada pemberian uraian tugas maupun aturan kerja, tetapi juga harus menciptakan hubungan yang baik, harmonis, dan kondusif antara perusahaan dengan karyawannya sehingga tujuan bersama dapat tercapai.²

Sumber daya manusia (SDM) merupakan aset vital sekaligus bentuk investasi strategis bagi perusahaan dalam upaya meningkatkan produktivitas dan daya saing.³ Hasil penelitian menyebutkan bahwa kajian efesiensi tenaga kerja mencerminkan keberhasilan individu dalam melaksanakan tugas, yang dapat dinilai melalui aspek keterikatan, kemampuan menyusun rencana, tingkat usaha yang diberikan dalam pekerjaan, serta kinerja karyawan secara keseluruhan.⁴

Berdasarkan laporan International Labour Organization (ILO) dalam *Productivity Data Book 2024*, produktivitas tenaga kerja Indonesia pada tahun 2023 tercatat sebesar US\$14 untuk setiap jam kerja. Angka tersebut menempatkan Indonesia di urutan kelima di antara negara-negara ASEAN, berada di belakang Singapura, Brunei, Malaysia, dan Thailand. Meskipun demikian, bila dibandingkan secara global, tingkat produktivitas Indonesia masih tergolong rendah, berada pada posisi ke-111 dari total 189 negara.

Berdasarkan data dari Kementerian Ketenagakerjaan yang divisualisasikan oleh *Godstats.id*, Provinsi Jawa Barat

menempati urutan pertama sebagai provinsi dengan jumlah kasus kecelakaan kerja terbanyak di Indonesia per Mei 2024. Jumlah kasus yang tercatat mencapai 30.259 kasus. Tingginya angka kecelakaan kerja di Jawa Barat menunjukkan bahwa wilayah ini memiliki tingkat risiko kerja yang cukup tinggi, khususnya pada kelompok pekerja penerima upah, pekerja yang tidak menerima upah, serta pada bidang jasa konstruksi. Pernyataan ini menekankan pentingnya peningkatan pengawasan serta penerapan program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) secara lebih optimal di Jawa Barat, dengan tujuan menurunkan tingkat kecelakaan kerja yang masih tinggi.

Berdasarkan PP No 50 Tahun 2012, Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dipahami sebagai tindakan yang dirancang untuk memastikan perlindungan tenaga kerja, khususnya mencegah kecelakaan kerja dan penyakit timbul akibat kegiatan pekerjaan. Ruang lingkup K3 mencakup kondisi fisik, mental, dan keseimbangan emosional tenaga kerja. Selain itu, K3 juga melibatkan berbagai langkah untuk mengurangi potensi cedera maupun masalah kesehatan yang dapat muncul akibat lingkungan kerja.⁵

Insiden kecelakaan kerja terus menunjukkan kecenderungan meningkat, baik dari jumlah kasus maupun tingkat keseriusannya. Situasi tersebut menimbulkan dampak kerugian yang tidak hanya bersifat fisik atau finansial, tetapi juga nonmateri. Karena itu, dibutuhkan perubahan pendekatan penanganan yang lebih efektif, tidak semata berfokus pada tindakan setelah kejadian, melainkan juga memperkuat langkah pencegahan. Secara umum, kecelakaan kerja dipicu oleh berbagai faktor seperti desain area kerja yang tidak aman, lokasi pekerjaan yang memiliki risiko tinggi misalnya pekerjaan di ketinggian serta kondisi lingkungan kerja seperti kebisingan dan suhu ekstrem. Lonjakan kasus ini tidak boleh dikesampingkan sebab dapat terjadi masalah dan kerugian yang tinggi. Selain kerugian materi, kecelakaan kerja juga membawa dampak nonmateri

yang sulit dibuktikan atau dipulihkan, seperti hilangnya rasa nyaman untuk sementara, munculnya ketakutan, rasa sakit, hingga trauma yang tidak dapat dinilai dengan uang.⁶

Fasilitas tingkat pertama (Puskesmas) memiliki aktivitas dalam meningkatkan derajat Kesehatan warga dengan kegiatan yang promotive, preventif, serta rehabilitatif.⁷ Petugas puskesmas dituntut memberi tindakan secara profesional, sembari menghadapi berbagai risiko pekerjaan seperti paparan penyakit infeksi, bahan kimia medis, serta tingginya beban kerja.⁸ Kondisi tersebut dapat memicu tekanan psikologis dan beban mental, terutama pada aspek pelayanan dan keterampilan yang memerlukan fokus penuh.⁹ Tekanan mental dan potensi kesalahan akibat tingginya tuntutan kerja termasuk dalam bahaya kerja non-fisik dalam perspektif K3.¹⁰ Oleh karena itu, pentingnya diadakan K3 di puskesmas untuk melindungi petugas dari masalah kecelakaan dan penyakit akibat pekerjaan, tetapi juga untuk mempertahankan produktivitas kerja. Ketika produktivitas tenaga kesehatan tetap optimal melalui implementasi K3 yang baik, kualitas pelayanan kesehatan pun dapat meningkat, sehingga fungsi puskesmas sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan masyarakat dapat terlaksana secara maksimal.¹¹

Sejumlah penelitian terkait Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) telah menunjukkan hubungan yang signifikan dengan produktivitas kerja. Penelitian yang dilakukan oleh Samsir et al. (2023) berjudul Hubungan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan Pada Pt Pln (Persero) Ulp Sungguminasa, menemukan bahwa penerapan K3 memiliki hubungan signifikan terhadap produktivitas kerja karyawan.¹² Selanjutnya, penelitian Dewita et al. (2024) yang berjudul “Hubungan Antara Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Dengan Produktivitas Kerja Karyawan Pabrik Pengolahan Karet PTPN 3 Perkebunan Bandar Betsy Sumatera Utara Tahun 2023” juga menunjukkan bahwa K3

berperan secara signifikan dalam memengaruhi produktivitas kerja karyawan.¹³

Berdasarkan temuan awal yang diperoleh dari wawancara bersama petugas Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Puskesmas Mandirancan pada 29 Agustus 2025, diketahui bahwa identifikasi bahaya telah mengungkapkan adanya insiden kecelakaan kerja di fasilitas tersebut. Di antara risiko yang teridentifikasi adalah lantai menjadi licin akibat adanya kebocoran atap, yang berpotensi besar menyebabkan bahaya tergelincir atau jatuh dari tangga.

Berdasarkan wawancara, K3 mendorong petugas untuk lebih berhati-hati, bekerja sesuai standar, serta mengurangi potensi risiko kecelakaan. Namun demikian, masih terdapat kelemahan seperti belum terbentuknya tim K3 yang khusus, sehingga pelaksanaan program masih terbatas pada satu orang petugas. Kondisi tersebut menjadi hambatan yang perlu segera diperbaiki agar K3 dapat berjalan lebih efektif.

Upaya implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) sudah berjalan di Puskesmas Mandirancan. Meskipun demikian, masih ditemukan beberapa celah, terutama pada sisi pelatihan dan proses pembentukan tim khusus K3. Oleh karena itu, penelitian mengenai “Hubungan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) terhadap Produktivitas Kerja Petugas Puskesmas Mandirancan, Kabupaten Kuningan” menjadi sangat penting untuk dilakukan.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Mengacu pada konteks yang telah diuraikan sebelumnya, pertanyaan utama yang akan dijawab oleh riset ini adalah mengenai sejauh mana korelasi antara “Apakah ada Hubungan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dengan produktivitas kerja petugas Puskesmas Mandirancan Kabupaten Kuningan?”.

C. Tujuan Penelitian

Sejalan dengan permasalahan yang diangkat, penyusunan karya tulis ilmiah ini ditujukan untuk mencapai beberapa hal pokok:

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan antara Keselamatan dan Kesehatan Kerja dengan Produktivitas Kerja Petugas Puskesmas Mandirancan di Kabupaten Kuningan.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Mengetahui gambaran Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Puskesmas Mandirancan, Kabupaten Kuningan.
- b. Mengetahui gambaran produktivitas kerja petugas Puskesmas Mandirancan, Kabupaten Kuningan.
- c. Mengetahui hubungan antara Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dengan produktivitas kerja petugas Puskesmas Mandirancan, Kabupaten Kuningan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Studi ini bermanfaat bagi Puskesmas Mandirancan sebagai dasar peningkatan implementasi Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) untuk mendorong produktivitas staf. Hasil penelitian ini juga membantu petugas meningkatkan kesadaran akan prosedur keselamatan demi pekerjaan yang lebih aman dan optimal. Selain itu, kajian ini menjadi bahan evaluasi penting bagi manajemen dalam pengambilan keputusan, penguatan pelatihan, dan pembentukan tim khusus K3.

2. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Tempat Penelitian

Luaran dari studi ini diharapkan mampu menyajikan data empiris dan gambaran kondisi nyata mengenai implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di lokasi penelitian. Temuan-temuan ini selanjutnya berfungsi sebagai dasar pertimbangan dan umpan balik penting untuk merevisi atau memperbaiki regulasi, mekanisme kerja, serta sarana prasarana K3 yang sudah ada, guna mewujudkan suasana kerja yang terjamin keamanan, kenyamanan, dan kesehatannya bagi semua pegawai. Selain itu, penelitian ini berpotensi besar membantu pihak manajerial dalam merumuskan rencana strategis untuk mengoptimalkan kinerja (produktivitas) karyawan berdasarkan bukti-bukti yang valid, serta memperkuat inisiatif peningkatan kualitas layanan kesehatan melalui tata kelola risiko pekerjaan yang lebih terarah.

b. Bagi Akademik

Diharapkan studi ini mampu memperluas koleksi kepustakaan dalam cakupan disiplin ilmu Keselamatan dan Kesehatan Kerja, serta manajemen efisiensi kerja di ranah fasilitas layanan kesehatan. Selain itu, temuan riset ini dimaksudkan untuk menjadi referensi esensial bagi para peserta didik atau akademisi lain yang memiliki minat pada kajian sejenis. Kontribusi penelitian ini juga meliputi pengembangan konseptual dan implementasi praktis K3, terutama dalam konteks operasional di pusat kesehatan masyarakat (puskesmas).

c. Bagi Peneliti

Proyek riset ini berkontribusi signifikan terhadap perkembangan intelektual dan peningkatan kapabilitas peneliti. Kontribusi tersebut mencakup pendalaman pemahaman, baik dalam hal kerangka konsep Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) maupun analisis terhadap berbagai elemen yang memengaruhi kinerja staf pelayanan kesehatan. Selama proses studi, peneliti

mendapatkan pengalaman berharga dalam mengumpulkan informasi primer secara langsung dan membangun interaksi dengan para profesional medis, yang secara tidak langsung mengasah kecakapan interpersonal dan kemampuan berkolaborasi. Lebih lanjut, informasi serta pengalaman praktis yang terkumpul dapat dijadikan sebagai landasan awal atau referensi penting untuk studi-studi lanjutan yang mengulas subjek sejenis.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Letak Perbedaan
1.	Afifah Anan Hardian S, Nurmiati Muchlis, Alfina Baharuddin (2023)	Hubungan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan Pada Pt PLN ULP Sungguminasa	Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif menggunakan cross-sectional.	Variabel Faktor K3 (X) dan variabel Produktivitas kerja (Y)	Perbedaan pada waktu penelitian, Lokasi penelitian, jumlah sampel dan Variabel penelitian.
2.	M. Fajar Nugroho Rakhmat Haryono, 2020	Pengaruh Keselamatan dan Kesehatan Kerja Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan	Metode penelitian yang digunakan Adalah kuantitatif dengan metode penelitian	keselamatan kerja (X1) dan kesehatan kerja (X2), produktivitas kerja (Y).	Perbedaan pada waktu penelitian, Lokasi penelitian, jumlah sampel serta metode

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Letak Perbedaan
			survey deskriptif dan metode verifikatif.		dan Variabel yang digunakan.
3.	Dea Mooy, Rolland E. Fanggidae, Debryana Y. Salean, Ni Putu Nursiani, 2023	Pengaruh lingkungan kerja, keselamatan dan kesehatan kerja (k3) terhadap kinerja karyawan pada puskesmas oesao	Metode penelitian yang digunakan Adalah kuantitatif	Lingkungan kerja, keselamatan dan Kesehatan kerja, kinerja karyawan	Perbedaan pada waktu penelitian, Lokasi penelitian, jumlah sampel serta metode dan Variabel yang digunakan.
4.	Ayudhita Cahyani Daud, Lilis Handayani, 2024	Pengaruh Penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja terhadap Produktivitas Kerja di Satuan Rekam Medis RSUD Toto Kabilaz	Metode penelitian yang digunakan adalah analitik kuantitatif.	Penerapan keselamatan dan Kesehatan kerja dan produktivitas kerja.	Perbedaan pada waktu penelitian, Lokasi penelitian, jumlah sampel serta Variabel yang

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Letak Perbedaan
					digunakan.
5.	Muhammad Ikhtiar1, Muh Fauzan Imaduddin , Suharni A. Fachrin (2024)	Hubungan Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) dengan Produktivitas Kerja	Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif	Variabel Motivasi (X1), Komitmen (X2), Etos kerja (X3) Kepatuhan (X4) dan variabel Produktivitas kerja (Y).	Perbedaan pada waktu penelitian, Lokasi penelitian, jumlah sampel serta Variabel yang digunakan.