

**HUBUNGAN ANTARA FAKTOR PENGHAMBAT DENGAN REALISASI SISTEM MANAJEMEN
KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA RSKD DADI PROVINSI SUL-SEL**

*THE RELATIONSHIP BETWEEN INVENTORING FACTORS AND THE IMPLEMENTATION OF
OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY MANAGEMENT SYSTEM
RSKD DADI SUL-SEL PROVINCE*

Sriyani Windarti¹ dan Nurul Aulia Novela²

^{1,2} Department of Hospital Administration, IIK Pelamonia Makassar, Indonesia
E-mail: sriyaniwb@gmail.com, nurulaulian@gmail.com

ABSTRAK

Masalah Keselamatan dan Kesehatan Kerja adalah suatu masalah kesehatan yang semakin penting dalam pelayanan rumah sakit, untuk itu tata cara yang harus ditingkatkan didalam penanganan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dan pengendalian potensi terjadinya bahaya harus mengikuti pendekatan sistem yaitu dengan menerapkan sistem manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3). Masalah yang terdapat dipenelitian adalah pelaksanaan SMK3 yang tidak terlaksana dengan baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara faktor penghambat dengan pelaksanaan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSKD Dadi Provinsi Sul-Sel Tahun 2020. Jenis metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan cross sectional study. Jumlah sampel dalam penelitian sebanyak 83 orang dengan penentuan sampel menggunakan teknik stratified random sampling. Data penelitian diperoleh melalui wawancara langsung dengan responden menggunakan petunjuk kuesioner, pengolahan data dilakukan secara deskriptif kuantitatif dengan bantuan program SPSS. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna pada variabel fasilitas K3 terhadap pelaksanaan SMK3 dengan nilai sig. = 0,011 dan tidak ada hubungan yang bermakna pada Variabel Kualitas SDM, Pengawasan K3 dan Penggunaan APD dengan pelaksanaan SMK3 dengan masing-masing nilai sig = 0,156, 0,403, 0,303. Saran untuk pihak manajemen rumah sakit agar lebih memperhatikan kelengkapan fasilitas K3 rumah sakit sehingga pelaksanaan SMK3 di rumah sakit lebih meningkat.

Kata Kunci: Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3), Faktor Penghambat, Rumah Sakit

ABSTRACT

Occupational safety and health problems are a health problem that is increasingly important in hospital services, for that the patterns that must be developed in handling occupational safety and health (K3) and controlling potential hazards must follow a systems approach, namely by implementing a management system. Occupational Health and Safety (SMK3). The problem in this research is the implementation of SMK3 which is not well implemented. This study aims to determine the relationship between inhibiting factors and the implementation of the Occupational Safety and Health Management System at RSKD Dadi, South Sulawesi Province in 2020. The type of research method used is quantitative with a cross sectional study approach. The number of samples in the study was 83 people with the determination of the sample using the stratified random sampling technique. The research data were obtained through direct interviews with respondents using questionnaire instructions, data processing was carried out in a descriptive quantitative manner with the help of the SPSS program. The research results are presented in tabular and narrative form. The results showed that there was a significant relationship in the K3 facility variable on the implementation of SMK3 with the sig value. = 0.011 and there is no significant relationship in the Variable Quality of Human Resources, OHS Supervision and Use of PPE with the implementation of SMK3 with each sig = 0.156, 0.403, 0.303. Suggestions for hospital management are to pay more attention to the completeness of hospital K3 facilities so that the implementation of SMK3 in hospitals can be increased.

Keywords: Occupational Health and Safety Management System (SMK3), Inhibiting Factors, Hospital

PENDAHULUAN

Rumah Sakit sebagai suatu industri jasa memiliki berbagai masalah tenaga kerja yang sulit dengan berbagai macam risiko terkena penyakit akibat kerja hingga kecelakaan akibat kerja tergantung dengan jenis pekerjaannya, sehingga rumah sakit mempunyai kewajiban untuk menerapkan upaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3RS). Terpaparnya tenaga kerja (medis dan non medis) di aparatus kesehatan dilingkungannya yang tercemar bibit penyakit yang asalnya dari penderita yang berobat ataupun dirawat, adanya peralihan epidemiologi penyakit dan gangguan kesehatan, oleh sebab itu usaha Keselamatan dan Kesehatan Kerja di rumah sakit diharapkan akan menjadi nilai tambahan untuk rumah sakit itu sendiri (Mauliku, 2011) dalam (Indriyani, 2019).

Menurut data International Labour Organization yang diperoleh, setiap tahunnya terdapat lebih dari 250 juta kecelakaan di tempat kerja dan lebih dari 160 juta pekerja menjadi sakit disebabkan bahaya di tempat kerja. Terlebih lagi 1,2 juta pekerja meninggal akibat dari kecelakaan dan sakit di tempat kerja ILO, (2013). Hal ini menunjukkan bahwa masalah Keselamatan dan Kesehatan Kerja merupakan suatu masalah kesehatan yang semakin penting, untuk itu tata cara yang harus ditingkatkan di dalam penanganan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dan pengendalian potensi terjadinya bahaya harus mengikuti pendekatan sistem yaitu dengan menerapkan sistem manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) ILO, (2013). Menurut data BPJS Ketenagakerjaan angka kecelakaan kerja pada tahun 2018 sebanyak 157.313 kasus kecelakaan kerja yang terjadi dari beberapa kategori kecelakaan kerja (LION, 2018).

Upaya kesehatan kerja diarahkan untuk melindungi pekerja untuk terbebas dari gangguan kesehatan dan pengaruh-pengaruh buruk yang didapatkan dari pekerjaan serta hidup sehat. Upaya kesehatan kerja meliputi pekerja di area formal dan informal, UU No 36 Tentang Kesehatan (2009). Jika dilihat dari isi dari UU tersebut, maka rumah sakit termasuk salah satu dalam pekerjaan di area formal yang perlu mendapatkan perhatian.

Hasil laporan National Safety Council (NSC) tahun 1998 dalam Retnani & Ardyanto (2013) bahwa kecelakaan yang terjadi di rumah sakit 41% lebih besar dibanding pekerja di industri lain. Kasus yang biasa terjadi salah satunya yaitu tertusuk jarum atau needle stick injury (NSI), terkilir, sakit pinggang, tergores, luka bakar, penyakit infeksi dan sebagainya Kementerian Tenaga Kerja, (1996). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Indriyani, (2018) mengenai faktor penghambat pelaksanaan SMK3 pada Rumah Sakit Elisabeth Medan bahwa, terdapat faktor penghambat seperti kualitas SDM, komitmen manajemen dan pekerja, pengawasan K3, dan pelaksanaan law enforcement. Hasil tersebut menunjukkan bahwa, adanya faktor penghambat tersebut menyebabkan penerapan SMK3 yang tidak optimal.

Berdasarkan data awal yang didapatkan peneliti dari survei pendahuluan, RSKD Dadi

Prov.Sul-Sel mempunyai pedoman Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) di mana RSKD Dadi Provinsi Sul-Sel berpedoman pada keputusan Direktur RSKD Dadi Provinsi Sul-Sel tentang kebijakan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit. Sistem manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) diterapkan di RSKD Dadi Provinsi Sul-Sel sesuai dengan Kepmenkes

RI.No.1087/Menkes/SK/X/2010 tentang standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Rumah Sakit dan RSKD Dadi Prov Sul-Sel berpedoman pada beberapa peraturan perundangan seperti, UU No.1 Tahun 1970 Tentang Keselamatan Kerja, UU No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, UU No.44 Tahun 2004 Tentang Rumah Sakit, UU No.18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa, Permenkes RI No.66 Tahun 2016 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit, Keputusan Menkes RI No.1405/Menkes/SK/XI/2002 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Kerja Perkantoran dan Industri, Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1204/Menkes/SK/X/2004 Tentang Standar Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.

Berdasarkan wawancara yang sudah dilakukan peneliti dengan staf K3 RSKD Dadi Provinsi Sul-Sel yang berkaitan dengan program dan kegiatan yang tidak berjalan dengan maksimal. Ada beberapa pelaksanaan K3 yang tidak terlaksana dengan baik seperti pengawasan yang tujuannya agar pelaksanaan kegiatan berjalan dengan baik namun pengawasan tersebut tidak terlaksana dengan baik. Masih adanya karyawan yang mengabaikan tentang pemakaian APD serta pengawasan dari tim K3 yang pelaksanaannya relatif rendah (rangkap jabatan). Fasilitas Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSKD Dadi Provinsi Sul-Sel tidak memadai, di mana fasilitas Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dan Alat Pelindung Diri (APD) belum tersedia secara menyeluruh di setiap unit di rumah sakit.

Pelaksanaan SMK3 di RSKD Dadi Provinsi Sul-Sel tidak berjalan dengan maksimal dikarenakan oleh beberapa faktor penghambat Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) yaitu Kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang relatif rendah, Rendahnya komitmen manajemen dan pekerja terhadap pelaksanaan K3, Rendahnya pengawasan terhadap K3, Kurang optimalnya Low Enforcement terhadap pelanggaran K3, Sikap dan perilaku pekerja yang enggan menggunakan APD, Fasilitas K3 yang tidak memadai, Fasilitas K3 tidak memenuhi standar K3 nasional, Pimpinan masih terjebak pada paradigma berfikir yang salah (Konradus, 2012) dalam (Indriyani, 2018).

Dari uraian latar belakang di atas maka peneliti memilih untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Antara Faktor-Faktor Penghambat Dengan Pelaksanaan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) RSKD Dadi Provinsi Sul-Sel tahun 2020, dengan variabel faktor penghambat seperti kualitas SDM terhadap pentingnya pelaksanaan SMK3, pengawasan yang

rendah terhadap pelaksanaan SMK3, sikap dan perilaku pekerja yang enggan menggunakan APD dan fasilitas K3 yang tidak memadai. Peneliti mengharapkan pandangan awal terhadap faktor-faktor penghambat pelaksanaan SMK3 RSKD Dadi Provinsi Sul-Sel dapat diminimalisir agar SMK3 mampu diterapkan dan dikelola dengan baik.

METODE

Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional study*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara faktor penghambat dengan pelaksanaan sistem manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSKD Dadi Provinsi Sul-Sel.

Penelitian ini dilakukan di di RSKD Dadi Provinsi Sul-Sel yang berlokasi di di JL. Lanto Daeng Pasewang No.34, Maricaya selatan, Kota Makassar.. Penelitian dilaksanakan pada tahun 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh jumlah petugas medis dan non medis. Sampel dalam penelitian ini merupakan petugas medis dan non medis RSKD Dadi Provinsi Sul-Sel sebanyak 83 responden.

Untuk pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *proportional stratified random sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang berupa pertanyaan disebarakan kepada responden sesuai dengan permasalahan yang diteliti untuk memperoleh data yang berupa pernyataan responden mengenai variabel faktor penghambat dengan pelaksanaan sistem manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan uji *chi-square*.

HASIL

Karakteristik Responden

Berdasarkan data kuesioner yang telah dibagikan ke 83 petugas rumah sakit, diperoleh data informasi tentang gambaran umum responden penelitian. Berikut adalah datanya:

Tabel 1. Distribusi Usia

Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<25	8	9,6
26-35	21	25,3
36-45	27	32,5
46-55	26	31,3
>56	1	1,3
Total	83	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan table 1 dari 83 jumlah responden terdapat 27 orang (32,5%) dengan usia terbanyak berada pada rentan usia 36-45 tahun dan yang paling sedikit sebanyak 1 orang (1,2%) dengan rentan usia >56 tahun.

Tabel 2. Distribusi Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
SLTA setingkat/ sederajat	12	14,5
D3	40	48,2
S1	23	27,7
S2	6	7,2
Lainnya	2	2,4
Total	83	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 2 dari 83 jumlah responden terdapat 40 orang (48,2%) dengan tingkat pendidikan terbanyak yaitu D3 dan tingkat pendidikan paling sedikit sebanyak 2 orang (2,4%) yaitu lainnya.

Tabel 3. Distribusi Lama Kerja

Lama Kerja	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<1 tahun	3	3,6
1- 5 tahun	26	31,3
5-10 tahun	17	20,5
>10 tahun	37	44,6
Total	83	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 3 dari 83 jumlah responden terdapat 37 orang (44,6%) dengan lama kerja terbanyak berada pada rentan >10 tahun dan yang paling sedikit sebanyak 3 orang (3,6%) dengan rentan <1 tahun.

Tabel 4. Distribusi Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-Laki	34	41
Perempuan	49	59
Total	83	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4 dari 83 jumlah responden terdapat 49 orang (59%) dengan jenis kelamin terbanyak yaitu laki-laki.

Tabel 5. Distribusi Jenis Petugas

Jenis Petugas	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Medis	49	59
Non Medis	34	41
Total	83	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5 dari 83 jumlah responden terdapat 49 orang (59%) dengan jenis petugas terbanyak yaitu petugas medis.

Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan distribusi frekuensi dan presentasi dari variabel independen dan variabel dependen. Variabel

independen yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu faktor penghambat SMK3 (Kualitas sumber daya manusia, Pengawasan K3, Penggunaan APD dan Fasilitas K3) sedangkan yang termasuk variabel dependen yaitu pelaksanaan SMK3.

Penggunaan APD	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	73	88
Kurang Baik	10	12
Total	83	100

Tabel 6. Distribusi Kualitas SDM

Kualitas SDM	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	79	95,2
Kurang Baik	4	4,8
Total	83	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui sebanyak 79 orang (95,2%) mayoritas kualitas SDM berada pada kategori baik.

Tabel 7. Distribusi Pengawasan K3

Pengawasan K3	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	38	45,8
Kurang Baik	45	54,2
Total	83	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui sebanyak 45 orang (54,2%) mayoritas pengawasan K3 berada pada kategori baik.

Analisis Bivariat

Kualitas SDM	Pelaksanaan SMK3				Total		Nilai P
	Baik		Kurang Baik				
	n	%	n	%	N	%	0,156 >0,1
Baik	32	40,5	47	59,5	79	100	
Kurang Baik	0	0	4	100	4	100	
Total	32		47		83	100	

Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara faktor penghambat SMK3 (Kualitas SDM, Pengawasan K3, Penggunaan APD, Fasilitas K3) dengan Pelaksanaan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (SMK3). Peneliti menggunakan uji chi square untuk mengetahui apakah ada hubungan antara faktor penghambat dengan pelaksanaan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3).

Tabel 8. Distribusi Penggunaan APD

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui sebanyak 73 orang (88%) mayoritas penggunaan APD berada pada kategori baik.

Tabel 9. Distribusi Fasilitas K3

Fasilitas K3	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	74	89,2
Kurang Baik	9	10,8
Total	83	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui sebanyak 74 orang (89,2%) mayoritas fasilitas K3 berada pada kategori baik.

Tabel 10. Distribusi Pelaksanaan SMK3

Pelaksanaan SMK3	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	32	38,6
Kurang Baik	51	61,4
Total	83	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 10 dapat diketahui sebanyak 51 orang (61,4%) mayoritas pelaksanaan SMK3 berada pada kategori kurang baik.

Tabel 11. Distribusi Hubungan Kualitas SDM dengan Pelaksanaan SMK3

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 11 dapat diketahui bahwa dari 83 petugas didapatkan dari 79 responden yang menilai kualitas SDM baik, sebagian besar menilai pelaksanaan SMK3 kurang baik yakni sebanyak 47 orang (59,5%) dan dari 4 responden yang menilai kualitas SDM kurang baik semuanya menilai pelaksanaan SMK3 kurang baik yakni sebanyak 4 orang (100%).

Dari uji statistik yang dilakukan antara kualitas SDM dengan pelaksanaan SMK3 didapatkan $p = 0,156$. Hasil ini menunjukkan bahwa nilai $p > 0,1$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara kualitas SDM dengan pelaksanaan SMK3 di RSKD Dadi (H_0 diterima).

Tabel 12. Distribusi Hubungan Pengawasan K3 dengan Pelaksanaan SMK3

Pengawas an K3	Pelaksanaan SMK3				Total		Nilai P
	Baik		Kurang Baik				
	n	%	n	%	N	%	
Baik	17	44,7	21	55,3	38	100	0,403 > 0,1
Kurang Baik	15	33,3	30	66,7	45	100	
Total	32		51		83	100	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 12 dapat diketahui bahwa dari 83 petugas didapatkan dari 38 responden yang menilai pengawasan K3 baik, sebagian besar menilai pelaksanaan SMK3 kurang baik yakni sebanyak 30 orang (66,7%) dan dari 38 responden yang menilai pengawasan K3 baik sebagian besar menilai pelaksanaan SMK3 kurang baik sebanyak 21 orang (55,3%).

Dari uji statistik yang dilakukan antara pengawasan K3 dengan pelaksanaan SMK3 didapatkan $p = 0,403$. Hasil ini menunjukkan bahwa nilai $p > 0,1$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengawasan K3 dengan pelaksanaan SMK3 di RSKD Dadi (H_0 diterima).

Tabel 13. Distribusi Hubungan Penggunaan APD dengan Pelaksanaan SMK3

Pengguna an APD	Pelaksanaan SMK3				Total		Nilai P
	Baik		Kurang Baik				
	n	%	n	%	N	%	
Baik	30	41, 1	43	58, 9	73	100	0,30 3 >0,1
Kurang Baik	2	20	8	80	10	100	
Total	32		51		83	100	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 13 dapat diketahui bahwa dari

PEMBAHASAN

Analisis Hubungan antara Kualitas SDM dengan Pelaksanaan SMK3

Menurut Ndruha yang dikutip oleh Rachmawati (2008) menyatakan bahwa yang mempunyai kualitas sumber daya manusia yang tinggi yaitu sumber daya manusia yang bisa menciptakan bukan hanya dari nilai kompetitif tetapi juga dari nilai inovatif, dan nilai komperatif dengan menggunakan energi seperti *creativity, imagination* (Sari, 2010). Menurut Kasanuddin (2011) kualitas SDM memiliki pengaruh dan signifikan terhadap efektivitas kinerja (Aisyah dkk, 2017).

83 petugas didapatkan dari 73 responden yang menilai penggunaan APD baik, sebagian besar menilai pelaksanaan SMK3 kurang baik yakni sebanyak 43 orang (58,9%) dan dari 10 responden menilai penggunaan APD kurang baik, sebagian besar menilai pelaksanaan SMK3 kurang baik sebanyak 8 orang (80%).

Dari uji statistik yang dilakukan antara penggunaan APD dengan pelaksanaan SMK3 didapatkan $p = 0,303$. Hasil ini menunjukkan bahwa nilai $p > 0,1$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara penggunaan APD dengan pelaksanaan SMK3 di RSKD Dadi (H_0 diterima).

Tabel 14. Distribusi Hubungan Fasilitas K3 dengan Pelaksanaan SMK 3

Fasilitas K3	Pelaksanaan SMK3				Total		Nilai P
	Baik		Kurang Baik				
	n	%	n	%	N	%	
Baik	32	43,2	42	56,8	74	100	0,011 < 0,1
Kurang Baik	0	0	9	100	9	100	
Total	32		51		83	100	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 14 dapat diketahui bahwa dari 83 petugas didapatkan dari 74 responden yang menilai fasilitas K3 baik, sebagian besar menilai pelaksanaan SMK3 kurang baik sebanyak 42 orang (56,8%) dan dari 9 responden menilai fasilitas K3 kurang baik, semuanya menilai pelaksanaan SMK3 kurang baik yakni sebanyak 9 orang (100%).

Dari uji statistik yang dilakukan antara fasilitas K3 dengan pelaksanaan SMK3 didapatkan $p = 0,011$. Hasil ini menunjukkan bahwa nilai $p < 0,1$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara fasilitas K3 dengan pelaksanaan SMK3 di RSKD Dadi (H_0 ditolak).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti untuk distribusi frekuensi hubungan antara kualitas SDM dengan pelaksanaan SMK3 sebagian besar responden menyatakan bahwa kualitas SDM kurang baik dalam pelaksanaan SMK3. Meskipun banyaknya responden yang menjawab pernyataan kualitas SDM sudah baik atau sesuai dengan pekerjaan, selalu mengerjakan tugas, mendahulukan pekerjaan yang mudah, selalu masuk bekerja, puas dengan pekerjaannya, mampu mengoperasikan berbagai peralatan dan selalu melaksanakan program K3 namun dalam pelaksanaan SMK3 di RSKD Dadi Prov Sul-Sel kurang baik.

Hasil uji chi square diperoleh nilai $p = 0,156$ lebih besar dari nilai α . Hal ini menunjukkan

bahwa tidak ada hubungan antara kualitas SDM dengan Pelaksanaan SMK3 di RSKD Dadi Prov Sul-Sel. Meskipun kualitas SDM sudah baik namun dalam pelaksanaan SMK3 di RSKD Dadi Prov Sul-Sel masih kurang.

Hasil penelitian kualitas SDM dengan pelaksanaan SMK3 di RSKD Dadi Prov Sul-Sel mempresentasikan bahwa kualitas SDM tidak berhubungan terhadap pelaksanaan SMK3. Petugas di RSKD Dadi Prov Sul-Sel sudah bekerja sesuai kemampuan dan keterampilan mereka, pekerja puas dengan pekerjaan mereka sehingga mempengaruhi pekerja untuk bekerja dengan nyaman dan melaksanakan semua pekerjaannya dengan baik.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Monika Indriani S (2018) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, di mana terdapat hubungan yang bermakna antara kualitas SDM dengan Pelaksanaan SMK3 dengan nilai $p = 0,001$ dan nilai $r = 0,258$. Pada penelitian ini Kualitas SDM di RS Santa Elisabeth sudah memiliki tingkat pengetahuan dan pendidikan yang cukup. Penelitian yang dilakukan oleh indriani di RS Santa Elisabeth menggunakan uji chi square dan uji somer'd.

Analisis Hubungan antara Pengawasan K3 dengan Pelaksanaan SMK3

Pengawasan adalah proses pengamatan daripada pelaksanaan seluruh kegiatan untuk menjamin agar semua pekerjaan yang dilakukan berjalan sesuai dengan rencana yang telah ditentukan. Pengawasan merupakan suatu proses yang sistematis untuk mengamati dan memantau berbagai fungsi, aktifitas dan kegiatan dalam organisasi sesuai dengan rencana yang ditetapkan Baihaqi, (2016).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti untuk distribusi frekuensi hubungan antara pengawasan K3 dengan pelaksanaan SMK3 sebagian besar responden menyatakan bahwa pengawasan K3 kurang baik dengan pelaksanaan SMK3 hal ini dilihat dari banyaknya responden yang menjawab pernyataan tidak selalu dilakukan pengawasan K3, pengawas tidak selalu menegur jika ada pekerjaan yang salah, tidak selalu diperhatikan dan di hargai oleh pemimpin.

Hasil uji chi square diperoleh nilai $p = 0,403$ lebih besar dari nilai α . Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengawasan K3 dengan pelaksanaan SMK3 di RSKD Dadi Prov Sul-Sel. Dari penjelasan diatas dapat diketahui bahwa didalam melakukan pengawasan K3 di RSKD Dadi masih kurang dan didalam melakukan pelaksanaan SMK3 juga masih dalam kategori kurang.

Fungsi pengawasan dapat mewujudkan budaya keselamatan dan kesehatan kerja karena dengan adanya pengawasan, dapat menjaga agar setiap perusahaan tetap menjalankan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan agar tingkat kecelakaan kerja yang terjadi bisa semakin berkurang sehingga keselamatan dan kesehatan

kerja dapat benar- benar membudaya di seluruh lapisan masyarakat (Tampubolon, 2015).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengawasan K3 di RSKD Dadi Prov Sul-Sel tidak berhubungan terhadap pelaksanaan SMK3. Hal ini dikarenakan tim pengawas tidak selalu melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan SMK3.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Monika Indriani S (2018) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, di mana terdapat hubungan yang bermakna antara pengawasan dengan Pelaksanaan SMK3 dengan nilai $p = 0,035$ dan nilai $r = 0,230$.

Hal tersebut terjadi salah satu penyebabnya adalah karena pengawasan K3 yang lemah. Pengawasan K3 tidak dilakukan secara kontinyu dan tidak diterapkan dengan baik, sehingga pekerja dalam bekerja sesuai dengan kemauannya sendiri tanpa mematuhi kebijakan yang sudah ditetapkan. Penelitian yang dilakukan oleh indriani di RS Santa Elisabeth menggunakan uji chi square dan uji somer'd.

Analisis Hubungan antara Penggunaan Alat Pelindung Diri dengan Pelaksanaan SMK3

Alat pelindung diri (APD) yaitu alat yang digunakan untuk melindungi seseorang yang berfungsi mengisolasi sebagian/ seluruh tubuh dari ancaman bahaya di tempat kerja (Kemennakertrans, 2010). Menurut Budiono dalam Rahayu, (2019) Alat Pelindung Diri (APD) merupakan alat yang digunakan oleh tenaga kerja untuk melindungi sebagian/ seluruh tubuhnya dari adanya ancaman bahaya/ kecelakaan kerja.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti untuk distribusi frekuensi hubungan antara penggunaan APD dengan pelaksanaan SMK3 sebagian besar responden menyatakan bahwa penggunaan APD kurang baik dalam pelaksanaan SMK3. Meskipun banyaknya responden yang menjawab pernyataan selalu menggunakan APD, terdapat prosedur APD yang akan di gunakan, namun dalam pelaksanaan SMK3 di RSKD Dadi Prov Sul-Sel kurang baik.

Hasil uji chi square diperoleh nilai $p = 0,303$ lebih besar dari nilai α . Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara penggunaan APD dengan pelaksanaan SMK3 di RSKD Dadi Prov Sul-Sel. Meskipun penggunaan APD dalam kategori baik namun dalam pelaksanaan SMK3 yang diterapkan masih dalam kategori kurang baik.

Keadaan pada lingkungan kerja yang menggunakan energi merupakan salah satu penyebab terjadinya potensi bahaya kecelakaan kerja dilingkungan kerja Afandi & Desrianty, (2014) dalam Rahayu, (2019). Oleh sebab itu penting bagi petugas untuk menggunakan APD untuk meminimalisir dampak atau bahkan mencegah terjadinya kecelakaan kerja.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan APD di RSKD Dadi Prov Sul-Sel tidak berhubungan terhadap pelaksanaan SMK3. Hal ini dikarenakan petugas selalu menggunakan APD sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

Analisis Hubungan antara Fasilitas K3 dengan Pelaksanaan SMK3

Keselamatan dan Kesehatan Kerja di fasilitas pelayanan kesehatan yang kemudian dikatakan K3 di fasyankes merupakan semua aktifitas untuk memastikan dan melindungi sumber daya manusia, pasien, pendamping pasien, fasilitas pelayanan kesehatan, pengunjung ataupun masyarakat disekitar lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan supaya selamat, sehat, dan terbebas dari gangguan kesehatan dan pengaruh-pengaruh buruk yang disebabkan dari pekerjaan, aktivitas kerja, dan lingkungan (PMK No 52, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti untuk distribusi frekuensi hubungan antara fasilitas K3 dengan pelaksanaan SMK3 sebagian besar responden menyatakan bahwa fasilitas K3 kurang baik dalam pelaksanaan SMK3. Meskipun banyaknya responden yang menjawab pernyataan fasilitas K3 sudah memadai, tersedianya APD, fasilitas K3 dalam kondisi baik namun dalam pelaksanaan SMK3 di RSKD DadiProv Sul-Sel kurang baik.

Hasil uji chi square diperoleh nilai $p = 0,011$ lebih besar dari nilai α . Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara fasilitas K3 terhadap pelaksanaan SMK3 di RSKD Dadi Prov Sul-Sel. Dari penjelasan diatas dapat diketahui bahwa fasilitas K3 di RSKD Dadi sudah baik namun didalam melakukan pelaksanaan SMK3 masih dalam kategori kurang.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa fasilitas K3 di RSKD Dadi Prov Sul-Sel berhubungan terhadap pelaksanaan SMK3. Hal ini dikarenakan petugas tidak memanfaatkan fasilitas yang telah disediakan dengan baik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Tidak terdapat hubungan antara kualitas SDM dengan pelaksanaan SMK3
2. Tidak terdapat hubungan antara pengawasan K3 dengan pelaksanaan SMK3
3. Tidak terdapat hubungan antara penggunaan APD dengan pelaksanaan SMK3
4. Terdapat hubungan antara fasilitas K3 dengan pelaksanaan SMK3

Saran

1. Bagi pihak manajemen rumah sakit untuk faktor kualitas SDM yang sudah cukup baik agar ditingkatkan agar menjadi lebih baik di masayang akan datang.
2. Bagi manajemen pihak rumah sakit untuk faktor pengawasan K3 yang sudah cukup baik agar lebih ditingkatkan untuk mendorong pelaksanaan SMK3 yang jauh lebih baik.
3. Bagi pihak manajemen rumah sakit untuk faktor penggunaan APD yang sudah cukup baik agar ditingkatkan, dengan melakukan sosialisasi ke setiap unit demi pelaksanaan SMK3 yang lebih baik.
4. Bagi pihak manajemen rumah sakit untuk lebih memperhatikan fasilitas K3 yang ada di rumah

sakit, fasilitas K3 harus disediakan dalam jumlah yang cukup disetiap lingkungan kerja rumah sakit sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan untuk meningkatkan pelaksanaan SMK3 RSKD Dadi.

5. Bagi penelitian selanjutnya, sebaiknya penelitian dilakukan dengan menambah variabel faktor penghambat seperti kurang optimalnya *law enforcement* terhadap pelanggaran K3 dan rendahnya komitmen manajemen dan pekerja sehingga lebih memperluas pengetahuan mengenai penelitian faktor penghambat pelaksanaan SMK3.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, M. F., Utami, W., Sunardi, S., & Sudarsih, S. (2017). Kualitas sumber daya manusia, profesionalisme kerja, dan komitmen sebagai faktor pendukung peningkatan kinerja karyawan pdam Kabupaten Jember. *E-Journal Ekonomi Bisnis Dan Akuntansi*, 4(1), 131.
- Baihaqi. (2016). Pengawasan Sebagai Fungsi Manajemen Perpustakaan Dan Hubungannya Dengan Disiplin Pustakawan. *Jurnal Libria*, 8(1), 129–142.
- ILO. (2013). Keselamatan dan Kesehatan Kerja. *Jurnal Clinics in Laboratory Medicine* (Vol. 33, Issue 1).
- Indriyani, M. (2018). Hubungan Antara Faktor Penghambat dengan Pelaksanaan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018. *Skripsi Universitas Sumatra Utara*, 2(1).
- LION, I. (2018). Lokal Initiative For OSH Network Indonesia Tentang Kasus Kecelakaan Kerja Tahun 2018. 20/04/2019.
- PMK NO 52, P. N. (2018). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2018 Tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dengan. Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 52 tahun 2018 tentang keselamatan, 1(2), 14–18.
- Profil Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2019.
- Rahayu, N. P. (2019). Hubungan Penggunaan Alat Pelindung Diri (Apd) Dengan Kejadian Penyakit Tinea Pedis (Kutu Air) Terhadap Pemulung Di Tpa Mrican Kabupaten Ponorogo. *Skripsi Stikes Bakti Husada*, 8(5), 55.
- Retnani, N. D., & Ardyanto, D. (2013). Analisis Pengaruh Activator Dan Consequence Terhadap Safe Behavior Pada Tenaga Kerja Di PT. Pu puk Kalimantan Timur 2013. *The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health*, 2, 119–129.
- Tampubolon, L. J. (2015). Efektivitas Pengawasan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Oleh Dinas Sosial dan Tenaga Kerja Kabupaten Sidoarjo sebagai Upaya Mewujudkan Budaya K3. *Jurnal Kebijakan Dan Manajemen Publik*, 3(2303–341x), 34–43.
- UU No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, (2009).

Undang- Undang Republik Indonesia No 1. (1970).
Keselamatan Kerja. Undang-Undang Republik
Indonesia Nomor 1 Tahun 1970 Tentang
Keselamatan Kerja, September, 1–2.
Undang-Undang RI No 44 Tahun 2009 Tentang
Rumah Sakit. (n.d.).