

Kajian Pengembangan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) di Laboratorium Kesehatan Sleman, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta

Priskila Saragih^{1*}, Azir Alfanan², Suwanto³

^{1,2,3} Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta

*Email: priskilasrgh@gmail.com

*Alamat korespondensi: Jl. Raya Tajem KM 1,5 Maguwoharjo, Depok, Sleman, Yogyakarta

INFO ARTIKEL

Riwayat Naskah

Dikirim 02 Mei 2021
Direvisi 12 Januari 2022
Diterima 20 Januari 2022

Kata Kunci:

keselamatan
kesehatan
kerja
sistem
manajemen
laboratorium

ABSTRAK

Setiap tahunnya BPJS Ketenagakerjaan melayani rata-rata hingga 130.000 kasus kecelakaan kerja. Peningkatan kasus pada 2018 terjadi sebanyak 50.064 kasus (28,92%) dibandingkan tahun 2017. Pada tahun 2019, angka kecelakaan kerja mengalami penurunan yaitu sebanyak 114.000 kasus jika dibandingkan tahun 2018. Pada 2020, hingga bulan Oktober angka kecelakaan kerja di Indonesia mencapai 129.305 kasus. Di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2017 terdapat total 113 kasus kecelakaan kerja dengan korban berjumlah 96 orang, Sleman dengan jumlah kasus kecelakaan kerja sebanyak 35 kasus. Tingginya angka kecelakaan kerja perlu ditekan dengan penanganan dan pengendalian menggunakan pendekatan yang sistematis yaitu dengan penerapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja (SMK3). Hampir semua tempat kerja mempunyai potensi resiko yang dapat membahayakan keselamatan dan kesehatan pekerja. Sumber bahaya dapat ditemukan pada bahan baku, proses kerja, hingga produk dan limbah yang dihasilkan. Dalam hal ini termasuk fasilitas pelayanan kesehatan. Penerapan SMK3 di fasyankes diatur dalam PMK No 52 Tahun 2018 yang menyatakan setiap fasyankes wajib menyelenggarakan SMK3 yang salah satunya meliputi membentuk dan / atau mengembangkan SMK3. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengembangan SMK3 di Laboratorium Kesehatan Sleman. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Data yang dikumpulkan adalah hasil wawancara, hasil observasi, dan dokumentasi. Hasil analisis menunjukkan pengembangan SMK3 di Laboratorium Kesehatan Sleman berdasarkan pencatatan dan pelaporan K3 sesuai PMK No 52 tahun 2018 sebesar 86,7% dan berdasarkan PP No 50 tahun 2012 dengan kriteria penerapan lanjutan sebesar 53,01% dan termasuk dalam kategori fasilitas pelayanan kesehatan dengan tingkat penilaian penerapan kurang.

PENDAHULUAN

Di Indonesia berdasarkan data dari BPJS Ketenagakerjaan, tiap tahunnya melayangi hingga rata-rata 130.000 kasus kecelakaan kerja. Pada tahun 2017 angka kecelakaan kerja berjumlah 123.041 kasus dan meningkat pada tahun 2018 mencapai 173.105 kasus dengan santunan hingga Rp 1,2 trilyun. Peningkatan kasus pada 2018 terjadi sebanyak 50.064 kasus atau sebanyak 28,92% dibandingkan tahun 2017. Pada tahun 2019, angka kecelakaan kerja mengalami penurunan yaitu sebanyak 114.000 kasus jika dibandingkan tahun 2018 (1). Pada 2020, hingga bulan Oktober angka kecelakaan kerja di Indonesia mencapai 129.305 kasus, diantaranya kasus cacat sebanyak 4.275 kasus, cacat total sebanyak 9 kasus, dan meninggal dunia 2002 kasus (2). Sementara itu di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2017 terdapat 113 kasus kecelakaan kerja dengan korban berjumlah 96 orang. Kabupaten Bantul menjadi kabupaten dengan angka kecelakaan kerja tertinggi yaitu 44 kasus. Disusul Kabupaten Sleman dengan 35 kasus, Kota Yogyakarta dengan 29 kasus, Kabupaten Gunung Kidul dengan 5 kasus, dan Kabupaten Kulonprogo sebagai kabupaten yang nihil kecelakaan kerja (3).

Tingginya angka kecelakaan kerja perlu ditekan dengan penanganan dan pengendalian menggunakan pendekatan yang sistematis yaitu dengan penerapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja (SMK3). Menurut UU RI No 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan pasal 23 menyatakan setiap tempat kerja wajib untuk menyelenggarakan kesehatan kerja. Selain itu, dalam PP RI No 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja pasal 5 menyatakan bahwa SMK3 wajib diterapkan di setiap perusahaan.

Hampir semua tempat kerja mempunyai potensi resiko yang dapat membahayakan keselamatan dan kesehatan pekerja. Sumber bahaya dapat ditemukan pada bahan baku, proses kerja, hingga produk dan limbah yang dihasilkan (4). Dalam hal ini termasuk fasilitas pelayanan kesehatan. Upaya keselamatan dan kesehatan kerja yang dilakukan di fasyankes meliputi pekerja, metode kerja, proses, peralatan kerja, dan lingkungan kerja (5). Pelaksanaan K3 dilakukan dengan menerapkan manajemen dan pengendalian risiko terkait K3 untuk menciptakan fasilitas kesehatan yang sehat, aman, terjamin, dan nyaman (6). Menurut PP RI No 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan, yang termasuk jenis fasyankes adalah tempat praktik mandiri tenaga kesehatan, puskesmas, klinik, rumah sakit, apotek, unit transfusi darah, laboratorium kesehatan, optikal, fasilitas pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum, dan fasilitas pelayanan kesehatan tradisional. Penerapan SMK3 di fasyankes juga diatur dalam PMK No 52 Tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyatakan setiap fasyankes wajib menyelenggarakan SMK3 yang salah satunya meliputi membentuk dan/atau mengembangkan SMK3 di fasyankes. Penerapan sistem manajemen yang lemah dan tingkat kesadaran yang rendah terhadap K3 berdampak fatal pada pekerja dan kegiatan produksi (7).

Penerapan SMK3 di tempat kerja dapat dikatakan berhasil dilihat dari salah satu tujuan penerapan SMK3 sebagai indikatornya yaitu mengurangi kejadian kecelakaan kerja dan melindungi tenaga kerja di tempat kerja. Namun berdasarkan fakta, angka kecelakaan kerja di

Indonesia selalu meningkat (8). Kecelakaan kerja di laboratorium pernah terjadi di Indonesia yaitu pada 16 Maret 2015 di Laboratorium Kimia Universitas Indonesia. Kecelakaan terjadi akibat ledakan labu destilasi karena suhu dan tekanan yang terlalu tinggi. Selain itu juga terjadi ledakan di Laboratorium Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Syiah Kuala pada 17 Juli 2017 dan menyebabkan 2 orang terluka (4).

Laboratorium adalah salah satu tempat berkembangnya ilmu pengetahuan melalui kegiatan penelitian dan percobaan yang menggunakan beraneka jenis alat dan bahan untuk menunjang penelitian / percobaan (9). Keberadaan laboratorium penting sebagai sarana peningkatan pengetahuan, pemahaman konsep dan teori-teori ilmiah, dan peningkatan keterampilan dalam melakukan percobaan ilmiah (10). Laboratorium kesehatan sebagai fasyankes yang menggunakan alat dan peralatan yang bermacam-macam dalam pelayanannya menimbulkan adanya potensi bahaya yang dapat mempengaruhi kesehatan tidak hanya bagi pekerja juga bagi pengunjung laboratorium (11). Resiko kecelakaan kerja di laboratorium diantaranya risiko tergores pecahan kaca akibat tabung yang jatuh dan pecah, risiko terkena larutan reagen, dan risiko tertusuk jarum dan risiko penyakit akibat kerja di laboratorium diantaranya risiko tertusuk jarum suntik yang dapat menularkan infeksi dan penyakit seperti HIV/AIDS, risiko terkena gangguan pernapasan akibat terhirup larutan reagen, dan risiko terkena bahan beracun yang ada di limbah atau sampah (12). Oleh karena itu, laboratorium kesehatan wajib menerapkan SMK3 untuk pengendalian risiko sehingga menciptakan fasyankes yang sehat, aman, selamat, dan nyaman. Labkesda Sleman merupakan salah satu laboratorium kesehatan di Sleman, DIY yang telah terakreditasi. Labkesda Sleman memiliki wilayah kerja dalam 17 kecamatan yang terdiri dari 86 desa dan 25 puskesmas dengan 1.530 posyandu. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 14 Desember 2020 di Labkesda Sleman kepada PLT pimpinan Labkesda Sleman didapatkan data berupa jumlah tenaga kerja seluruhnya berjumlah 19 orang dengan petugas analis sebanyak 10 orang. Selain itu, studi pendahuluan juga dilakukan dengan penanggungjawab K3. Penanggungjawab K3 memaparkan bahwa kecelakaan kerja seperti tertusuk jarum merupakan kecelakaan kerja yang umum terjadi di Labkesda Sleman. Jenis pemeriksaan yang mengakibatkan kecelakaan kerja berupa tertusuk jarum adalah jenis pemeriksaan patologi klinis. Namun pada tahun 2020, pernah terjadi kecelakaan kerja di unit Laboratorium Kimia Air, yaitu seorang mahasiswa PKL yang tidak sengaja menjatuhkan tabung dari lemari asam yang mengakibatkan timbulnya asap.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti ingin melakukan analisa di Laboratorium Kesehatan Sleman tentang pengembangan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja (SMK3).

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bertujuan menggambarkan dan menjelaskan fenomena sosial dan masalah

manusia dari sudut pandang informan (13). Penelitian dilaksanakan di Laboratorium Kesehatan Sleman, Kabupaten Sleman, DIY pada bulan Juni – Agustus 2021.

Informan dalam penelitian ini berjumlah 4 orang, 4 diantaranya informan kunci dan 4 informan triangulasi. Informan kunci yaitu penanggungjawab K3 dan PLT pimpinan Laboratorium Kesehatan Sleman. Informan triangulasi yaitu seorang petugas analis Laboratorium Kesehatan Masyarakat dan seorang petugas analis Laboratorium Klinik.

Pengumpulan data didapatkan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Keabsahan data yang dilakukan dalam penelitian ini dengan perpanjangan pengamatan, meningkatkan ketekunan, dan triangulasi. Analisis data dilakukan dengan reduksi penyajian, dan verifikasi.

HASIL

Pengembangan SMK3 di Labkesda Sleman berdasarkan pencatatan dan pelaporan sesuai PMK RI No 52 Tahun 2018 dengan jumlah standar yang dicapai adalah 26 standar dari total 30 standar. Artinya pencapaian pengembangan SMK3 di Labkesda Sleman sebesar 86,7%. Standar-standar yang sudah dicapai yaitu SMK3 di Labkesda Sleman, pengenalan potensi bahaya dan pengendalian resiko, penerapan kewaspadaan standar, pemeriksaan kesehatan berkala, pembudayaan PHBS, aspek K3 pada pengelolaan B3 dan limbah domestik, pengelolaan sarana dan prasarana dari aspek K3, pengelolaan peralatan medis dari aspek K3, kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat / bencana, dan pelatihan K3. Sementara standar yang belum dicapai yaitu penerapan prinsip ergonomi dan imunisasi pada SDM yang beresiko.

Pengembangan SMK3 di Labkesda Sleman berdasarkan PP RI No 50 tahun 2012 dengan jumlah standar yang dicapai adalah 88 standar dari total 166 standar penerapan tingkat lanjutan. Artinya pencapaian pengembangan SMK3 di Labkesda Sleman sebesar 53,01% dan termasuk dalam kategori fasilitas pelayanan kesehatan dengan tingkat penilaian penerapan kurang. Pada pembangunan dan pemeliharaan komitmen dengan total standar 26, standar yang dicapai berjumlah 10 (38,46%), pembuatan dan pendokumentasian rencana K3 dengan total standar 14, standar yang dicapai berjumlah 8 (57,14%), pengendalian, perancangan, dan peninjauan kontrak dengan total standar 8, standar yang dicapai berjumlah 4 (50%), pengendalian dokumen dengan total standar 7, standar yang dicapai berjumlah 5 (71,4%), pembelian dan pengendalian dokumen dengan total standar 9, standar yang dicapai berjumlah 4 (44,4%), keamanan bekerja berdasarkan SMK dengan total standar 41, standar yang dicapai berjumlah 27 (65,9%), standar pemantauan dengan total standar 17, standar yang dicapai berjumlah 10 (58,8%), pelaporan dan perbaikan dengan total standar 9, standar yang dicapai berjumlah 4 (44,4%), pengelolaan material dan perpindahannya dengan total standar 12, standar yang dicapai berjumlah 7 (58,3%), pengumpulan dan penggunaan data dengan total standar 6, standar yang dicapai berjumlah 5 (83,3%), pemeriksaan SMK3 dengan total standar 3, standar yang dicapai berjumlah 2 (66,7), dan pengembangan keterampilan dan kemampuan dengan total standar 14, standar yang dicapai berjumlah 8 (57,1%)

PEMBAHASAN

UPTD Laboratorium Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman merupakan salah satu Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten di Provinsi DIY dengan luas wilayah 574,82 km² dari luas wilayah Provinsi DIY. Terdapat beberapa layanan pemeriksaan yang dilakukan di Labkesda Sleman, yaitu Laboratorium Kesehatan Masyarakat yang didalamnya melayani pemeriksaan kualitas air (keperluan higiene sanitasi, kolam renang, *Solus Per Aqua* (SPA), pemandian umum, dan air minum), kualitas makanan dan minuman, kualitas udara dan lingkungan, Laboratorium Klinik (kimia klinik, hematologi, urinalisis, tinja, mikrobiologi/parasitology, seroimunologi, dan toksikologi), dan pelayanan lain-lain (pendidikan, konsultasi, pengambilan sampel dan inspeksi sanitasi, studi banding, dan penelitian).

Menurut PMK RI No 52 Tahun 2018, SMK3 adalah bagian dari sistem manajemen fasyankes yang dirancang untuk memenuhi kebutuhan berkaitan dengan aktivitas kerja meliputi pengorganisasian, perencanaan, implementasi, tanggung jawab, tata cara, proses, dan sumber daya sebagai bagian dari upaya manajemen resiko agar menciptakan lingkungan kerja yang sehat, aman, selamat, dan nyaman (14, 15). Tujuan penerapan SMK3 adalah untuk meningkatkan keefektifan perlindungan K3 yang terintegrasi, terukur, dan terencana, mengurangi bahkan mencegah penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja dan membuat tempat kerja yang efisien serta aman untuk tingkatkan produktivitas (16).

Labkesda Sleman sudah menetapkan kebijakan K3. Proses menyusun Kebijakan K3 dimulai dari identifikasi bahaya yang dilakukan oleh penanggungjawab K3. Dokumen hasil identifikasi resiko yang dimiliki sudah sesuai dengan Identifikasi atau Pemetaan Resiko PMK RI No 52 Tahun 2018. Kemudian penanggungjawab K3 membuat perumusan Kebijakan K3 dengan memperhatikan masukan-masukan dari pekerja. Hasil rumusan kebijakan kemudian dibahas dalam rapat pembentukan komitmen yang melibatkan seluruh karyawan.

Kebijakan K3 Labkesda Sleman sesuai dengan PMK RI No 52 Tahun 2018. Kebijakan K3 tersebut berisi 3 poin komitmen yaitu menjamin keselamatan dan kesehatan sumber daya manusia, pengunjung, pendamping pasien, maupun masyarakat di sekitar Labkesda Sleman, komitmen untuk mematuhi semua peraturan perundang-undangan maupun persyaratan lainnya yang berkaitan dengan penerapan K3, dan komitmen melakukan perbaikan berkelanjutan terhadap manajemen dan kinerja Labkesda Sleman guna meningkatkan budaya K3.

Seluruh pekerja Labkesda Sleman turut menandatangani dokumen kebijakan K3 sebagai bentuk bahwa seluruh pekerja turut serta dalam pelaksanaan dan pemeliharaan K3. Kebijakan K3 dikaji secara berkala untuk disesuaikan dengan kriteria dan peraturan terbaru. Namun, Labkesda Sleman belum mengkomunikasikan kebijakan K3 kepada pengunjung baik dalam bentuk fisik berupa poster maupun banner.

Jika dibandingkan dengan PP RI No 50 Tahun 2012, Labkesda Sleman belum sepenuhnya memenuhi standar persyaratan mengenai penerapan Kebijakan K3 yaitu melakukan perbandingan implementasi K3 dengan fasyankes dan sektor lain yang lebih baik dalam peninjauan awal kondisi

K3. Sehingga penetapan kebijakan K3 di Labkesda Sleman belum dapat dikatakan terlaksana dengan baik.

Penyusunan rencana K3 harus efektif sehingga capaian keberhasilan penyelenggaraan K3 di Labkesda dapat terukur karena memiliki sasaran yang jelas. Rencana K3 selanjutnya akan dilaksanakan dalam rangka pengendalian potensi bahaya dan resiko K3 (17). Perencanaan K3 di Labkesda Sleman sudah terlaksana dibuktikan dengan adanya dokumen Kerangka Acuan Kerja (KAK) atau Rencana K3 Labkesda Sleman. Rencana K3 tersebut dibuat berdasarkan hasil identifikasi bahaya yang dilakukan oleh penanggungjawab K3, hasil tinjauan kondisi Labkesda Sleman, kebijakan-kebijakan dari pemerintah, dan mengacu pada peraturan perundang-undangan yaitu PMK No 52 Tahun 2018. Identifikasi bahaya yang dilakukan Labkesda Sleman dibuktikan dengan arsip hasil identifikasi bahaya dan menginventarisasikan peraturan perundang-undangan yang digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam merumuskan rencana.

Penyusunan rencana K3 dimulai dengan rumusan yang telah disusun oleh penanggungjawab K3 kemudian diajukan untuk disetujui dengan melibatkan Kepala UPTD Labkesda Sleman dan koordinator setiap unit, yang kemudian disampaikan dalam rapat awal tahun dengan melibatkan seluruh pekerja. Dokumen Rencana K3 Labkesda Sleman sudah sesuai dengan Perencanaan Kegiatan K3 di Fasyankes dalam PMK No 52 Tahun 2018. Berdasarkan PP RI No 50 Tahun 2012, Ahli K3 dan Panitia Pembina K3 harus dilibatkan dalam penyusunan rencana K3. Dalam hal ini, Labkesda Sleman belum memenuhi kriteria perencanaan K3 berdasarkan peraturan tersebut yaitu melibatkan Ahli K3 dan P2K3.

Pelaksanaan rencana K3 adalah tahap lanjutan setelah menyusun rencana K3 dan merupakan tahap krusial. Sebaik dan bagaimanapun sempurnanya rencana jika penerapannya tidak diterapkan dengan baik dan konsisten, hasilnya tidak akan maksimal (18). Penjaminan kemampuan, aktivitas pendukung, identifikasi potensi resiko, penilaian, dan manajemen resiko perlu dipertimbangkan saat menerapkan rencana K3 (19). Pelaksanaan K3 di Fasyankes sesuai dengan standar K3 berdasarkan PMK RI No 52 Tahun 2018 memuat 11 standar. Pelaksanaan K3 di Lbkesda Sleman diuraikan sebagai berikut:

- a. Pengenalan potensi bahaya dan pengendalian resiko K3 sudah berjalan namun belum optimal dalam penerapannya. Pengenalan potensi bahaya di Labkesda Sleman dilakukan melalui sosialisasi rutin tentang K3 tiap 3 kali dalam setahun kepada pekerja dan telah dilakukan identifikasi bahaya juga pengendalian resiko
- b. Penerapan kewaspadaan standar telah diterapkan berupa penyediaan APD, sarana cuci tangan, pengelolaan jarum dan alat tajam, sterilisasi alat, dan sanitasi ruangan
- c. Penerapan prinsip ergonomi belum dilaksanakan
- d. Pemeriksaan kesehatan berkala telah dilaksanakan secara rutin yaitu tiap 3 bulan sekali kepada seluruh pekerja
- e. Pemberian imunisasi bagi SDM yang beresiko belum dilaksanakan

- f. Pembudayaan PHBS sudah dilaksanakan melalui kegiatan sosialisasi dan menggunakan media komunikasi informasi dan edukasi (KIE) berupa poster maupun *banner*.
- g. Pengelolaan sarana dan prasarana telah dilaksanakan dengan baik mulai dari pengadaan dan pemeliharaan, yaitu dengan menyediakan pencahayaan yang cukup berasal dari matahari, pengelolaan sanitasi dan Limbah B3, pengecekan listrik, menyediakan alat proteksi kebakaran
- h. Pengelolaan peralatan medis dari aspek K3 telah terstruktur dan terjadwal mulai dari pengadaan hingga pemeliharannya. Pihak Labkesda Sleman telah menyediakan SOP dan APD untuk melindungi pekerja yang menjalankan tugasnya
- i. Persiapan kondisi darurat atau bencana, termasuk kebakaran di Labkesda Sleman telah dilaksanakan dan diterapkan dengan mengendalikan kondisi darurat atau bencana melalui pembekalan sosialisasi dan simulasi tanggap darurat bencana kebakaran.
- j. Manajemen B3 dan limbah B3 telah dilaksanakan dengan menyediakan penampungan bahan dan limbah B3 dan tersedianya alat pelindung diri. Dalam upaya pengelolaan limbah B3, Labkesda Sleman menyerahkan langsung kepada pihak ketiga yaitu PT. Arah.
- k. Pengelolaan limbah domestik sudah diterapkan yaitu dengan menyediakan tempat sampah terpilah dan penyediaan sarana keselamatan pengelolaan limbah domestik berupa sepatu boot, sarung tangan, dan masker. Namun belum memiliki SOP khusus untuk kegiatan pengelolaan limbah domestik.

Pelaksanaan rencana K3 didukung oleh ketersediaan SDM di bidang K3, prasarana, dan sarana. Labkesda Sleman sudah menunjuk satu orang sebagai pengelola K3 yang bertanggung jawab dalam penyelenggaraan K3. Penunjukan pengelola K3 yang selanjutnya disebut penanggungjawab K3 ditetapkan dengan SK penunjukan dari Laboratorium Kesehatan Sleman. Namun penanggungjawab K3 tersebut tidak memiliki sertifikat kompetensi kerja Ahli K3, melainkan berupa sertifikat bimbingan teknis K3 dari pihak Sarjito yang juga dimiliki oleh seluruh pekerja. Selain itu, Labkesda Sleman juga sudah menunjuk petugas yang bertanggung jawab atas keadaan darurat kebakaran sebagai bentuk kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat kebakaran. Petugas tersebut dan seluruh pekerja lainnya sudah mendapatkan bimbingan teknis penanggulangan bencana bahaya kebakaran yang diberikan oleh pihak ketiga (CV. Patigheni). Pelatihan-pelatihan yang diberikan Labkesda Sleman kepada pekerjanya sudah dilaksanakan dengan baik, namun seharusnya ada petugas Labkesda Sleman yang diikutsertakan dalam program sertifikasi Ahli K3 sesuai Permenaker No 2 Tahun 1992, yaitu pada pasal 3 disebutkan persyaratan penunjukan ahli K3 salah satunya lulus seleksi dari tim penilai dimana tim penilai melakukan penilaian tentang syarat-syarat administrasi dan kemampuan keahlian K3. Syarat-syarat administrasi kemudian disebutkan pada pasal 4, yaitu salah satunya harus melampirkan sertifikat pendidikan khusus K3.

Labkesda Sleman sudah memiliki anggaran yang memadai yang digunakan untuk pelaksanaan kegiatan K3, pembelian APD, pembelian desinfektan, dan perbaikan-perbaikan

prasarana. Pelaksanaan rencana K3 juga didukung dengan ketersediaan prasarana yang terdiri dari prosedur kerja, informasi, pelaporan serta pendokumentasian, dan instruksi kerja. Labkesda Sleman sudah memiliki prosedur kerja yang mengatur setiap proses kerja dan memuat unsur K3 di dalamnya, namun prosedur kerja Labkesda Sleman disusun oleh masing-masing unit kerja yang kemudian diserahkan kepada penanggungjawab K3 dan tidak melalui analisis kerja berwawasan K3 atau *job safety analysis*. Pendokumentasian terkait kebijakan, rencana K3, peraturan perundangan, laporan-laporan K3, hasil identifikasi resiko, kegiatan pemantauan dan catatannya, kalibrasi peralatan, dan kegiatan pelatihan K3 dimuat dalam satu dokumen dengan identifikasi yang jelas dan disimpan secara sistematis.

Labkesda Sleman sudah melakukan konsultasi, motivasi, dan kesadaran menjalankan K3 yaitu berupa pemberian pemahaman oleh penanggungjawab K3 kepada pekerja mengenai potensi bahaya yang mungkin dapat melukai saat bekerja dan pengendaliannya yang bertujuan untuk mengenali dan mencegah kejadian kecelakaan. Pemberian konsultasi, motivasi, dan kesadaran diberikan dalam sela-sela rapat rutin bulanan yang dilakukan Labkesda Sleman

Pemantauan dan evaluasi kinerja merupakan bagian dari siklus SMK3 yang menganut pendekatan *plan – do – check – action* (18).. Pemeriksaan dan pengujian peralatan diserahkan kepada pihak ketiga yang menyediakan pelayanan kalibrasi dan sudah memiliki sertifikat SNI berdasarkan masing-masing alat yang diperiksa dan diuji seperti Balai Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi (BLK), Balai/Besar Teknik Kesehatan (BTKL), dan lainnya. Labkesda Sleman juga sudah melakukan pemantauan kinerja K3. Aspek yang dipantau dalam pemantauan tersebut adalah kepatuhan penggunaan APD dan *handhygiene* dengan menggunakan daftar periksa yang dilakukan setiap hari pada seluruh pekerja. Selain itu, Labkesda Sleman juga melakukan pemantauan kesehatan pekerja dengan melakukan *general checkup* setiap 3 bulan sekali. Aspek yang diperiksa meliputi hematologi rutin, kimia klinik, dan imunoserologi. Hasil pemeriksaan kesehatan pekerja kemudian dimuat dalam laporan tribulanan. Berdasarkan Permenaker No 2 Tahun 1980, pemeriksaan kesehatan secara berkala meliputi pemeriksaan fisik lengkap, kebugaran jasmani, rontgen paru-paru (bila memungkinkan), dan laboratorium rutin serta pemeriksaan lain yang mungkin diperlukan. Dalam hal ini, pemeriksaan kesehatan berkala yang dilakukan Labkesda Sleman masih berupa laboratorium rutin, sehingga Labkesda Sleman belum memenuhi kriteria persyaratan mengenai pemeriksaan kesehatan berkala berdasarkan Permenaker No 2 Tahun 1980.

Kegiatan pengukuran lingkungan kerja juga rutin dilakukan di unit laboratorium. Pengukuran lingkungan kerja dilakukan setiap hari dengan aspek yang dipantau adalah suhu dan kelembaban. Jika dibandingkan dengan persyaratan pada Permenaker No 5 Tahun 2018, Labkesda Sleman belum memenuhi persyaratan K3 Lingkungan Kerja. Labkesda Sleman sudah memenuhi kriteria persyaratan penyediaan fasilitas kebersihan dan sarana higiene berupa tempat cuci tangan di dalam dan di luar unit laboratorium, namun tidak ditemukan dokumen yang terdokumentasi mengenai pengendalian faktor fisika, kimia, biologi, ergonomi, dan psikologi

dan belum memiliki SDM di bidang K3 yang memiliki kemampuan dan kewenangan di bidang K3 lingkungan kerja.

Labkesda Sleman juga sudah melakukan audit internal. Pelaksanaan audit internal dilakukan oleh petugas yang ditunjuk sebagai penanggungjawab audit internal Labkesda Sleman. Namun auditor yang melakukan audit SMK3 tersebut belum mendapatkan pelatihan auditor SMK3.

Peninjauan atau audit SMK3 dilakukan dengan peninjauan, verifikasi, dan observasi sedangkan peningkatan kinerja dilakukan berdasarkan hasil temuan dari pelaksanaan peninjauan (20). Peninjauan di Labkesda Sleman dilaksanakan secara berkala pada akhir tahun dengan aspek yang ditinjau meliputi kebijakan, rencana K3, pelaksanaan rencana K3, dan hasil temuan audit internal. Setelah melaksanakan peninjauan ulang, langkah berikutnya adalah melakukan tindakan perbaikan. Peningkatan kinerja K3 di Labkesda Sleman dilakukan melalui bimbingan teknis K3 yang diberikan oleh pada pihak ketiga (RS Sardjito). Kegiatan bimbingan teknis K3 ini baru dilaksanakan sekali yaitu pada tahun 2020 dan belum dapat dilaksanakan kembali.

Berdasarkan hasil observasi secara langsung dan dokumentasi, pelaksanaan tinjau ulang dan peningkatan kinerja SMK3 di Labkesda Sleman telah diterapkan mulai dari adanya arsip rencana pelatihan K3 bagi semua tingkatan, arsip dokumentasi catatan seluruh pelatihan, keterlibatan pimpinan dalam pelatihan K3 yang dibuktikan dengan daftar hadir, arsip akreditasi yang memastikan kepatuhan terhadap persyaratan sesuai dengan peraturan, dan tersedianya fasilitas dan sumber daya yang memadai untuk pelaksanaan pelatihan secara efektif. Hal ini sejalan dengan pembudayaan penerapan K3 puskesmas diharapkan mampu menciptakan rasa aman dan terlindungi dalam bekerja serta dapat mengurangi timbulnya kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja (21)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa pengembangan SMK3 di Laboratorium Kesehatan Sleman berdasarkan pencatatan dan pelaporan K3 sesuai PMK No 52 tahun 2018 sebesar 86,7% dan berdasarkan PP No 50 tahun 2012 dengan kriteria penerapan lanjutan sebesar 53,01% dengan kata lain termasuk dalam kategori penilaian kurang.

DAFTAR PUSTAKA

1. BPJS Ketenagakerjaan (2019) 'Angka Kecelakaan Kerja Cenderung Meningkat, BPJS Ketenagakerjaan Bayar Santunan Rp1,2 Triliun'. Available at: <https://www.bpjsketenagakerjaan.go.id/berita/23322/Angka-Kecelakaan-Kerja-Cenderung-Meningkat,-BPJS-Ketenagakerjaan-Bayar-Santunan-Rp1,2-Triliun> (Accessed: 28 October 2020).
2. BPJS Ketenagakerjaan (2020) 'BPJAMSOSTEK Sudah Tangani 129.305 Kasus Kecelakaan Kerja di Indonesia'. Available at: <https://www.bpjsketenagakerjaan.go.id/berita/27290/BPJAMSOSTEK->

- Sudah-Tangani-129.305-Kasus-Kecelakaan-Kerja-di-Indonesia (Accessed: 5 January 2021).
3. HarianJogja.com (2018) 'Kecelakaan Kerja Paling Banyak Terjadi di Bantul', HarianJogja.com, 27 January.
 4. Ridasta, B. A. (2020) 'Penilaian Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Laboratorium Kimia', A. R., HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development), 4(1), pp. 64-75
 5. Alfanan, A. dan Lustiyati, E. D. (2020) 'Implementation of Occupational Safety and Health Standards in Health Care Facilities', International Proceedings the 2nd International Scientific Meeting on Health Information Management (ISMohIM) 2020, pp. 572-582
 6. Enisah, E. dan Susanto, A. (2020) 'Evaluatoin of Occupational Health and Safety Management System (SMK3) Health Service Facilities at Puskesmas Cijagra Lama Bandung City', Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan, 5(2), pp. 143-151.
 7. Jeli, S. F, Makomulamin, dan Susmaneli, H. (2021) 'Analisis Komitmen dan Kebijakan dalam Penerapan SMK3 di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2020', Media Kesmas (Public Health Media), 01(01), pp. 40-58.
 8. Rahman, A. and Perdana, S. (2019) 'Pelatihan Smk3 Kepada Siswa Smks Muhammadiyah Cilegon Dan Smk Al-Insan Cilegon Untuk Menambah Wawasan Dan Membantu Menjadikan Siswa Yang Siap Kerja', Abdimas Siliwangi, 2(1), p. 1. doi: 10.22460/as.v2i1p1-10.2045.
 9. Syakbania, D. N. And Wahyuningsih, A. S. (2017) 'Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Laboratorium Kimia', HIGEIA Journal Of Public Health Research and Development, 1(2), pp. 49–57.
 10. Emda, A. (2017) 'Laboratorium Sebagai Sarana Pembelajaran Kimia Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Ketrampilan Kerja Ilmiah', Lantanida Journal, 5(1), pp. 83–92.
 11. Affandi, M. D. and Isniyati, H. (2019) 'Hirarc Sebagai Sistem Pengendalian Resiko Bahaya Di Laboratorium Kesehatan Masyarakat Unnes', Prosiding Seminar Nasional Kesehatan 2019 Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, pp. 44–54.
 12. Muhani, N., Nuryani, D. D. and Indriyani, E. (2018) 'Analisis Risiko Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Laboratorium Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung', Jurnal Dunia Kesmas, 7(4), p. 8.
 13. Siyoto, S. and Sodik, M. A. (2015) Dasar Metodologi Penelitian. Yogyakarta: Literasi Media Publishing
 14. Choiriyah, S., Harianto, F. and Henggar, D. (2020) 'Analisis Tingkat Implmentasi SMK3 pada Konstruksi Bangunan di Surabaya berdasarkan PP No 50 Tahun 2012', PADURAKSA: Jurnal Teknik Sipil Universitas Warmadewa, (9)1, pp. 73-79
 15. Wulandani, C. D., Wardani, M. K. and Harianto, F. (2015) 'Evaluasi Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (Smk3) Pada Proyek Pembangunan Apartemen Gunawangsa Merr Surabaya', Seminar Nasional Sains dan Teknologi Terapan III U 2015 Institut Teknologi Adhi Tama Surabaya, pp. 773-780
 16. Marlina, L. and Rizal, R. (2016) 'Penerapan Smk3 Di Lingkungan Kerja Manufaktur Produk Makanan Dan Minuman', Bina Teknika, 12(1), pp. 1–10.
 17. Alfanan, A. dan Nugroho, A. (2020) 'Pengembangan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan kerja (SMK3) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan', Prosiding Seminar Nasional Universitas Respati

Yogyakarta, pp. 238-245

18. Ramli, S. (2019) *Smart Safety Panduan Penerapan SMK3 yang Efektif*. Jakarta: Penerbit Dian Rakyat.
19. Nujhani, J. dan Juliantina, I. (2013) 'Evaluasi Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) pada Proyek Persiapan Lahan Pusri IIB PT. Pupuk Sriwidjaja Palembang', *Jurnal Teknik Sipil dan Lingkungan*, 1(1), pp. 80-85.
20. Pangkey, F., Malingkas, G. Y, dan Walangitan, D. O. R. (2012) 'Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) pada Proyek Konstruksi di Indonesia (Studi Kasus: Pembangunan Jembatan Dr. Ir. Soekarno-Manado)', *Jurnal Ilmiah MEDIA ENGINEERING*, 2(2), pp. 100-113.
21. J. Prasetyowati, H. Denny, S. Suroto (2019) Analisis Penerapan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Puskesmas Di Kabupaten Semarang Menggunakan Re-Aim Framework. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati*, 4(1), pp. 1-9.