



Gambaran Penerapan Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Puskesmas Biak

(Overview of the Implementation of the Occupational Safety and Health Program at the Biak Community Health Center)

Intan Nur'aini^{1*}, Dwi Wahyu Balebu¹, Bambang Dwicahya¹,

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Tompotika Luwuk

*Koresponden Penulis: intannuraini101021@gmail.com

ABSTRAK

Data dari International Labour Organization, terdapat sebanyak 2,78 juta pekerja meninggal setiap tahun karena kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja Tahun 2018. Puskesmas merupakan suatu institusi yang mempunyai risiko berasal dari fisik, kimia, biologi, ergonomi dan psikososial. Untuk meminimalisir risiko akibat kerja maka perlu penerapan K3 di puskesmas. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui penerapan K3 di puskesmas Biak. Jenis penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas kesehatan di puskesmas Biak sebanyak 71 orang yang ada di area puskesmas Biak, dengan teknik sampel menggunakan total sampling, dengan mengambil seluruh populasi. Instrumen yang digunakan yaitu kuisioner, wawancara dan dokumentasi. Hasil penelitian ini menunjukkan dari 11 indikator standar K3 indikator yang telah diterapkan sebesar 5 indikator yaitu pemeriksaan kesehatan berkala, pemberian imunisasi, pembudayaan PHBS, pengelolaan sarana dan prasarana, pengelolaan peralatan medis. Dan tidak terpenuhi sebesar 6 indikator yaitu pengenalan potensi bahaya dan pengendalian risiko, penerapan kewaspadaan standar, penerapan prinsip ergonomi, kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat bencana termasuk kebakaran, pengelolaan B3 dan limbah B3, pengelolaan limbah domestik. Simpulan dalam penelitian ini penerapan K3 pada petugas kesehatan di wilayah kerja puskesmas Biak masuk dalam kriteria penilaian penerapan cukup baik. Saran bagi pihak puskesmas Biak wajib menyelenggarakan pemenuhan standar K3 sesuai Permenkes No 52 Tahun 2018 disemua fasyankes wajib menyelenggarakan standar K3.

Kata Kunci: Penerapan K3, Program K3, Puskesmas

ABSTRACT

Data from the International Labor Organization shows that 2.78 million workers died every year due to work accidents and work-related diseases in 2018. Community health centers are institutions that have risks originating from physical, chemical, biological, ergonomic and psychosocial factors. To minimize work-related risks, it is necessary to implement K3 in community health centers. The aim of this research is to determine the implementation of K3 in the Biak health center. This type of research is quantitative descriptive. The population in this study was all 71 health workers at the Biak health center in the Biak health center area, with a sampling technique using total sampling, taking the entire population. The instruments used were questionnaires, interviews and documentation. The results of this research show that of the 11 standard K3 indicators, 5 indicators have been implemented, namely periodic health checks, provision of immunizations, PHBS culture, management of facilities and infrastructure, management of medical equipment. And 6 indicators were not met, namely recognition of potential hazards and risk control, application of standard precautions, application of ergonomic

principles, preparedness for emergency disaster conditions including fire, management of B3 and B3 waste, management of domestic waste. The conclusion in this research is that the application of K3 to health workers in the work area of the Biak Community Health Center falls within the assessment criteria for fairly good implementation. Suggestions for Biak health centers are that they are required to fulfill K3 standards in accordance with Minister of Health Regulation No. 52 of 2018. All health facilities are required to implement K3 standards.

Keyword: Implementation of K3, K3 Program, Community Health Center

PENDAHULUAN

Keselamatan dan kesehatan kerja di fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi sumber daya manusia fasilitas pelayanan kesehatan, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun masyarakat di sekitar lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan agar sehat, selamat, dan bebas dari gangguan kesehatan dan pengaruh buruk yang diakibatkan dari pekerjaan, lingkungan, dan aktivitas kerja.

Permenkes Nomor 52 tahun 2018. Menyatakan bahwasanya dalam penerapan keselamatan kesehatan dan kerja perlu dibentuk pengorganisasian yang diimplementasikan dalam bentuk tim K3 atau menunjuk satu orang sebagai pengelola K3 di fasyankes tersebut, pembentukan pengorganisasian tersebut dibuktikan dengan adanya SK pimpinan fasyankes yang membuat organisasi, uraian tugas dan tanggung jawab

Berdasarkan data dari International Labour Organization (ILO), terdapat sebanyak 2,78 juta pekerja meninggal setiap tahun karena kecelakaan kerja (KK) dan penyakit akibat kerja (PAK). Sekitar 2,4 (86,3%) juta dari kematian ini diakibatkan oleh PAK, sementara itu lebih dari 380 ribu (13,7%) diakibatkan oleh KK. Sementara data kecelakaan kerja yang ada di Indonesia mengalami peningkatan dari 123.041 kasus pada tahun 2017 meningkat menjadi 173.106 kasus pada tahun 2018. (Fitriyani & Wahyuningsih, 2020).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian desain kuantitatif deskriptif yaitu. untuk menggambarkan penerapan program keselamatan dan kesehatan kerja di Puskesmas Biak. Dengan jumlah sampel seluruh tenaga kesehatan Puskesmas Biak sebanyak 70 orang.

Teknik dalam pengambilan sampel yaitu diperoleh dengan cara observasi langsung dengan membagikan kusioner. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dengan narasi.

HASIL

Tabel 1
Distribusi Responden Berdasarkan Pengenalan Potensi Bahaya
danPengendalian Risiko K3 pada Pengelola Kesehatan Kerja
di Puskesmas Biak

No	Pengenalan potensi bahaya dan pengendalian risiko K3	N	%
----	--	---	---

1	diterapkan	0	0
2	Tidak diterapkan	1	100
Total		1	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa, responden yang diteliti yang tidak menerapkan pengenalan potensi bahaya dan pengendalian risiko K3 yaitu sebesar 1 orang (100%).

Tabel 2
Distribusi Responden Berdasarkan Penerapan Kewaspadaan Standar pada Pengelola Kesehatan Kerja di Puskesmas Biak

No	Penerapan kewaspadaan Standar	N	%
1	diterapkan	0	0
2	Tidak diterapkan	1	100
Total		1	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa, responden yang diteliti tidak menerapkan kewaspadaan standar yaitu sebesar 1 orang (100%).

Tabel 3
Distribusi Responden Berdasarkan Penerapan Prinsip Ergonomi pada Petugas Kesehatan di Puskesmas Biak

No	Penerapan Prinsip Ergonomi	N	%
1	Diterapkan	21	29.6
2	Tidak diterapkan	50	70.4
Total		71	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa, responden yang diteliti yang menerapkan prinsip ergonomi yaitu sebesar 21 orang (29.6%), dan yang tidak menerapkan prinsip ergonomi sebesar 50 orang (70.4%).

Tabel 4
Distribusi Responden Berdasarkan Pemeriksaan Kesehatan Berkala pada Petugas Kesehatan di Puskesmas Biak

No	Pemeriksaan kesehatan berkala	N	%
1	Di terapkan	71	100

2	Tidak diterapkan	0	0
Total		71	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa, responden yang di teliti yang menerapkan pemeriksaan kesehatan berkala yaitu sebesar 71 orang (100%).

Tabel 5
Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian Imunisasi Bagi SDM yang Berisiko pada Petugas Kesehatan di Puskesmas Biak

No	Pemberian imunisasi bagi SDM yang berisiko	N	%
1	Diterapkan	71	100
2	Tidak diterapkan	0	0
Total		71	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa, responden yang diteliti yang menerapkan pemberian imunisasi bagi SDM yang berisiko yaitu sebesar 71 orang (100%).

Tabel 6
Distribusi Responden Berdasarkan Pembudayaan PHBS pada Petugas Kesehatan di Puskesmas Biak

No	Pembudayaan PHBS	N	%
1	diterapkan	71	100
2	Tidak diterapkan	0	0
Total		71	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa, responden yang di teliti menerapkan pembudayaan PHBS yaitu sebesar 71 orang ((100%).

Tabel 7
Distribusi Responden Berdasarkan Pengelolaan Sarana dan Prasarana dari Aspek K3 pada Pengelola Kesehatan Kerja di Puskesmas Biak

No	Pengelolaan sarana dan prasarana dari aspek K3	N	%
1	diterapkan	1	100
2	Tidak diterapkan	0	0
Total		1	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa, responden yang diteliti menerapkan pengelolaan sarana dan prasarana dari aspek K3 yaitu sebesar 1 orang (100%).

Tabel 8

Distribusi Responden Berdasarkan Pengelolaan Peralatan Medis pada Pengelola Kesehatan Kerja di Puskesmas Biak

No	Pengelolaan peralatan medis	N	%
1	Diterapkan	1	100
2	Tidak diterapkan	0	0
Total		1	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa, responden yang diteliti menerapkan pengelolaan peralatan medis yaitu sebesar 1 orang (100%).

Tabel 9

Distribusi Responden Berdasarkan Kesiapsiagaan Menghadapi Kondisi Darurat Atau Bencana Termasuk Kebakaran pada Pengelola Kesehatan Kerja di Puskesmas Biak

No	Kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat	N	%
1	Diterapkan	0	0
2	Tidak diterapkan	1	100
Total		1	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa, responden yang diteliti menerapkan kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat dan bencana 1 orang (100%).

Tabel 10

Distribusi Responden Berdasarkan Pengelolaan Bahan Berbahaya Beracun dan Limbah Bahan Berbahaya Beracun dari Aspek K3 di Puskesmas Biak

No	pengelolaan bahan berbahaya dan beracun dan limbah bahan berbahaya dari aspek K3		N	%
1	Diterapkan		0	0
2	Tidak diterapkan		1	100
Total			1	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa, responden yang diteliti tidak menerapkan pengelolaan bahan berbahaya dan beracun dan limbah bahan berbahaya dari aspek K3 yaitu sebesar 1 orang (100%).

Tabel 11
Distribusi Responden Berdasarkan Pengelolaan Limbah Domestik dari Aspek K3
pada Pengelola Kesehatan Kerja di Puskesmas Biak

No	Pengelolaan limbah domestik dari aspek K3	N	%
1	diterapkan	0	0
2	Tidak diterapkan	1	100
Total		1	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa, responden yang diteliti tidak menerapkan pengelolaan limbah domestik dari aspek K3 yaitu sebesar 1 orang (100%).

PEMBAHASAN

Pengenalan Potensi Bahaya dan Pengendalian Risiko K3

Potensi bahaya dan pengendalian risiko K3 adalah dilakukan dengan identifikasi potensi bahaya, penilaian risiko dan pengendalian risiko. Merupakan cara yang dapat digunakan untuk mengelola risiko yang dihadapi fasilitas pelayanan kesehatan terutama puskesmas. (Fitri & Riswari 2022). Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa, jumlah responden yang diteliti tidak menerapkan pengenalan potensi bahaya dan pengendalian risiko K3 yaitu sebesar 1 orang (100%) pada pengelola kesehatan kerja di wilayah kerja puskesmas biak. Dikarenakan terdapat 3 poin indikator yang tidak terpenuhi yaitu tidak dilakukan identifikasi bahaya, tidak dilakukan sosialisasi potensi bahaya pada semua SDM, dan tidak dilakukan pengendalian risiko K3. Dan tidak sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2018 tentang standar keselamatan dan kesehatan kerja difasilitas pelayanan kesehatan.

Penerapan Kewaspadaan Standar

Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa, jumlah responden yang diteliti tidak menerapkan penerapan kewaspadaan standar yaitu sebesar 1 orang (100%). pada pengelolaan kesehatan kerja di wilayah kerja puskesmas biak dikarenakan terdapat 5 elemen tidak terpenuhi meliputi, pengelolaan peralatan medis, perlindungan kesehatan karyawan, kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat atau bencana termasuk kebakaran, pengelolaan bahan B3 dan limbah B3, pengelolaan limbah domestik. dan 16 poin indikator yang tidak terpenuhi meliputi, tidak dilakukan identifikasi risiko penggunaan peralatan medis, tidak terdapat prosedur pengelolaan peralatan medis, tidak terdapat prosedur penanganan tertusuk jarum/tertusuk benda tajam yang terkontaminasi, tidak terdapat prosedur penanganan infeksius pada kulit yang luka selaput mukosa, tidak terdapat prosedur propilaksasi pasca pajanan, tidak ada pencatatan dan pelaporan kegiatan perlindungan SDM fasyankes, tidak terdapat penetapan dan kebijakan, tidak dilakukan identifikasi area berisiko kebakaran dan

ledakan, tidak dilakukan analisis potensi bahaya kebakaran, tidak terdapat sistem deteksi kebakaran, tidak terdapat program pencegahan dan penanggulangan kebakaran, tidak dilakukan evaluasi penanggulangan kebakaran, tidak terdapat SOP pengelolaan limbah B3, tidak terdapat SDS untuk setiap B3, tidak terdapat SOP pengelolaan limbah domestik. Dan tidak sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2018 tentang standar keselamatan dan kesehatan kerja di fasilitas pelayanan kesehatan

Penerapan Prinsip Ergonomi

Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa, jumlah responden yang diteliti yang menerapkan prinsip ergonomi yaitu sebesar 21 orang (29.6%), dan yang tidak menerapkan prinsip ergonomi sebesar 50 orang (70.4%). Pada petugas kesehatan di wilayah kerja puskesmas biak dikarenakan terdapat 3 poin indikator yang tidak terpenuhi meliputi, tidak ada prosedur untuk manual handling (penanganan beban secara manual), tidak terdapat prosedur untuk postur kerja, tidak terdapat prosedur untuk cara kerja berulang. Dan tidak sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2018 tentang standar keselamatan dan kesehatan kerja di fasilitas pelayanan kesehatan.

Pemeriksaan Kesehatan Berkala

Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa, jumlah responden yang diteliti yang menerapkan pemeriksaan kesehatan berkala yaitu sebesar 71 orang (100%). Pada petugas kesehatan di wilayah kerja puskesmas biak dikarenakan terdapat 2 elemen terpenuhi meliputi, dilakukan pemeriksaan kesehatan bagi SDM fasyankes, pemeriksaan kesehatan dilakukan minimal 1 tahun sekali. Dan 3 poin indikator terpenuhi meliputi, menilai status kesehatan, penentuan dini kasus penyakit, menentukan kelayakan bekerja. dan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2018 tentang standar keselamatan dan kesehatan kerja di fasilitas pelayanan kesehatan.

Pemberian Imunisasi

Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa, jumlah responden yang diteliti yang menerapkan pemberian imunisasi yaitu sebesar 71 orang (100%). Pada petugas kesehatan di wilayah kerja puskesmas biak dikarenakan terdapat 2 poin indikator yang terpenuhi meliputi, dilakukan imunisasi terhadap SDM yang berisiko, (terdapat pencatatan dan pelaporan kegiatan imunisasi bagi SDM. Dan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 52 Tahun 2018 tentang standar keselamatan dan kesehatan kerja di fasilitas pelayanan kesehatan.

Pembudayaan PHBS

Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa, jumlah responden yang diteliti yang menerapkan pembudayaan PHBS yaitu sebesar 71 orang ((100%). Pada petugas kesehatan di wilayah kerja puskesmas biak dikarenakan terdapat 10 elemen yang terpenuhi meliputi, dilakukan edukasi/sosialisasi tentang PHBS di tempat kerja, petugas tidak merokok di tempat kerja, tersedia jamban untuk petugas/SDM di fasyankes, membudayakan SDM untuk membuang sampah pada tempatnya, budaya cuci tangan dengan air mengalir, membiasakan SDM untuk melakukan aktivitas fisik dan olahraga, membiasakan SDM menggunakan APD, membiasakan SDM mematuhi perosedur kerja, membiasakan untuk mengonsumsi makanan sehat dan minuman yang sehat, SDM fasyankes tidak mengonsumsi Napza dan 5 poin indikator yang terpenuhi meliputi,

terdapat larangan merokok, terdapat media penyuluhan tentang bahaya merokok, tersedia tempat sampah tertutup di setiap ruangan, dilakukan edukasi tentang makanan dan minuman sehat, tersedia media penyuluhan tentang makanan dan minuman yang sehat, dilakukan pemeriksaan status gizi SDM. Dan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 52 Tahun 2018 tentang standar keselamatan dan kesehatan kerja difasilitas pelayanan kesehatan

Pengelolaan Sarana dan Prasarana dari Aspek K3

Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa, jumlah responden yang diteliti yang menerapkan pengelolaan sarana dan prasarana dari aspek K3 yaitu sebesar 1 orang (100%). Pada pengelola kesehatan kerja diwilayah kerja puskesmas biak dikarenakan terdapat 9 poin indikator yang terpenuhi meliputi, terdapat penanggung jawab, terdapat prosedur pengelolaan sarana dan prasarana, dilakukan pengukuran pencahayaan, kualitas air, kualitas udara, dilakukan pemeliharaan kebersihan bangunan, tersedia air bersih sesuai kebutuhan, tersedia listrik 24 jam dan memenuhi persyaratan keselamatan, kesehatan, dan keamanan. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2018 tentang standar K3 di fasilitas pelayanan kesehatan.

Pengelolaan Peralatan Medis dari Aspek K3

Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa, jumlah responden yang diteliti yang menerapkan pengelolaan peralatan medis dari aspek K3 yaitu sebesar 1 orang (100%). Pada pengelola kesehatan kerja diwilayah kerja puskesmas biak dikarenakan terdapat 6 poin indikator yang terpenuhi meliputi, terdapat penanggung jawab, dilakukan inventaris alat, terdapat program uji fungsi dan uji coba, terdapat jadwal pemeliharaan, penyimpanan dan penggunaan dilakukan sesuai prosedur, dilakukan sterilisasi alat sesuai standar. Dan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2018 tentang standar keselamatan dan kesehatan kerja difasilitas pelayanan kesehatan.

Kesiapsiagaan Menghadapi Kondisi Darurat Atau Bencana Termasuk Kebakaran

Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa, jumlah responden yang diteliti yang tidak menerapkan kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat bencana termasuk kebakaran yaitu sebesar 1 orang (100%). Dikarenakan terdapat 7 elemen tidak terpenuhi meliputi, tidak dilakukan identifikasi risiko kondisi darurat atau bencana, tidak dilakukan analisis risiko bencana melalui HVA tools, tidak dilakukan identifikasi area berisiko kebakaran dan ledakan, tidak terdapat sistem deteksi kebakaran, tidak terdapat program pencegahan dan penanggulangan kebakaran, tidak dilakukan evaluasi penanggulangan kebakaran, dan terdapat 1 poin tidak terpenuhi yaitu tidak terdapat penetapan dan kebijakan. Dan tidak sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2018 tentang standar keselamatan dan kesehatan kerja difasilitas pelayanan kesehatan.

Pengelolaan Bahan Berbahaya Beracun dan Limbah Berbahaya Beracun dari Aspek K3

Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa, jumlah responden yang diteliti yang tidak menerapkan pengelolaan bahan berbahaya beracun dan limbah berbahaya dan beracun dari aspek K3 yaitu sebesar 1 orang (100%). Pada pengelola kesehatan kerja diwilayah kerja puskesmas biak dikarenakan terdapat 2 poin indikator yang tidak

terpenuhi meliputi, tidak terdapat SOP pengelolaan limbah B3 mulai dari perencanaan sampai pembuangan, tidak terdapat SDS untuk setiap pelabelan. Dan tidak sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2018 tentang standar keselamatan dan kesehatan kerja di fasilitas pelayanan kesehatan.

Pengelolaan Limbah Domestik dari Aspek K3

Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa, jumlah responden yang diteliti yang tidak menerapkan pengelolaan limbah domestik yaitu sebesar 1 orang (100%). Pada pengelola kesehatan kerja di wilayah kerja puskesmas biak dikarenakan terdapat 1 poin indikator yang tidak terpenuhi yaitu, tidak terdapat SOP pengelolaan limbah domestik. dan tidak sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2018 tentang standar keselamatan dan kesehatan kerja di fasilitas pelayanan kesehatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Responden yang diteliti yang tidak menerapkan penerapan kewaspadaan standar. Pada petugas kesehatan yang diteliti yang menerapkan prinsip ergonomi yaitu sebesar 21 orang (29.6%), dan yang tidak menerapkan prinsip ergonomi sebesar 50 orang (70.4%). Responden yang diteliti yang menerapkan pemeriksaan kesehatan berkala yaitu sebesar 71 orang (100%). Pada petugas kesehatan responden yang diteliti yang menerapkan pemberian imunisasi bagi SDM yang berisiko yaitu sebesar 71 orang (100%). Pada petugas kesehatan responden yang diteliti menerapkan pembudayaan PHBS yaitu sebesar 71 orang (100%). responden yang diteliti menerapkan pengelolaan sarana dan prasarana dari aspek K3 yaitu sebesar 1 orang (100%). responden yang diteliti menerapkan pengelolaan peralatan medis dari aspek K3 yaitu sebesar 1 orang (100%). responden yang diteliti tidak menerapkan kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat bencana termasuk kebakaran yaitu sebesar 1 orang (100%). responden yang diteliti tidak menerapkan pengelolaan bahan berbahaya beracun dan limbah berbahaya dan beracun dari aspek K3 yaitu sebesar 1 orang (100%). responden yang diteliti tidak menerapkan pengelolaan limbah domestik yaitu sebesar 1 orang (100%).

Diharapkan bagi petugas kesehatan di puskesmas biak harus melakukan pengenalan potensi bahaya dan pengendalian risiko K3, penerapan kewaspadaan standar, penerapan pengelolaan sarana dan prasarana, pengelolaan bahan berbahaya beracun dan limbah berbahaya beracun, penerapan prinsip ergonomi dikarenakan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 52 Tahun 2018. Disemua Fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) wajib menyelenggarakan standar K3.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih peneliti sampaikan kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam penelitian ini khususnya kepada Ibu Kepala Puskesmas Biak, Dekan, Para Dosen beserta staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Tompotika Luwuk, dan seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Alfanan, A., & Lustiyati, E. D. (2020). Kesiapsiagaan Menghadapi Kondisi Darurat Bencana Dan Kebakaran Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. In Prosiding Seminar Nasional Multidisiplin Ilmu (Vol. 2, No. 1, pp. 297-303).

- Askar, N. F., Herawati, D., Susilawati, S., & Pratomo, D. N. (2021). sistem pelaporan berbasis web pada pelaksanaan kegiatan keselamatan dan kesehatan kerja (k3) di puskesmas. *Jurnal JKFT*, 6(2), 17-24.
- Arbianto, N. (2022). penilaian potensi bahaya dengan metode jsa pada pekerja puskesmas doro ii kabupaten pekalongan pada masa pandemi (Doctoral dissertation, Universitas Pekalongan).
- Bando, J. J., Kawatu, P. A., & Ratag, B. T. (2020). Gambaran Penerapan Program Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) Di Rumah Sakit Advent Manado. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 9(2).
- Fitri, N., & Riswari, R. M. (2022). Identifikasi Faktor Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Studi Kasus di Puskesmas Kota Malang). *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(6), 721-726.
- Hadi, S., Sastrawan, S., & Zuhro, R. (2021). Analisis Tingkat Pengetahuan, Sikap, Motivasi Dan Kompleksitas Tugas Dengan Kewaspadaan Standar Di Rumah Sakit. *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan)*, 5(4).
- Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2018 Tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Jakarta; 2018
- Masruddin, M., Yulianto, B., Mulasari, S. A., & Sari, S. I. (2021). Pengelolaan Limbah B3 Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Medis Padat) Di Puskesmas X. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 378-386.
- Nada, F. Q., Denny, H. M., & Setyaningsih, Y. (2020). Implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Puskesmas: Studi Kasus di Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 8(2), 98-104.
- Nivanda, S. (2018). Penerapan Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja pada PT. Albisindo Timber.
- Prasetyowati JD, Denny HM, Suroto S. Analisis Penerapan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Puskesmas Di Kabupaten Semarang Menggunakan Re-Aim Framework. *J Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*. 2019;4(1):1.
- Pratama, S. D., Budiati, E., & Putri, D. U. P. (2023). Gambaran Pengelolaan Limbah Padat Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) Fasilitas Pelayanan Puskesmas di Kota Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan*, 14(1), 157-164.
- Putra, D. P. (2017). Penerapan inspeksi keselamatan dan kesehatan kerja sebagai upaya pencegahan kecelakaan kerja. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 1(3), 73-83.
- Putra, D. N. (2015). Studi tentang pelayanan kesehatan preventif di puskesmas sei merdeka kecamatan samboja kabupaten kutai kartanegara. *EJournal Ilmu Pemerintahan*, 3(4), 1581-1592.
- Rachmah, R., Jannah, N., Putra, A., & Sari, M. W. (2022). penerapan standar keselamatan dan kesehatan kerja di puskesmas wilayah kerja kota banda aceh. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 10(1), 97-102.
- Ristanti, A. H., Denny, H. M., & Setyaningsih, Y. (2022). Penerapan Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada Masa Pandemi Covid 19 Bagi Petugas Kesehatan di

- Puskesmas X Kota Semarang. Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia, 7(4), 4951-4962.
- Sari, R. G., Gustina, T., Rahayu, E. P., Herniwanti, H., & Hamid, A. (2022). Kajian Kesiapan Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Puskesmas Bagan Punak Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 14(4), 164-176.
- Saragih, P., Alfanan, A., & Suwanto, S. (2022, January). Kajian Pengembangan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) di Laboratorium Kesehatan Sleman, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. In *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati* (Vol. 7, No. 1, pp. 14-24).
- Sari, R. G., Gustina, T., Rahayu, E. P., Herniwanti, H., & Hamid, A. (2022). Kajian Kesiapan Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Puskesmas Bagan Punak Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 14(4), 164-176.
- Siwi Pertiwi, I. (2021). faktor-faktor yang berhubungan dengan status imunisasi dasar lengkap pada bayi selama masa pandemi covid-19 di klinik utama vidyan medika (Doctoral dissertation, Jurusan Kebidanan 2021).
- Stanhope M& JL. *Public Health Nursing : Population Centered Health Care In The Community*. 9th ed. Missouri: Elseiver Inc; 2016.
- Sukmawati, S., Dahlan, M., & Fitrah, N. (2023). Analisis Penerapan Keselamatan Kerja Di PT. KHL. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 6(1), 51-60.
- Tamnge, W. A. S., & Munir, M. (2018). Pelayanan tenaga kesehatan dengan pemeriksaan kesehatan rutin dalam program gernas di sukolilo tuban. *Kesehatan Masyarakat*, 1-9.