

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128/Menkes/SK/II/2014 tentang Kebijakan dasar Pusat Kesehatan Masyarakat, definisi Puskesmas adalah “Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.”

Keberadaan Puskesmas di daerah tertentu tentu membawa pengaruh baik terhadap perkembangan kesehatan masyarakat. Yaitu sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya, membina peran serta masyarakat atau mengedukasi masyarakat dalam rangka kemampuan untuk hidup sehat dan memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh.

Perkembangan Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan rujukan di Indonesia akhir-akhir ini sangat pesat, baik dari jumlah maupun pemanfaatan teknologi kedokteran. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tetap harus mengedepankan peningkatan mutu pelayanan kepada masyarakat dengan tanpa mengabaikan upaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) bagi seluruh pegawai di Puskesmas.

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) adalah satu bentuk upaya untuk menciptakan tempat kerja yang aman, sehat dan bebas dari pencemaran lingkungan. Sehingga dapat mengurangi dan atau bebas dari kecelakaan dan penyakit akibat kerja yang pada akhirnya dapat meningkatkan sistem produktivitas kerja. (Sri Lestari, 2020:8).

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Puskesmas perlu mendapat perhatian serius dalam upaya melindungi kemungkinan dampak negatif yang ditimbulkan oleh proses pelayanan kesehatan, maupun keberadaan sarana, prasarana, obat-obatan dan logistik lainnya yang ada di lingkungan Puskesmas. Sehingga tidak menimbulkan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja seperti kedaruratan termasuk kebakaran dan bencana yang berdampak pada pegawai di Puskesmas, pasien dan masyarakat di sekitarnya.

Puskesmas sebagai sarana pelayanan kesehatan masyarakat menjadi tempat yang memiliki risiko tinggi terhadap terjadinya penularan penyakit. Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) puskesmas ditujukan untuk dapat mengurangi risiko terjadinya kecelakaan kerja dan Penyakit Akibat Kerja (PAK) di Puskesmas.

Penyakit akibat kerja adalah penyakit yang disebabkan oleh pekerjaan dan lingkungan kerja. Penyakit akibat kerja didiagnosis dan ditetapkan melalui tujuh langkah diagnosis yang mencakup penentuan diagnosis klinis, mengidentifikasi pajanan yang dialami pekerja di tempat kerja, penentuan hubungan antara pajanan dengan diagnosis klinis, besarnya pajanan, adakah faktor dari individu yang berperan, pastikan tidak ada faktor lain yang berpengaruh diluar pekerjaan utama, dan terakhir adalah penentuan diagnosis okupasi. (Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2022)

Puskesmas Gandus telah menerapkan kebijakan tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) sejak tahun 2019. Seluruh pegawai menerapkan Standar APD (Alat Pelindung Diri) dan menjaga lingkungan kerja dengan baik dalam rangka meningkatkan efektivitas dan efisiensi kerja di lingkungan kerja. Akan tetapi Penyakit Akibat Kerja (PAK) tidak dapat dihindari.

Penyakit Akibat Kerja (PAK) yang terjadi di Puskesmas Gandus adalah *Low Back Pain (LBP)*. *Low Back Pain (LBP)* adalah salah satu penyakit yang terjadi pada bagian punggung bawah, hal ini terjadi karena adanya gangguan pada tulang dan otot punggung. Nyeri pinggang terjadi pada 60-90% disepanjang kehidupan manusia, 90% kasus nyeri pinggang akan sembuh tanpa pengobatan dalam jangka waktu 6-12 minggu, dan kasus ini akan meningkat pada seseorang yang berusia lebih dari 45 tahun. (*Posciety Health*, 2019)

Berikut ini Penyakit Akibat Kerja yang telah terjadi di Puskesmas Gandus pada tahun 2019-2023 dapat dilihat pada tabel 1.1 :

**Tabel 1.1**  
**Rekapitulasi Penyakit Akibat Kerja (PAK)**  
**Puskesmas Gandus**

<b>Tahun</b>	<b>Penyakit Akibat Kerja (<i>Low Back Pain</i>)</b>	<b>Jumlah</b>
2019	0	0
2020	0	0
2021	1	1
2022	1	1
2023	0	0
	<b>Total :</b>	<b>2</b>

*Sumber : Puskesmas Gandus, 2023*

Pada tabel 1.1 dapat dilihat bahwa selama tahun 2023 tidak ada penyakit akibat kerja. Namun, tentu saja penggunaan APD dan kondisi tempat kerja perlu menjadi perhatian khusus demi menciptakan lingkungan kerja yang aman dan nyaman sehingga meminimalisir terjadinya penyakit akibat kerja di kemudian hari.

Penerapan program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) yang baik tentunya dapat meningkatkan kinerja karyawan. Kinerja adalah hasil dari suatu proses yang mengacu dan diukur selama periode waktu tertentu berdasarkan ketentuan dan kesepakatan yang telah ditetapkan sebelumnya. (Edison, 2018:188).

Agar pegawai dapat melakukan pekerjaan dengan benar maka perlu adanya pengawasan dan motivasi dari kepala puskesmas. Pekerjaan yang telah dilakukan oleh perlu dinilai hasil kerjanya untuk menjadi bahan evaluasi dan motivasi untuk terus meningkatkan kinerjanya.

**Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk mengambil topik tersebut ke dalam Laporan Akhir yang berjudul “Pengaruh Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Terhadap Kinerja Pegawai Pada Puskesmas Gandus.”**

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, rumusan masalah yang akan dibahas adalah **“Apakah K3 berpengaruh terhadap kinerja pegawai Puskesmas Gandus?”**

## **1.3 Ruang Lingkup Pembahasan**

Agar dalam pembahasan laporan ini tidak menyimpang dari permasalahan yang ada, maka penulis hanya membatasi ruang lingkup pembahasan khusus menelaah mengenai pengaruh kesehatan dan keselamatan terhadap kinerja pegawai pada Puskesmas Gandus.

## **1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh keselamatan dan kesehatan kerja (k3) terhadap kinerja pegawai Puskesmas Gandus.

### **1.4.2 Manfaat Penelitian**

Adapun manfaaat penulisan laporan ini adalah sebagai berikut :

#### **a. Bagi Penulis**

Penelitian ini merupakan studi yang dilakukan penulis dengan mengetahui secara langsung tentang kondisi nyata di perusahaan terkait dengan keselamatan dan kesehatan kerja. Penulis diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan mengenai pengaruh keselamatan dan kesehatan kerja terhadap kinerja pegawai.

#### **b. Bagi Perusahaan**

Penelitian ini memberikan informasi yang disertai saran mengenai berbagai permasalahan yang berhubungan dengan keselamatan dan kesehatan kerja terhadap kinerja pegawai. Maka dari itu, diharapkan saran tersebut dapat menjadi referensi untuk menginstropeksi kekurangan dari puskesmas dan memperbaikinya.

#### **c. Bagi Akademi**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya mengenai keselamatan dan kesehatan kerja terhadap kinerja karyawan.

**d. Bagi Akademi**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya mengenai keselamatan dan kesehatan kerja terhadap kinerja karyawan.

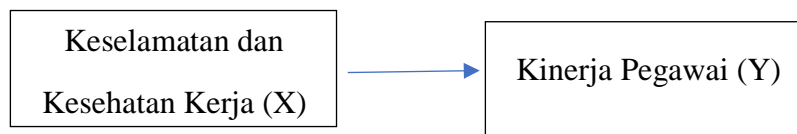
## **1.5 Metode Penelitian**

### **1.5.1 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada Puskesmas Gandus yang beralamat di Jalan T.P. Husin Damarjaya Sungai Tenang RT.19 RW.02 Kelurahan Pulokerto Kecamatan Gandus. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh k3 terhadap kinerja pegawai Puskesmas Gandus.

### **1.5.2 Kerangka Pikir**

Untuk memudahkan pemahaman mengenai keseluruhan rangkaian penelitian ini, maka disusunlah kerangka pemikiran sebagai berikut :



Kerangka pemikiran ini dibuat oleh penulis yang akan digunakan sebagai gambaran untuk memudahkan dalam memahami hubungan antara variabel X (variabel bebas) dan variabel Y (variabel terikat). Data diatas adalah kerangka variabel X (variabel bebas) yaitu keselamatan dan kesehatan kerja terhadap variabel Y (variabel terikat) yaitu kinerja pegawai.

### **1.5.3 Variabel Operasional**

Dalam setiap indikator yang akan diteliti, tentunya memiliki variabel yang menjelaskan secara lebih detail konsep dari setiap indikator yang akan diteliti. Adapun penjelasannya dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 1.5**  
**Definisi Operasional**

<b>Variabel</b>	<b>Indikator</b>	<b>Item</b>
Keselamatan dan Kesehatan Kerja	Menurut Anoraga (2005:76)  Lingkungan Kerja  Mesin dan Alat-alat Kerja  Manusia	Penerangan Suhu Kebisingan Fasilitas Umum  Tempat Penyimpanan Peralatan Kerja Alat Pelindung Diri Kondisi Mesin dan Alat Kerja  Kelengkapan Alat Pelindung Diri Kondisi Fisik Kecakapan
Kinerja	Menurut Mangkunegara, 2001  Kualitas Kerja	Hasil Kerja

		Ketelitian Kemampuan
	Kuantitas Kerja	Volume Kerja
	Tanggung Jawab	Tidak Menunda Pekerjaan Sikap dalam Bekerja
	Inisiatif	Memiliki Inisiatif
	Kerjasama	Komunikasi dengan Rekan Kerja
	Ketaatan	Kepatuhan pegawai terhadap peraturan kerja

Dimensi yang telah dijabarkan ke dalam indikator akan menghasilkan berbagai item pertanyaan yang dijadikan sebagai instrumen penelitian.

#### 1.5.4 Jenis dan Sumber Data

##### a. Jenis Data

##### 1. Data Kualitatif

Data kualitatif merupakan data yang tidak dapat diukur dalam skala numerik (Yusi dan Idris, 2016:108). Penulis mendapatkan data kualitatif melalui wawancara langsung untuk mendapatkan informasi yaitu dengan salah satu pegawai Puskesmas Gandus, Sekar Ayu Pratami. AM.Keb sebagai Koordinator Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3).

## 2. Data Kuantitatif

Data kuantitatif merupakan data yang diukur dalam skala numerik/angka (Yusi dan Idris, 2016:108). Dalam objek penelitian ini data kuantitatif diperoleh dari pengolahan hasil yang berupa kuesioner dan digunakan untuk menganalisis. Kuesioner disebarikan kepada seluruh pegawai Puskesmas Gandus.

### b. Sumber Data

#### 1. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan dan diolah sendiri oleh suatu organisasi atau perseorangan langsung dari objek (Yusi dan Idris, 2016:109). Penulis mendapatkan data primer melalui penyebaran kuesioner kepada Pegawai Puskesmas Gandus.

#### 2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dalam bentuk yang sudah dikumpulkan dan diolah pihak lain, biasanya sudah dalam bentuk publikasi (Yusi dan Idris, 2009:103). Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh melalui buku-buku, jurnal dan juga data yang langsung didapatkan dari Puskesmas Gandus.

### 1.5.5 Metode Pengumpulan Data

#### 1. Pengamatan (Observasi)

Menurut Sugiyono (2018:229), observasi merupakan teknik pengumpulan data yang mempunyai ciri yang spesifik bila dibandingkan dengan teknik yang lain. Observasi juga tidak terbatas pada orang, tetapi juga objek-objek alam yang lain. Melalui kegiatan observasi, peneliti dapat belajar tentang perilaku dan makna dari perilaku tersebut. Observasi dalam penelitian ini yaitu dengan melakukan pengamatan langsung pada pegawai Puskesmas Gandus.

#### 2. Riset Lapangan (*Field Research*)

Penulis langsung mendatangi Puskesmas Gandus dan menanyakan masalah apa saja yang dihadapi kebutuhan data apa saja yang di perlukan, serta menanyakan sejarah instansi, profil instansi dan data-data lain yang diperlukan. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan penulis dalam riset lapangan ini adalah:



### **a. Wawancara**

Wawancara adalah percakapan dua arah atas inisiatif pewawancara untuk memperoleh informasi. (Yusi dan Idris, 2009:108). Dalam penelitian ini, penulis melakukan wawancara dengan salah satu pegawai Puskesmas Gandus yaitu Sekar Ayu Pratami. AM.Keb sebagai Koordinator Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3).

### **b. Kuesioner**

Kuisisioner merupakan alat pengumpulan data primer yang efisien dibandingkan dengan observasi ataupun wawancara. Kuisisioner adalah teknik pengumpulan data dengan cara mengajukan daftar pertanyaan yang penulis susun berdasarkan permasalahan untuk mendapatkan data dari objek penelitian. (Yusi dan Idris, 2016). Dalam penelitian ini yang menjadi sasaran kuisisioner adalah seluruh pegawai Puskesmas Gandus. Dimana kuisisioner akan diberikan kepada seluruh pegawai Puskesmas Gandus untuk mengetahui apakah pegawai telah menerapkan keselamatan dan kesehatan kerja (k3) dengan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD).

### **3. Riset Kepustakaan (*Library Research*)**

Mengumpulkan teori-teori keselamatan dan kesehatan kerja yang berhubungan dengan penelitian ini yang nantinya akan digunakan sebagai dasar untuk menganalisa permasalahan yang ada.

## **1.5.6 Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling**

### **1. Populasi**

Menurut Kuncoro (dalam Yusi dan Idris, 2016) populasi adalah suatu kelompok elemen penelitian, dimana elemen adalah unit terkecil yang merupakan sumber dari data yang diperlukan.

Dalam hal ini yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah pegawai Puskesmas Gandus sebanyak 50 pegawai. Data ini didapat dari bidang tata usaha Puskesmas Gandus.

### **2. Sampel**

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2018). Sampel yang diambil dari

populasi tersebut harus betul-betul *representative* (mewakili). Untuk sampel merupakan banyaknya sampel yang akan diambil dari suatu populasi.

Menurut (Arikunto, 2012) jika populasinya kurang dari 100 orang, maka jumlah sampelnya diambil secara keseluruhan tetapi jika populasinya lebih besar dari 100 orang, maka bisa diambil 10-15% atau 20-25% dari jumlah populasinya.

Berdasarkan penelitian ini karena jumlah populasinya tidak lebih dari 100 orang responden, maka penulis mengambil 100% jumlah populasi yang ada yaitu sebanyak 50 orang responden.

### **3. Teknik Sampling**

Menurut (Sugiyono, 2018) “Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian, terdapat berbagai teknik sampling yang digunakan.” Sampel yang diambil dari populasi tersebut harus betul-betul *representative* (mewakili).

Penelitian ini menggunakan teknik *Nonprobability Sampling* jenis *Sampling* Jenuh. Teknik *nonprobability Sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang/kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Sugiyono, 2018).

Sampling jenuh adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Hal ini sering dilakukan jika populasi relatif kecil atau penelitian yang ingin membuat generalisasi dengan kesalahan yang sangat kecil. Istilah lain sampel jenuh adalah sensus, dimana semua anggota populasi yaitu 50 orang dijadikan sampel.

#### **1.5.7 Teknik Analisis Data**

Penulis menggunakan dua teknik analisis adalah teknik analisis kualitatif dan teknik analisis kuantitatif, yaitu :

##### **a. Teknik Analisis Kualitatif**

Menurut Yusi dan Idris (2016:108), Data kualitatif merupakan data yang tidak dapat diukur dalam skala numerik. Metode analisa data kualitatif digunakan untuk menjelaskan mengenai penerapan keselamatan dan kesehatan kerja terhadap kinerja pegawai.

## **b. Teknik Analisis Kuantitatif**

Menurut Yusi dan Idris (2016:108), data kuantitatif merupakan data yang diukur dalam suatu skala numerik (angka). Objek yang diteliti dalam penulisan laporan ini adalah pegawai Puskesmas Gandus. Data yang diperoleh akan terlihat dari hasil perhitungan kuisisioner yang akan dibagikan nantinya. Dalam perhitungan kuisisioner, penulis menggunakan SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) agar mempermudah penulis dalam menghitung kuisisioner.

### **1.5.8 Uji Instrumen Penelitian**

Untuk memenuhi kriteria sebuah penelitian dianggap sebagai penelitian ilmiah, maka kecermatan pengukuran sangat diperlukan. Untuk itu, ada dua syarat utama yang harus dipenuhi oleh alat ukur untuk memperoleh sesuatu penhukuran yang cermat, yaitu sebagai berikut:

#### **a. Uji Validitas**

Menurut Yusi dan Idris (2016:92), uji validitas adalah ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan suatu instrumen. Uji validitas digunakan untuk mengetahui valid atau tidaknya suatu kuesioner. Dasar pengambilan keputusan adalah:

- a) Jika  $r \text{ hitung} > r \text{ table}$ , maka butir atau pertanyaan tersebut valid.
- b) Jika  $r \text{ hitung} < r \text{ table}$ , maka butir atau pertanyaan tersebut tidak valid.

#### **b. Uji Reliabilitas**

Menurut Sahir (2021:33), suatu instrumen penelitian dikatakan reliabel jika hasil pengujiannya konsisten. Suatu instrumen dikatakan reliable jika nilai *alpha cronbach's*  $> 0,60$ .

#### **c. Koefisien Korelasi**

Menurut Hasan (2014:233), Koefisien Korelasi digunakan untuk mengukur keeratan (kuat, lemah atau tidak ada) hubungan antar variabel. Kegunaan uji korelasi untuk mencari hubungan antara variabel bebas (X) pengaruh keselamatan dan kesehatan kerja terhadap variabel terikat (Y) kinerja pegawai pada Puskesmas Gandus. Untuk mencari koefisien korelasi dalam penelitian ini, penulis menggunakan program aplikasi SPSS.

**Tabel 1.5.7**  
**Pedoman Interpretasi Koefisien Korelasi**

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00-0,199	Sangat rendah
0,20-0,399	Rendah
0,40-0,599	Sedang
0,60-0,799	Kuat
0,80-1,000	Sangat Kuat

*Sumber: Sugiyono, (2017:251-252)*

**d. Regresi Linear Sederhana**

Analisis Regresi Linier Sederhana adalah analisis regresi dengan jumlah variabel pengaruhnya hanya satu. Guna menganalisis adanya pengaruh keselamatan dan kesehatan kerja (X) terhadap kinerja pegawai (Y), digunakan metode regresi linear sederhana dimana formulasinya sebagai berikut:

$$Y = a + bX$$

Keterangan:

a = Bilangan Konstanta = koefisien Regresi

Y = Kinerja Pegawai (Variabel Terikat)

X = Keselamatan dan Kesehatan Kerja (Variabel Bebas)

**e. Uji t (Parsial)**

Menurut Sahir (2021: 53-54), uji parsial atau uji t dilakukan guna untuk menguji apakah variabel bebas benar memberikan pengaruh terhadap variabel terikat. Uji signifikansi parsial atau uji t dilakukan dengan beberapa cara antara lain:

1) membandingkan t hitung dengan t tabel. Apabila nilai t hitung < t tabel maka H<sub>0</sub> diterima dan H<sub>a</sub> ditolak tetapi jika nilai t hitung > t tabel maka H<sub>0</sub> ditolak dan H<sub>a</sub> diterima.

2) Dilihat dari probabilitas signifikansinya, jika nilai probabilitas signifikansinya > 0,05 maka H<sub>0</sub> diterima dan H<sub>a</sub> ditolak, tetapi jika nilai probabilitas signifikansinya < 0,05 maka H<sub>0</sub> ditolak dan H<sub>a</sub> diterima.

#### f. Uji Koefisien Determinasi

Pengujian koefisien determinasi ini dilakukan dengan maksud mengukur kemampuan model dalam menerangkan seberapa pengaruh variabel independen secara bersama-sama (stimultan) mempengaruhi variabel dependen yang dapat diindikasikan oleh nilai adjusted R – Squared. Nilai koefisien determinasi yang kecil memiliki arti bahwa kemampuan variabel – variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen sangat terbatas, Sebaliknya jika nilai mendekati 1 (satu) dan menjauhi 0 (nol) memiliki arti bahwa variabel – variabel independen memiliki kemampuan memberikan semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variabel dependen (Ghozali, 2016).

#### g. Skala Pengukuran

Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. (Sugiyono, 2018:152). Setiap pertanyaan mempunyai lima alternatif jawaban, dengan bobot *alternative* jawaban sebagai berikut :

**Tabel 1.5.8**  
**Skor Likert**

Kategori	Skor
Sangat Setuju (SS)	5
Setuju (S)	4
Kurang Setuju (KS)	3
Tidak Setuju (TS)	2
Sangat Tidak Setuju (STS)	1

*Sumber : Sugiyono, 2018*

Skala *likert* ini dibuat sebagai pilihan jawaban pada kuesioner yang penulis buat, dan hasil jawaban akan diolah sebagai pembahasan untuk memperoleh jawaban dari permasalahan yang ada.