



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 3 Nomor 2 Tahun 2023 Page 14047-14057

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

## Kajian Pengembangan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (SMK3) di Puskesmas

Azir Alfanan<sup>1✉</sup>, Yona Delsi Christy Laga Pongdatu<sup>2</sup>, Suwarto<sup>3</sup>

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta

Email: [azir@respati.ac.id](mailto:azir@respati.ac.id)<sup>1✉</sup>

### Abstrak

Menurut organisasi buruh internasional (ILO), setiap tahun lebih dari 2,78 juta kematian pertahun yang diakibatkan oleh kecelakaan kerja maupun Penyakit Akibat Kerja (PAK). Untuk menurunkan angka kecelakaan kerja, PAK dan kecelakaan akibat kerja (KAK) maka perlu diselenggarakan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) ditempat kerja. Puskesmas sebagai pelayanan tingkat awal memiliki risiko yang cukup rawan terhadap PAK dan KAK, sehingga perlu menerapkan SMK3. Penelitian dilakukan untuk mengetahui pengembangan SMK3 di Puskesmas. Desain penelitian yang digunakan adalah kualitatif. Data yang dikumpulkan adalah hasil wawancara, hasil pengamatan dan dokumentasi. Pengembangan SMK3 di Puskesmas berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 52 Tahun 2018 sebesar 86,8% dan jika dibandingkan dengan Peraturan Pemerintah RI No 50 Tahun 2012 dengan penerapan tingkat awal mencapai 23 kriteria dari 64 kriteria dengan persentase 35,9% dengan kategori kurang maka belum memenuhi semua kriteria SMK3 tingkat awal.

Kata Kunci: *PAK, KAK, SMK3, Puskesmas.*

### Abstract

According to the International Labour Organization (ILO), annually there is more than 2,78 million death due to work accident or work-related diseases. To be able to decrease the number of work accident and work-related diseases an occupational Health and Safety Management Systems (OHSMS) should be implemented in the workplace. As one of the first primary health services, a public health center is vulnerable and at risk to have work accident or work-related diseases, therefore OHSMS should be apply. This research was conducted to determine the development of an Occupational Health and Safety Management System at the Health Center. This was a qualitative study The data were collected through an in-depth interview, observation, and documentation. The development of OHSMS at Public Health Center based on the Ministry of Health RI's Regulation No 52 year 2018 in the

amount of 86,8% and when compared Government Regulation Number 50 Year 2012 completes 23 of 64 criterias at initial level with the percentage 35,9% with less category doesn't meet all of the early OHSMS criteria.

Keywords: *Work Accident, Work-Related Disease, OHSMS, Public Health Center.*

## PENDAHULUAN

Setiap tahunnya kecelakaan terjadi di seluruh dunia. Kecelakaan dapat menyebabkan cacat sebagian, cacat permanen, dan bahkan dapat menyebabkan kematian (Widari, 2018). Menurut ILO terdapat 2,78 juta lebih kematian setiap tahun yang diakibatkan oleh kecelakaan kerja maupun penyakit akibat kerja. Selain itu, setiap tahunnya sekitar 374 juta kecelakaan non-fatal yang menyebabkan absensi pada pekerja lebih dari 4 hari. Akibat yang ditimbulkan dari para pekerja yang mengalami kecelakaan kerja adalah kerugian yang sangat besar dan beban ekonomi yang diperkirakan mencapai 3,94% setiap tahunnya (ILO, 2020).

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) menyebutkan bahwa jumlah kasus kecelakaan akibat kerja di Indonesia terdapat sebanyak 23 ribu kasus kecelakaan yang dimana kecelakaan kerja tersebut didata pada awal bulan Januari hingga September dan 1 persennya meninggal dikarenakan kecelakaan kerja (BPJS Ketenagakerjaan, 2020). Sementara itu, pada tahun 2017 Pemprov DIY mencatat terdapat 113 kasus kecelakaan kerja yang berbeda dengan jumlah 96 korban. Tercatat bahwa Kabupaten Bantul menjadi Kabupaten urutan pertama diantara lima kabupaten yang ada di DIY dengan jumlah kecelakaan kerja terbanyak dengan jumlah 44 kasus, kemudian disusul dengan kecelakaan kerja yang berada di Kabupaten Sleman sebanyak 35 kasus, Kota Jogja 29 kasus, Gunung Kidul 5 kasus, dan yang terakhir Kulon Progo dengan nihil kasus kecelakaan kerja yang tercatat selama 2017 (HarianJogja.com, 2018).

Tercantum dalam Undang-undang Republik Indonesia No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan bahwa semua perusahaan wajib menerapkan SMK3 yang terintegrasi dalam sistem manajemen perusahaan. Penerapan SMK3 merupakan salah satu upaya perlindungan terhadap tenaga kerja (Saragih et al., 2022). Menurut PP No. 50 Tahun 2012 tentang penerapan SMK3, SMK3 harus dilaksanakan untuk tujuan memprediksi dan mencegah kecelakaan kerja. Hasil penelitian dari Alfanan dan Nugroho tahun 2020 menunjukkan bahwa. Pengembangan penerapan SMK3 secara umum di fasilitas kesehatan masih diperlukan. Dibutuhkan akuntabilitas pengelolaan fasilitas kesehatan terkait penerapan seluruh prinsip, unsur dan standar SMK3. Taufiqurrahman dan Wardani (2020) menyebutkan bahwa Puskesmas belum sepenuhnya melaksanakan SMK3 di Puskesmas

karena harus menyesuaikan dengan pelaksanaan di lapangan dan infrastruktur yang masih belum memadai sesuai standar SMK3 (Taufiqurrahman and Wardani, 2020).

Peneliti melakukan studi pendahuluan pada tanggal 11 November 2020 melalui wawancara kepada penanggungjawab Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Puskesmas 1 Sleman. Penanggungjawab K3 Puskesmas Sleman mengatakan bahwa pekerja yang paling beresiko terkena PAK dan KAK adalah perawat dan bidan. Penerapan K3 sudah diterapkan dengan baik di Puskesmas 1 Sleman. K3 di Puskesmas 1 Sleman terdiri dari penyusunan peta risiko K3, pemeliharaan sarana, manajemen risiko fasilitas dan lingkungan, rencana dan implementasi keselamatan dan keamanan, penanganan B3, tanggap darurat dan bencana, sistem utilisasi, penyelenggaraan K3, program pengamanan radiasi, bukti pelaksanaan pemeliharaan alat radiologi, kewaspadaan fasilitas dan keselamatan, APD, dan menyusun program K3. Akan tetapi penanggungjawab K3 mengatakan bahwa untuk SMK3 di Puskesmas Sleman masih bisa dikatakan bukan sebagai fokus melainkan hanya sebagai formalitas untuk memenuhi syarat akreditasi pada puskesmas. Puskesmas perlu lebih memperhatikan kesehatan dan keselamatan kerja secara menyeluruh agar pekerja dapat bekerja dengan lebih nyaman dan aman serta mengurangi resiko kecelakaan kerja (Widari Lis Ayu, Zulfhazli, 2018).

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kualitatif dengan desain deskriptif (Suwanto, 2020). Penelitian dilaksanakan di Puskesmas 1 Sleman, Kabupaten Sleman, DIY pada bulan Agustus-September 2021. Responden yang dijadikan informan sebanyak 5 orang yaitu 1 penanggungjawab K3, 1 rekam medis, 1 perawat, 1 sanitarian dan 1 epidemiolog. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi dan dokumentasi. Keabsahan data yang dilakukan peneliti terletak pada perpanjangan, kesinambungan dan peningkatan triangulasi pengamatan. Analisis data yang dilakukan adalah reduksi data yaitu proses penyederhanaan atau transformasi suatu data kasar yaitu hasil wawancara dan catatan lapangan yang diperoleh saat melakukan pengumpulan data dan dipadukan dengan temuan peneliti sewaktu dilapangan secara langsung.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Informan

Informan kunci (IK) berjumlah satu orang berusia 30 tahun berjenis kelamin perempuan memiliki jabatan yaitu Penyuluh Kesehatan dan Penanggungjawab K3 dengan pendidikan Magister. Informan Triangulasi (IT) terdiri dari empat orang berjenis kelamin

perempuan berusia 39 tahun dengan pendidikan D-3, 36 tahun dengan pendidikan D-3, 30 tahun dengan pendidikan D-3 dan 24 tahun dengan pendidikan Strata-1, memiliki jabatan yaitu Rekam Medis, Perawat Pelaksana, Sanitarian, dan Surveilans.

## 2. Penetapan Kebijakan K3 di Puskesmas

Penetapan Kebijakan K3 yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bentuk komitmen yang dituangkan dalam kebijakan dengan pernyataan secara tertulis terhadap K3 yang memuat poin-poin penting tentang keselamatan kerja di fasilitas pelayanan kesehatan dan juga harus diketahui oleh seluruh SDM yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan kepada informan kunci diketahui bahwa Puskesmas 1 Sleman belum membuat Kebijakan K3.

Berdasarkan analisis dari hasil wawancara peneliti kepada informan kunci dan informan triangulasi termasuk observasi melalui lembar checklist, pengamatan secara langsung, dan dokumentasi mengenai penetapan kebijakan K3 di Puskesmas 1 Sleman diketahui belum ditetapkan. Dalam penetapan kebijakan K3, pernyataan-pernyataan yang diberikan dari seluruh informan kunci dan informan triangulasi belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 52 Tahun 2018. Sejauh ini Puskesmas 1 Sleman masih dalam tahap penyusunan kebijakan K3 dimana dilakukan peninjauan awal terhadap kondisi K3 yang ada di Puskesmas 1 Sleman, memperhatikan dan juga menerima masukan yang diberikan oleh para pekerja, dan juga prosedur-prosedur yang ada Puskesmas 1 Sleman telah disosialisasikan dengan baik kepada petugas melalui rapat secara langsung maupun melalui online. Berdasarkan penetapan kebijakan K3 di Puskesmas 1 Sleman belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No 52 Tahun 2018 dan Peraturan Pemerintah RI No 50 Tahun 2012, sehingga Puskesmas 1 Sleman belum memenuhi kriteria mengenai penetapan Kebijakan K3.

## 3. Perencanaan K3 di Puskesmas

Perencanaan K3 merupakan salah satu cara yang efektif agar tercapai keberhasilan dalam penyelenggaraan K3 dengan sasaran yang jelas pada fasilitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara bersama informan kunci, perencanaan K3 telah didukung. Berdasarkan analisis yang dilakukan peneliti dari hasil wawancara mendalam kepada informan kunci dan informan triangulasi serta hasil observasi melalui lembar *checklist*, pengamatan langsung dan dokumentasi bahwa perencanaan K3 di Puskesmas 1 Sleman sesuai dengan hasil wawancara dimana penyusunan rencana K3 yang ada di Puskesmas 1 Sleman mulai dari adanya pedoman atau acuan dalam menyusun rencana K3 akan tetapi isinya hanya lebih kepada penggunaan APD khususnya bagi petugas yang ada di Puskesmas 1 Sleman, dan melibatkan pihak terkait dalam menyusun K3. Puskesmas 1 Sleman telah

memiliki dokumen meliputi tujuan, rencana kerja, prosedur kerja, formulir, instruksi kerja, catatan tiap kegiatan juga tanggung jawab dan wewenang terkait K3. Akan tetapi sampai saat ini pengorganisasian K3 Puskesmas 1 Sleman masih belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No 52 Tahun 2018 karena belum mempunyai tim K3 atau personil dengan jabatan ahli K3 secara fungsional yang ditunjuk secara resmi oleh pimpinan dan instansi yang berwenang.

#### 4. Pelaksanaan Rencana K3 di Puskesmas

Pelaksanaan rencana K3 yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan dilaksanakan berdasarkan yang telah ditetapkan dan juga merupakan salah satu dari bagian pengendalian resiko K3. Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan kunci, menyatakan bahwa sudah dilakukan pelaksanaan rencana K3. Berdasarkan analisis yang dilakukan peneliti dari hasil wawancara mendalam kepada informan kunci dan informan triangulasi serta hasil observasi melalui lembar checklist, pengamatan langsung dan dokumentasi bahwa pelaksanaan rencana K3 yang ada di Puskesmas 1 Sleman sudah berjalan meski belum memiliki organisasi K3 di dalamnya. Puskesmas 1 Sleman memiliki ahli K3 yang sudah bersertifikasi tetapi belum memiliki SK penunjukan karena sampai saat ini Puskesmas 1 Sleman belum memiliki jabatan fungsional untuk K3, memiliki prasarana berupa penganggaran K3, APD, dan prosedur operasional yang memenuhi prinsip K3. Prosedur K3 merupakan salah satu faktor yang dominan pengaruhnya terhadap kualitas penerapan K3 (Wijaya et al., 2018). Jika berdasarkan Peraturan Pemerintah No 50 Tahun 2012 pelaksanaan rencana K3 yang ada di Puskesmas 1 Sleman belum berjalan dengan sebagaimana mestinya karena ahli K3 yang ada di Puskesmas 1 Sleman belum memiliki surat izin kerja atau penunjukkan dari instansi yang berwenang, serta juga belum memiliki organisasi atau unit yang bertanggung jawab pada K3. Namun berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No 52 Tahun 2018 pelaksanaan rencana K3 di Puskesmas 1 Sleman dikatakan sudah sesuai persyaratan karena telah memenuhi kriteria, yaitu tersedia SDM yang ditunjuk sebagai pengelola K3 di Puskesmas 1 Sleman. Sumber daya manusia merupakan faktor terpenting dalam menjalankan suatu organisasi. Organisasi membutuhkan personil yang kompeten dan terlatih untuk menjalankan semua tugas dan tanggung jawab yang timbul dalam suatu organisasi, termasuk di Puskesmas (Wati et al., 2018).

#### 5. Pemantauan dan Evaluasi Kinerja K3 di Puskesmas 1 Sleman

Pemantauan dan evaluasi kinerja K3 di Fasyankes dapat dipantau secara periodik sesuai dengan resiko yang telah teridentifikasi dan dapat dipantau secara berkesinambungan melalui 4 tahap yaitu pemeriksaan, pengujian, pengukuran, dan audit

internal SMK3. Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan kunci, menyatakan bahwa sudah dilakukan pemeriksaan, pengujian, pengukuran serta telah dilakukan pemantauan.

Berdasarkan analisis yang dilakukan peneliti dari hasil wawancara mendalam kepada informan kunci dan informan triangulasi serta hasil observasi melalui lembar checklist, pengamatan langsung dan dokumentasi mengenai pemantauan dan evaluasi kinerja K3 di Puskesmas 1 Sleman belum terlaksana dengan sepenuhnya. Sejauh ini yang baru terlaksana adalah pemeriksaan ketaatan penggunaan masker, dan pengukuran lingkungan kerja baik secara biologi dan ergonomi. Pemantauan dan evaluasi untuk faktor kimia, psikologi, dan juga audit internal K3 belum terlaksana di Puskesmas 1 Sleiman. Berdasarkan pernyataan yang ada, bahwa pemantauan dan evaluasi kinerja K3 di Puskesmas 1 Sleman belum sesuai dengan Peraturan Pemerintah RI No 50 Tahun 2012 dan juga Peraturan Menteri Kesehatan No 52 Tahun 2018, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemantauan dan evaluasi kinerja K3 yang ada di Puskesmas 1 Sleman belum terlaksana dengan baik.

#### 6. Peninjauan dan Peningkatan Kinerja K3 di Puskesmas 1 Sleman

Peninjauan merupakan langkah akhir dari pelaksanaan sistem manajemen K3 dimana terdapat kebijakan, perencanaan, pelaksanaan rencana, dan pemantauan dan evaluasi. Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan kunci, mengatakan bahwa belum dilakukan audit internal SMK3. Berdasarkan analisis yang dilakukan peneliti dari hasil wawancara dan pengamatan secara langsung melalui lembar observasi, peninjauan dan peningkatan kinerja K3 di Puskesmas 1 Sleman bahwa peningkatan kinerja K3 sudah dilakukan dengan cukup baik, karena telah memiliki anggaran khusus untuk K3 akan tetapi Puskesmas 1 Sleman belum membentuk tim K3 sampai saat ini. Peninjauan dan peningkatan kinerja K3 yang ada di Puskesmas 1 Sleman belum sesuai berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No 52 Tahun 2018 maupun dengan Peraturan Pemerintah No 50 Tahun 2012, dimana yang terlaksana hanya pemeriksaan dan pengujian alat yang dilakukan oleh pihak ketiga, pengukuran lingkungan kerja yang dilakukan oleh pihak Puskesmas dan juga belum adanya audit internal SMK3 di Puskesmas, sehingga pemantauan dan evaluasi kinerja K3 yang ada di Puskesmas 1 Sleman belum terlaksana dengan baik.

Tabel 1. *Checklist* Pemenuhan SMK3 Kategori Tingkat Awal

No	Elemen	Total	Puskesmas 1 Sleman			
			Memenuhi		Tidak memenuhi	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Pembangunan dan pemeliharaan komitmen	15	1	6,66	14	93,3
2	Pembuatan dan pendokumentasian rencana K3	2	0	0	2	100
3	Pengendalian peancangan dan peninjauan kontrak	2	0	0	2	100
4	Pengendalian dokumen	1	0	0	1	100
5	Pembelian dan pengendalian produk	3	3	100	0	0
6	Keamanan bekerja berdasarkan SMK3	21	12	57,1	9	42,8
7	Standar pemantauan	8	2	25	6	75
8	Pelaporan dan perbaikan kekurangan	1	0	0	1	100
9	Pengelolaan material dan perpindahannya	7	2	28,5	5	71,4
10	Pengumpulan dan penggunaan data	0	0	0	0	0
11	Pemeriksaan SMK3	0	0	0	0	0
12	Pengembangan keterampilan dan kemampuan	4	3	75	1	25
Total		64	23 kriteria		41 kriteria (tidak	
		Kriteria	(memenuhi)		memenuhi)	

Peraturan Pemerintah RI No 50 Tahun 2012, terdapat 64 kriteria penerapan tingkat awal dalam peninjauan SMK3. Hasil diatas menunjukkan peimbangan SMK3 di Puskesmas 1 Sleman mencapai 23 kriteria dari 64 kriteria penerapan tingkat awal. Berdasarkan penilaian tingkat awal sebesar 35,9%, maka Puskesmas 1 Sleman masuk dalam kategori fasilitas pelayanan kesehatan dengan tingkat penilaian penerapan awal adalah kurang.

Tabel 2. Tingkat Kesesuaian Berdasarkan Pencatatan dan Pelaporan K3 PMK No 52 Tahun 2018

No	Uraian	Keterangan	
		Sesuai	Tidak Sesuai
1	SMK3 di Puskesmas Sleman		
	a. Komitmen atau kebijakan pimpinan		✓
	b. Dokumen perencanaan K3	✓	
	c. Ada tim/komite K3 atau pengelola K3		✓
2	Pengenalan Potensi Bahaya dan Pengendalian Resiko		
	a. Pengenalan dan penelusuran potensi bahaya	✓	
	b. Pengukuran resiko	✓	
	c. Kontrol resiko	✓	
3	Implementasi Kewaspadaan Standar		
	a. Sarana dan prasarana untukn kebersihan tangan	✓	
	b. Penyediaan alat pelindung diri	✓	
	c. Pengelolaan jarum dan peralatan tajam	✓	
	d. Desinfeksi dan sterilisasi peralatan	✓	
4	Penerapan aspek Ergonomi Pada:		
	a. Pengangkatan dan pengangkutan (pasien, barang, dan lain sebagainya), sikap kerja	✓	
	b. Pengaturan shift kerja	✓	
	c. Pengaturan tata letak barang dan ruangan	✓	
5	Pelayanan Kesehatan Kerja dan Imunisasi		
	a. Fasyankes telah melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala	✓	
	b. Imunisasi pada SDM fasyankes yang beresiko		✓
6	Budaya PHBS di Puskesmas Sleman		
	a. Sosialisasi PHBS	✓	
	b. Pemanfaatan media KIE	✓	
7	Aspek K3 pada Pengelolaan B3 dan Limbah Rumah Tangga		
	a. Daftar Bahan Beracun Berbahaya (B3)	✓	

No	Uraian	Keterangan	
		Sesuai	Tidak Sesuai
	b. SPO penggunaan B3	✓	
	c. Penyimpanan dan pembuangan limbah B3 dan domestik sesuai persyaratan	✓	
8	Pengelolaan Sarpras dari Aspek K3		
	a. Pengukuran pencahayaan, pengukuran kualitas air, Pengukuran kualitas udara	✓	
	b. Perawatan kebersihan bangunan	✓	
	c. Air dan listrik memadai	✓	
	d. Toilet memadai dan sesuai standar	✓	
9	Pengelolaan Alat Medis dari Aspek K3		
	Perawatan Alat medis	✓	
10	Kesiapsiagaan Darurat/Bencana		
	a. Prosedur penanganan kondisi darurat / bencana	✓	
	b. Perlindungan kejadian kebakaran (APAR, jalur evakuasi)	✓	
	c. Latihan kondisi darurat bencana dan Latihan pemakaian APAR	✓	
11	Pelatihan		
	a. SDM di fasyankes sudah terlatih K3	✓	
	b. Seluruh SDM fasyankes mengikuti pelatihan K3		✓
Total	30 kriteria	26 kriteria (memenuhi)	4 kriteria (tidak memenuhi)

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No 52 Tahun 2018, pengeimbangan SMK2 di Puskesmas 1 Sleman dengan jumlah kriteria 30, yang tercapai adalah 26 kriteria, dengan kata lain pencapaian penerapan SMK3 di Puskesmas 1 Sleman mencapai 86,6%.

#### SIMPULAN

Pengembangan Sistem Manajemen K3 di Puskesmas 1 Sleman jika ditinjau berdasarkan PP No 50 Tahun 2012 tingkat awal capaiannya hanya 35,9% dimana belum memenuhi semua kriteria yang ada pada SMK3 tingkat awal. Jika berdasarkan PMK No 52

Tahun 2018, penerapan SMK3 sebesar 86,6%. Puskesmas 1 Sleman belum menetapkan kebijakan K3 secara khusus yang tertulis untuk pengunjung dan juga belum dikomunikasikan dengan baik kepada pengunjung dan pekerja. Berdasarkan hal ini, penetapan kebijakan K3 di Puskesmas 1 Sleman belum terlaksana dengan baik. Puskesmas 1 Sleman sudah melakukan perencanaan K3 dan terlaksana namun belum maksimal, dibuktikan dengan adanya identifikasi bahaya dan mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan No 52 Tahun 2018. Namun dalam melakukan perencanaan K3 Puskesmas Sleman belum melibatkan ahli K3 berdasarkan syarat pada Peraturan Pemerintah No 50 Tahun 2012. Pelaksanaan rencana K3 di Puskesmas 1 Sleiman dapat dikatakan sudah cukup baik karena memiliki SDM di bidang K3 yang tersertifikasi meskipun belum memiliki SK penunjukkan secara langsung dari Puskesmas, memiliki anggaran khusus untuk K3, serta memiliki sarana dan prasarana yang sudah memadai untuk pelaksanaan rencana K3. Namun Puskesmas 1 Sleman belum memiliki organisasi K3 atau unit khusus di bidang K3 berdasarkan syarat Peraturan Pemerintah No 50 Tahun 2012. Pemantauan dan evaluasi kinerja K3 di Puskesmas 1 Sleman dilakukan melalui pemeriksaan, pengujian dan pengukuran, pemeriksaan dan pengukuran dilakukan oleh pihak ketiga dan dilakukan setahun sekali. pengukuran lainnya seperti pengukuran suhu, cahaya, dan kelembaban dilakukan di Puskesmas 1 Sleman. Pemantauan kinerja K3 dilakukan oleh penanggung jawab K3 dibantu oleh tiap bidang. Tetapi Puskesmas 1 Sleman belum memiliki audit internal K3. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemantauan dan evaluasi kinerja K3 di Puskesmas 1 Sleman belum terlaksana dengan baik. Peninjauan dan peningkatan kinerja K3 belum terlaksana dengan baik, namun untuk peningkatan kinerja, Puskesmas 1 Sleman berupaya untuk melakukan pelatihan terkait K3. Sehingga dapat disimpulkan bahwa peninjauan dan peningkatan kinerja K3 di Puskesmas 1 Sleiman belum terlaksana sesuai PP No 50 Tahun 2012.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Alfanan, A., & Nugroho, A. (2020). pengembangan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. *Seminar Nasional UNRIYO [Desember] [2020]*, 238-245.
- BPJS Ketenagakerjaan. (2020). *BPJS Ketenagakerjaan*. Dipeitik 12 22, 2020, dari <https://www.bpjsketenagakerjaan.go.id/berita/27200/Teikan-Angka-Kecelakaan,-BPJS-Ketenagakeirjaan-Bagikan-Helm-di-Madura>
- HarianJogja.com. (2018, Januari 27). *Kecelakaan Kerja Paling Banyak Terjadi di Bantul*. Diambil kembali dari JOGJAPOLITAN:

<https://jogjapolitan.harianjogja.com/read/2018/01/27/510/888829/kecelakaan-kerja-paling-banyak-terjadi-di-bantul>

- ILO. (2020). *International Labour Organization*. Dipetik Januari 11, 2021, dari <https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang--ein/indeix.htm>
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja
- SARAGIH, Priskila; ALFANAN, Azir; SUWARTO, Suwanto. Kajian Peingeimbangan Sisteim Manajeimein Keiseilamatan dan Keiseihatan Keirja (SMK3) di Laboratorium Kesehatan Sleman, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. In: *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*. 2022. p. 14-24
- Suwarto., A. N. (2020). Gambaran Pelaksanaan Kesehatan Kerja Sektor Informal melalui Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) di Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati*, 5, 42-44.
- Taufiqurrahman, M. and Wardani, R. (2020) 'Application of Work Safety and Health Management Systems in their Technical Implementation Center of Primary Health Care Bendil Wungu, Tulungagung, East Java', *Journal for Quality in Public Health*, 4(1), pp. 1–9. Available at: <https://doi.org/10.30994/JQPH.V4I1.143>.
- Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan
- Wati, N. *et al.* (2018) 'Analisis Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko Tahun 2017', *Avicenna*, 13(03), p. 288231. Available at: <https://www.neiliti.com/publications/288231/> (Accessed: 5 June 2023).
- Widari Lis Ayu, Zulfazli, R.M. (2018) 'ANALISIS PENGARUH KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA (K3) TERHADAP KINERJA PEKERJA KONSTRUKSI (STUDI KASUSS PROYEiK THE MANHATTAN MALL & CONDOMINIUM)', *TERAS JURNAL: Jurnal Teknik Sipil*, 8(1), pp. 329–338. Available at: <https://doi.org/10.29103/TJ.V8I1.144>.
- Wijaya, R. *et al.* (2018) 'Analisa Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keselamatan Kerja Karyawan Perusahaan Kontraktor Di Surabaya', *axial: jurnal rekayasa dan manajemen konstruksi*, 6(2), pp. 79–88. Available at: <https://doi.org/10.30742/AXIAL.V6I2.509>.