

# IMPLEMENTASI ASPEK-ASPEK KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA (K3) PERKANTORAN DI INSTANSI X

Sri Nur Tisnawati<sup>1\*</sup>, Gurdani Yogisutanti<sup>2</sup>, Linda Hotmaida<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Institut Kesehatan Immanuel Bandung

Emai : [snurtisnawati@gmail.com](mailto:snurtisnawati@gmail.com)

## ABSTRAK

Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) Perkantoran penting untuk diterapkan karena kantor memiliki potensi bahaya dan risiko. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi aspek-aspek Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) Perkantoran di instansi X. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif, yaitu mengumpulkan data melalui observasi, analisis dokumen dan wawancara terkait aspek-aspek K3 Perkantoran yaitu Aspek Kebijakan, Keselamatan, Kesehatan, Ergonomi, dan Lingkungan Kerja. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan metode triangulasi yaitu membandingkan data hasil observasi dan wawancara dengan standar K3 Perkantoran, serta hasil observasi dibandingkan dengan wawancara dan dokumen yang berkaitan. Data dianalisis melalui tiga tahap, yaitu *data reduction*, *data display*, *conclusion-drawing*, dan dilakukan *membercheck*. Berdasarkan hasil penelitian bahwa sosialisasi dan penerapan mengenai aspek K3 di instansi X masih belum optimal. Aspek kebijakan terkait K3 yaitu masih pada tahap draft dan belum diterapkan sepenuhnya. Aspek keselamatan, di mana belum dilakukannya pengujian dan pemeliharaan secara berkala terhadap alarm kebakaran dan instalasi penangkal petir. Aspek kesehatan, belum tersedianya pelayanan P3K dan pemeriksaan kesehatan secara berkala ke semua pegawai. Aspek ergonomi, belum adanya jalur khusus troli atau *lift* khusus barang. Dan aspek lingkungan kerja, belum ada pemantauan terhadap kualitas udara di ruang kerja. Penyajian data dalam bentuk uraian singkat menjadi cara efektif untuk memvisualisasikan informasi terkait K3 Perkantoran. Pentingnya meningkatkan kesadaran dan implementasi aspek-aspek K3 Perkantoran dalam memastikan lingkungan kerja yang aman, sehat, dan produktif. Temuan penelitian menunjukkan perlunya evaluasi risiko serta pemahaman dan penerapan K3 Perkantoran dalam upaya meningkatkan implementasi aspek-aspek K3 Perkantoran di instansi, serta memberikan masukan dalam pengembangan perbaikan kebijakan.

**Kata kunci:** Aspek-Aspek, Implementasi, K3 Perkantoran

## ABSTRACT

*Office Occupational Health and Safety (OHS) is important to implement because offices have potential hazards and risks. This study aims to analyze the implementation of office OHS aspects at X Office. This research uses a descriptive qualitative method, which collects data through observation, document analysis and interviews related to aspects of Office OHS, namely Policy, Safety, Health, Ergonomics, and Work Environment aspects. The collected data were analyzed using the triangulation method, namely comparing data from observations and interviews with Office OHS standards, as well as observation results compared to*

*interviews and related documents. Data were analyzed through three stages, namely data reduction, data display, conclusion-drawing, and membercheck. Based on the results of the study, the socialization and application of OSH aspects in X Office is still not optimal. Policy aspects related to OHS are still at the draft stage and have not been fully implemented. Safety aspects, where periodic testing and maintenance of fire alarms and lightning rod installations have not been carried out. Aspects of health, where not all employees have received first aid services or routine health exams. Aspect of ergonomics: There is neither a dedicated trolley lane nor an elevator for cargo. Additionally, there is no air quality monitoring in the workplace about the working environment. Information about office OHS can be effectively shown via data presentation in the form of a succinct narrative. For a safe, healthy, and effective workplace, it's critical to raise awareness and follow OHS principles. To improve the implementation of Office OHS components in the X Office, the research findings point to the necessity of risk evaluation as well as understanding and application of Office OHS. The research findings indicate the need for risk evaluation as well as understanding and application of Office OHS in to improve the implementation of Office OHS aspects in agencies, as well as provide input in the development of policy improvements.*

**Keywords:** *Aspects, Implementation, Office OHS*

## PENDAHULUAN

Keselamatan dan kesehatan kerja penting untuk organisasi, masyarakat, dan negara karena jumlah kecelakaan dan risiko di tempat kerja yang tinggi. Ini melibatkan perlindungan *human resource*. *Office Occupational Health and Safety (OHS)* berfokus pada kesehatan fisik dan psikologis karyawan. Paparan bahaya lingkungan seperti bahan kimia, fisik, dan biologis dapat menyebabkan penyakit akibat kerja, termasuk kanker dan gangguan kesehatan lainnya (Suparna, 2021).

Menurut data statistik BPJS Ketenagakerjaan tahun 2022 faktor bahaya lingkungan kerja berkontribusi pada kasus Penyakit Akibat Kerja (PAK) di tahun 2022. Faktor ergonomi menyumbang 5,07% kasus PAK, faktor biologi sebesar 92,95%, faktor fisik sebesar 1,35%, dan faktor kimia sebesar 0,63%. Pada tahun 2021, Aspek keselamatan kerja terjadi kasus tergelincir (38.216 kasus), terjepit (40.678 kasus), dan tersengat aliran listrik (1.251 kasus). Cedera terkait peralatan seperti peralatan listrik (1.577 kasus), lift (barang, orang) (6.300 kasus), alat transmisi mekanik (3.656 kasus), faktor lingkungan (43.480 kasus), dan permukaan lantai di lingkungan kerja (8.591 kasus) (Kemenaker RI, 2022).

Menurut survei angkatan kerja di Great Britain, sekitar 1,8 juta pekerja mengalami penyakit akibat kerja dalam setahun terakhir. Di antara mereka, 0,9 juta pekerja mengalami stres, depresi, atau kecemasan terkait pekerjaan, sedangkan 0,5 juta pekerja mengalami masalah muskuloskeletal. Akibatnya, terjadi absensi kerja sebesar 36,8 juta hari kerja dan 123 pekerja meninggal dunia akibat kecelakaan kerja. Selain itu, di tempat kerja terdapat 0,1 juta pekerja yang teridikasi COVID-19 dan 0,6 juta pekerja mengalami penyakit akibat pandemi COVID-19. Diperkirakan 12.000 kematian per tahun terkait paparan di tempat kerja pada masa lalu. Data ini menekankan pentingnya perhatian terhadap kesehatan dan keselamatan kerja serta perlunya tindakan efektif dalam mengurangi risiko kecelakaan kerja, penyakit akibat kerja, dan dampak kesehatan lainnya di tempat kerja (Health and Safety Executive, 2022).

Menurut penelitian Modjo tentang Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di perkantoran,

manajemen perlu memberikan perhatian serius pada implementasi K3. Komitmen dan dukungan pimpinan, serta kepatuhan pegawai, merupakan faktor penting dalam kesuksesan pelaksanaan K3. Penilaian self-assessment di instansi mengungkap temuan terkait pengembangan program kebijakan dan organisasi, sistem manajemen K3, rencana K3, indikator pencapaian, dan pelaporan kondisi tidak aman serta insiden kecelakaan. Program kesehatan kerja masih perlu perbaikan, terutama dalam hal program kembali bekerja. Di lingkungan tempat kerja perlu ditingkatkan monitoring serta pengukuran pada bahaya kimia, fisik, biologi, dan rekomendasi perlu diimplementasikan (Modjo, 2023).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di instansi X dengan observasi awal dan wawancara namun tidak mendalam menunjukkan adanya penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) Perkantoran yang terdiri dari lima aspek, yaitu kebijakan, kesehatan, keselamatan, ergonomi, dan lingkungan kerja. Namun, terdapat beberapa masalah yang masih perlu diperhatikan. Pertama, kebijakan K3 belum disosialisasikan secara optimal, Kedua, dalam aspek keselamatan, pemeliharaan instalasi penangkal petir belum dilakukan. Ketiga, fasilitas pelayanan kesehatan seperti poliklinik belum tersedia. Keempat, belum ada sosialisasi tentang ergonomi. Kelima, belum ada pemantauan kualitas udara dan tingkat kebisingan. Meskipun ada upaya penerapan K3 sesuai dengan standar peraturan yang berlaku, diperlukan penelitian lebih lanjut untuk meningkatkan efektivitas dan menciptakan lingkungan kerja yang lebih sehat.

**METODOLOGI PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif, yaitu mengumpulkan data melalui observasi, analisis dokumen terkait aspek-aspek K3 perkantoran yaitu aspek kebijakan, keselamatan, kesehatan, ergonomi, dan lingkungan kerja. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan metode triangulasi yaitu membandingkan data hasil observasi dan wawancara dengan standar K3 Perkantoran, dan hasil observasi, wawancara, analisis dokumen yang berkaitan, ketiganya dibandingkan. Data dianalisis melalui tiga tahap, yaitu data reduction, data display, conclusion-drawing, dan dilakukan membercheck. Penelitian ini telah ditinjau secara etik oleh komite etik Instansi X dan dinyatakan lolos etik.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Hasil identifikasi K3 Perkantoran**

Berdasarkan hasil penilaian self-assessment, diperoleh informasi mengenai pelaksanaan aspek Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di lingkungan perkantoran instansi X, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 1. Implementasi Aspek K3 Perkantoran

No	Komponen	Nilai	%	Kategori
1	<b>Kebijakan</b>	<b>60</b>	<b>5</b>	Kurang
	Kebijakan Tertulis K3 Perkantoran	0		
	Penanggung Jawab K3	5		
	Tata Kelola K3	0		
	Sosialisasi Kebijakan K3 Perkantoran	0		
	Sosialisasi Dalam Bentuk Kegiatan	5		
	Prosedur Pelaporan di Tempat Kerja	50		

No	Komponen	Nilai	%	Kategori
2	<b>Aspek Keselamatan Kerja</b>	<b>405</b>	<b>32</b>	Kurang
	a Alat Pemadam Api Ringan	90		
	b Tangga dan Pintu Darurat	130		
	c Proteksi Kebakaran	35		
	d Mekanik dan elektrik	65		
2	1) Pembangkit Listrik Cadangan ( <i>Genset</i> )	25		
	2) Jaringan Instalasi dan Peralatan Listrik	30		
	3) Jaringan Penangkal Petir	10		
	e Lalu Lintas Kendaraan, Keamanan, dan <i>Lift</i>	85		
	1) Rekayasa Lalu Lintas di Perkantoran	45		
	2) Sistem Keamanan	25		
	3) Lift	15		
3	<b>Aspek Kesehatan Kerja</b>	<b>305</b>	<b>24</b>	Kurang
	a Peningkatan Kesehatan Kerja	70		
	b Pencegahan Penyakit	120		
	c Penanganan Penyakit	0		
	d Fasilitas Pelayanan Kesehatan	10		
	e Ruang ASI	105		
4	<b>Aspek Ergonomi</b>	<b>245</b>	<b>19</b>	Kurang
5	<b>Aspek Lingkungan Kerja</b>	<b>270</b>	<b>21</b>	Kurang
	a Pengelolaan Lingkungan Kerja	75		
	b Toilet	100		
	c Tempat Sampah dan Kantin	30		
	d Kantin	30		
	e Pengendalian Vektor	15		
	f Media KIE	20		
<b>Total Nilai</b>		<b>1.285</b>		

Dari hasil penilaian self-assessment didapat total implementasi pada aspek K3 Perkantoran yaitu 1.285. Nilai di dapat dari pemenuhan kategori pada masing-masing aspek, kemudian dijumlah. Hasil akhir penilaian masing-masing aspek dalam persentase (%). Untuk menentukan nilai akhir, bagi nilai pemenuhan dengan jumlah total, lalu kalikan hasilnya dengan 100%. Di instansi X, masih terlihat kurangnya penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di kantor. Hal ini terlihat dari beberapa komponen yang belum diimplementasikan, khususnya kebijakan tertulis mengenai K3 Perkantoran. Kemudian komponen kesehatan, masih minimnya penanganan penyakit pada pekerja.

### **Kebijakan**

Diperoleh data belum adanya suatu kebijakan tertulis dalam bentuk himbuan atau surat edaran yang telah disahkan oleh pimpinan tertinggi. Hasil observasi menunjukkan kebijakan tertulis tentang K3 perkantoran masih berupa draft dalam proses serta pengajuan pengesahan dari

pimpinan instansi.

Seperti diungkapkan informan berikut :

“...kebijakannya secara tertulis memang kan sedang berproses...draft sudah ada kita juga merujuk pada Kemenkes....memang ini lagi proses....menunggu....untuk ditandatangani..hambatannya ini lebih kepada waktu dan proses”. (I.1)

Belum terdapat pengelolaan K3 seperti perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi, serta peninjauan dan peningkatan kinerja, yang tertuang dalam SOP, pedoman, dan panduan teknis. Hal ini memungkinkan beberapa faktor yang menyebabkan kebijakan tertulis dan tata kelola tentang K3 perkantoran ini belum sepenuhnya diimplementasikan.

Seperti diungkapkan informan berikut :

“...hambatannya ini lebih kepada ya bagaimana waktu gitu ya waktu dan proses...”. [I.1]

“masing-masing punya kegiatan gitu ya jadi memang butuh, butuh effort yang sangat-sangat...penyesuaian waktu kondisi-kondisi...”. [I.1]

“dalam permen 48 itu kan nggak dijelaskan juga tentang penganggaran. Tapi penganggaran itu memang tidak bagian dari pelaksanaan K3 perkantoran. Tapi tidak kita pungkiri gitu ya butuh butuh kegiatan butuh anggaran-anggaran tersebut”. [I.1]

Selain itu, telah ditetapkan seorang pelaksana atau penanggung jawab Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di kantor melalui Surat Keputusan (SK) atau surat tugas. Sistem pelaporan insiden kecelakaan, keadaan darurat medis, dan kerusakan sarana prasarana juga telah diatur secara resmi di lingkungan kerja. Pada situasi berbahaya terdapat formulir khusus seperti formulir BAP (Laporan Pemeriksaan) dan TPTKP (Tindakan Pencegahan dan Perbaikan).

Menurut pendapat Modjo, dokumen kebijakan K3 dan organisasi K3 dapat meningkatkan kesadaran kesadaran karyawan dalam mengurangi resiko penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja dan kecelakaan di lingkungan kerja. Dokumen ini membantu mematuhi persyaratan hukum dan peraturan yang berlaku tentang K3 perkantoran (Modjo, 2023). Hal ini juga harus sejalan dengan aturan mengenai K3 perkantoran yaitu penempatan kebijakan kesehatan dan keselamatan kerja K3 perkantoran dilaksanakan oleh pimpinan kantor dan ditetapkan secara tertulis dengan keputusan pimpinan kantor kemudian disosialisasikan ke seluruh karyawan (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Menurut penelitian Kurnia, faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) pada suatu perusahaan merupakan pemenuhan hukum, kewajiban kebijakan K3, sumber daya manusia dan lingkungan, anggaran atau keuangan, serta didukung oleh pemerintah (Kurnia, 2020).

Dengan demikian penting bagi instansi atau perusahaan untuk memprioritaskan implementasi kebijakan K3 perkantoran ini sesuai dengan aturan yang berlaku, sehingga lingkungan perkantoran dapat menjadi lingkungan kerja yang lebih sehat dan aman.

### **Keselamatan**

Implementasi Keselamatan Kerja di perkantoran, mencakup Alat Pemadam Api Ringan (APAR), pintu dan tangga darurat, mekanik dan elektrik, proteksi kebakaran, *lift* serta lalu lintas

kendaraan, keamanan.

Di Instansi X, telah disediakan 15 unit APAR multipurpose yang ditempatkan sesuai dengan standar, dilengkapi dengan tanda petunjuk yang jelas, mudah terlihat, dijangkau, dan tidak terhalang oleh objek lain. Langkah-langkah penggunaan APAR juga dijelaskan dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh semua karyawan.



Gambar 1. APAR (*Alat Pemadam Api Ringan*) (Dokumentasi Peneliti, 2023)

Tetapi Pada penempatan APAR sudah diberi tanda yang jelas hanya saja sebagian APAR yang sudah diberi tanda yang jelas. Dan belum tersedianya APAR jenis CO<sub>2</sub> pada lokasi instalasi yang bertegangan listrik.

Seperti diungkapkan informan berikut :

“...tandanya memang ada beberapa...belum ditambahkan penanda.. karena keterbatasan anggaran...”. [I.2]

“...yang kami pakai di instansi keseluruhannya itu menggunakan APAR powder Dry Chemical Powder... penyebabnya tidak adanya karena rekomendasi dari dinas pemadam kebakaran...”. [I.2]

Instansi telah memiliki tangga darurat dan pintu darurat tahan api dengan tanda-tanda keamanan yang memadai seperti petunjuk exit dan lampu darurat saat listrik padam. Meskipun pintu darurat dapat dibuka dengan mudah, tetapi belum memiliki simbol yang menerangkan cara membuka pintu dalam keadaan darurat.

Seperti diungkapkan informan berikut :

“...tata cara pembukaan pintunya belum ada...dari segi penggunaan pintu darurat...pintu tersebut terbuka dan tidak dikunci. Dan untuk proses pembukaannya juga mudah dan tidak terlalu berat...”. [I.2]

Selain itu mudah terlihatnya petunjuk jalur evakuasi menuju ke titik kumpul yang dapat dicapai oleh seluruh karyawan dengan aman dan selamat. Sudah dilakukannya pelatihan evakuasi darurat, termasuk kebakaran, sekali setahun.



Gambar 2. Pelatihan Simulasi Evakuasi Keadaan Darurat (Instansi X, 2023)

Selain hal-hal diatas, sudah tersedianya tim evakuasi, namun belum ada dokumen resmi atau SOP yang terkait. Tim evakuasi sedang dalam proses rekrutmen dan belum diperbaharui. Seperti diungkapkan informan berikut :

“...sudah ada kesiapan untuk siapa orang yang bagian pengambilan data, penyelamatan karyawan penyelamatan barang berharga, dan orang-orang yang memang fokus di penanggulangan bencana...Untuk saat ini...kita lagi fokus ke rekrutmen siapa-siapa saja yang akan menjadi tim evakuasi. Tahun ini kita rekrut baru...karyawan-karyawan baru...jadi diperuntukkan personil evakuasi”. [I.4]

Di instansi sudah dilengkapi dengan sistem alarm gedung, sistem proteksi kebakaran, termasuk smoke detector dan hydran, tetapi belum dipelihara dan diuji, serta tidak memiliki water sprinkler. Seperti diungkapkan informan berikut :

“...alarm gedung dan sistem proteksi kebakaran sudah ada. Akan tetapi memang belum pernah dipelihara dan belum pernah diuji..karena keterbatasan anggaran dan memang masih belum menjadi prioritas..”. [I.2]

“...untuk water springkler memang masih belum tersedia...water springkler ini bukan sesuatu yang urgent untuk tersedia..karena udah ada penggantinya seperti APAR dan juga hydran yang ada di setiap lantai...”. [I.2]

Instansi memiliki pembangkit listrik cadangan, peralatan listrik terawat dan terisolasi baik, serta instalasi penangkal petir, namun instalasi penangkal petir belum mendapat pemeliharaan dan pengujian berkala.

Seperti diungkapkan informan berikut :

“...untuk pemeliharannya belum dipelihara dan belum pernah diuji secara berkala...belum pernah dilakukan...Karena tidak ada di anggaran pemeliharannya..memang ada yang lebih prioritas dan tingkat risiko di kita juga belum pernah terjadi kerusakan”. [I.2]

Gedung instansi telah dilengkapi dengan rambu lalu lintas, parkir dengan garis dan stopper, sistem keamanan seperti, CCTV (Closed Circuit Television) yang berfungsi, dan lift.

Dalam implementasi keselamatan kerja di perkantoran, perlu diperhatikan sejumlah aspek yang mencakup Alat Pemadam Api Ringan (APAR), pintu dan tangga darurat, mekanik dan elektrik, proteksi kebakaran, lift serta lalu lintas kendaraan, keamanan. Pengelola gedung bertanggung jawab melaksanakan peningkatan kesehatan pekerja berupa tersedia media Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Hal ini juga dapat meningkatkan pengetahuan karyawan tentang kesehatan kerja (Fitrijaningsih, 2022).

Di kantor tersedianya sarana tempat cuci tangan dapat meningkatkan PHBS (Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat) yang diselenggarakan, salah satunya mencuci tangan dengan sabun dan air bersih (Kementerian Kesehatan RI, 2016)

Selain itu dilakukan juga pemeriksaan kesehatan sebelum bekerja, pemeriksaan kesehatan rutin tahunan, pemeriksaan kesehatan khusus, dan pemeriksaan kesehatan sebelum pensiun. Tujuannya untuk mendeteksi secara dini kasus penyakit untuk menilai status kesehatan karyawan (Fitrijaningsih, 2022). Juga aktivitas fisik seperti senam kebugaran jasmani yang dilakukan satu minggu satu kali, dan melakukan peregangan selama 10-15 menit setiap dua jam

sekali pada hari kerja (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Masing-masing tempat kerja pada gedung bertingkat dan lantai yang berbeda harus tersedianya kotak P3K (Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan) sesuai jumlah karyawan. Syarat-syaratnya terbuat dari bahan yang kokoh, mudah dibawa, warna dasar putih, dan terdapat lambang P3K yang berwarna hijau (Darmayani, 2023). Selain itu semua tempat kerja wajib memiliki pekerja yang terlatih dan memiliki sertifikat P3K bertaraf nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Dalam penelitian Ani, menuturkan poliklinik sangat dibutuhkan dalam instansi. Selain itu ketika terjadi kegawatdaruratan dapat memberikan pertolongan pertama bagi karyawan di instansi (Ani, 2021).

Standar K3 perkantoran disediakan ruang laktasi serta memberikan kesempatan untuk memerah ASI pada jam kerja, harus memiliki ruang yang tertutup yang menjamin privasi karyawan, tersedia peralatan menyimpan ASI yang mendukung, tersedia tempat cuci tangan dengan air mengalir untuk cuci tangan dan mencuci peralatan (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Dengan demikian pengelola gedung perkantoran perlu memberikan perhatian khusus terhadap aspek kesehatan dan keselamatan kerja (K3). Hal-hal ini dapat dicapai dengan penyediaan media Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) untuk meningkatkan pengetahuan karyawan tentang kesehatan kerja. Diperlukan juga pemeriksaan berkala, aktivitas fisik, dan kotak P3K. Poliklinik dan ruang ASI mendukung kesejahteraan karyawan serta pemenuhan standar K3 perkantoran.

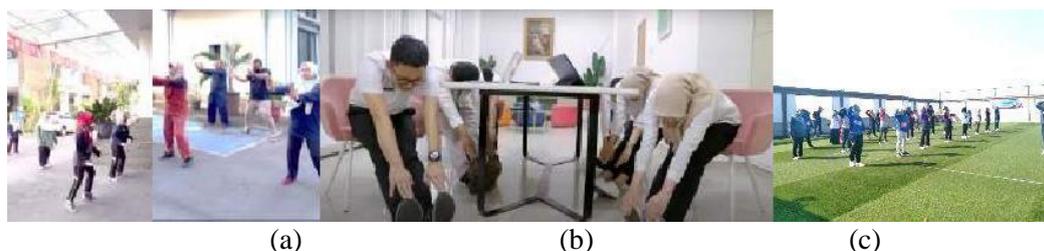
### **Kesehatan**

Implementasi kesehatan kerja di perkantoran mencakup meningkatkan kesehatan kerja, mencegah penyakit, menangani penyakit, fasilitas layanan kesehatan, dan ruang laktasi. Untuk meningkatkan pekerja yang sehat, telah dilakukan sosialisasi melalui poster di media sosial mengenai berbagai jenis penyakit, termasuk menular dan tidak menular, serta PHBS. Fasilitas cuci tangan dan hand sanitizer sudah disediakan di tempat strategis, dan ada kegiatan dalam bentuk Web Seminar. Keduanya dilakukan pada event-event tertentu seperti pada hari kesehatan nasional atau hari peringatan.

Seperti diungkapkan informan berikut :

“...jadi webinar itu by event. Kalau ada event-nya...misalnya ada hari hepatitis kita selenggarakan webinar hepatitis atau kalau misalnya ada event HIV atau TBC...juga di sini kita bareng-bareng melakukan senam jantung sehat...”. [I.3]

Untuk mencegah penyakit pada pekerja, telah dilakukan pemeriksaan untuk penjamah makanan, pemeriksaan berkala, dan pemeriksaan kesehatan sebelum bekerja. Senam dan olahraga rutin diadakan setiap minggu dan peregangan dilakukan setiap 4 jam. Pengukuran kebugaran jasmani juga dilakukan secara berkala berdasarkan jenis kelamin dan usia.



Gambar 3. (a) Senam, (b) Peregangan, dan (c) Kebugaran Jasmani (Instansi X, 2023).

Dari sisi penangan penyakit pada pekerja disetiap ruang belum ada fasilitas P3K dan tidak ada petugas yang ditunjuk untuk memberikan pertolongan pertama.  
Seperti diungkapkan informan berikut :

“Kalau kotak P3K nggak ada sih”. [I.3]

“...nggak ada ya. Kalau PJ-nya kayak gitu kan...Harus ada SK-nya”. [I.3]

Tidak tersedianya poliklinik instansi, tetapi ada kerjasama dengan RS pemerintah untuk pelayanan kesehatan.

Seperti diungkapkan informan berikut :

“Nggak ada”. [I.3]

Dipertegas kembali oleh informan 5 yang menyatakan :

“Nggak di sini nggak ada”. [I.5]

“...untuk kerjasama terkait pelayanan kesehatan dengan pihak eksternal kita rutin untuk melakukan

...Medical Check Up bekerjasama dengan ...Rumah Sakit Umum Daerah”. [I.2]

Instansi X punya ruangan ASI di kantor dengan pintu yang bisa dikunci, kapasitas minimal tiga orang, lokasi terpisah dari toilet, catatan penggunaan, area cuci tangan, lemari pendingin dengan freezer, tempat penyimpanan peralatan ASI, tempat sampah tertutup, wastafel dilengkapi perlengkapan seperti sabun, kain/tisu, dan daftar periksa kebersihan ruangan.



Gambar 4. Ruang ASI (Dokumentasi Peneliti, 2023)

Implementasi kesehatan kerja di perkantoran mencakup meningkatkan kesehatan kerja, mencegah penyakit, menangani penyakit, fasilitas layanan kesehatan, dan ruang laktasi.

Pengelola gedung bertanggung jawab melaksanakan peningkatan kesehatan pekerja berupa tersedia media Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Hal ini juga dapat meningkatkan pengetahuan karyawan tentang kesehatan kerja (Fitrijaningsih, 2022). Dan tersedianya sarana tempat cuci tangan dapat meningkatkan PHBS (Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat) yang diselenggarakan di perkantoran salah satunya mencuci tangan dengan sabun dan air bersih (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Pencegahan penyakit di perkantoran harus dilakukan yaitu dengan pemeriksaan kesehatan

sebelum bekerja, pemeriksaan kesehatan rutin tahunan, pemeriksaan kesehatan khusus, dan pemeriksaan kesehatan sebelum pensiun. Tujuannya untuk mendeteksi secara dini kasus penyakit untuk menilai status kesehatan karyawan (Fitrijaningsih, 2022). Program aktivitas fisik seperti senam kebugaran jasmani yang dilakukan satu minggu satu kali, dan melakukan peregangan selama 10-15 menit setiap dua jam sekali pada hari kerja (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Di perkantoran juga harus ada penanganan penyakit pada pekerja seperti masing-masing tempat kerja pada gedung bertingkat dan lantai yang berbeda harus tersedianya kotak P3K (Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan) sesuai jumlah karyawan. Syarat-syaratnya terbuat dari bahan yang kokoh, mudah dibawa, warna dasar putih, dan terdapat lambang P3K yang berwarna hijau (Darmayani, 2023). Selain itu semua tempat kerja wajib memiliki pekerja yang terlatih dan memiliki sertifikat P3K bertaraf nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Selain itu harus adanya fasilitas pelayanan kesehatan. Menurut Setyaningrum menuturkan poliklinik sangat dibutuhkan dalam instansi. Ketika terjadi kegawatdaruratan dapat memberikan pertolongan pertama bagi karyawan di instansi (Ani, 2021). Dan memiliki Ruang ASI. Standar K3 perkantoran disediakan ruang laktasi serta memberikan kesempatan untuk memerah ASI pada jam kerja, harus memiliki ruang yang tertutup yang menjamin privasi karyawan, tersedia peralatan menyimpan ASI yang mendukung, tersedia tempat cuci tangan dengan air mengalir untuk cuci tangan dan mencuci peralatan (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Dengan demikian, penyediaan Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) dan fasilitas cuci tangan untuk menambah pengetahuan dan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) pada karyawan. Pencegahan penyakit melibatkan pemeriksaan kesehatan berkala, aktivitas fisik, serta ketersediaan kotak P3K di setiap unit kerja. Fasilitas pelayanan kesehatan seperti poliklinik dan Ruang ASI diperlukan untuk memberikan pertolongan pertama dan mendukung ibu yang menyusui di kantor.

### **Ergonomi**

Implementasi aspek ergonomi telah memperhatikan luas area kerja per individu, minimal 2,2 m<sup>2</sup> dengan ketinggian ruangan minimal 4,5 m. Meja kerja di perkantoran disusun dengan jarak yang cukup untuk mobilitas pegawai, yakni 1,2 m. Ruang di bawah meja diatur sedemikian rupa sehingga tidak mengganggu kenyamanan kaki. Dokumen penting ditempatkan dengan mudah dijangkau, dan benda-benda kerja diatur sesuai prinsip 5R. Peningkatan pengetahuan ergonomi dilakukan melalui media sosial dengan video peregangan dan edukasi sepanjang hari, yang diputar pada pukul 10.00 dan 14.00, serta mengingatkan karyawan untuk melakukan peregangan. Penggunaan trolley untuk barang berat sudah menjadi kebiasaan, sedangkan PC (Personal Computer) digunakan untuk tugas sehari-hari di kantor, sementara laptop digunakan saat berada di luar kantor atau dalam ruang rapat.

Seperti diungkapkan informan berikut :

“...penggunaan laptop biasanya di kami itu khusus untuk pegawai yang memang melakukan pekerjaannya itu di luar kantor”

“kegiatannya atau sehari-harinya bekerja di dalam ruangan kantor ya selama ini menggunakan PC desktop”. [I.2]



Gambar 5. (a) Ruang Meja, (b) Kursi, (c) Dokumen sesuai kaidah 5R, dan (d) Troli (Instansi X, 2023)

Kondisi kerja yang ideal adalah lingkungan kerja yang tidak terganggu oleh faktor yang bersifat kimia, biologi, psikologis dan fisik (suara bising, kurangnya pencahayaan, polusi) (Darmayani, 2023). Ruang kerja memiliki tingkat intensitas kebisingan sebesar 55-65 dBA. Pencahayaan sebesar 300 lux untuk ruang kerja kantor. Suhu ruang perkantoran sebesar 23-26°C dan standar kelembaban antara 40-60 % (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Dalam penelitian Pertiwi, fasilitas toilet menunjukkan toilet dipisah antara laki-laki dan perempuan, tidak berbau, tersedia drainase yang mengalir dengan baik, persediaan air bersih, penerangan yang cukup, dibersihkan secara berkala, dan dapat dilakukan selama jam kerja (Pratiwi et al., 2022). Setiap ruang kerja harus dilengkapi dengan tempat sampah dari bahan yang kokoh, ringan, anti karat, permukaan halus, kedap air, dan tertutup. Memiliki tempat sampah organik dan non-organik terpisah, juga memiliki tempat penampungan sementara yang memenuhi standar (Kementerian Kesehatan RI, 2002). Di lingkungan perkantoran memiliki penyedia pangan bagi pekerja yang dikelola dengan baik, sehat, aman, dan tidak menyebabkan gangguan kesehatan, serta bermanfaat untuk tubuh (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Upaya pengendalian vektor harus dilakukan dalam pengelolaan pengendalian binatang pembawa penyakit, ataupun vektor pembawa penyakit (Fitrijaningsih, 2022).

Dengan demikian kondisi kerja yang baik di perkantoran mencakup kondisi fisik dan psikologis serta mematuhi standar kebisingan, pencahayaan, suhu, dan kelembaban. Fasilitas toilet dan pengelolaan sampah harus memenuhi standar kebersihan dan ketersediaan air bersih. Penyediaan pangan harus aman dan sehat, dan pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit penting untuk menjaga kesehatan. Semua ini mendukung lingkungan perkantoran yang nyaman dan sehat bagi para karyawan.

### Lingkungan Kerja

Pemantauan kualitas udara di ruang kerja terbatas pada suhu ruangan saja, dengan pengaturan aliran udara melalui sistem AC (Air Conditioner) sentral dan AHU (Air Handling Unit). Program pemeliharaan untuk sistem ini dilakukan oleh pihak eksternal. Tetapi pemantauan kualitas lingkungan kerja yang mencakup aspek seperti pencahayaan, kelembaban, kebisingan, bahan kimia, dan bahaya biologi belum diimplementasikan, baik secara internal maupun oleh pihak eksternal.

Seperti diungkapkan informan berikut :

“Sampai saat ini belum pernah dilakukan. kami belum bekerja sama dengan pihak yang memang berwenang untuk melakukan pemantauan kualitas udara di perkantoran kami..belum menjadi prioritas untuk dilakukan pemantauan..memang risiko adanya penyakit akibat kerja ya rendah” [I.2]

Di instansi X fasilitas toilet diatur dengan baik, toilet khusus laki-laki dan perempuan terpisah, dengan wastafel yang bisa dipakai dan tempat sampah tertutup. Instansi juga menjaga kebersihan toilet dan memiliki program pemeliharaan. Pada setiap area kerja, tersedia tempat sampah yang organik dan non-organik harus terpisah yang rutin dibersihkan setiap hari. Terdapat kantin yang menyediakan makanan sehat dengan pengelolaan sampah yang baik. Pengendalian vektor dilakukan dengan pemasangan perangkap. Informasi K3 atau media KIE disosialisasikan melalui media sosial dan papan pengumuman.



Gambar 6. (a) Fasilitas Toilet, (b) Tempat Sampah, (c) Kantin, (d) Pengendali Vektor, dan (e) KIE (Dokumentasi Peneliti, 2023)

Kondisi kerja yang ideal adalah lingkungan kerja yang tidak terganggu oleh faktor yang bersifat kimia, biologi, psikologis dan fisik (suara bising, kurangnya pencahayaan, polusi) (Darmayani, 2023). Ruang kerja memiliki tingkat intensitas kebisingan sebesar 55-65 dBA. Pencahayaan sebesar 300 lux untuk ruang kerja kantor. Suhu ruang perkantoran sebesar 23-26°C dan standar kelembaban antara 40-60 % (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Dalam penelitian Pertiwi, fasilitas toilet menunjukkan toilet dipisah antara laki-laki dan perempuan, tidak berbau, tersedia drainase yang mengalir dengan baik, persediaan air bersih, penerangan yang cukup, dibersihkan secara berkala, dan dapat dilakukan selama jam kerja (Pratiwi et al., 2022). Setiap ruang kerja harus dilengkapi dengan tempat sampah dari bahan yang kokoh, ringan, anti karat, permukaan halus, kedap air, dan tertutup. Memiliki tempat sampah organik dan non-organik terpisah, juga memiliki tempat penampungan sementara yang memenuhi standar (Kementerian Kesehatan RI, 2002). Di lingkungan perkantoran memiliki penyedia pangan bagi pekerja yang dikelola dengan baik, sehat, aman, dan tidak menyebabkan gangguan kesehatan, serta bermanfaat untuk tubuh (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Upaya pengendalian vektor harus dilakukan dalam pengelolaan pengendalian binatang pembawa penyakit, ataupun vektor pembawa penyakit (Fitrijaningsih, 2022).

Dengan demikian kondisi kerja yang baik di perkantoran mencakup kondisi fisik dan psikologis serta mematuhi standar kebisingan, pencahayaan, suhu, dan kelembaban. Fasilitas toilet dan pengelolaan sampah harus memenuhi standar kebersihan dan ketersediaan air bersih. Penyediaan pangan harus aman dan sehat, dan pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit penting untuk menjaga kesehatan. Semua ini mendukung lingkungan kerja yang sehat dan nyaman bagi para karyawan.

### KESIMPULAN

Implementasi Kesehatan dan Keselamatan Kerja perkantoran di instansi X mengalami kendala dalam hal kebijakan, prioritas, kolaborasi, dan anggaran. Meskipun aspek keselamatan seperti tangga darurat dan genset telah diimplementasikan dengan baik, masih ada yang belum diimplementasikan seperti pemeliharaan sistem alarm kebakaran. Aspek kesehatan telah meningkatkan kebugaran jasmani, tetapi masih perlu perhatian lebih terhadap penanganan penyakit. Aspek ergonomi dan lingkungan kerja telah diimplementasikan dengan baik, meskipun pemantauan udara masih kurang. Fasilitas toilet, pengelolaan sampah, kantin, dan pengendalian vektor telah memenuhi standar K3 perkantoran. Upaya perbaikan perlu dilakukan

terutama dalam mengatasi kendala pada aspek kebijakan K3 perkantoran dan meningkatkan penanganan penyakit pekerja.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Ani, M. R. (2021). Implementasi Standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja Perkantoran Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 48 Tahun 2016. *IAKMI Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 35-52.
- Darmayani, S. (2023). *Kesehatan Keselamatan Kerja (K3)*. Bandung : Widina Bhakti Persada. Kementerian Kesehatan. (2023). Instrumen Penerapan Kesehatan dan Keselamatan (K3) Perkantoran. Bandung : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Fitrijaningsih, D. (2022). *Panduan Pelaksanaan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3)*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Jakarta : Universitas Muhammadiyah.
- Health and Safety Executive. (2022). Health and safety at work Summary statistics for Great Britain 2020. *Macbeth*, 2–13.  
<https://www.hse.gov.uk/statistics/overall/hssh1819.pdf>
- Kemenaker RI. (2022). *Profil Keselamatan dan Kesehatan Kerja Nasional Indonesia Tahun 2022*. Jakarta : Kementerian Ketenagakerjaan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2002). *Persyaratan Kesehatan Lingkungan Kerja Perkantoran dan Industri Nomor 1405/MENKES/SK/XI/2002*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). Penilaian Penerapan K3 Perkantoran Berdasarkan Peraturan menteri Kesehatan Nomor 48 Tahun 2016. Jakarta : Direktorat Kesehatan Usia Produktif dan Lanjut Usia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 48 Tahun 2016 Tentang Standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja Perkantoran*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kurnia, M. B. (2020). *Faktor-Faktor Penyebab Rendahnya Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) Pada Perusahaan Bidang Pekerjaan Kontruksi*, 141–146.
- Masturoh, I., & Nauri, A.T. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Modjo, R. M. (2023). *Implementasi Aspek K3 Untuk Mewujudkan Kantor Berhias (Berbudaya Hijau dan Sehat)*, 435–443.
- Pratiwi, D., Haqi, D. N., & Dwicahyo, H. B. (2022). Implementation of Occupational Health and Safety Standards for Office Buildings in Universitas Airlangga Rectorate Building. *The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health*, 224–238.
- Sahri, M., & Hutapea, O. (2019). Penilaian Kualitas Udara Ruang Pada Gedung Perkantoran di Kota Surabaya. *Journal of Industrial Hygiene and Occupational Health*, 1–12.
- Suparna. (2021). The occupational health and safety editorial. *Journal of Occupational Health and Safety - Australia and New Zealand*, 261–269.
- Sugiyono. P. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung:: Alfa Beta.
- Sutikno, S., & Prosmala, H. (2020). *Penelitian Kualitatif*. Lombok : Holistica.