

ANALISIS DETERMINAN FAKTOR PENERAPAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA (K3) PEGAWAI DINAS KESEHATAN KABUPATEN BOGOR PADA MASA PANDEMI COVID-19 TAHUN 2021

ANALYSIS OF DETERMINANTS OF THE IMPLEMENTATION OF OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH (K3) FACTORS FOR EMPLOYEES OF THE BOGOR REGENCY HEALTH OFFICE DURING THE COVID-19 PANDEMIC IN 2021

Ospri Harmi

Universitas Indonesia Maju
Jl. Harapan No. 50 Lenteng Agung, Jakarta Selatan, Indonesia

ospri_harmi@yahoo.co.id

ABSTRACT

The Covid-19 pandemic has brought big changes in the world of health, including at the Bogor District Health Office. The risk of exposure to Covid-19 for health employees increases, so the application of Occupational Safety and Health (OHS) becomes more important. This study aims to analyse the factors associated with the implementation of Occupational Safety and Health (OHS) of employees at the Bogor District Health Office during the Covid-19 pandemic in 2021. This study uses descriptive research methods with a quantitative approach. Data were obtained through distributing questionnaires to 150 employees of the Bogor Regency Health Office using purposive sampling method. The results of data analysis show that personal factors, including knowledge and stress, have a significant relationship with the application of OHS. Work environment factors, such as health facilities and OHS supervision, are also significantly related to the application of OHS. In addition, employee attitudes towards OHS also have a significant relationship with the application of OHS. The results of this study provide further understanding of the factors influencing the application of OSH in the Bogor District Health Office, which has implications for increasing awareness and efforts to prevent occupational risks in the work environment. Further research is recommended to explore the factors influencing OSH implementation in more depth.

Keywords: Occupational Safety and Health (OSH), Covid-19, OSH Implementation Factors

ABSTRAK

Pandemi Covid-19 membawa perubahan besar dalam dunia kesehatan, termasuk di Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor. Risiko terpapar Covid-19 bagi pegawai kesehatan meningkat, sehingga penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) menjadi lebih penting. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pegawai di Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor pada masa pandemi Covid-19 tahun 2021. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Data diperoleh melalui penyebaran kuesioner kepada 150 pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor dengan menggunakan metode purposive sampling. Hasil analisis data menunjukkan bahwa faktor personal, meliputi pengetahuan dan stres, memiliki hubungan yang signifikan dengan penerapan K3. Faktor lingkungan kerja, seperti fasilitas kesehatan dan pengawasan K3, juga berhubungan secara signifikan dengan penerapan K3. Selain itu, sikap karyawan terhadap K3 juga memiliki hubungan yang signifikan dengan penerapan K3. Hasil penelitian ini memberikan pemahaman lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan K3 di Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor, yang berimplikasi

pada peningkatan kesadaran dan upaya pencegahan risiko kerja di lingkungan kerja. Penelitian lebih lanjut disarankan untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan K3 secara lebih mendalam.

Kata kunci: Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), Covid-19, Faktor Penerapan K3

1. PENDAHULUAN

Sejak Maret 2020, infeksi virus Corona (Covid-19) telah ditemukan di Indonesia, dimana virus ini cepat menyebar ke seluruh Indonesia. Data kasus COVID-19 Indonesia pada 30 Juni 2021 mencakup 2.178.272 kasus positif, 1.880.413 kasus sembuh, dan 58.491 kematian. Menurut data tersebut, lima provinsi mencatat jumlah kasus baru tertinggi. Ada 7.680 kasus baru di DKI Jakarta, 4.473 kasus baru di Jawa Barat, 2.335 kasus baru di Jawa Tengah, 1.203 kasus baru di Jawa Timur, dan 892 kasus baru di DI Yogyakarta (Gugus Tugas, 2021).

Jumlah kasus COVID-19 juga meningkat berasal dari pegawai di instansi Kesehatan yang melakukan pelayanan langsung dengan masyarakat. Data (Gugus Tugas, 2021) menunjukkan, hingga 30 Juni 2021, total 3.019 telah terinfeksi Covid-19, termasuk kasus terkonfirmasi, kasus suspek, kasus terdiagnosis klinis, dan infeksi tanpa gejala. Adapun jumlah kematian akibat Covid-19 di Indonesia pada Juni 2021 meningkat. Per 28 Juni 2021, tercatat 52 kasus kematian nakes; ini adalah angka tertinggi dalam tiga bulan terakhir.

Lonjakan kasus Covid-19 pada bulan Juni 2021 juga terjadi di Kabupaten Bogor. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor per jumlah kasus COVID-19 positif di Juni 2021 sebesar 23.634 kasus, dan diantaranya berasal dari tenaga yang bekerja di instansi kesehatan. Akibatnya, beberapa pusat layanan kesehatan masyarakat di Kabupaten Bogor ditutup sementara dan layanan kesehatan dialihkan ke fasilitas kesehatan di wilayah lain yang berdekatan.

Pegawai yang bekerja di instansi kesehatan merupakan pihak yang paling berisiko terinfeksi virus, cedera, dan bahkan kematian dalam konteks respons Covid-19. Penyebaran COVID-19 dapat terjadi di mana saja di masyarakat atau di fasilitas kesehatan, selama perjalanan terkait pekerjaan ke tempat di mana virus dapat menyebar ke masyarakat setempat, dan selama perjalanan ke dan dari tempat kerja. Sebuah tinjauan menyeluruh menunjukkan bahwa pandemi Covid-19 dapat meningkatkan risiko pekerjaan bagi karyawan sektor kesehatan (Dinkes Kab. Bogor, 2021).

Pekerja yang bekerja di bidang kesehatan mungkin terpapar virus COVID-19 secara langsung, tidak langsung, atau dekat. Contoh risiko ini termasuk kontak fisik langsung, perawatan fisik, kontak dengan permukaan dan benda yang terkontaminasi, menggunakan aerosol untuk pasien COVID-19 tanpa perlindungan pribadi, atau bekerja di tempat ramai dengan orang yang terinfeksi. Oleh karena itu, penting untuk merencanakan dan menerapkan langkah-langkah yang memadai untuk pencegahan dan mitigasi risiko bagi petugas kesehatan terhadap Covid-19.

Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor sebagai *leading* sektor berbagai unit kesehatan di bawahnya (RS dan Puskesmas) mempunyai peran strategis di masa pandemi. Untuk mencegah, mendeteksi, dan bertindak responsif secara efektif dan efisien dalam pencegahan dan

pengendalian COVID-19, lembaga kesehatan harus memiliki kemampuan untuk melakukannya sesuai dengan tugas, fungsi, dan peran mereka. Upaya ini tentunya hanya akan berhasil jika didukung optimalisasi dalam bekerja.

Data dan fakta menunjukkan bahwa masih banyak pegawai di Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor yang terpapar Covid-19. Lebih dari 50% pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor terpapar Covid-19 dengan berbagai tingkatan gejala dan kasus berulang (Dinkes Kab Bogor, 2021). Padahal tugas utama dari instansi tersebut adalah tingkat kesembuhan COVID-19 yang meningkat di Kabupaten Bogor. Seharusnya Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor dengan sistem manajemen K3 yang baik mampu meminimalisasi angka penularan Covid-19 pada pegawainya karena dapat menurunkan produktivitas kerja. Artinya, implementasi K3 di tempat kerja harus betul-betul diperhatikan mengingat pengaruhnya terhadap kinerja Dinas Kesehatan secara keseluruhan.

Untuk menjaga kesehatan dan keselamatan pekerja saat bekerja, karyawan di fasilitas kesehatan diwajibkan untuk menerapkan protokol keselamatan dan kesehatan (K3) di tempat kerja mereka. Mereka harus memperkuat metode pencegahan dan memperketat pengendalian infeksi Covid-19 dengan mengimplementasikan penerapan K3 di tempat kerja. Langkah tersebut sangat efektif untuk mengurangi risiko paparan Covid-19 di tempat kerja. Sayangnya, masih terdapat pegawai yang mengabaikan prosedur K3 karena menurutnya semua tindakannya di tempat kerja merupakan prosedur yang biasa dilakukan dan tidak memerlukan peninjauan prosedur K3.

Salah satu komponen yang memengaruhi kualitas layanan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan adalah Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3). Penerapan K3 secara optimal di instansi kesehatan akan membantu pegawainya memproteksi diri terhadap risiko kecelakaan kerja. Pegawai instansi kesehatan yang merupakan bagian dari tenaga kerja perlu dipersiapkan untuk menerapkan K3 (Muda & Berek, 2020). Namun banyak faktor yang mempengaruhi penerapan K3 yang ikut berpengaruh terhadap risiko kesehatan dan keselamatan kerja seperti terpapar Covid-19.

Ada banyak faktor yang mempengaruhi penerapan K3 di tempat kerja. Untuk mencegah kecelakaan, menghilangkan tindakan tidak aman sebagai poin ketiga dari lima faktor kecelakaan, menurut teori Domino Heinrich (1929) yang telah direvisi. Penelitian yang dilakukannya menemukan bahwa tindakan tidak aman ini menyumbang 88% penyebab kecelakaan, dan kondisi tidak aman menyumbang 10%. Teori Domino Heinrich adalah teori ilmiah pertama yang memberikan penjelasan tentang bagaimana terjadi kecelakaan kerja. Kecelakaan tidak lagi dianggap sebagai kebetulan atau nasib buruk (Mulyani, 2016).

Berdasarkan teori Accident-Incident Causation Model dari Petersen dalam (Heinrich et al., 1980), menunjukkan bahwa kesalahan manusia disebabkan oleh beban berlebihan, perangkap, dan keputusan untuk berbuat salah. Beban berlebihan dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kondisi fisik, pengetahuan dan keterampilan, obat-obatan dan alkohol, tekanan dan kelelahan, motivasi, sikap, gairah, dan ritme biologis. Faktor tersebutlah yang berhubungan dengan penerapan K3 di tempat kerja.

Beberapa hasil penelitian memperkuat teori tersebut dengan meneliti ragam faktor yang mempengaruhi Penerapan K3. Pertama, faktor personal (karakteristik individu) yang terdiri dari

pengetahuan (Aeni & Fermania, 2015; Ghiasi, 2017; Muafiroh et al., 2017; Ningsih, 2018; Muda & Berek, 2020; Wang et al., 2020), insiden sebelumnya di tempat kerja (Idirimanna & Jayawardena, 2011; Baby et al., 2021) dan stres di tempat kerja (Idirimanna & Jayawardena, 2011; Tawaih & Adu, 2016; Smith et al., 2018). Pengetahuan terkait K3 yang sesuai teori dan konsep, pendidikan tinggi, keterampilan yang handal, dan motivasi tinggi akan membentuk penerapan yang positif terhadap K3 di tempat kerja (Endroyo, 2010; Idirimanna & Jayawardena, 2011; Aeni & Fermania, 2015; Muafiroh et al., 2017; Muda & Berek, 2020). Selanjutnya, stres atau tekanan kerja berkorelasi negatif dengan penerapan keselamatan kerja (Tawaih & Adu, 2016). Artinya semakin rendah tingkatan stres maka semakin tinggi penerapan K3 di tempat kerja.

Faktor lainnya yaitu ketersediaan fasilitas kesehatan (Aeni & Fermania, 2015; Muafiroh et al., 2017; Ningsih, 2018; Ramos & Meredith, 2021) dan pengawasan terhadap penerapan K3 (Aeni & Fermania, 2015). Temuan ini mendukung gagasan bahwa lingkungan kerja secara langsung terkait dengan K3. Variabel lainnya yang mempengaruhi penerapan K3 yaitu sikap yang menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap penerapan K3 (Dahlawy, 2008; Nasab et al., 2009; Hasriani, 2009; Idirimanna & Jayawardena, 2011; Ghiasi, 2017; Ningsih, 2018; Muda & Berek, 2020). K3 akan menghasilkan sikap selamat dan sehat (niat keselamatan) sebagai hasil dari persepsi risiko, komitmen pimpinan sebagai contoh, dan standar kelompok, serta keyakinan bahwa prosedur K3 dapat dilaksanakan (Ismara et al., 2019).

Berdasarkan penelitian tersebut di atas, dapat disimpulkan bahwa faktor personal, lingkungan kerja, dan sikap memiliki korelasi yang signifikan dengan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3). Oleh karena itu, peneliti bermaksud menganalisis faktor-faktor tersebut dalam penelitian ini. Kajian ini juga menarik untuk diteliti karena memiliki unsur *novelty* (kebaruan) yaitu kombinasi teori Domino modifikasi (Henrich) dan Human Factors Models (Gordon) dengan multi variabel berdasarkan hasil penelitian terdahulu serta menggunakan pendekatan kuantitatif. Studi literatur tentang penelitian penerapan K3 tahun 2015-2021 menunjukkan bahwa dari 14 penelitian hanya terdapat satu penelitian terkait faktor pengaruh terhadap penerapan K3 di instansi kesehatan masa pandemi Covid-19 dengan pendekatan kualitatif (Prasetyowati et al., 2019). Sementara belum ditemukan penelitian dengan kompleksitas variabel dengan pendekatan kedua teori yang disusun peneliti di instansi kesehatan masa pandemi Covid-19. Penelitian ini juga merangkum variabel dari 16 penelitian yang dilakukan dan secara signifikan mempunyai pengaruh terhadap K3.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian deskriptif analitik ini menggunakan desain potong lintang (cross-sectional). Penelitian ini dilakukan terhadap variabel bebas atau independen serta variabel terikat atau dependen. Penelitian ini berfokus pada faktor-faktor yang diduga berkontribusi pada penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Dinas Kesehatan selama pandemi Covid-19. Variabel independen yang dipertimbangkan meliputi faktor personal, lingkungan kerja, dan sikap, sedangkan variabel dependen adalah penerapan K3.

Lokasi penelitian berada di Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor, dan waktu penelitian dilakukan dari Juli hingga Agustus 2021. Penelitian ini mencakup seluruh pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor, dengan pengambilan sampel menggunakan metode purposive sampling pada lima bidang yang berhubungan langsung dengan pelayanan masyarakat. Penelitian ini melibatkan 150 responden.

Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner yang mencakup variabel personal, lingkungan kerja, dan sikap. Data sekunder diperoleh dari studi literatur, dokumentasi, dan observasi. Teknik pengukuran, pengolahan, dan analisis data melibatkan skala Likert untuk variabel dependen dan independen. Analisis statistik mencakup analisis deskriptif, analisis bivariat, uji validitas, uji reliabilitas, dan uji normalitas dengan menggunakan korelasi rank Spearman. Keseluruhan data diolah menggunakan SPSS versi 25.

Hasil analisis data uji validitas dan reliabilitas mengenai penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor menunjukkan temuan yang positif. Dalam variabel Penerapan K3, dari 13 pernyataan yang diujicobakan, sebanyak 11 pernyataan dinyatakan valid dengan nilai r tabel kurang dari r hitung, meyakinkan bahwa alat tersebut dapat dipercaya untuk mengukur variabel penerapan K3. Lebih lanjut, uji reliabilitas dengan menggunakan nilai Cronbach's Alpha mencapai 0,874, melebihi ambang batas 0,60, sehingga dapat disimpulkan bahwa instrumen secara keseluruhan dapat diandalkan dan konsisten.

Dari 16 pernyataan dalam variabel pengetahuan, 10 dianggap valid dan dapat diandalkan, dengan nilai Cronbach's Alpha 0,933. Temuan ini menunjukkan bahwa kuesioner mengenai Pengetahuan dapat diandalkan untuk mengukur tingkat pengetahuan responden terkait K3. Selain itu, hasil uji validitas dan reliabilitas pada variabel Insiden Kerja menunjukkan, untuk item 3, validitas 0,918 dan reliabilitas 0,906. Pada variabel Stres, hasil uji validitas menunjukkan validitas 0,656 dan reliabilitas 0,787 dengan jumlah item sebanyak 10. Variabel Fasilitas Kesehatan memiliki reliabilitas 0,695 dan validitas 0,768 dengan jumlah item sebanyak 5. Pengawasan K3 menunjukkan tingkat reliabilitas 0,863 dan validitas 0,81 dengan jumlah item sebanyak 6. Sementara variabel Sikap menunjukkan reliabilitas 0,956 dan validitas 0,974 dengan jumlah item sebanyak 5.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Gambaran Umum Responden

Menurut temuan penelitian, jenis kelamin populasi dan sampel digambarkan dalam Tabel 1, seperti berikut :

Tabel 1. Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah
Laki-Laki	55
Perempuan	95

Sumber: Data Hasil Survei Diolah, 2021

Berdasarkan Tabel 1 terlihat bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin laki-laki berjumlah 55 responden, sedangkan responden perempuan berjumlah 95. Hal ini menunjukkan bahwa responden dalam penelitian mayoritas perempuan, dikarenakan sebagian besar pegawai Dinas Kesehatan berlatar belakang profesi bidan dan perawat dimana profesi tersebut memang didominasi oleh perempuan.

3.2. Hasil Analisis Korelasi Berganda dengan Rank Spearman

a) Hubungan Faktor Personal (Pengetahuan, Insiden Kerja, Stres, dan Jenis Kelamin) dengan Penerapan K3

Hasil perhitungan menggunakan program SPSS 25 untuk memeriksa bagaimana hubungan antara faktor personal (pengetahuan, pendidikan, umur, insiden kerja, motivasi kerja, jenis pekerjaan, stres, dan jenis kelamin) dengan penerapan K3. Di bawah ini adalah Tabel 2 yang menunjukkan hasil dari analisis Rank Spearman.

Tabel 2. Hubungan Faktor Personal (Pengetahuan, Insiden Kerja, Stres, dan Jenis Kelamin) dengan Penerapan K3

Sub Variabel	N	Correlation Coefficient	Sig. (2-tailed)
Pengetahuan	150	.896**	.000
Insiden Kerja	150	.012	.885
Stres	150	.705**	.000
Jenis Kelamin	150	-.023	.776

Sumber: Data Hasil Survei Diolah, 2021

Keterangan: ** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

Di atas, hasil perhitungan korelasi menunjukkan bahwa jumlah observasi/sampel adalah 150, dan tingginya korelasi adalah variabel faktor personal dengan indikator pengetahuan sebesar 0,896(**), indikator insiden kerja sebesar 0,12, indikator motivasi kerja sebesar 0,118, indikator stres sebesar 0,705 (**), dan jenis kelamin sebesar -0,023. Sedangkan angka sig. (2-tailed) untuk variabel faktor personal dengan indikator pengetahuan sebesar 0,000, indikator insiden kerja sebesar 0,885, indikator stres sebesar 0,000, dan jenis kelamin sebesar 0,776. Dengan demikian, variabel faktor personal yang memiliki hubungan signifikan dengan penerapan K3 yaitu indikator pengetahuan dan stres karena memiliki nilai lebih kecil daripada batas kritis $\alpha = 0,05$. Variabel faktor personal dengan indikator insiden kerja dan jenis kelamin tidak terkait dengan penerapan K3 karena memiliki nilai lebih besar daripada batas kritis $\alpha = 0,05$. Ini menunjukkan bahwa hipotesis peneliti untuk ketiga indikator diterima, yaitu ada korelasi signifikan antara indikator pengetahuan dan stres terhadap penerapan K3 di Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor.

Berdasarkan penjelasan tersebut maka dapat diketahui bahwa Studi sebelumnya menemukan bahwa insiden sebelumnya di tempat kerja (Idirimanna & Jayawardena, 2011; Baby et al., 2021) mempunyai hubungan yang signifikan terhadap penerapan K3. Insiden kerja sebelumnya juga tidak mempengaruhi pegawai dalam penerapan K3 karena mayoritas pegawai

belum menjadikan K3 sebagai kebiasaan dalam rutinitas keseharian pekerjaan. Dengan demikian bagi mereka yang seringkali mengalami insiden kerja tidak mempengaruhi penerapan K3 menjadi lebih baik atau lebih buruk.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya oleh (Aeni & Fermania, 2015) yang menghasilkan kesimpulan bahwa tingkat pengetahuan pegawai tentang K3 berkorelasi positif dengan tingkat penerapan K3, dan sementara tingkat pengetahuan seseorang berkorelasi negatif dengan tingkat penerapan K3. Hal ini juga memperkuat pernyataan bahwa pengetahuan terkait K3 yang sesuai teori dan konsep, akan membentuk penerapan yang positif terhadap K3 di tempat kerja (Ghiasi, 2017; Muafiroh et al., 2017; Ningsih, 2018; Muda & Berek, 2020). Kondisi demikian terjadi disebabkan karena penerapan yang tidak didasari oleh pengetahuan tidak akan bertahan lama (Wang et al., 2020). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa ada korelasi yang signifikan antara pengetahuan dan peningkatan penerapan K3 di Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor. Hal ini juga sesuai dengan studi pendahuluan yang peneliti lakukan dimana penerapan K3 pegawai masih rendah yang disebabkan tingkat pengetahuan terkait penerapan K3 khususnya dalam pencegahan Covid-19 yang rendah. Sebetulnya, tingkat pengetahuan K3 pegawai terkait penggunaan APD dan sebagai langkah pencegahan COVID-19, peraturan tempat kerja seperti jarak antar tempat duduk sudah cukup baik. Namun, pengetahuan K3 terkait penerapan hygiene dan sanitasi pada setiap peralatan dan perlengkapan kerja, ventilasi, dan kapasitas maksimum dalam ruangan masih rendah. Akibatnya, penerapan K3 pegawai Dinas Kesehatan menjadi rendah.

Hasil yang menarik dari penelitian ini adalah meskipun indikator stres memiliki hubungan yang signifikan terhadap penerapan K3, namun korelasinya bersifat positif, artinya penerapan K3 lebih tinggi sehubungan dengan tingkat stres yang dialami pegawai. Temuan tersebut bertolak belakang dengan penelitian terdahulu Potter dan Perry, 2005 (Yulianingsih et al., 2020; Tawaih & Adu, 2016) yang menyatakan stres/ tekanan kerja berkorelasi negatif dengan penerapan keselamatan kerja. Artinya, ketika ada tingkat stres yang lebih tinggi, ada tingkat stres yang lebih rendah. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa kondisi stres yang ditunjukkan dengan kelelahan fisik dan emosional akan berdampak pada berkurangnya perhatian pada sekitar, termasuk penerapan K3.

Perbedaan hasil temuan pada indikator stres dapat dijelaskan bahwa pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor telah berhasil melaksanakan manajemen stres yang efektif dalam melaksanakan pekerjaan. Meskipun tingkat stres pegawai sebetulnya tinggi yang disebabkan perbandingan beban pekerjaan tinggi dengan jumlah pegawai yang rendah, tetapi mereka memiliki daya adaptasi yang baik dalam menyelesaikan pekerjaan. Hasil wawancara dengan beberapa karyawan menunjukkan bahwa tekanan pekerjaan telah mampu mereka atasi dengan baik mengingat pekerjaan tersebut merupakan aktivitas rutin yang akan dihadapi dalam keseharian. Langkah yang mereka lakukan dalam manajemen stres antara lain tetap berpikir positif, membicarakan masalah dengan seseorang yang dapat dipercaya, melakukan kegiatan sesuai dengan minat dan kemampuan, tetap sehat dengan berolahraga atau beraktivitas fisik secara teratur, tidur cukup, makan makanan yang sehat, dan melakukan hobi yang menyenangkan dan bermanfaat. Selain itu, cara yang baik untuk mempertahankan pikiran

positif adalah dengan meningkatkan ibadah dan mendekatkan diri kepada Allah. Kegiatan spiritual juga difasilitasi oleh Dinas kesehatan Kabupaten Bogor yang rutin mengadakan pengajian setiap 2 minggu sekali yang ditujukan bagi seluruh pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor. Kegiatan spiritual dinilai mampu membuat otak lebih rileks dan menurunkan tingkat stres. Upaya lainnya yang dilakukan Dinas Kesehatan untuk menurunkan tingkat stres di kalangan pegawai yaitu dengan mengadakan kegiatan sinergitas bersama yang biasanya diadakan satu tahun sekali.

Dampak positif dari manajemen stres yang baik yang dimiliki pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor adalah dapat bermanfaat untuk menyelesaikan berbagai masalah di tempat kerja, yang dapat meningkatkan kemampuan emosional karyawan. Sebaliknya, stres dapat menyebabkan masalah kesehatan fisik jika pekerja frustrasi karena tekanan pekerjaan dan tidak dapat beradaptasi.

Kondisi stres yang rendah menyebabkan kurangnya motivasi atau dorongan seseorang untuk memperhatikan sesuatu hal salah satunya adalah penerapan K3. Selain itu, stres yang rendah menyebabkan kepuasan kerja menjadi tinggi sehingga fokus pada hal-hal yang dianggap kurang penting menjadi rendah. Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara dimana pegawai masih menganggap penerapan K3 bukan menjadi kewajiban yang utama dan cenderung masih belum menganggap penting.

b) Hubungan Lingkungan Kerja (Fasilitas Kesehatan dan Pengawasan K3) dengan Penerapan K3

Hasil perhitungan dilakukan dengan menggunakan software SPSS versi 25 untuk menguji hubungan antara lingkungan kerja (fasilitas kesehatan dan pengawasan K3) dengan penerapan K3. Hasil dari analisis Rank Spearman disajikan dalam tabel 3 di bawah ini.

Tabel 3. Hubungan Lingkungan Kerja (Budaya K3, Kebijakan K3, Fasilitas Kesehatan, dan Pengawasan K3) dengan Penerapan K3

Sub Variabel	N	Correlation Coefficient	Sig. (2-tailed)
Fasilitas Kesehatan	150	.965**	.000
Pengawasan K3	150	.799**	.000

Sumber: Data Hasil Survei Diolah, 2021

Keterangan: ** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

Di atas, hasil perhitungan korelasi menunjukkan bahwa jumlah observasi/sampel adalah 150, dan tingginya korelasi adalah variabel lingkungan kerja dengan indikator fasilitas kesehatan sebesar 0,965 (**), dan indikator pengawasan K3 sebesar 0,799 (**). Terdapat hubungan signifikan antara kedua variabel ($0,000 < 0,05$), karena angka sig. (2-tailed) untuk variabel lingkungan kerja (fasilitas kesehatan dan pengawasan K3) masih lebih kecil daripada batas kritis $\alpha = 0,05$. Ini menunjukkan bahwa hipotesis peneliti, bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel lingkungan kerja (fasilitas kesehatan dan pengawasan K3) terhadap penerapan K3 di Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor. Nilai positif menunjukkan bahwa semakin

tinggi dukungan lingkungan kerja maka semakin tinggi pula penerapan K3 di Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor.

Studi sebelumnya menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan fasilitas kesehatan (Aeni & Fermania, 2015; Muafiroh et al., 2017; Ningsih, 2018; Ramos & Meredith, 2021) dan pengawasan terhadap penerapan K3 (Aeni & Fermania, 2015). Ketersediaan fasilitas kesehatan merupakan faktor lingkungan yang sangat penting dalam upaya penerapan K3. Pekerja dapat mengurangi risiko dan bahaya yang ada di tempat kerja dengan menggunakan alat pelindung kesehatan yang ada (Aeni & Fermania, 2015).

Fasilitas penunjang K3 juga belum memadai terutama terkait ventilasi udara dan pengaturan jarak sebagai upaya pencegahan Covid-19. Selain itu, Dinas Kesehatan juga masih belum melaksanakan kegiatan monitoring dan evaluasi K3 baik dalam pemeliharaan dan pengontrolan peralatan kerja, penyiapan sarana yang memadai, dan penilaian serta tindak lanjut implementasi K3.

c) Hubungan Sikap dengan Penerapan K3

Hasil perhitungan yang dilakukan dengan program SPSS versi 25 untuk menguji hubungan antara sikap dan penerapan K3 ditunjukkan dalam tabel 4 di bawah ini. Hasil dari analisis Rank Spearman.

Tabel 4. Hubungan Sikap dengan Penerapan K3

Variabel	N	Correlation Coefficient	Sig. (2-tailed)
Sikap	150	.841**	.000

Sumber: Data Hasil Survei Diolah, 2021

Keterangan: ** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

Output dari perhitungan korelasi di atas, N, menunjukkan bahwa ada 150 observasi per sampel, dan variabel sikap memiliki korelasi yang tinggi sebesar 0,841 (**). Ada hubungan signifikan antara dua variabel, karena angka sig. (2-tailed) untuk variabel sikap adalah 0,000 masih lebih kecil dari batas kritis $\alpha = 0,05$. Menurut korelasi nilai postif, ada korelasi yang signifikan antara sikap pegawai terhadap K3 dan penerapan K3 di Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor. Ini menunjukkan bahwa hipotesis peneliti adalah bahwa ada korelasi yang signifikan antara variabel sikap terhadap penerapan K3 di Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya (Dahlawy, 2008; Nasab et al., 2009; Hasriani, 2009; Idirimanna & Jayawardena, 2011; Ghiasi, 2017; Ningsih, 2018; Muda & Berek, 2020) yang menyatakan bahwa sikap positif akan mendukung penerapan K3 di tempat kerja. Hasil wawancara dengan responden menunjukkan bahwa kesadaran mayoritas pegawai Dinas Kesehatan tentang pentingnya K3 masih rendah sehingga menyebabkan sikap terhadap penerapan K3 juga rendah. Hal ini tidak lepas dari respon mereka terhadap bidang pekerjaan tempat mereka bekerja yang dinilai kurang berisiko sehingga meremehkan risiko kerja. Selain itu sikap terhadap K3 yang rendah juga disebabkan kurangnya dukungan lingkungan kerja terhadap penerapan K3.

4. PENUTUP

Berdasarkan analisis dan diskusi di atas, serta tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pegawai di Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor selama pandemi Covid-19 tahun 2021, dapat disimpulkan beberapa hal. Pertama, rendahnya tingkat pengetahuan dan rendahnya tingkat stress secara signifikan berkontribusi pada penurunan penerapan K3 personel yang bekerja di Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor. Hasil analisis data menunjukkan bahwa tingkat signifikansi 0,000 sama dengan 0,05, mengindikasikan adanya hubungan antara pengetahuan dan stres dengan penerapan K3. Kedua, lingkungan kerja yang tidak mendukung K3, meliputi fasilitas kesehatan dan pengawasan K3, juga secara signifikan berpengaruh pada penurunan penerapan K3 pegawai. Hasil analisis data menunjukkan tingkat signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$, menegaskan adanya hubungan antara lingkungan kerja dan penerapan K3 pegawai di Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor. Terakhir, sikap yang kurang mendukung K3 juga diidentifikasi sebagai faktor yang dapat menurunkan penerapan K3 pegawai. Hasil analisis data mengungkapkan tingkat signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$, memverifikasi bahwa ada korelasi yang signifikan antara sikap dan implementasi K3. Oleh karena itu, hasil penelitian ini membantu memahami lebih lanjut tentang variabilitas yang memengaruhi penerapan K3 di tengah pandemi COVID-19 di Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor.

Untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) disarankan untuk mengadakan pelatihan atau workshop penerapan K3 secara berkala, minimal sekali dalam dua tahun, dengan sistem berjenjang. Selain itu, perlu dilaksanakan sistem manajemen K3 yang menyeluruh, mengedepankan pelaksanaan K3 di semua bidang kerja, dan diimplementasikan pada seluruh pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor, ingin menciptakan tempat kerja yang aman, nyaman, dan bebas dari risiko kecelakaan kerja, sehingga tingkat kecelakaan yang berdampak pada produktivitas kerja dapat dikurangi. Pentingnya menciptakan komitmen terkait penerapan K3 dengan melibatkan seluruh pegawai juga menjadi fokus, sementara sosialisasi K3 dapat dilakukan langsung atau melalui media, termasuk penyebarluasan informasi ke instansi kesehatan lain di bawah Dinas Kesehatan, seperti RSUD dan Puskesmas, serta instansi kesehatan swasta lainnya seperti rumah sakit dan klinik dokter. Selain itu, penelitian lanjutan perlu dilakukan untuk mempelajari faktor-faktor yang dapat memengaruhi penerapan K3. Dengan demikian, upaya lebih mendalam untuk meningkatkan keselamatan dan kesehatan kerja di tempat kerja dapat dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aeni, H. F., & Fermania, N. R. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3). *Jurnal Kesehatan*, 6(2), 682–892.
- Baby, T., Madhu, G., & Renjith, V. R. (2021). Occupational Electrical Accidents: Assessing The Role of Personal and Safety Climate Faktors. *Safety Science*, 139, 1–18.

- Dahlawy, A. D. (2008). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Area Pengolahan PT. Antam Tbk, Unit Bisnis Pertambangan Emas Pongkor Kabupaten Bogor Tahun 2008 (Skripsi)*. UIN Syarif Hidayatullah.
- Dinkes Kab Bogor. (2021). *Data Covid-19 Tahun 2021*.
- Dinkes Kab. Bogor. (2021). *Data Terinfeksi Covid 19*. <https://Covid-19.Bogorkab.Go.Id>.
- Endroyo, B. (2010). Faktor-Faktor yang Berperan terhadap Peningkatan Sikap Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Para Pelaku Jasa Konstruksi di Semarang. *Jurnal Teknik Sipil Dan Perencanaan*, 2(12), 111–120.
- Ghiasi, F. G. (2017). Analysis of Faktors Affecting Health and Safety Behavior of Farmers (Work-Related Complications) Case Study of Qazvin City. *QUID*, 542–548.
- Gugus Tugas. (2021). *Data Covid-19*.
- Hasriani. (2009). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada Perawat Rumah Sakit Paru di Salatiga*. UI.
- Heinrich, H. W., Petersen, D., & Roos, N. (1980). *Industrial Accident Prevention : A Safety Management Approach*. McGraw-Hill.
- Idirimanna, I. A. S. D., & Jayawardena, L. N. A. C. (2011). *Faktors Affecting The Health and Safety Behavior of Faktory Workers*. 11th Global Conference on Business & Economics. Manchester Metropolitan University.
- Ismara, K. I., Husodo, A., Prabandari, Y. S., & Hariyono, W. (2019). Relationship Model for Occupational Safety and Health Climate to Prevent Needlestick Injuries for Nurses Model Hubungan Iklim Kesehatan dan Keselamatan Kerja untuk Mencegah Needlestick Injury bagi Perawat. *National Public Health Journal*, 13(3), 144–149.
- Muafiroh, D. F., Suroto, & Ekawati. (2017). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Upaya Kesiapsiagaan Tanggap Darurat Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Laboratorium Kimia Departemen X Fakultas Y Universitas Diponegoro. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(5), 105–114.
- Muda, D. Y. A., & Berek, N. C. (2020). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada Petugas Kesehatan Di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. *Media Kesehatan Masyarakat*, 2(3), 17–24.
- Mulyani, S. (2016). *Analisa Risiko Kecelakaan Kerja dengan Menggunakan Metode Domino pada Pembangunan Proyek Apartemen Grand Taman Melati Margonda-Depok*. ITS.
- Nasab, H. S., Ghofranipour, F., Kazemnejad, A., Khavanin, A., & Tavakolil, R. (2009). Evaluation of Knowledge, Attitude and Behavior of Workers towards Occupational Health and Safety. *Iranian J Publ Health*, 38(2), 125–129.
- Ningsih, H. (2018). *Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Alat Pelindung Diri pada Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Mamuju Sulawesi Barat Tahun 2018 (Skripsi)*. Universitas Hassanudin.
- Prasetyowati, J. D., Denny, H. M., & Suroto. (2019). Analisis Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Puskesmas di Kabupaten Semarang Menggunakan Re-Aim Framework. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati*, 4(1), 1–9.
- Ramos, A., & Meredith, M. (2021). The Relations of Workplace Safety, Perceived Occupational stres, and Adjustment Among Latino/A Immigrant Cattle Feedyard Workers in The United States Athena K. *Safety Science*, 139, 1–8.
- Smith, T. D., Hughesa, K., DeJoyb, D. M., & Dyalc, M. (2018). Assessment of Relationships Between Work stres, Work-Family Conflict, Burnout And Firefighter Safety Behavior Outcomes. *Safety Science*, 103, 287–292.

- Tawaih, K., & Adu, M. A. (2016). Work Pressure and Safety Behaviors among Health Workers in Ghana: The Moderating Role of Management Commitment to Safety. *Safety and Health at Work*, 7(4), 340–346.
- Wang, Y., Chen, H., Liu, B., Yang, M., & Long, Q. (2020). A Systematic Review on the Research Progress and Evolving Trends of Occupational Health and Safety Management: A Bibliometric Analysis of Mapping Knowledge Domains. *Frontiers in Public Health*, 8, 81.
- Yulianingsih, R., Agus, Y., & Maftuhah. (2020). Maftuhah. Stres Kerja Perawat Meningkatkan Gejala Sindrom Premenstruasi di Rumah Sakit X Bekasi. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 4(1), 7–15.