

HUBUNGAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA (K3) DENGAN PRODUKTIVITASKERJA PETUGAS PUSKESMAS MANDIRANCAN KABUPATEN KUNINGAN

Husaini¹, Maula Ismail Mohammad², Elfi³, Totok Subianto⁴

^{1,2,3,4} Prodi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Article Info

Article history:

Received 11/04/2026

Revised 14/04/2026

Accepted 07/05/2026

Keywords:

Health Center Officer

Occupational Safety and Health
(OHS)

Work productivity

ABSTRACT

Human resources play a vital role in enhancing the effectiveness of healthcare services, particularly in response to low national productivity and the high rate of occupational accidents in West Java. Given that community health center (Puskesmas) staff are directly exposed to risks such as infectious diseases, chemical substances, and high workloads, the implementation of Occupational Health and Safety (OHS) is a crucial instrument for protecting personnel while ensuring the quality of service. Based on preliminary observations at Mandirancan Public Health Center, there were indications that OHS procedures were not yet optimal and occupational accidents still frequently occurred; thus, this study was conducted to analyze the correlation between OHS variables and employee work productivity. Using a quantitative analytical approach with a cross-sectional design, this study involved the entire population of 45 workers at Mandirancan Public Health Center through a total sampling technique. Data gathered via questionnaires and document reviews were analyzed using the chi-square test, which revealed that the majority of respondents (60.0%) had implemented OHS well and possessed high work productivity (57.8%). Statistically, a significant relationship was found between OHS and work productivity (p -value = 0.036), indicating that within the scope of this research, adequate safety standards contribute significantly to the work performance of staff at Mandirancan Public Health Center

Corresponding Author:

Corresponding Author:

Husaini

Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Kuningan

Email : enihusaini.03@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Optimalisasi produktivitas dalam penyelenggaraan layanan kesehatan sangat bergantung pada kualitas serta kontribusi sumber daya manusia sebagai penggerak utamanya [1]. Hasil penelitian ini mengemukakan bahwa efisiensi tenaga kerja merupakan cerminan dari keberhasilan seorang individu dalam menuntaskan tanggung jawab profesinya. Pencapaian ini dapat diukur melalui beberapa indikator utama, yaitu tingkat keterikatan (*engagement*) pegawai terhadap organisasi, kecakapan dalam merencanakan strategi kerja, serta besarnya dedikasi dan usaha yang dicurahkan dalam menyelesaikan tugas. Secara kolektif, poin-poin tersebut menjadi parameter penting dalam menilai kualitas performa atau kinerja karyawan secara menyeluruh di lingkungan kerja [2]. Jika dikomparasikan dengan negara-negara di kawasan ASEAN, tingkat produktivitas tenaga kerja di Indonesia terpantau masih belum optimal. Kondisi ini menjadi tantangan mendasar yang menuntut penanganan intensif guna memacu standar dan kualitas pelayanan publik maupun profesional secara lebih luas. Persoalan ini diperburuk dengan angka kecelakaan kerja yang masih cukup mengkhawatirkan. Merujuk pada data Kementerian Ketenagakerjaan, Provinsi Jawa Barat sendiri mencatat adanya 30.259 insiden kecelakaan kerja, sebuah angka yang mencerminkan besarnya risiko di berbagai lapangan pekerjaan. Fenomena ini mempertegas bahwa implementasi K3 bukan sekadar kewajiban administratif, melainkan langkah strategis yang sangat krusial untuk melindungi kesejahteraan pekerja sekaligus memacu efisiensi dan hasil kerja mereka secara keseluruhan [3].

Ruang lingkup Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada hakikatnya bersifat komprehensif. Implementasinya tidak terbatas pada perlindungan kesehatan fisik semata, namun juga mencakup perhatian mendalam terhadap kesejahteraan mental serta stabilitas emosional para tenaga kerja. Dalam praktiknya, K3 merupakan serangkaian tindakan preventif atau pencegahan yang bertujuan untuk meminimalisir risiko cedera maupun gangguan kesehatan yang dipicu oleh kondisi di lingkungan kerja. Secara terminologis, implementasi K3 bertujuan untuk mengintegrasikan standar keamanan yang komprehensif di lingkungan kerja. Upaya ini dilakukan guna menjamin ketenangan psikologis petugas serta memberikan proteksi maksimal terhadap berbagai risiko kecelakaan maupun gangguan kesehatan yang berpotensi terjadi selama menjalankan tugas kedinasan [4].

Sebagai unit pelayanan kesehatan primer, Puskesmas berperan strategis dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat melalui pendekatan yang menyeluruh. Hal ini mencakup upaya promotif (sosialisasi), preventif (pencegahan), serta rehabilitatif (pemulihan). Dengan demikian, Eksistensi Puskesmas tidak terbatas pada penyediaan layanan medis bagi masyarakat, melainkan juga mengemban fungsi strategis sebagai pusat literasi kesehatan serta garda perlindungan kesehatan publik di tingkat dasar [5]. Tenaga kerja di fasilitas layanan kesehatan, khususnya puskesmas, senantiasa bersinggungan dengan beragam ancaman di tempat kerja. Risiko tersebut meliputi potensi tertular penyakit infeksi, kontak langsung dengan zat kimia medis, hingga tekanan dari volume pekerjaan yang besar [6], serta tekanan mental akibat tuntutan pelayanan [7]. Berbagai risiko tersebut tidak sekadar mengancam kesejahteraan fisik dan mental para petugas, namun juga berisiko menghambat efisiensi kerja serta memperburuk standar layanan yang diterima pasien [8]. Tingkat produktivitas kerja ditentukan oleh berbagai variabel kunci, yang mencakup kompetensi individu, dorongan motivasi, kondisi lingkungan tempat kerja, serta efektivitas implementasi K3 [9].

Berbagai studi literatur sebelumnya secara konsisten menunjukkan bahwa penerapan sistem Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) memiliki kaitan yang erat terhadap optimalisasi efisiensi hasil kerja. Salah satunya adalah studi oleh Samsir dkk. (2023) di PT PLN (Persero) ULP Sungguminasa, yang menyimpulkan bahwa penegakan standar keselamatan dan kesehatan kerja memiliki pengaruh yang nyata dalam meningkatkan produktivitas para pegawainya [10]. Selanjutnya, penelitian Dewita et al. (2024) yang berjudul “Hubungan Antara Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Dengan Produktivitas Kerja Karyawan Pabrik Pengolahan Karet PTPN 3 Perkebunan Bandar Betsy Sumatera Utara Tahun 2023” juga menunjukkan bahwa K3 berperan secara signifikan dalam memengaruhi produktivitas kerja karyawan [3]. Meskipun demikian, mayoritas literatur terdahulu masih menitikberatkan pembahasannya pada sektor kerja di luar bidang kesehatan. Kondisi tersebut memunculkan adanya celah penelitian (*research gap*) terkait minimnya bukti empiris yang mengkaji korelasi antara variabel K3 dengan produktivitas kerja di lingkup Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), terutama pada institusi puskesmas.

Selain itu, implementasi K3 di puskesmas masih menghadapi berbagai kendala, seperti belum optimalnya pelaksanaan program, keterbatasan pelatihan, serta belum terbentuknya tim K3 secara khusus. Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Mandirancan Kabupaten Kuningan menunjukkan adanya insiden kecelakaan kerja serta pelaksanaan K3 yang belum maksimal. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara standar penerapan K3 dengan praktik di lapangan, yang berpotensi memengaruhi produktivitas kerja petugas.

Merujuk pada latar belakang tersebut, studi ini dilakukan guna mengkaji keterkaitan antara praktik K3 dengan produktivitas personel di Puskesmas Mandirancan, Kabupaten Kuningan. Secara teoretis, riset ini diproyeksikan mampu memperkaya literatur K3 di ranah layanan kesehatan. Sementara secara praktis, temuan penelitian diharapkan menjadi instrumen evaluasi sekaligus rujukan bagi manajemen puskesmas dalam menetapkan kebijakan yang memperkuat standar K3 demi tercapainya produktivitas kerja serta layanan kesehatan yang lebih bermutu.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross-sectional* untuk mengkaji keterkaitan antara variabel Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) terhadap produktivitas kerja. Melalui rancangan ini, observasi serta analisis hubungan antarvariabel dilakukan secara bersamaan dalam satu titik waktu tertentu (*point in time*). Urgensi penelitian didasarkan pada studi pendahuluan di Puskesmas Mandirancan yang menemukan kendala operasional K3, seperti insiden petugas terpeleset akibat atap bocor. Penelitian ini melibatkan 45 responden yang ditentukan melalui teknik total sampling. Hasil uji validitas dan reliabilitas yang digunakan dari penelitian B Zahra et al., Untuk menjamin kualitas data, instrumen penelitian telah melalui uji validitas menggunakan korelasi *Pearson Product Moment* dengan ambang batas r-tabel sebesar 0,312 ($\alpha = 0,05$). Hasil pengujian menunjukkan bahwa seluruh butir pernyataan pada variabel K3 (r -hitung = 0,335 - 0,805) dan produktivitas kerja (r -hitung = 0,351 - 0,833) dinyatakan valid karena nilai hitungnyanya melampaui r-tabel. Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa instrumen penelitian ini memiliki konsistensi yang baik, dengan perolehan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,733 untuk variabel K3 dan 0,731 untuk variabel produktivitas kerja. Mengingat kedua koefisien tersebut berada di atas ambang batas standar (J-KESMAS) Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol. 12, No. 1, 2026 : 12-21

0,60, maka seluruh alat ukur yang digunakan dinyatakan reliabel dan layak untuk pengumpulan data penelitian [11].

Penelitian ini mengombinasikan data primer dari kuesioner responden, sedangkan data sekunder yang bersumber dari dokumentasi instansi serta literatur pendukung lainnya. Dalam penelitian ini, Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) diposisikan sebagai variabel independen atau variabel bebas. Hal ini menunjukkan bahwa kebijakan K3 merupakan faktor utama yang diuji pengaruhnya terhadap fenomena lain yang sedang diamati. Pengukuran variabel tersebut dilakukan melalui lima dimensi indikator yang mencakup lingkungan fisik, aspek psikososial, layanan medis, ketersediaan fasilitas kesehatan, serta program pemeliharaan kesehatan, sebagaimana dikembangkan dalam kerangka teori oleh M. Fajar Nugroho dkk. (2020) [12], Sementara itu, variabel terikatnya adalah produktivitas kerja yang merujuk pada teori Sutrisno dalam Handika (2020) [13], meliputi aspek kapasitas pelaksanaan tugas, etos kerja, pengembangan diri, kualitas hasil, dan efisiensi waktu. Penentuan kategori dilakukan menggunakan nilai mean (rata-rata) sebagai cut-off, dengan nilai mean K3 sebesar 41,62 dan produktivitas kerja sebesar 44,86. Responden dengan skor \geq mean pada variabel K3 dikategorikan sebagai “baik”, sedangkan skor $<$ mean sebagai “tidak baik”. Sementara itu, pada variabel produktivitas kerja, skor \geq mean dikategorikan sebagai “tinggi” dan skor $<$ mean sebagai “rendah”. Proses pengolahan data dalam penelitian ini mencakup analisis univariat untuk menyajikan gambaran distribusi frekuensi responden, serta analisis bivariat dengan bantuan uji *chi-square* pada taraf kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Penerapan prosedur statistik ini dimaksudkan untuk memvalidasi serta mendalami tingkat signifikansi korelasi antara implementasi program K3 dengan capaian produktivitas kerja pegawai di lokasi penelitian.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner yang terdiri dari 24 butir pernyataan. Secara proporsional, instrumen tersebut dibagi menjadi dua bagian, yakni 12 butir untuk mengevaluasi variabel Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) serta 12 butir lainnya untuk mengukur tingkat produktivitas kerja petugas. Studi ini berlokasi di Puskesmas Mandirancan, Kecamatan Mandirancan, Kabupaten Kuningan. Adapun subjek penelitian melibatkan seluruh staf puskesmas yang berjumlah 45 responden, di mana secara keseluruhan dilibatkan sebagai sampel dalam pengumpulan data.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Jenis Kelamin			
No.	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1.	Laki-laki	8	17,8
2.	Perempuan	37	82,2
Total		45	100,0
Usia			
No.	Usia	Jumlah	Persentase (%)
1.	20-30 tahun	9	20,0
2.	31-39 tahun	21	46,7
3.	>40 tahun	15	33,3

Total		45	100,0
Masa Kerja			
No.	Masa Kerja	Jumlah	Persentase (%)
1.	<2 tahun	1	2,2
2.	2-5 tahun	14	31,1
3.	>6 tahun	30	66,7
Total		45	100,0

Merujuk pada distribusi profil responden yang tertera di Tabel 1, dapat diketahui bahwa sebagian besar sampel penelitian didominasi oleh perempuan dengan jumlah 37 responden (82,2%). Sementara itu, kelompok responden laki-laki tercatat hanya berjumlah 8 orang, yang merepresentasikan 17,8% dari total sampel. Berdasarkan kategori usia, kelompok produktif pada rentang 31-39 tahun merupakan kelompok paling dominan dengan frekuensi 21 orang (46,7%), disusul oleh kelompok usia di atas 40 tahun sebesar 33,3%, dan kelompok usia 20-30 tahun sebesar 20%. Selanjutnya, jika ditinjau dari aspek loyalitas kerja, mayoritas petugas memiliki masa pengabdian yang signifikan yakni di atas 6 tahun sebanyak 30 orang (66,7%), sementara responden dengan masa kerja 2-5 tahun dan kurang dari 2 tahun masing-masing berjumlah 31,1% dan 2,2%.

Tinjauan terhadap data pada Tabel 2 mengungkapkan bahwa persepsi responden mengenai implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) secara dominan tergolong dalam kategori baik. Temuan ini diperkuat oleh fakta bahwa 27 subjek penelitian (60,0%) memberikan apresiasi positif terhadap penerapan kebijakan tersebut di lapangan. Sementara itu, sisanya sebanyak 18 responden (40,0%) masih menganggap implementasi K3 di lingkungan kerja mereka dalam kategori tidak baik.

Tabel 3. Distribusi Produktivitas Kerja

Produktivitas Kerja			
No.	Produktivitas Kerja	Jumlah	Persentase (%)
1.	Rendah	19	42,2
2.	Tinggi	26	57,8
Total		45	100,0

Merujuk pada paparan data dalam Tabel 3, dapat diketahui bahwa capaian produktivitas kerja petugas didominasi oleh kategori tinggi, yakni sebanyak 26 responden (57,8%). Namun demikian, hasil penelitian juga mencatat bahwa terdapat 19 responden (42,2%) yang tingkat produktivitas kerjanya masih tergolong dalam kategori rendah.

Tabel 4. Distribusi Hubungan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dengan Produktivitas Kerja Petugas

Produktivitas Kerja								
No.	K3	Rendah		Tinggi		Total	OR (95% CI)	P-Value
		n	%	n	%	n	%	
								0,036

1.	Tidak Baik	11	61,1%	7	38,9%	18	100%	3,732
2.	Baik	8	29,6%	19	70,4%	27	100%	1 – 13,1
	Total	19		26		45		

Data pada Tabel 4 mengungkapkan bahwa dalam kelompok responden dengan persepsi K3 tidak baik, sebanyak 11 orang (61,1%) memiliki produktivitas kerja rendah, sementara 7 orang (38,9%) tetap pada kategori produktivitas tinggi. Kontras dengan hal tersebut, pada kelompok dengan implementasi K3 yang baik, mayoritas petugas yakni 19 orang (70,4%) mencapai produktivitas tinggi, dan hanya 8 orang (29,6%) yang berada pada kategori rendah. Analisis statistik melalui uji *chi-square* memperoleh nilai *p-value* sebesar 0,036 ($p \leq 0,05$), yang mengakibatkan penolakan terhadap hipotesis nol (H_0) dan mengonfirmasi adanya hubungan signifikan antara implementasi K3 dengan produktivitas kerja. Selain itu, temuan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 3,732 menunjukkan bahwa petugas yang memiliki persepsi positif terhadap K3 berpeluang 3,73 kali lebih besar untuk menunjukkan produktivitas tinggi dibandingkan dengan petugas yang memiliki persepsi kurang baik.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Gambaran Karakteristik Responden

Hasil analisis terhadap karakteristik responden menunjukkan adanya dominasi gender perempuan, dengan proporsi mencapai 37 orang (82,2%) dari total sampel, yang menunjukkan dominasi perempuan pada tenaga kesehatan dan berpotensi memengaruhi perilaku kerja termasuk penerapan K3 [14]. Mayoritas responden berada dalam rentang usia 31–39 tahun, yang dikategorikan sebagai masa usia produktif. Secara fungsional, karakteristik demografis ini mengindikasikan bahwa para petugas memiliki kapasitas fisik yang prima serta kemampuan kerja yang optimal dalam menjalankan tugas-tugas operasional [15]. Ditinjau dari aspek masa kerja, mayoritas responden telah memiliki masa pengabdian lebih dari 6 tahun (66,7%). Durasi kerja yang signifikan ini merepresentasikan tingginya tingkat pengalaman serta kematangan profesionalitas petugas, khususnya dalam memahami prosedur operasional dan mengimplementasikan standar K3 secara konsisten [16]. Kondisi tersebut secara keseluruhan dapat mendukung peningkatan produktivitas kerja petugas [17].

3.2.2 Gambaran Keselamatan dan Kesehatan Kerja Petugas Puskesmas di Puskesmas

Mandirancan Kabupaten Kuningan

Temuan melalui analisis univariat mendeskripsikan bahwa sebagian besar responden, yakni sebesar 60,0%, mempersepsikan implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dalam kategori baik. Representasi data tersebut merefleksikan bahwa prosedur K3 di Puskesmas Mandirancan telah diintegrasikan secara efektif, sehingga mampu menciptakan atmosfer kerja yang protektif dan menunjang kenyamanan psikologis maupun fisik bagi petugas dalam mengemban tanggung jawab profesinya [18]. Implementasi kebijakan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) yang efektif tidak sekadar berperan sebagai instrumen preventif terhadap risiko kecelakaan kerja, namun juga berkontribusi strategis dalam menstimulasi motivasi serta mengoptimalkan performa profesional para petugas [19]. Melalui pengutamaan aspek keselamatan dan kesehatan kerja, diharapkan tercipta standarisasi perlindungan yang mampu menjamin keamanan petugas saat bertugas. Kondisi lingkungan yang aman tersebut secara linear (J-KESMAS) Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol. 12, No. 1, 2026: 12-21

akan menstimulasi produktivitas kerja sehingga capaian kinerja yang dihasilkan menjadi lebih maksimal dan berkualitas [20].

Secara menyeluruh, temuan ini mempertegas bahwa penerapan program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di lingkungan Puskesmas memberikan kontribusi yang sangat berarti. Hal ini membuktikan bahwa kebijakan K3 bukan sekadar formalitas, melainkan elemen esensial yang memengaruhi performa organisasi secara signifikan. Program K3 tidak sekadar menjamin proteksi fisik bagi petugas, namun juga membangun ekosistem kerja yang kondusif sehingga memicu peningkatan produktivitas pegawai. Mengingat urgensi tersebut, manajemen puskesmas diharapkan dapat memperkuat dan menjaga konsistensi pelaksanaan program K3 guna memastikan perlindungan tenaga kerja tetap optimal serta selaras dengan regulasi yang berlaku.

3.2.3 Gambaran Produktivitas Kerja Petugas Puskesmas di Puskesmas Mandirancan Kabupaten Kuningan

Ditinjau dari variabel produktivitas kerja, mayoritas responden menunjukkan capaian pada kategori tinggi (57,8%). Temuan ini mengindikasikan bahwa sebagian besar petugas telah memiliki kapasitas untuk menuntaskan beban kerja secara efektif serta mampu mengemban tanggung jawab profesi sesuai dengan target yang ditetapkan [21]. Namun, masih terdapat sebagian petugas dengan produktivitas rendah, yang mengindikasikan perlunya peningkatan pada faktor pendukung seperti motivasi kerja, kondisi lingkungan, serta penerapan K3 yang lebih konsisten [22]. Beban kerja yang tidak proporsional, khususnya situasi kelebihan beban (*overload*), berimplikasi pada penurunan efektivitas pekerjaan sekaligus memicu peningkatan ancaman K3, seperti kelelahan, stres, dan sindrom burnout [23]. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Baiti dkk. (2020), produktivitas kerja ditegaskan sebagai hasil dari interaksi berbagai faktor krusial. Unsur-unsur tersebut meliputi motivasi kerja, tingkat kedisiplinan, serta kualitas kondisi lingkungan kerja yang secara kolektif berperan dalam menentukan efektivitas performa karyawan [24].

Temuan penelitian ini mengindikasikan bahwa produktivitas kerja petugas ditentukan oleh integrasi faktor internal, yakni motivasi dan disiplin, serta faktor eksternal yang mencakup sistem kerja dan efektivitas pelatihan. Meskipun secara umum produktivitas petugas berada pada kategori tinggi, pihak manajemen diharapkan tetap mengupayakan strategi intervensi bagi petugas dengan capaian rendah. Langkah tersebut dapat direalisasikan melalui pengembangan kompetensi berkelanjutan dan optimasi sistem kerja demi mencapai produktivitas organisasi yang lebih menyeluruh.

3.2.4 Hubungan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dengan Produktivitas Kerja Petugas Puskesmas di Puskesmas Mandirancan Kabupaten Kuningan

Hasil analisis bivariat dengan uji *chi-square* menunjukkan nilai signifikansi (*p-value*) sebesar 0,036 ($p \leq 0,05$). Secara statistik, angka tersebut memberikan legitimasi empiris bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara penerapan kebijakan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dengan efektivitas produktivitas kerja pegawai di puskesmas mandirancan, kabupaten kunigan. Hasil penelitian ini memperkuat studi sebelumnya oleh Daud dan Handayani (2024) di RSUD Toto Kabila, yang juga (J-KESMAS) Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol. 12, No. 1, 2026 : 12-21

menemukan pengaruh nyata dari implementasi K3 terhadap produktivitas ($p = 0,002$). Dalam penelitian tersebut, korelasi antarvariabel tercatat berada pada kategori kuat dengan nilai $r = 0,549$ [25]. Kondisi ini menunjukkan bahwa pemenuhan standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di lingkungan kerja darurat merupakan pilar utama dalam operasional organisasi. Penyediaan sarana yang sesuai dengan regulasi kesehatan bukan sekadar pelengkap, melainkan instrumen fundamental yang menentukan kualitas iklim kerja secara menyeluruh. Hal ini menegaskan bahwa jaminan keamanan di tempat kerja tidak sekadar memenuhi regulasi, tetapi juga menjadi instrumen strategis dalam mendukung keberlangsungan operasional organisasi. Faktor tersebut tidak sekadar memperkuat kenyamanan psikologis serta mereduksi tekanan stres pada petugas, namun juga berfungsi sebagai pendorong dalam mewujudkan efektivitas dan produktivitas kerja yang lebih maksimal. Secara teoretis, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan linear di mana semakin optimal implementasi standar K3, maka produktivitas kerja yang dihasilkan oleh petugas juga cenderung mengalami peningkatan yang signifikan [26]. Oleh karena itu, penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) menjadi instrumen penting dalam membangun suasana kerja yang aman. Hal ini tidak hanya berfungsi meningkatkan performa petugas secara maksimal, tetapi juga menjadi fondasi untuk memperkokoh kualitas layanan kesehatan di puskesmas dalam jangka panjang.

Hasil penelitian secara empiris membuktikan adanya korelasi positif yang signifikan antara penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dengan produktivitas kerja staf di Puskesmas Mandirancan, Kabupaten Kuningan. Berdasarkan uji statistik *chi-square*, signifikansi hubungan ini ditunjukkan oleh perolehan nilai *p-value* sebesar 0,036 ($p \leq 0,05$). Temuan tersebut mempertegas posisi program K3 sebagai determinan strategis dalam mengeskalasi kinerja pegawai, yang secara simultan berimplikasi pada peningkatan standar kualitas pelayanan kesehatan publik.

4. KESIMPULAN

Studi ini membuktikan adanya hubungan yang bermakna antara dimensi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dengan produktivitas kerja staf di Puskesmas Mandirancan, Kabupaten Kuningan. Dukungan statistik terhadap temuan ini terlihat dari hasil uji hipotesis yang memperoleh nilai *p-value* sebesar 0,036 ($p \leq 0,05$), yang mengukuhkan signifikansi keterkaitan antar kedua variabel tersebut. Temuan ini mengindikasikan bahwa penguatan standar K3 berperan strategis dalam menstimulasi produktivitas kerja, meskipun generalisasi hasilnya perlu dilakukan secara cermat mengingat keterbatasan cakupan lokasi dan jumlah responden. Sebagai implikasi praktis, pihak manajemen disarankan untuk mengoptimalkan program K3 melalui penguatan regulasi internal, pelatihan berkelanjutan, serta pembentukan unit kerja khusus guna meningkatkan performa institusional. Adapun keterbatasan dalam studi ini terletak pada penggunaan kuesioner yang rentan terhadap bias persepsi. Oleh sebab itu, penelitian mendatang diharapkan dapat mengeksplorasi variabel tambahan seperti budaya keselamatan, beban kerja, dan motivasi, serta memperluas cakupan sampel dan diversitas instrumen penelitian demi meningkatkan validitas serta kedalaman analisis secara representative.

DAFTAR RUJUKAN

- [1] A. Wahyudi, a. P. Yudistira, and n. Afandi, “Manajemen sumber daya manusia berbasis kompetensi untuk meningkatkan produktivitas”.
- [2] N. H. Mardika, “Pengaruh mental health, reward dan punishment terhadap produktivitas kerja karyawan dengan semangat kerja karyawan sebagai *variabel intervening* pada pt. Teluk luas padang,” 2024.
- [3] E. Dewita, p. B. C. Siahaan, e. Flourentina, and j. M. Is, “Hubungan antara keselamatan dan kesehatan kerja (k3) dengan produktivitas kerja karyawan pabrik pengolahan karet ptpn 3 perkebunan bandar betsy sumatera utara tahun 2023,” vol. 5, 2024.
- [4] M. P. Marbun, I. Waty, and f. M. Hutabarat, “Pengaruh disiplin kerja dan kesehatan keselamatan kerja (k3) terhadap kinerja karyawan pt. Tanua independent maju sejahtera,” vol. 3, 2024.
- [5] J. G. S. Km, “Kualitas pelayanan unit pelaksana teknis daerah pusat kesehatan masyarakat di kecamatan sentajo raya kabupaten kuantan singingi”.
- [6] E. Elfi and a. D. Lestari, “Hubungan stres kerja dengan kinerja petugas rekam medis di rumah sakit sumber kasih kota Cirebon tahun 2022,” *health clin med*, vol. 18, no. 1, pp. 26–32, jun. 2022, doi: 10.37160/bmi.v18i1.5.
- [7] F. K. Hamimi, t. Subianto, and I. Khasanah, “*Workload analysis of medical record officers using the fe method at puskesmas x majalengka in 2025*,” vol. 4, no. 1, 2025.
- [8] B. Karmanto, e. Natalia, and e. Elfi, “Hubungan kompetensi perekam medis dan informasi kesehatan dengan kinerja dalam melaksanakan praktik rekam medis dan informasi kesehatan di fasilitas layanan tingkat pertama,” *health infj penelit*, vol. 15, no. 3, p. E1162, dec. 2023, doi: 10.36990/hijp.v15i3.1162.
- [9] Sinollah sinollah and achmad zaki, “*The effect of occupational safety and health management (k3) on work productivity of employees: pengaruh manajemen keselamatan dan kesehatan kerja (k3) terhadap produktivitas kerja karyawan*,” *ijemr*, vol. 1, no. 1, pp. 46–52, apr. 2022, doi: 10.55606/ijemr.v1i1.19.
- [10] A. A. H. Samsir, nurmiati muchlis, and alfinah baharuddin, “Hubungan keselamatan dan kesehatan kerja (k3) terhadap produktivitas kerja karyawan pada pt pln (persero) ulp sungguminasa,” *woph*, vol. 4, no. 2, pp. 195–207, apr. 2023, doi: 10.33096/woph.v4i2.665.
- [11] B. Zahra, t. Subianto, and b. Aryani, “*The relationship of occupational safety and health (osh) with the work productivity of medical records officers at arjawinangun hospital, Cirebon district in 2025*,” vol. 4, no. 1, 2025.
- [12] M. F. Nugroho and r. Haryono, “Pengaruh keselamatan dan kesehatan kerja terhadap produktivitas kerja karyawan”.
- [13] B. Handika, “Pengaruh keselamatan dan kesehatan kerja (k3) terhadap kinerja karyawan melalui kepuasan kerja di rsu satiti prima husada tulungagung.” 2020.
- [14] R. Patradhiani, m. Amelia, and m. Rosyidah, “Pengaruh keselamatan kesehatan kerja terhadap produktivitas karyawan dengan metode partial least square,” *jti*, vol. 8, no. 2, p. 305, dec. 2022, doi: 10.24014/jti.v8i2.19930.
- [15] J. Joben, “Faktor-faktor yang mempengaruhi produktivitas kerja,” (*jmea*), pp. 72–81, sep. 2022, doi: 10.51178/jmea.v1i1.1797.
- [16] K. N. Jayanti and k. T. S. Dewi, “Dampak masa kerja, pengalaman kerja, kemampuan kerja terhadap kinerja karyawan,” *jemba*, vol. 1, no. 2, pp. 75–84, jun. 2021, doi: 10.52300/jemba.v1i2.2986.
- [17] F. Hidayatulloh and y. D. Pasca, “Optimisasi keselamatan dan kesehatan kerja untuk meningkatkan produktivitas tenaga kerja,” *jimab*, vol. 3, no. 1, pp. 58–70, jan. 2024, doi: 10.56916/jimab.v3i1.569.
- [18] D. Mooy, r. E. Fanggidae, d. Y. Salean, and n. P. Nursiani, “Pengaruh lingkungan kerja, keselamatan dan kesehatan kerja (k3) terhadap kinerja karyawan pada puskesmas oesao,” *glory*, vol. 4, no. 1, pp. 1–15, mar. 2023, doi: 10.35508/glory.v4i1.10185.
- [19] R. D. Parashakti, “Pengaruh keselamatan dan kesehatan kerja (k3), lingkungan kerja dan beban kerja terhadap kinerja karyawa,” vol. 1, no. 3, 2020.
- [20] F. D. P. Warsyadi, d. S. Effendy, and I. A. Kalza, “Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (apd) pada pekerja pt. Dokmor optima kajayan kecamatan moramo tahun 2024,” vol. 6, no. 1, 2025.
- [21] M. Krijgsheld, I. G. Tummers, and f. E. Scheepers, “*Job performance in healthcare: a systematic review*,” *bmc health serv res*, vol. 22, no. 1, p. 149, feb. 2022, doi: 10.1186/s12913-021-07357-5.
- [22] M. L. Shofwa, y. Amalia, and t. W. Sarwiyata, “Hubungan beban kerja terhadap peningkatan stres dan penurunan ketahanan kerja pada tenaga kesehatan di rsud ngimbang lamongan”.

- [23] M. Harahap, f. L. Tarigan, d. Nababan, and j. Sinaga, "Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja pegawai di puskesmas teladan medan tahun 2022," *jurnal kesehatan masyarakat*, vol. 7, 2023.
- [24] K. N. Baiti and e. Kustiyah, "Produktivitas kerja karyawan ditinjau dari motivasi, disiplin kerja dan lingkungan kerja pada pt. Iskandar indah printing textile surakarta," vol. 04, no. 01, 2020.
- [25] A. Cahyani daud and l. Handayani, "Pengaruh penerapan kesehatan dan keselamatan kerja terhadap produktivitas kerja di satuan rekam medis rsud toto kabila: *the influence of occupational health and safety on work productivity in the medical records unit at toto kabila hospital.*" *j kesmas untika luwuk public heal j.*, vol. 15, no. 1, pp. 79–85, jun. 2024, doi: 10.51888/phj.v15i1.255.
- [26] R. Rst, r. Yulistria, e. P. Handayani, and s. Nursanty, "Pengaruh keselamatan dan kesehatan kerja (k3) terhadap produktivitas kerja karyawan," vol. 9.