

## IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA (K3) DALAM PENGELOLAAN SAMPAH DI TEMPAT PENGOLAHAN SAMPAH TERPADU (TPST) KEDUNGRANDU BANYUMAS

Inez Nurul Fahira<sup>1</sup>, Zaula Rizqi Atika<sup>2</sup>, Indah Ayu Permana Pribadi<sup>3</sup>, Chamid Sutikno<sup>4</sup>, Andi Zaelani<sup>5</sup>

Universitas Nahdlatul Ulama Purwokerto

E-Mail: [inezfahira30@gmail.com](mailto:inezfahira30@gmail.com)<sup>1</sup>, [zr.atika@unupurwokerto.ac.id](mailto:zr.atika@unupurwokerto.ac.id)<sup>2</sup>,  
[iap.pribadi@unupurwokerto.ac.id](mailto:iap.pribadi@unupurwokerto.ac.id)<sup>3</sup>, [c.sutikno@unupurwokerto.ac.id](mailto:c.sutikno@unupurwokerto.ac.id)<sup>4</sup>,  
[andizaelani5758@unupurwokerto.ac.id](mailto:andizaelani5758@unupurwokerto.ac.id)<sup>5</sup>

**Abstrak**– Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) merupakan aspek krusial dalam pengelolaan sampah yang memiliki tingkat risiko kerja cukup tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi kebijakan K3 di TPST Kedungrandu Kabupaten Banyumas dengan menggunakan Teori Implementasi kebijakan dari Donald S. Van Meter dan Carl E. Van Horn yang meliputi aspek standar dan tujuan kebijakan, sumber daya, komunikasi antar organisasi pelaksana, karakteristik agen pelaksana, kondisi sosial, ekonomi, dan politik, serta disposisi. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif. Teknik pemilihan informan menggunakan purposive sampling, Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: Aspek Standar dan Tujuan Kebijakan menunjukkan bahwa tujuan zero accident telah dipahami sebagai standar normatif oleh pengelola dan pekerja, namun belum didukung oleh dokumen SOP K3 tertulis yang formal. Aspek Sumber Daya menunjukkan tersedianya tenaga kerja dan sarana pendukung K3, meskipun belum terdapat koordinator K3 secara khusus yang berkompeten secara formal. Aspek Komunikasi Antar Organisasi Pelaksana menggambarkan koordinasi internal melalui safety meeting rutin serta hubungan eksternal dengan DLH dan Puskesmas yang berjalan secara konsisten. Aspek Karakteristik Agen Pelaksana menunjukkan struktur organisasi KSM yang fungsional dengan kepemimpinan humanis, namun pembagian wewenang K3 masih terpusat pada ketua KSM. Aspek Kondisi Sosial, Ekonomi, dan Politik menunjukkan budaya kekeluargaan sebagai model sosial yang memperkuat pengawasan mandiri serta kondisi ekonomi yang mendorong etos kerja, sementara dukungan pemerintah daerah masih terbatas pada fasilitasi operasional. Aspek Disposisi Pelaksana menunjukkan sikap positif dan komitmen pimpinan serta pekerja terhadap penerapan K3, meskipun pemahaman teknis K3 masih perlu ditingkatkan.

**Kata Kunci:** Implementasi Kebijakan; Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3);; Pengelolaan Sampah, Teori Implementasi Van Meter & Van Horn.

**Abstract**– Occupational Health and safety (OSH) is a crucial aspect of waste management, which carries a high level of occupational risk. This study aims to analyze the implementation of OSH policies at the Kedungrandu Integrated Waste Treatment Site (TPST) in Banyumas Regency using the Policy Implementation Theory by Donald. S Van Meter and Carl E. Van Horn, which encompasses policy standards and objectives, resources, inter-organizational communication, characteristics of the implementing agencies, social, economic, and political conditions, and the disposition of implementers. This research employs a qualitative method with a purposive sampling technique for selecting informants, while data collection was conducted through interviews, observation, and documentation. The results of the study indicate that regarding policy standards and objectives, the zero accident goal is understood as a normative standard by managers and workers, although it has not yet been supported by formal written OSH Standard Operating Procedures (SOP). In terms of resources, manpower and OSH supporting facilities are available, despite the absence of a specifically assigned OSH coordinator with formal competence. Inter-organizational communication is characterized by consistent internal coordination through routine safety meetings and external relationships with the Environmental Agency (DLH) and local health centers. Furthermore, the characteristics of the implementing agency show a functional organizational structure with humanistic leadership, though OHS authority remains centralized under the head of the community group. Social,

*economic, and political conditions reveal that a culture of kinship strengthens self-supervision and economic conditions driver the work ethic, wile local government support is currently limited to operational facilitation. Finally, the disposition of implementers reflects a positive attitude and commitment to ward OSH application, even though technical understanding still requires further improvement.*

**Keywords:** *Integrated Waste Treatment Facility; Occupational Safety and Health (OSH); Policy Implementation; Van Meter and Van Horn Theory; Waste Management.*

## PENDAHULUAN

Implementasi kebijakan merupakan sebuah tahapan yang krusial dalam proses kebijakan publik. Suatu program kebijakan publik harus diimplementasikan agar dapat memperoleh dampak atau mencapai tujuan yang diinginkan (Kasmad, 2018). Jadi dalam administrasi publik, implementasi kebijakan tidak hanya sebatas pelaksanaan program, tetapi juga melibatkan proses transformasi dari keputusan pemerintah menjadi tindakan nyata yang memberikan manfaat kepada masyarakat. lahirnya kebijakan publik dilandasi oleh sebuah kebutuhan untuk menyelesaikan berbagai permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat. kebijakan ini ditetapkan oleh para pemangku kepentingan, terutama pemerintah, dengan tujuan utama untuk memenuhi kebutuhan dan kepentingan publik. salah satu contoh pentingnya implementasi kebijakan adalah dalam kebijakan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di Indonesia. kebijakan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) menjadi sangat penting dalam konteks mengurangi kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja di berbagai sektor industri. Kecelakaan kerja tidak hanya mengakibatkan kerugian materiil, tetapi juga berdampak pada keselamatan dan kesehatan pekerja, serta produktivitas perusahaan.

Kecelakaan kerja merupakan suatu kejadian tidak terduga yang terjadi akibat aktivitas pekerjaan di lingkungan kerja ataupun saat perjalanan pergi dan pulang dari tempat kerja. Kecelakaan kerja dapat berupa cedera ringan hingga berat, kecacatan permanen, bahkan kematian. Terjadinya kecelakaan kerja sering kali berakar dari minimnya pengetahuan dan keterampilan, sikap dan tingkah laku yang kurang memperhatikan aspek keselamatan dalam bekerja. Beberapa penelitian para ahli berpandangan bahwa penyebab kecelakaan kerja tidak terjadi dengan sendirinya, akan tetapi terjadi oleh suatu atau beberapa faktor penyebab kecelakaan itu terjadi. Rofdha & Susilawati, (2024) mengidentifikasi bahwa kecelakaan kerja sering kali terjadi akibat manusia (human error), lingkungan kerja yang berisiko, dan penggunaan peralatan atau mesin yang tidak aman.

Data statistik nasional menunjukkan adanya eskalasi dalam jumlah kasus kecelakaan kerja di Indonesia, berikut rinciannya :

Tabel 1. Kasus kecelakaan Kerja di Indonesia

Tahun	Kasus Kecelakaan Kerja di Indonesia			Total Kasus
	Penerima upah	Bukan penerima upah	Jasa konstruksi	
2022	-	-	-	298.137
2023	93,83%	5,37%	0,80%	370.747
2024 (Januari- Agustus)	91,86%	7,23%	0,91%	278.564

*Sumber: Satudata Kemenaker, diolah*

Tabel diatas menunjukkan bahwa kasus kecelakaan kerja di Indonesia terus menunjukkan tren peningkatan. Pada tahun 2023, mayoritas kasus kecelakaan kerja terjadi pada penerima upah dengan persentase sebesar sebesar 93,83% (Kemenaker 2024). Sementara untuk tahun 2024, meskipun data dalam tabel menunjukkan angka 278.564 kasus pada periode Januari-Agustus, berdasarkan laporan terbaru CNBC Indonesia pada 14 Januari 2025, pada

bulan Oktober 2024 angka kecelakaan kerja tersebut telah mencapai 356.383 kasus (Damiana 2025). Hal ini mengindikasikan bahwa masalah Keselamatan dan Kesehatan kerja (K3) di Indonesia masih menjadi tantangan serius yang memerlukan perhatian dan penanganan khusus.

Berdasarkan penelitian (Salami, 2022) beberapa faktor yang mempengaruhi tingginya angka kecelakaan kerja di Indonesia adalah kurangnya keahlian dan keterampilan Sumber Daya Manusia (SDM) dalam mengoperasikan mesin yang digunakan untuk bekerja, kesehatan kerja dan status gizi yang kurang memadai, tingginya tingkat pengangguran yang membuat tenaga kerja lebih memilih bekerja apa saja daripada menganggur sehingga mereka tidak mempertimbangkan risiko bahaya pekerjaannya, kurangnya pengawasan dari instansi ketenagakerjaan, banyaknya tenaga kerja yang tidak dilindungi oleh program Jaminan Sosial Tenaga Kerja.

Data kecelakaan kerja di Provinsi Jawa Tengah menunjukkan tren peningkatan yang signifikan dalam tiga tahun terakhir, sebagaimana ditunjukkan dalam tabel berikut:

Tabel 2. Kasus Kecelakaan kerja di Provinsi Jawa Tengah

Tahun	Jumlah Kasus
2021	24.303
2022	25.978
2023	33.336

Sumber: Portal Pemerintah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2024

Berdasarkan data tersebut, terlihat adanya kenaikan yang cukup mengkhawatirkan dari tahun ke tahun, dimana terjadi lonjakan sebesar 7.348 kasus dari tahun 2022 ke tahun 2023. Hal ini mengindikasikan perlunya evaluasi menyeluruh terhadap Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3).

Untuk mengurangi insiden kecelakaan kerja, suatu langkah awal yang dilakukan adalah mengimplementasikan kebijakan Keselamatan dan kesehatan kerja (K3). Kebijakan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) merupakan kebijakan yang ditetapkan oleh pemerintah atau organisasi untuk menjamin keselamatan, kesehatan, dan kesejahteraan para pekerja. Penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) berarti menerapkan langkah-langkah konkrit untuk memastikan bahwa lingkungan kerja sehat, aman, serta sesuai dengan standar keselamatan yang berlaku (Nasution & Susilawati, 2024)

Pemerintah telah menetapkan landasan hukum melalui UU No.1 Tahun 1970 tentang keselamatan kerja yang bertujuan melindungi tenaga kerja dan meningkatkan produktivitas nasional. Untuk mengimplementasikannya, kebijakan publik di bidang keselamatan dan kesehatan kerja (K3) mencakup peningkatan koordinasi berbasis kemitraan, pemberdayaan semua pihak ( pengusaha, pekerja, dan pemerintah) dalam membangun budaya keselamatan dan kesehatan kerja (K3) yang berkelanjutan. Para pemangku kepentingan dari berbagai sektor telah memberikan sumbangsih yang signifikan pada pencapaian keselamatan dan kesehatan kerja (K3). Hal ini dapat dilihat dari munculnya berbagai regulasi yang spesifik yang disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing sektor. Regulasi tersebut merujuk pada rangkaian kerangka hukum yang terus mengalami penyempurnaan untuk beradaptasi dengan perubahan yang ada, sehingga hal ini menjadi bagian dari capaian penerapan program keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di tingkat nasional. Berdasarkan data yang tercantum dalam (Kemenaker, 2024) program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) nasional telah menghasilkan sejumlah peraturan perundang-undangan terkait keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di beberapa sektor.

Salah satu regulasi penting yang mendukung dalam perkembangan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Indonesia adalah Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012 Tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3). Menurut Peraturan Pemerintah No.50 Tahun 2012, Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) adalah

segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan tenaga kerja melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. Implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dilihat dari beberapa aspek seperti penetapan kebijakan K3, perencanaan K3, pelaksanaan rencana K3, pemantauan dan evaluasi kinerja K3, serta peninjauan dan peningkatan kinerja SMK3. Peraturan tersebut melanjutkan amanat Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan Pasal 86 ayat (1) yang menyatakan bahwa “setiap pekerja/buruh mempunyai hak untuk memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, moral dan kesusilaan, dan perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia serta nilai-nilai agama”. Oleh karena itu penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) perlu diwujudkan melalui sistem manajemen yang jelas, optimal, dan terukur.

Regulasi ini menjadi landasan penting dalam implementasi sistem Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di berbagai sektor, termasuk dalam pengelolaan sampah yang menjadi salah satu fokus pembangunan berkelanjutan di berbagai daerah. Upaya untuk mengintegrasikan prinsip Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dalam pengelolaan sampah semakin diperkuat dengan adanya regulasi khusus yang mengatur sektor ini. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2008 Tentang Pengelolaan sampah merupakan landasan hukum penting yang menjembatani aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dengan pengelolaan sampah di Indonesia. Pada pasal 3, Undang-undang ini menegaskan bahwa “Pengelolaan sampah diselenggarakan berdasarkan Sembilan asas (asas tanggung jawab, asas keberlanjutan, asas manfaat, asas keadilan, asas kesadaraan, asas kebersamaan, asas keselamatan, asas keamanan, dan asas nilai ekonomi)”. Sementara itu, pada pasal 4 menetapkan bahwa “Pengelolaan sampah bertujuan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat dan kualitas lingkungan serta menjadikan sampah sebagai sumber daya”.

Pengelolaan sampah di Indonesia memerlukan integrasi yang kuat antara Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) dengan operasional tempat pengolahan sampah. Berdasarkan data Sistem Informasi Pengolahan Sampah Nasional (SIPSN) timbulan sampah di Indonesia pada tahun 2024 mencapai 33,8 juta ton dari 314 Kabupaten/Kota. Dari jumlah tersebut, 20,2 juta ton (59,8%) berhasil dikelola dengan baik, sedangkan 13,6 juta ton (40,2%) tidak terkelola dengan baik. Permasalahan pengelolaan sampah menjadi lebih kompleks karena hanya 314 dari 514 Kabupaten/Kota yang telah menginput data pengelolaan sampahnya ke dalam sistem, hal ini menunjukkan bahwa volume sampah nasional yang sebenarnya kemungkinan jauh lebih besar, dan persentase sampah tidak terkelola bias jauh lebih tinggi dari angka yang tercatat saat ini.

Tingginya volume sampah yang tidak terkelola dengan baik, tidak hanya mengancam lingkungan, tetapi juga keselamatan dan kesehatan para pekerja di sektor pengolahan sampah. Hal ini dikarenakan sektor pengelolaan sampah memiliki risiko bahaya yang cukup tinggi dimana para pekerja berinteraksi secara intens setiap harinya dengan sampah sehingga mudah bagi mereka untuk terpapar zat berbahaya dan mikroorganisme, gejala pernafasan dan muskuloskeletal, serta risiko tertusuk benda tajam atau terkontaminasi limbah. Kondisi ini diperparah dengan kurangnya fasilitas pengelolaan sampah yang memadai di berbagai daerah.

Upaya untuk memastikan pengelolaan sampah yang aman dan bertanggung jawab juga menjadi indikator penting dalam keberhasilan pengelolaan sampah. Merujuk pada peraturan menteri LHK No. 6 Tahun 2022 tentang pengelolaan sampah, sampah dikategorikan terkelola jika masuk ke dalam fasilitas pengolahan seperti, Bank sampah Unit, Bank Sampah Induk, Tempat Pengolahan Sampah 3R, Pusat Daur Ulang (PDU), Intermediate Treatment Facility (ITF) non insinerator, komposting skala kecil, rumah kompos, pusat olah organik (POO), produk kreatif, sektor informal, fasilitas biodigester, fasilitas refuse derived fuel, fasilitas insinerator, fasilitas menggunakan teknologi gasifikasi, fasilitas menggunakan teknologi pirolisis, Tempat Pemrosesan Akhir (TPA), dan Tempat Pengolahan Sampah Terpadu (TPST).

Berikut adalah table data TPA/TPST di Kabupaten Banyumas :

Tabel 3. Data TPA/TPST di Kabupaten Banyumas

No.	Nama Fasilitas	Status	Alamat	Pengelola
1.	TPA BLE	Aktif	Wlahar Wetan, Kec. Kalibagor	Pemda
2.	TPST Kedungrandu	Aktif	Kedungrandu, Kec. Patikraja	LSM
3.	TPST Cilongok	Aktif	Kec. Cilongok	LSM
4.	TPST Pekuncen	Aktif	Karangklesem, Kec. Pekuncen	LSM
5.	TPST Sokaraja kulon	Aktif	Sokaraja Kulon, Kec. Sokaraja	LSM
6.	TPST Wangon	Aktif	Banteran, Kec. Wangon	LSM
7.	TPST Karangcegak	Aktif	Karangcegak, Kec. Sumbang	LSM
8.	TPST Rempoah	Aktif	Rempoah, Kec. Baturaden	LSM
9.	TPST Kedunggede	Aktif	Karangendep, Kec. Banyumas	LSM
10.	TPST Rawalo	Aktif	Bonjok, Tambaknegara, Kec. Rawalo	LSM
11.	TPST Sumpiuh	Aktif	Kradenan, Kec. Sumpiuh	LSM

Sumber: Sistem Informasi Pengelolaan Sampah Nasional (SIPSN), diolah

Pada tahun 2023, Kabupaten Banyumas ditunjuk sebagai tuan rumah Smart Green Asian Cities (SGAC) Programme's 2nd City Windows Series. Acara ini mengangkat tema "Transforming Cities Planning, Structuring, and Financing Project" dan menempatkan banyumas sebagai model percontohan dalam hal pengelolaan sampah. Setelah melalui beberapa proses assessment, Banyumas terpilih sebagai kandidat utama dari berbagai kota di Indonesia, hal ini menunjukkan pencapaian standar kualitas yang diakui di tingkat ASEAN. Dalam acara tersebut delegasi dari berbagai kota se-Asean mengunjungi Tempat Pembuangan Akhir Berbasis Lingkungan dan Edukasi (TPA BLE). Di Desa Wlahar Wetan, Kecamatan Kalibagor serta Tempat Pengolahan Sampah Terpadu (TPST) Kedungrandu yang terletak di Desa Kedungrandu, Kecamatan Patikraja (Anugrah 2023).

Kelompok Swadaya Masyarakat (KSM ) Randu makmur, yang beroperasi di TPST Kedungrandu memiliki kemampuan dan kinerja yang unggul dalam pengelolaan sampah. Setiap hari, TPST Kedungrandu menerima 15 ton sampah dari 3.000 rumah tangga di sekitar Kecamatan Patikraja dan sebagian wilayah perkantoran purwokerto. Tingkat keberhasilan pemilahan sampah mencapai 90% dari total sampah yang masuk dan diolah menjadi berbagai produk yang bernilai ekonomi, seperti pakan maggot, kompos, dan Refuse-Derived Fuel, kemudian 10% sisanya merupakan residu yang diangkut menuju tempat pemrosesan akhir berbasis lingkungan dan edukasi (TPA BLE).

Namun, di balik prestasi pengelolaan sampah yang membanggakan ini, terdapat tantangan dalam aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3). Berikut tabel berupa data kecelakaan kerja yang pernah terjadi di TPST Kedungrandu :

Tabel 4. Data kecelakaan Kerja di TPST Kedungrandu

Jenis Kecelakaan	Korban	Penyebab	Jumlah Kasus
Luka akibat benda tajam	Petugas pemilah sampah	Benda tajam (Pecahan kaca, tusuk sate, paku) yang tidak terpisah	5
Tersengat listrik	Operator mesin	Korsleting pada sistem kelistrikan mesin	1
Kecelakaan lalu lintas	Petugas pengangkut sampah	Kelalaian mobil pengendara lain	1

Sumber: TPST Kedungrandu, diolah

Berdasarkan data tersebut menunjukkan perlunya perhatian lebih terhadap aspek keselamatan. Urgensi implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dalam pengelolaan sampah semakin terbukti dengan terjadinya sejumlah bencana di TPST/TPA dalam beberapa tahun terakhir. Peristiwa longsor tumpukan sampah di TPA Leuwigajah, Bandung pada tahun 2005 yang mengakibatkan 157 korban jiwa merupakan insiden paling parah yang pernah terjadi di Indonesia, kemudian berdasarkan data Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan (KLHK) sepanjang tahun 2023 terdapat sebanyak 35 TPA di beberapa daerah di Indonesia yang mengalami kebakaran. Kejadian-kejadian tersebut menunjukkan bahwa penerapan sistem Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) yang komprehensif merupakan kebutuhan fundamental untuk mencegah kerugian material dan korban jiwa dalam operasional pengelolaan sampah.

Dalam merespons tantangan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) tersebut, TPST Kedungrandu telah menerapkan program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) yang komprehensif untuk melindungi seluruh pekerja. Berikut program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di TPST Kedungrandu:

Tabel 5. Program K3 di TPST Kedungrandu

No.	Program	Detail Program	Frekuensi
1.	Perlindungan asuransi	Pendaftaran BPJS Ketenagakerjaan dan BPJS Kesehatan	Berkelanjutan
2.	Layanan kesehatan	Pemeriksaan kesehatan rutin melalui puskesmas	Setiap bulan (Minggu ke-2)
3.	Edukasi keselamatan	Program edukasi K3 (safety meeting)	Setiap bulan
4.	Alat pelindung diri (APD)	Penyediaan sepatu bot, sarung tangan, dan masker.	berkelanjutan
5.	Pencegahan kecelakaan	Pengecekan mesin dan alat listrik menggunakan tespen sebelum digunakan	Setiap kali penggunaan
6.	Penanganan kecelakaan	Rujukan langsung ke PMI dan Puskesmas	Saat terjadi insiden
7.	Perawatan preventif	Perawatan mesin dan peralatan	Setiap minggu
8.	Kesejahteraan pekerja	Program healing bersama untuk menjaga kesehatan mental	Setiap 3-4 bulan

*Sumber: TPST Kedungrandu, diolah*

Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) yang telah diimplementasikan oleh TPST Kedungrandu ini menunjukkan adanya komitmen serius dalam melindungi keselamatan dan kesehatan pekerja. Meskipun demikian, efektivitas dan implementasi program K3 ini masih perlu dievaluasi lebih mendalam untuk memastikan seluruh aspek keselamatan kerja telah terlaksana dengan optimal.

Berdasarkan fenomena tersebut, penelitian ini berfokus pada implementasi Keselamatan dan Kesehatan kerja (K3) di TPST Kedungrandu. Fokus penelitian mencakup analisis penerapan dan prosedur K3, termasuk penggunaan Alat Pelindung Diri (APD), Standar Operasional Prosedur (SOP), dan pemeriksaan berkala bagi pekerja. Evaluasi implementasi K3 ini penting untuk memastikan keselamatan dan kesehatan pekerja dalam kegiatan pengelolaan sampah sehari-hari, serta mengidentifikasi area-area yang masih memerlukan perbaikan dan pengembangan.

## METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Metode kualitatif deskriptif memungkinkan peneliti menggali data

berupa kata-kata, tindakan, serta berbagai bentuk informasi yang diperoleh langsung dari subjek penelitian. Informan dalam penelitian ini terdiri dari Ketua KSM Randu makmur, Koordinator K3, Petugas pengolah sampah, Petugas pengangkut sampah, dan Petugas Puskesmas, dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Sumber data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara langsung dengan informan, sedangkan data sekunder diperoleh melalui berbagai sumber literasi. Fokus penelitian menggunakan enam aspek dari teori Van Meter dan Van Horn (1975) dalam (Alamsyah, et al 2024) yaitu Standar dan Tujuan Kebijakan, Sumber Daya, Komunikasi Antar Organisasi Pelaksana, Karakteristik Agen Pelaksana, Kondisi Sosial, Ekonomi, dan Politik, Disposisi Pelaksana. Model (Miles, Huberman, & Saldana, 2014) digunakan sebagai Teknik analisis data dari penelitian ini yang terdiri dari kondensasi data, display data, dan penarikan kesimpulan, berdasarkan data yang diperoleh dari hasil wawancara informan dan dokumentasi yang berkaitan dengan implementasi kebijakan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) dalam pengelolaan sampah di TPST Kedungrandu.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Implementasi kebijakan merupakan sebuah proses yang kompleks dan dalam praktiknya tidak selalu berjalan sepenuhnya sesuai dengan rancangan awal. Penelitian ini mengkaji bagaimana kebijakan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) diterapkan dalam pengelolaan sampah, dengan fokus pada dinamika pelaksanaan, dukungan kelembagaan, serta praktik kerja di lapangan. Temuan awal penelitian menunjukkan bahwa praktik K3 telah diintegrasikan dalam kegiatan operasional sehari-hari, yang tercermin dari penggunaan Alat Pelindung Diri (APD), pengawasan kerja, serta keterlibatan pimpinan dalam menjaga keselamatan pekerja.

Penelitian ini dilakukan di TPST Kedungrandu, sebuah tempat pengolahan sampah terpadu yang terletak di Desa kedungrandu, Kecamatan Patikraja, Kabupaten Banyumas, Provinsi Jawa Tengah. TPST ini menjadi lokasi penelitian karena memiliki banyak prestasi dalam hal pengelolaan sampah serta menjadi ikon sebagai tempat kunjungan bagi tamu-tamu baik lokal maupun luar negeri yang akan belajar tentang tata kelola sampah yang baik dan benar, selain itu TPST Kedungrandu juga sudah berkomitmen terhadap implementasi kebijakan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) dalam proses pengelolaan sampah.

KSM Randu Makmur memiliki total 42 pekerja, yang terbagi menjadi lima pengurus (Ketua KSM, penasihat, Staf administrasi, Koordinator,) dan 37 pekerja operasional. Kelompok pekerja operasional ini menjadi sasaran utama dalam implementasi kebijakan keselamatan dan kesehatan kerja (K3), mengingat mereka terlibat langsung dalam proses yang memiliki risiko tinggi, mulai dari paparan material tajam, kontaminan biologis, bahaya mekanis dari mesin, hingga risiko kecelakaan lalu lintas saat pengangkutan. Prinsip utama yang dipegang oleh KSM Randu Makmur adalah “mengutamakan kesejahteraan dan keselamatan para pekerja” dengan filosofi “Memanusiakan manusia” di tengah lingkungan kerja yang identik dengan bau dan kotor.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan pengelola serta pekerja, implementasi Kebijakan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di TPST kedungrandu telah dilaksanakan dan menjadi bagian dari aktivitas operasional sehari-hari. Penerapan K3 terlihat dari adanya perhatian manajemen terhadap aspek perlindungan tenaga kerja, pengawasan dalam aktivitas kerja, serta upaya menjaga kondisi kerja agar tetap aman bagi para pekerja. Berbagai program yang dijalankan di TPST Kedungrandu menjadi dasar penting dalam melihat bagaimana Kebijakan keselamatan dan kesehatan kerja diimplementasikan secara nyata di tingkat organisasi informal.

## **Implementasi Kebijakan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dalam Pengelolaan Sampah Di Tempat Pengolahan Sampah Terpadu (TPST) Kedungrandu Banyumas**

Implementasi kebijakan merupakan konsep fundamental yang mencakup serangkaian tindakan terencana dan dipengaruhi oleh berbagai faktor penting yang secara kolektif menjadi tolak ukur untuk menentukan keberhasilan program atau kegiatan yang dijalankan. Penilaian terhadap implementasi ini sangat bergantung pada evaluasi indikator kunci, seperti ketepatan sasaran, serta tingkat efisiensi dan efektivitas pelaksanaan. Selain memantau proses eksekusi, implementasi juga berfokus pada pemahaman isi kebijakan dan hasil akhir yang dicapai (Jumroh & Pratama, 2021)

### **1. Standar dan Tujuan Kebijakan**

Dalam setiap kebijakan publik standar dan tujuan harus senantiasa dicantumkan dengan jelas pada tiap-tiap program (van meter & van horn, 1974:464) dalam (Kasmad, 2018). Karena dengan jelasnya standar dan tujuan kebijakan, maka akan dengan mudah untuk melaksanakan kebijakan. Sebaliknya akan sering terjadi kegagalan yang disebabkan oleh tidak jelasnya apa yang menjadi standar dan tujuan kebijakan, sebagaimana apa yang dikemukakan oleh Pressman dan Wildavsky dalam Van Meter & Van Horn bahwa *“implementation cannot succeed or fail without a good against which to judge it”* (van meter & van horn, 1974:464) dalam (Kasmad, 2018).

Dimensi penting dalam implementasi kebijakan adalah kejelasan ukuran dan tujuan yang ingin dicapai. Apabila para implementator tidak memiliki pemahaman yang memadai mengenai standar dan tujuan kebijakan yang sedang dijalankan, hal ini akan memicu ketidaksesuaian dan mengakibatkan implementasi yang kurang optimal. Oleh karena itu, dalam konteks penelitian ini, pihak pelaksana yang mengimplementasikan penerapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja dalam proses pengelolaan sampah di TPST Kedungrandu harus mengetahui dan memahami apa yang menjadi ukuran dan tujuan dari kebijakan tersebut, dengan demikian dapat melaksanakan kebijakan tersebut secara maksimal guna mencapai target yang telah ditetapkan.

#### **a) Standar Operasional Untuk K3**

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan ketua KSM Randu Makmur selaku pengelola TPST Kedungrandu, ditemukan bahwa TPST Kedungrandu belum memiliki dokumen kebijakan K3 yang tertulis, tertanggal, dan ditandatangani secara formal sebagaimana diamanatkan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012 tentang Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) yang mensyaratkan penetapan kebijakan K3 harus disahkan oleh pimpinan perusahaan, tertulis, tertanggal, ditandatangani, serta secara jelas menyatakan tujuan dan sasaran K3. Kebijakan K3 masih bersifat lisan dan dijalankan melalui arahan langsung kepada pekerja dalam kegiatan operasional sehari-hari.

Apabila dibandingkan dengan ketentuan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012, kondisi tersebut menunjukkan belum terpenuhinya aspek administratif dalam penetapan kebijakan K3. Regulasi tersebut menegaskan bahwa kebijakan K3 harus ditetapkan secara tertulis, ditandatangani pimpinan, serta memuat tujuan dan komitmen organisasi terhadap keselamatan dan kesehatan kerja sebagai bagian dari Sistem Manajemen K3 (SMK3).

Meskipun belum memiliki dokumen kebijakan K3 secara menyeluruh, TPST Kedungrandu telah memiliki SOP pemeliharaan mesin sebagai bagian dari standar operasional teknis. SOP tersebut mengatur tata cara perawatan mesin-mesin yang digunakan guna mencegah kerusakan alat dan meminimalisir risiko kecelakaan kerja akibat kesalahan teknis. Dokumen ini telah terpasang secara fisik di area operasional sehingga dapat diakses langsung oleh pekerja, keberadaan SOP ini menunjukkan bahwa sebagian standar kerja telah mulai terdokumentasi, meskipun belum terintegrasi dalam kebijakan K3 yang komprehensif.

Selain itu secara substantif, hasil wawancara menunjukkan bahwa pengelola memiliki pemahaman yang jelas mengenai tujuan penerapan K3, yaitu menciptakan lingkungan kerja yang aman dan sehat bagi seluruh pekerja, mencegah terjadinya kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja dengan target zero accident. Ketua KSM juga menyampaikan bahwa penerapan standar dan tujuan operasional K3 tetap berjalan dalam praktik kerja sehari-hari, arahan keselamatan dan tujuan penerapan K3 tetap berjalan dalam aktivitas kerja sehari-hari dan diberikan secara langsung sebelum dan selama kegiatan kerja berlangsung. Pemahaman tersebut menjadi pedoman dalam pengawasan kerja, pemberian arahan sebelum kerja, serta pengendalian risiko di lapangan.

Tujuan Kebijakan K3 tersebut juga sejalan dengan amanat Pasal 86 Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan yang menegaskan bahwa setiap pekerja berhak untuk memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja. Selain itu, pengaturan jam kerja di TPST kedungrandu juga mengikuti ketentuan Pasal 77 ayat 1 UU No. 13 Tahun 2003 yang mengatur ketentuan jam kerja, yaitu 7 jam kerja dengan 1 jam istirahat, atau dalam satu minggu 40 jam kerja, hal ini menunjukkan bahwa standar perlindungan pekerja tidak hanya dipahami dalam konteks pencegahan kecelakaan fisik, tetapi juga dalam upaya pencegahan kelelahan kerja yang berpotensi meningkatkan risiko kecelakaan. Kelelahan terbukti dapat menurunkan konsentrasi pekerja, yang pada akhirnya meningkatkan risiko terjadinya kecelakaan kerja dan cedera di lingkungan Operasional TPST.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, Penerapan standar Operasional K3 di TPST Kedungrandu telah berlangsung dalam praktik kerja sehari-hari, meskipun belum didukung oleh standar Operasional prosedur (SOP) tertulis secara formal. Pengelola TPST menjelaskan bahwa pelaksanaan K3 dilakukan melalui arahan langsung kepada pekerja, pengawasan harian, serta peringatan secara rutin sebelum dan selama kegiatan kerja berlangsung. Geller (2001) dalam (Nurvita, 2015) menjelaskan bahwa pendekatan berbasis perilaku dapat meningkatkan keselamatan kerja dalam jangka pendek, namun membutuhkan dukungan sistem formal agar dapat berkelanjutan.

Dari sudut pandang pekerja pemilah dan pengangkut sampah, informasi mengenai keselamatan kerja diperoleh secara langsung dari pengelola. Informasi tersebut meliputi penggunaan alat pelindung diri (APD), kewaspadaan terhadap potensi bahaya kerja, serta tindakan yang perlu dilakukan apabila terjadi kecelakaan kerja ringan. Pekerja memahami bahwa Penerapan K3 bertujuan untuk mencegah kecelakaan kerja dan gangguan kesehatan akibat paparan sampah dalam aktivitas pengelolaan sampah. Sementara itu, pihak Puskesmas juga menyampaikan bahwa TPST Kedungrandu telah memiliki tujuan yang jelas dalam Penerapan K3, yaitu melindungi keselamatan dan kesehatan pekerja. Namun demikian, standar Operasional K3 yang diterapkan masih bersifat sederhana dan belum diformalkan dalam bentuk dokumen atau prosedur tertulis yang baku, sehingga pelaksanaannya sangat tergantung pada pengawasan dan komitmen pengelola di lapangan.

TPST Kedungrandu belum memiliki dokumen Kebijakan K3 yang dirumuskan secara formal. Meskipun demikian, dalam praktik operasionalnya telah diterapkan berbagai standar dan program K3 sebagai bagian dari kegiatan kerja sehari-hari. Ketiadaan dokumen Kebijakan K3 yang tertulis dan formal tersebut menjadi aspek yang perlu dibenahi agar implementasi K3 di TPST Kedungrandu memiliki landasan yang lebih kuat serta selaras dengan ketentuan Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012 tentang Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sinambela et al., 2025) dalam *“Implementation Of Occupational Health And Safety Management System At Perumda Tirtanadi North Sumatra Province”*. Penelitian tersebut menemukan bahwa implementasi SMK3 telah berjalan secara komprehensif dan sistematis karena didukung oleh Kebijakan K3 tertulis, perencanaan yang jelas, pelaksanaan yang terstruktur, serta mekanisme monitoring dan evaluasi yang terdokumentasi. Perbedaan ini menunjukkan bahwa keberadaan dokumen

K3 yang formal memiliki peran penting dalam memperkuat implementasi standar dan Tujuan Kebijakan, serta memudahkan proses evaluasi Kebijakan secara objektif.

Berdasarkan analisis hasil penelitian, Implementasi standar dan tujuan kebijakan K3 di TPST Kedungrandu belum optimal. Meskipun pemahaman dan praktik K3 telah dijalankan dalam kegiatan operasional, ketiadaan dokumen kebijakan K3 tertulis menyebabkan implementasi Kebijakan belum memiliki dasar administratif dan institusional yang kuat. Kebijakan yang belum diformalkan tersebut berpotensi menimbulkan ketidakkonsistenan dalam pelaksanaan serta menyulitkan proses evaluasi secara sistematis dan terukur. Dalam perspektif Model Van Meter dan Van Horn, kejelasan standar dan tujuan kebijakan merupakan prasyarat penting bagi keberhasilan implementasi, karena menjadi pedoman bagi pelaksana dalam memahami arah, ukuran keberhasilan, serta batasan tindakan kebijakan. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri & Ginting, (2023) yang berjudul “ implementasi Kebijakan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja (SMK3) studi kasus tentang sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja (SMK3) di PT Primissima Kabupaten Sleman”. Penelitian tersebut juga menemukan bahwa Implementasi Kebijakan sistem manajemen K3 di PT Primissima belum sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012 karena dari lima indikator terdapat dua indikator yang tidak sesuai dengan persyaratan di dalam peraturan tersebut yaitu pada penetapan Kebijakan K3 yang tidak memiliki dokumen tertulis terkait Kebijakan K3. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pada aspek standar dan Tujuan Kebijakan, TPST Kedungrandu telah memiliki pemahaman yang baik mengenai Tujuan dan program K3 yang perlu dijalankan, dengan target *zero accident* sebagai Tujuan utama. Namun, diperlukan penguatan dalam bentuk dokumentasi formal Kebijakan K3 agar lebih sesuai dengan regulasi yang berlaku dan memberikan kepastian hukum yang lebih kuat bagi seluruh pemangku kepentingan.

## **2. Sumber Daya**

Pelaksanaan sebuah kebijakan memerlukan dukungan dari sumber daya yang memadai, di mana staf diakui sebagai sumber daya paling utama dalam implementasi. Kegagalan yang sering terjadi bersumber dari staf yang bermasalah, baik karena kuantitas yang tidak mencukupi, memadai, ataupun tidak kompeten di dalam bidangnya (Edward III dalam Agustino, 2013:150). Pandangan ini diperkuat oleh Van Meter dan Van Horn (1974) yang mengemukakan bahwa sumber daya kebijakan (policy resources) memiliki posisi yang sangat penting dan setara dengan standar dan tujuan kebijakan, karena ketersediaannya sangat dibutuhkan untuk memastikan kelancaran implementasi. Sejalan dengan hal tersebut, Edward III (1980) juga menekankan bahwa meskipun peraturan telah dibuat dengan sangat jelas dan dikomunikasikan secara akurat, implementasi tidak akan efektif jika para pelaksana yang bertanggung jawab tidak dilengkapi dengan sumber daya yang memadai.

### **a) Ketersediaan Sumber Daya Manusia**

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ketua KSM Randu Makmur, ditemukan bahwa TPST Kedungrandu belum memiliki petugas atau koordinator K3 yang ditunjuk secara khusus dan memiliki kompetensi formal di bidang keselamatan dan kesehatan kerja. Pengelolaan aspek K3 masih terintegrasi dengan tugas Ketua KSM sebagai pengelola utama TPST. Ketua KSM menyampaikan bahwa pengawasan K3 dilakukan langsung olehnya melalui arahan dan pengingat kepada pekerja setiap hari. Temuan tersebut diperkuat oleh hasil observasi di lapangan. Dalam struktur organisasi TPST Kedungrandu yang terpasang, terlihat secara jelas bahwa susunan kepengurusan hanya terdiri dari penasihat, ketua KSM, staff administrasi, dan koordinator, tanpa adanya jabatan atau unit khusus yang secara formal ditetapkan sebagai koordinator atau penanggung jawab K3. Selain itu, tidak terdapat dokumen penunjukkan resmi atau sertifikat kompetensi K3 atas nama personel tertentu. Kondisi ini menunjukkan bahwa secara administratif dan struktural, pengelolaan K3 di TPST Kedungrandu belum memenuhi ketentuan PP No. 50 Tahun 2012 tentang sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja

(SMK3), yang mewajibkan pengusaha atau pengelola untuk menunjuk sumber daya manusia yang memiliki kompetensi dan kewenangan di bidang K3.

Berdasarkan hasil wawancara, pengelola menyampaikan bahwa terdapat beberapa pekerja yang berperan sebagai kader kesehatan di lingkungan TPST. Kader tersebut berfungsi membantu penyampaian informasi kesehatan serta mendampingi pelaksanaan kesehatan rutin yang bekerja sama dengan Puskesmas setempat. Meskipun tidak memiliki sertifikasi formal di bidang K3, peran tersebut menunjukkan adanya inisiatif internal dalam memperkuat aspek promotif dan preventif kesehatan kerja.

Terkait dengan program pelatihan K3, TPST Kedungrandu belum menyelenggarakan pelatihan K3 formal yang terjadwal secara rutin. Ketua KSM menjelaskan bahwa pelatihan tidak selalu teragenda setiap bulan, namun pendidikan dan pemahaman tentang K3 tetap dilakukan secara kontinu melalui model *safety meeting*. Metode yang digunakan adalah deteksi dini dan pencegahan, dengan fokus pada saling mengingatkan, memberikan dorongan, dan menekankan pentingnya keselamatan kerja. Aktivitas ini dilakukan secara internal oleh Ketua KSM dan para pekerjanya.

Dari perspektif pekerja, pengalaman terkait pelatihan K3 menunjukkan pola yang serupa. Petugas pengolah sampah menyatakan bahwa belum pernah ada pelatihan khusus tentang K3, namun ia telah dilatih langsung di tempat kerja melalui praktik sehari-hari. Ia menyatakan sudah hafal dengan prosedur kerja dan dapat mengidentifikasi mana yang berbahaya. Demikian pula informan petugas pengangkut sampah yang menyatakan bahwa tidak ada pelatihan khusus dalam pengangkutan sampah, namun SOP yang ada sudah dapat memberikan arahan yang jelas terkait keselamatan kerja.

Analisis terhadap sumber daya manusia menunjukkan kelemahan struktural dalam aspek sumber daya manusia. Menurut Peraturan Menteri Nomor 50 Tahun 2012 tentang Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3), pengusaha wajib menunjuk sumber daya manusia yang mempunyai kompetensi kerja dan kewenangan di bidang K3. Ketiadaan sumber daya manusia yang kompeten di bidang K3 ini dapat menimbulkan keterbatasan dalam aspek teknis dan monitoring yang lebih detail. Kondisi ini berbeda dengan temuan penelitian yang dilakukan oleh Setiono et al., (2024) yang berjudul “Implementasi Kebijakan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di PT Agritama Sinergi Inovasi (AGAVI) Bandung”. Hasil penelitian menunjukkan PT AGAVI Bandung memiliki struktur organisasi yang tepat dengan manajer QHSE (Quality, Health, safety, Environment) khusus dengan wewenang formal penuh atas K3. Keberadaan manajer QHSE tersebut memungkinkan PT Agavi untuk mengelola K3 secara lebih profesional dan terstruktur dengan sistem SMK3 berdasarkan PP No. 15 Tahun 2012.

Namun, ketiadaan koordinator K3 khusus dalam TPST dikompensasi dengan fungsi koordinasi K3 yang dijalankan langsung oleh Ketua KSM. Pendekatan ini secara inheren menempatkan tanggung jawab K3 pada level pimpinan tertinggi. Hal ini didukung oleh pendapat Zohar yang menyatakan bahwa keterlibatan langsung manajemen puncak dalam K3 merupakan prediktor kuat terhadap *safety climate* yang positif (Zohar, 2010) dalam (Wu et al., 2010). Dalam konteks ini, keterlibatan langsung ketua KSM dapat mengkompensasi ketiadaan koordinator khusus dalam aspek komitmen dan pengawasan, meskipun pengawasan langsung ini tidak dapat menggantikan kebutuhan akan keahlian teknis K3 yang spesifik dan detail. Sebagai tambahan penguatan internal, Manajemen TPST Kedungrandu menunjukkan upaya positif melalui keberadaan lima kader kesehatan yang dibentuk dari kalangan pekerja. Pemberdayaan sumber daya internal ini sangat penting, mengingat penelitian oleh (Awad et al., 2023) menunjukkan pentingnya *peer education* dalam meningkatkan kesadaran K3. Kader kesehatan ini dapat berfungsi secara efektif sebagai *peer education* yang cenderung lebih mudah diterima oleh rekan kerja dibandingkan instruksi formal dari manajemen, sehingga membantu penyebaran informasi dan praktik K3 di tingkat operasional.

Pola pelatihan K3 yang diterapkan di TPST Kedungrandu cenderung bersifat *on the job training* yaitu pembelajaran yang diperoleh melalui pengalaman kerja langsung dan interaksi sehari-hari di lingkungan kerja. Pendekatan ini memiliki keunggulan dalam hal relevansi kontekstual dan kemudahan Penerapan langsung. Namun, menurut teori pelatihan K3, pelatihan yang tidak terstruktur berisiko menghasilkan pemahaman yang parsial dan tidak komprehensif, terutama terkait prinsip dasar K3, identifikasi bahaya, dan pengendalian risiko secara sistematis. Oleh karena itu, meskipun *on the job training* dapat menjadi strategi awal yang efektif, keberadaan pelatihan K3 formal yang terencana tetap diperlukan untuk memperkuat kapasitas pekerja secara menyeluruh dan berkelanjutan.

#### **b) Ketersediaan Sumber Daya Finansial**

Pada aspek sumber daya finansial, hasil wawancara dengan ketua KSM menunjukkan bahwa seluruh program K3 di TPST Kedungrandu dibiayai secara mandiri oleh KSM Randu Makmur tanpa adanya subsidi atau bantuan dari pemerintah dan tidak dibebankan kepada pekerja. Pembiayaan tersebut mencakup pengaduan Alat Pelindung Diri (APD), kebutuhan operasional terkait keselamatan dan kesehatan kerja, serta perlindungan jaminan sosial bagi pekerja.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa sebagai bentuk perlindungan terhadap pekerja, seluruh pekerja dan pengurus TPST Kedungrandu telah didaftarkan dalam program jaminan sosial melalui BPJS Ketenagakerjaan yang mencakup Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK) dan Jaminan Kematian (JKM), serta ke dalam BPJS Kesehatan. seluruh iuran kepesertaan tersebut ditanggung penuh oleh KSM sebagai bentuk tanggung jawab organisasi terhadap perlindungan sosial dan keselamatan pekerja. Hal tersebut diperkuat dengan adanya bukti pembayaran iuran BPJS Ketenagakerjaan dan BPJS Kesehatan yang diperoleh dalam penelitian ini. Dokumentasi tersebut mengkonfirmasi bahwa KSM secara nyata telah mengalokasikan sumber daya finansialnya untuk memberikan perlindungan sosial bagi pekerja terhadap risiko kecelakaan kerja.

Namun demikian, pengelolaan sumber daya finansial untuk K3 di TPST kedungrandu masih bersifat sederhana karena belum terdapat alokasi anggaran khusus yang direncanakan secara terpisah untuk kegiatan K3. Pembiayaan kegiatan K3 masih menyatu dengan anggaran operasional TPST secara umum, sehingga pelaksanaan K3 lebih difokuskan pada pemenuhan kebutuhan dasar perlindungan pekerja. Informan dari Puskesmas juga menyampaikan bahwa pemeriksaan kesehatan pekerja dilakukan sebagai bagian dari pelayanan kesehatan rutin dan tidak bersumber dari anggaran khusus K3 TPST. Apabila ditemukan keluhan kesehatan yang memerlukan penanganan lanjutan, pekerja diarahkan untuk memanfaatkan fasilitas BPJS kesehatan.

Dalam model implementasi Kebijakan Van Meter dan Van Horn (1975), sumber daya finansial merupakan variabel penting yang mempengaruhi keberhasilan implementasi Kebijakan. Dukungan anggaran yang direncanakan secara khusus memungkinkan Kebijakan K3 dilaksanakan secara konsisten dan berkelanjutan. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun sumber daya finansial untuk K3 di TPST Kedungrandu telah tersedia, ketiadaan perencanaan anggaran khusus K3 menjadi kendala dalam pengembangan pelaksanaan K3 secara lebih sistematis. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Firdaus M.A & Hasin A, 2023) dalam “ Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerapan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Pada CV Agis Truss” hasil temuan menunjukkan bahwa faktor anggaran atau finansial secara signifikan mempengaruhi Penerapan sistem manajemen K3. Ketika anggaran K3 tidak memadai atau tidak dialokasikan secara eksplisit dalam struktur biaya perusahaan, maka pelaksanaan K3 cenderung kurang optimal karena keterbatasan dana untuk fasilitas K3, pelatihan, dan perlindungan pekerja. Hal ini menunjukkan bahwa alokasi finansial merupakan salah satu determinan penting dalam implementasi K3.

### c) Ketersediaan Fasilitas

Berdasarkan hasil penelitian, TPST Kedungrandu telah menyediakan berbagai fasilitas keselamatan dan kesehatan kerja (K3) untuk mendukung keselamatan dan kesehatan pekerja. Fasilitas utama yang tersedia adalah alat pelindung diri (APD) lengkap yang mencakup sarung tangan, masker, sepatu boot, dan helm pelindung kepala. Ketua KSM menjelaskan bahwa APD merupakan kelengkapan penting yang berkaitan langsung dengan keselamatan kerja, dan seluruh pekerja telah memahami penggunaan serta manfaat dari alat-alat tersebut dalam menunjang aktivitas kerja sehari-hari.

Selain penyediaan APD, TPST Kedungrandu juga menyediakan fasilitas sanitasi sebagai upaya menjaga kesehatan dan kebersihan pekerja. Setiap hari disediakan tempat cuci tangan dan sabun agar pekerja dapat menjaga kebersihan diri, terutama setelah melakukan aktivitas pemilahan dan pengangkutan sampah. Untuk penanganan kondisi darurat kesehatan, TPST juga menyediakan kotak pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) yang berisi obat-obatan ringan untuk penanganan luka ringan, sakit kepala, dan keluhan kesehatan ringan lainnya. Ketersediaan APD sebagaimana disampaikan dalam wawancara diperkuat dengan dokumentasi APD yang tersedia di area TPST Kedungrandu, dokumentasi tersebut menunjukkan bahwa sarung tangan, masker, sepatu boot, dan helm tersedia dan dapat diakses oleh seluruh pekerja dalam kegiatan operasional sehari-hari. Keberadaan fasilitas P3K juga dikonfirmasi melalui dokumentasi kotak P3K beserta isinya yang ditemukan di area TPST Kedungrandu. Dokumentasi ini menunjukkan bahwa fasilitas penanganan pertolongan pertama tersedia secara nyata di lokasi kerja sebagai bagian dari upaya perlindungan kesehatan pekerja.

Dari aspek keselamatan kerja, TPST kedungrandu telah menempatkan alat pemadam api ringan (APAR) di beberapa titik sebagai langkah antisipasi terhadap risiko kebakaran. Keberadaan APAR ini menunjukkan adanya perhatian pengelola terhadap potensi risiko kerja yang dapat terjadi di lingkungan TPST, meskipun hingga saat ini belum pernah terjadi insiden kebakaran. Penyediaan APAR menjadi bagian dari upaya pencegahan risiko yang bersifat preventif.

Selain penyediaan fasilitas fisik tersebut, upaya pencegahan kecelakaan kerja juga dilakukan melalui pemeriksaan rutin terhadap mesin dan peralatan kerja sebelum digunakan dalam kegiatan operasional. Pemeriksaan ini mencakup pengecekan kondisi fisik, fungsi, serta kelayakan peralatan guna memastikan tidak terdapat kerusakan yang berpotensi membahayakan pekerja. Langkah tersebut dilakukan secara berkala sebagai bentuk pengendalian risiko teknis, sehingga setiap peralatan yang digunakan berada dalam kondisi aman dan layak pakai. Dengan adanya pemeriksaan rutin ini, risiko kecelakaan kerja akibat kerusakan alat dapat diminimalkan, sehingga keselamatan dan kesehatan pekerja lebih terjamin.

Dari perspektif pekerja, fasilitas K3 yang tersedia khususnya APD, dirasakan sangat membantu dalam mengurangi risiko kecelakaan kerja. Pekerja menyampaikan bahwa APD pada umumnya tersedia dan dapat digunakan saat bekerja. Namun demikian, pekerja juga menyadari bahwa fasilitas K3 yang tersedia masih terbatas pada kebutuhan dasar dan belum sepenuhnya dilengkapi dengan fasilitas pendukung lainnya. Sementara itu, informan dari Puskesmas menyampaikan bawa fasilitas pelayanan kesehatan di TPST Kedungrandu masih terbatas, sehingga pemeriksaan kesehatan pekerja lebih banyak dilakukan melalui kunjungan rutin dari Puskesmas. Apabila ditemukan keluhan kesehatan atau kondisi yang memerlukan penanganan lanjutan, pekerja diarahkan untuk memanfaatkan fasilitas layanan kesehatan di luar TPST melalui BPJS kesehatan.

Dalam model implementasi Kebijakan Van meter dan Van Horn, Ketersediaan fasilitas merupakan bagian dari variabel sumber daya yang sangat menentukan keberhasilan implementasi Kebijakan. Fasilitas yang memadai berfungsi sebagai sarana pendukung agar

Kebijakan K3 dapat diimplementasikan secara efektif dan mampu melindungi pekerja dari berbagai risiko kerja. Tanpa dukungan fasilitas yang memadai, pelaksanaan kebijakan berpotensi berjalan tidak optimal meskipun terdapat pemahaman dan komitmen dari para pelaksana kebijakan.

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa ketersediaan fasilitas K3 di TPST Kedungrandu telah mendukung pelaksanaan K3 pada tingkat Operasional dasar. Kondisi ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Maulani et al., 2025) dalam studi yang berjudul “Studi Kelayakan Fasilitas Dan Implementasi Prosedur Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Pada Industri Galangan Kapal”, yang menemukan bahwa penyediaan APD dan fasilitas keselamatan dasar menjadi pondasi penting dalam pelaksanaan K3, meskipun pada implementasinya masih menghadapi keterbatasan kelengkapan fasilitas pendukung. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Mahyudin, 2025) dalam “Analisis Implementasi K3 pada proyek konstruksi PT R”, yang menunjukkan bahwa penggunaan APD dan peralatan kerja yang memenuhi standar berperan penting dalam mengurangi risiko kecelakaan kerja. Namun penelitian tersebut juga menegaskan bahwa kelengkapan fasilitas sangat mempengaruhi kualitas implementasi K3 secara keseluruhan.

Jika dibandingkan dengan penelitian-penelitian tersebut, Ketersediaan fasilitas K3 di TPST Kedungrandu masih berada pada tahap pemenuhan kebutuhan dasar. Meskipun APD, sanitasi, P3K, dan APAR telah tersedia dan dimanfaatkan oleh pekerja, keterbatasan fasilitas pendukung lainnya membatasi pengembangan pelaksanaan K3 secara lebih terstruktur dan komprehensif. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa Ketersediaan fasilitas K3 di TPST Kedungrandu telah berperan penting dalam mendukung implementasi K3. Namun, peningkatan kelengkapan dan kualitas fasilitas tetap diperlukan agar pelaksanaan K3 dapat berjalan lebih optimal dan berkelanjutan sesuai dengan prinsip Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3).

### **3. Komunikasi Antar Organisasi Pelaksana**

Komunikasi antar organisasi merupakan salah satu variabel kunci dalam model implementasi kebijakan Van Meter dan Van Horn, karena berfungsi untuk menyampaikan standar kebijakan, menyelaraskan pemahaman antar aktor, serta memastikan pelaksanaan kebijakan berjalan konsisten di berbagai level organisasi. Dalam konteks keselamatan dan kesehatan kerja (K3), komunikasi antar organisasi menjadi penting untuk menjamin bahwa informasi mengenai risiko kerja, prosedur keselamatan, serta upaya pencegahan bahaya dapat dipahami dan diterapkan secara seragam oleh seluruh pihak yang terlibat.

Mengingat kompleksitas koordinasi dalam perusahaan, penyampaian informasi harus dilakukan secara utuh untuk menghindari *miss communication*. Ketidaksamaan persepsi atas informasi dasar SMK3 dapat menghambat pencapaian target, sehingga pelaksana di lapangan kesulitan menjalankan prosedur yang sesuai dengan standar keselamatan yang berlaku.

#### **a) Sarana komunikasi**

Komunikasi di TPST Kedungrandu dilakukan melalui beberapa mekanisme yang bertujuan untuk memastikan penyampaian informasi terkait keselamatan dan kesehatan kerja (K3) dapat diterima dan dipahami oleh seluruh pekerja. Ketua KSM menjelaskan bahwa salah satu sarana komunikasi utama yang digunakan adalah *safety meeting* yang dilaksanakan secara berkala. Pelaksanaan *safety meeting* tersebut merupakan bagian dari upaya TPST Kedungrandu dalam mencapai target operasional *zero accident* (nol kecelakaan). Melalui forum ini, pengelola secara konsisten menyampaikan informasi mengenai potensi bahaya kerja, prosedur keselamatan, serta pentingnya penggunaan Alat Pelindung Diri (APD).

Kegiatan ini tidak hanya berfungsi sebagai sarana penyampaian instruksi dari pengelola kepada pekerja, tetapi juga menjadi ruang dialog untuk membahas permasalahan keselamatan kerja yang dihadapi di lapangan. Pelaksanaan kegiatan *safety meeting* tersebut juga didukung oleh dokumentasi berupa foto kegiatan bersama antara pengelola dan pekerja setelah

pelaksanaan *safety meeting*. Dokumentasi ini menunjukkan bahwa kegiatan komunikasi terkait keselamatan kerja memang dilaksanakan secara langsung di lingkungan TPST Kedungrandu. Tujuan dari pelaksanaan *safety meeting* sendiri yaitu untuk membentuk kesadaran dan sikap keselamatan pada diri pekerja, sehingga mereka mampu mengutamakan keselamatan diri dalam setiap aktivitas kerja.

Selain melalui *safety meeting*, komunikasi juga dilakukan secara harian melalui pengawasan langsung oleh Ketua KSM. Pengawasan ini tidak hanya berfokus pada aspek teknis pekerjaan, tetapi juga pada kondisi kesehatan dan keselamatan pekerja. Ketua KSM menyampaikan bahwa apabila ditemukan pekerja yang menunjukkan tanda-tanda kurang sehat atau berada pada kondisi kerja yang berisiko, maka pekerja tersebut akan segera diarahkan untuk beristirahat atau mendapatkan penanganan medis. Pengawasan ini juga disertai dengan pemberian peringatan secara langsung apabila pekerja berada di area yang tidak aman atau tidak menggunakan alat pelindung diri sesuai ketentuan.

Terkait komunikasi eksternal, khususnya kepada masyarakat sebagai pengguna layanan, pengelola TPST Kedungrandu juga melakukan sosialisasi. Ketua KSM menjelaskan bahwa KSM memberikan pemahaman kepada masyarakat mengenai jenis-jenis sampah yang dapat dikelola oleh TPST, yaitu sampah rumah tangga, serta menegaskan bahwa TPST tidak menerima sampah B3 maupun kotoran hewan. Sosialisasi tersebut dilakukan melalui pertemuan RT dan RW di berbagai wilayah layanan. Selain sosialisasi mengenai pengelolaan sampah, komunikasi kepada masyarakat juga mencakup aspek keselamatan dan kesehatan kerja (K3). Ketua KSM menghimbau masyarakat agar tidak mencampurkan sampah dengan benda-benda tajam yang berpotensi membahayakan petugas, seperti pecahan kaca, paku, atau tusuk sate. Imbauan ini bertujuan untuk meminimalkan risiko kecelakaan kerja yang dapat terjadi pada petugas pengangkut maupun pemilah sampah.

Dari perspektif pekerja, mekanisme komunikasi terkait K3 dinilai telah berjalan dengan baik. Informan menyampaikan bahwa pihak pengelola secara rutin memberikan informasi mengenai potensi bahaya kerja serta langkah-langkah pencegahan yang perlu dilakukan. Ibu S selaku I<sub>2</sub> menyatakan bahwa informasi mengenai bahaya kerja dan penggunaan APD selalu disampaikan secara berulang, sehingga pekerja menjadi lebih waspada dalam bekerja. Sementara itu, Bapak Y selaku I<sub>4</sub> menegaskan bahwa edukasi mengenai K3 telah diberikan sejak awal mereka bergabung sebagai pekerja, sehingga prosedur keselamatan kerja telah dipahami dan diterapkan dalam kegiatan kerja sehari-hari.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rusba et al., 2025) dalam studi yang berjudul “implementasi program keselamatan dan kesehatan kerja di PT Mutu Kota Balikpapan”, yang menunjukkan bahwa Penerapan *safety talk* atau pertemuan keselamatan secara rutin menjadi salah satu media komunikasi yang efektif antara manajemen dan pekerja. Dalam penelitian tersebut, *safety talk* digunakan untuk membahas berbagai aspek K3, seperti potensi bahaya kerja, penggunaan alat pelindung diri, prosedur kerja, serta isu keselamatan terbaru. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh (Putri & Astuti, 2026) dalam “Pengaruh Komunikasi Instruksional Dalam Safety Talk Terhadap Kepatuhan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Pekerja Galangan Kapal” yang menunjukkan bahwa *safety talk* yang efektif secara signifikan meningkatkan kepatuhan pekerja terhadap prosedur K3, sehingga memperkuat peran komunikasi sebagai media penting dalam implementasi keselamatan kerja.

Dengan demikian sarana komunikasi berperan penting dalam mendukung implementasi K3 di TPST Kedungrandu. Pelaksanaan *safety meeting*, pengawasan langsung, serta sosialisasi kepada masyarakat menunjukkan adanya upaya pengelola dalam menyampaikan informasi K3 secara berkelanjutan. Komunikasi yang bersifat langsung dan dialogis membantu pekerja memahami potensi bahaya kerja serta mendorong kepatuhan terhadap prosedur keselamatan dan penggunaan APD. Meskipun komunikasi telah berlangsung secara aktif dan mendukung pelaksanaan K3, penguatan sistem komunikasi yang lebih terstruktur dan terdokumentasi tetap

diperlukan. Dalam perspektif Van Meter dan van Horn, komunikasi yang jelas dan konsisten antar pelaksana menjadi faktor penting dalam memastikan keseragaman pemahaman serta kesinambungan implementasi kebijakan.

#### **b) Koordinasi Antar Unit Kerja Terkait K3**

Dinas lingkungan hidup (DLH) memiliki peran strategis sebagai mitra dan fasilitator dalam operasional TPST Kedungrandu. Ketua KSM menjelaskan bahwa koordinasi dengan DLH dilakukan secara berkala dan berkelanjutan, meskipun tidak selalu terjadwal secara rutin setiap bulan, pola komunikasi antar instansi tetap terjaga dengan baik tanpa terjadi miskomunikasi maupun miskoordinasi dalam pelaksanaan kegiatan di TPST. DLH menugaskan petugas pendamping yang secara berkala melakukan kunjungan ke TPST Kedungrandu untuk menjalankan fungsi fasilitasi dan monitoring. Koordinasi dengan DLH mencakup berbagai aspek operasional yang juga berdampak pada aspek keselamatan dan kesehatan kerja (K3), seperti kondisi armada pengangkut sampah dan sarana pendukung kerja. Untuk kerusakan ringan pada armada, KSM dapat menangani secara mandiri melalui bengkel langganan. Namun, apabila terjadi kerusakan berat yang berpotensi mengganggu keselamatan kerja, KSM dapat mengajukan permohonan perbaikan kepada DLH.

Pola komunikasi antara KSM dan DLH menunjukkan fleksibilitas dan kemudahan akses yang mencerminkan hubungan kerja sama yang baik antar instansi. Selain koordinasi operasional, DLH juga menyelenggarakan berbagai program peningkatan kapasitas yang melibatkan beberapa bidang, seperti peningkatan kapasitas sumber daya manusia, perbaikan sarana dan prasarana melalui bidang bengkel dan *maintenance*. Intensitas kegiatan koordinasi tergolong rutin, dengan frekuensi rapat yang dapat mencapai dua hingga tiga kali dalam satu bulan. Namun demikian, pembahasan mengenai K3 belum secara konsisten menjadi agenda utama dalam setiap pertemuan tersebut.

Koordinasi dengan Dinas Kesehatan dilaksanakan melalui Puskesmas Kecamatan Patikraja. Ketua KSM menjelaskan bahwa pada tahap awal, pihak KSM mengajukan permohonan kerjasama mengenai layanan kesehatan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. Permohonan tersebut mendapatkan respon positif dan ditindaklanjuti dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi pekerja TPST melalui Puskesmas setempat. Implementasi kerja sama tersebut diwujudkan dalam program layanan pemeriksaan kesehatan rutin yang dilaksanakan setiap satu bulan sekali, tepatnya pada minggu kedua.

Mekanisme koordinasi dengan Puskesmas dilakukan melalui pemberitahuan dan penyesuaian jadwal pelaksanaan pemeriksaan kesehatan. Menjelang pelaksanaan kegiatan, pihak Puskesmas menginformasikan rencana kunjungan kepada pihak KSM, kemudian kedua belah pihak berkoordinasi terkait kebutuhan yang harus dipersiapkan. Program pemeriksaan kesehatan dilaksanakan dengan sistem kunjungan langsung petugas kesehatan ke lokasi TPST. Tim kesehatan yang terdiri dari dokter dan bidan melakukan berbagai pemeriksaan, meliputi pemeriksaan tekanan darah, kadar gula darah, kolesterol, serta penimbangan berat badan. Program ini bertujuan untuk memantau kondisi kesehatan pekerja secara berkala dan mendeteksi dini kemungkinan adanya gangguan kesehatan, mengingat pekerjaan pengelolaan sampah memiliki risiko paparan biologis dan lingkungan yang cukup tinggi. Pelaksanaan pemeriksaan kesehatan rutin tersebut diperkuat dengan adanya bukti dokumentasi kegiatan pemeriksaan kesehatan yang dilakukan oleh tim dari Puskesmas Patikraja di TPST Kedungrandu. Dokumentasi tersebut menunjukkan bahwa koordinasi antara KSM dan Puskesmas telah berjalan secara nyata dan berkelanjutan dalam bentuk layanan kesehatan yang langsung menjangkau pekerja di tempat kerja mereka. Dengan adanya pemeriksaan rutin tersebut, kondisi kesehatan pekerja dapat terpantau secara berkala sehingga penanganan dapat dilakukan lebih cepat apabila ditemukan indikasi gangguan kesehatan. Meskipun koordinasi ini telah berjalan dengan baik secara Operasional, koordinasi tersebut masih bersifat pelayanan kesehatan dan belum terintegrasi dalam sistem koordinasi K3 yang formal dan

terdokumentasi.

Dalam model implementasi Kebijakan Van Meter dan Van Horn, koordinasi merupakan faktor penting yang menentukan keberhasilan implementasi Kebijakan. Koordinasi berfungsi untuk menyelaraskan peran, memperjelas alur pelaksanaan, serta memastikan bahwa setiap aktor yang terlibat memahami tanggung jawabnya dalam mendukung Tujuan Kebijakan, termasuk Kebijakan keselamatan dan kesehatan kerja (K3).

Berdasarkan temuan penelitian, koordinasi K3 di TPST Kedungrandu telah berjalan melalui hubungan kerja sama antara KSM, Dinas Lingkungan Hidup (DLH), dan Dinas kesehatan melalui Puskesmas. Koordinasi tersebut bersifat aktif dan relatif intens, khususnya dalam aspek Operasional dan pelayanan kesehatan pekerja. Kunjungan pendampingan dari DLH serta pemeriksaan kesehatan rutin oleh Puskesmas menunjukkan adanya dukungan lintas instansi terhadap keberlangsungan operasional TPST dan perlindungan kesehatan pekerja. Namun demikian, koordinasi yang berlangsung belum sepenuhnya terfokus dan terlembaga pada aspek K3. Sebagian besar koordinasi masih berorientasi pada kebutuhan operasional dan pelayanan kesehatan, sementara koordinasi khusus terkait perencanaan, evaluasi, dan pengembangan program K3 belum dilakukan secara sistematis. Belum adanya forum koordinasi K3 yang rutin dan terdokumentasi menunjukkan bahwa koordinasi antar unit masih berjalan secara parsial dan belum terintegrasi dalam satu kerangka pengelolaan K3 yang utuh. Temuan penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wang et al., 2019) yang menjelaskan bahwa analisis keselamatan kerja memerlukan koordinasi antar berbagai departemen melalui sarana komunikasi yang berbeda seperti rapat formal, alat koordinasi proyek, dokumentasi, dan diskusi antar fungsi yang beragam. Efektivitas komunikasi dalam kegiatan keselamatan berpengaruh pada identifikasi risiko, penyelesaian masalah, dan pertukaran informasi antara unit kerja terkait.

Dengan demikian, koordinasi antar unit kerja terkait K3 di TPST Kedungrandu telah mendukung pelaksanaan K3 pada tingkat operasional dasar melalui kerja sama dengan DLH dan Puskesmas. Namun demikian, belum adanya forum koordinasi K3 yang rutin dan terdokumentasi menunjukkan bahwa koordinasi masih berjalan secara parsial. Oleh karena itu penguatan koordinasi yang lebih terstruktur dan terintegrasi diperlukan agar implementasi K3 dapat berjalan lebih konsisten, sistematis, dan berkelanjutan.

#### 4. Karakteristik Agen Pelaksana

Van Meter dan Van Horn menekankan bahwa keberhasilan implementasi Kebijakan sangat dipengaruhi oleh karakteristik organisasi dan aktor yang terlibat sebagai pelaksana. Karakteristik tersebut mencakup struktur organisasi, pola hubungan kerja, serta tingkat komitmen dan kewenangan yang dimiliki oleh aktor Kebijakan. Agen pelaksana yang memiliki struktur organisasi yang jelas, pembagian tugas yang tegas, serta kapasitas yang memadai cenderung lebih mampu melaksanakan Kebijakan secara konsisten dan berkelanjutan.

Berdasarkan temuan penelitian, terdapat beberapa stakeholder yang terlibat dalam implementasi K3 di TPST Kedungrandu, baik dari unsur internal KSM randu makmur maupun pihak eksternal. Gambaran menyeluruh mengenai keterlibatan masing-masing stakeholder disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 6. Stakeholder Agen Pelaksana K3 TPST Kedungrandu

Stakeholder	Status	Peran	Kewenangan	Keterbatasan
Ketua KSM Randu Makmur	Internal	Penanggung jawab utama seluruh aspek K3, mengawasi operasional, memberikan arahan kehati-hatian kerja, menegakkan kepatuhan penggunaan APD	Pengambil keputusan tertinggi dalam operasional TPST termasuk K3	Merangkap seluruh fungsi K3 tanpa pendelegasian formal

Pekerja pemilah sampah	Internal	Pelaksana K3 di lapangan, menggunakan APD dalam setiap aktivitas pengolahan sampah	Melaksanakan prosedur kerja aman sesuai arahan ketua KSM	Pemahaman K3 bergantung pada arahan pimpinan, belum ada pelatihan formal
Pekerja pengangkut sampah	Internal	Pelaksana K3 di lapangan, menggunakan APD dalam aktivitas pengangkutan sampah	Melaksanakan prosedur kerja aman sesuai arahan ketua KSM	Pemahaman K3 bergantung pada arahan pimpinan, belum ada pelatihan formal.
Kader kesehatan	Internal	Mendukung dan mengoordinir pelaksanaan pemeriksaan kesehatan	Tidak memiliki kewenangan formal	Peran belum dilembagakan secara struktural
Petugas Puskesmas	Eksternal	Melaksanakan pemeriksaan kesehatan rutin bagi pekerja TPST serta memberikan edukasi kesehatan kerja, memberikan edukasi terkait kesehatan dan perilaku kerja aman	Pelaksanaan layanan kesehatan sesuai kewenangan puskesmas	Keterlibatan bersifat periodik, tidak menetap di TPST
Dinas Lingkungan Hidup (DLH)	eksternal	Menyediakan sarana prasarana pendukung operasional, termasuk bengkel untuk kendaraan pengangkut sampah yang secara tidak langsung mendukung keselamatan operasional	Penyediaan fasilitas dan dukungan sarana prasarana	Keterlibatan tidak langsung dalam pelaksanaan K3 harian, tidak terlibat dalam pengawasan K3 secara operasional

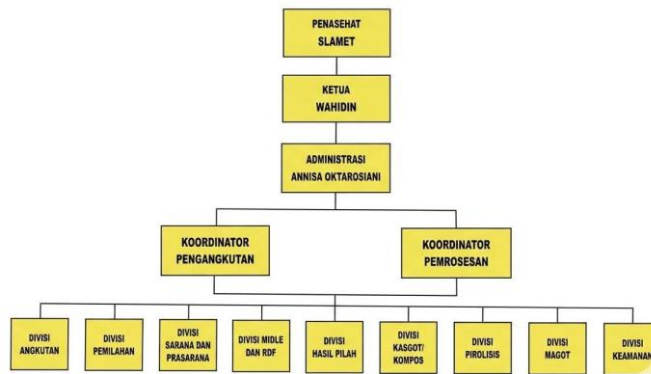
*Sumber : Hasil wawancara Ketua KSM*

Tabel diatas menunjukkan bahwa keterlibatan stakeholder dalam implementasi K3 di TPST Kedungrandu masih didominasi oleh peran ketua KSM sebagai satu-satunya pihak yang memiliki kewenangan formal atas seluruh aspek K3. Pekerja pemilah dan pengangkut sampah berperan sebagai pelaksana K3 di lapangan, namun pemahaman mereka terhadap K3 masih bergantung pada arahan pimpinan tanpa didukung pelatihan formal. Kader kesehatan turut berkontribusi secara informal dalam meneruskan informasi kesehatan kerja dan mengingatkan sesama pekerja terkait risiko kerja. Sementara itu keterlibatan pihak eksternal seperti petugas puskesmas bersifat berkala dan DLH berperan secara tidak langsung melalui penyediaan sarana prasarana. Kondisi ini mencerminkan bahwa sistem K3 di TPST Kedungrandu masih bertumpu pada individu, bukan pada sistem organisasi yang terstruktur sehingga berpotensi menimbulkan ketidakkonsistenan dalam jangka panjang.

#### **a) Struktur Organisasi TPST Kedungrandu**

Struktur organisasi merupakan salah satu faktor penting dalam implementasi Kebijakan, karena berfungsi untuk mengatur pembagian tugas, kewenangan, dan tanggung jawab antar aktor yang terlibat. TPST Kedungrandu dikelola oleh Kelompok Swadaya Masyarakat (KSM) Randu Makmur dengan struktur organisasi yang sederhana namun fungsional. Berdasarkan hasil wawancara dengan Ketua KSM, struktur organisasi di TPST Kedungrandu terdiri dari penasihat, ketua KSM, staff admin, serta koordinator yang membawahi sejumlah divisi operasional untuk memperjelas gambaran aktor yang terlibat beserta . Hal tersebut diperkuat dengan bagan struktur organisasi KSM Randu Makmur yang terpasang di TPST Kedungrandu.

#### STRUKTUR ORGANISASI TPST-3R RANDU MAKMUR HANGGAR KEDUNGRANDU



*Sumber : TPST Kedungrandu*

Dari bagan tersebut terlihat bahwa susunan kepengurusan hanya terdiri dari empat tingkatan jabatan tanpa adanya unit atau divisi yang secara khusus menangani K3, mengkonfirmasi bahwa struktur organisasi TPST kedungrandu memang bersifat sederhana dan belum mengintegrasikan fungsi K3 secara formal dalam struktur organisasinya.

Terkait implementasi Kebijakan keselamatan dan kesehatan kerja (K3), TPST Kedungrandu belum memiliki posisi atau unit khusus yang menangani K3 secara formal dalam struktur organisasi. Ketua KSM menjelaskan bahwa fungsi K3 masih terintegrasi dengan peran pimpinan dan didukung oleh keberadaan kader kesehatan. Kader kesehatan tersebut berasal dari kalangan pekerja dan bekerja sama dengan petugas kesehatan dari puskesmas. Peran kader kesehatan lebih bersifat operasional dan edukatif, seperti membantu penyampaian informasi kesehatan, meningkatkan perilaku kerja aman, serta mendukung pelaksanaan pemeriksaan kesehatan rutin.

Struktur organisasi KSM Randu Makmur yang sederhana memberikan keunggulan dalam hal kecepatan pengambilan keputusan dan kemudahan koordinasi. Jalur komando yang pendek memungkinkan respon yang cepat dan terhadap permasalahan di lapangan, termasuk permasalahan yang berkaitan dengan keselamatan dan kesehatan kerja. Namun demikian, ketiadaan struktur K3 yang formal menyebabkan pembagian tugas, kewenangan, dan tanggung jawab K3 belum tertulis secara jelas. Kondisi ini menjadikan pelaksanaan K3 sangat bergantung pada komitmen pimpinan dan kesadaran individu pekerja, sehingga berpotensi menimbulkan ketidak konsistenan dalam jangka Panjang.

Dalam model implementasi Kebijakan Van Meter dan Van Horn, struktur organisasi merupakan variabel penting yang mempengaruhi keberhasilan implementasi Kebijakan. Struktur yang sederhana dapat mempercepat pelaksanaan Kebijakan, tetapi apabila tidak diikuti dengan penetapan fungsi dan peran yang jelas, dapat melemahkan aspek pengawasan dan evaluasi kebijakan. Dalam konteks K3, ketiadaan struktur organisasi K3 yang formal berpotensi membatasi pengembangan sistem K3 yang lebih terencana dan berkelanjutan.

Temuan penelitian ini sejalan dengan hasil studi yang menunjukkan bahwa struktur organisasi merupakan komponen penting dalam pelaksanaan Sistem Manajemen Kesehatan (SMK3). Penelitian yang dilakukan oleh (Rahayu & Mulyadi, 2024) dalam “Implementasi Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit Di RSUD Jatisari” yang menunjukkan bahwa peran struktur organisasi K3 termasuk pembagian tugas, tim K3, dan mekanisme monitoring mempengaruhi efektivitas pelaksanaan K3 dalam organisasi layanan kesehatan, dan ketiadaan struktur yang kuat cenderung membatasi kemampuan organisasi untuk melaksanakan evaluasi dan pengembangan program K3 secara sistematis.

#### **b) Pembagian Wewenang Dan Tanggung Jawab Terkait K3**

Pembagian wewenang dan tanggung jawab merupakan unsur penting dalam implementasi Kebijakan, karena menentukan siapa yang berwenang mengambil keputusan, melaksanakan tindakan, serta melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan Kebijakan. Dalam konteks keselamatan dan kesehatan kerja (K3), kejelasan pembagian wewenang dan tanggung jawab diperlukan untuk memastikan bahwa upaya pencegahan risiko, pengendalian

bahaya, serta penanganan insiden kerja dapat dilaksanakan secara efektif.

Berdasarkan temuan hasil penelitian, pembagian wewenang dan tanggung jawab terkait K3 di TPST Kedungrandu belum diatur secara formal dan tertulis. Tidak terdapat dokumen organisasi yang secara spesifik menetapkan siapa yang bertanggung jawab atas perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, maupun evaluasi K3. Secara praktik, sebagian besar tanggung jawab k3 berada pada Ketua KSM randu makmur sebagai pimpinan pengelola TPST. Ketua KSM melaksanakan fungsi pengawasan kerja melalui pemantauan kegiatan Operasional, pemberian arahan kepada pekerja terkait aspek kehati-hatian dalam bekerja, serta penegakan kepatuhan terhadap penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dalam setiap aktivitas operasional. Terlihat bahwa tidak terdapat jabatan atau posisi yang secara eksplisit ditetapkan sebagai penanggungjawab K3, sehingga mengkonfirmasi bahwa seluruh wewenang dan tanggungjawab K3 memang bertumpu pada ketua KSM tanpa adanya pendelegasian formal kepada unsur lain dalam struktur kepengurusan

Pada tingkat pekerja, tanggung jawab K3 masih dipahami sebagai kewajiban individu. Meskipun terdapat kader kesehatan yang turut berperan dalam saling mengingatkan risiko kerja, peran tersebut belum dilembagakan secara struktural dengan pembagian tugas dan kewenangan yang jelas. Akibatnya, pelaksanaan K3 lebih bersifat praktis dan informal, serta belum terintegrasi dalam sistem organisasi K3 yang formal

Meskipun secara umum tanggung jawab K3 berada pada ketua KSM, Ketiadaan pembagian wewenang dan tanggung jawab K3 Yang formal kepada unsur lain berdampak pada terbatasnya mekanisme pengendalian dan akuntabilitas. Apabila terjadi kecelakaan kerja atau pelanggaran prosedur keselamatan, belum tersedia alur pelaporan dan penanganan yang baku, sehingga pelaksanaan K3 sangat bergantung pada inisiatif pimpinan dan kesadaran individu pekerja. Kondisi ini menyebabkan konsistensi Penerapan K3 sulit dijaga dalam jangka Panjang. Menurut Van Meter dan Van Horn, kejelasan struktur birokrasi dan pembagian wewenang dan tanggung jawab merupakan faktor kunci dalam keberhasilan implementasi Kebijakan, kejelasan peran memungkinkan setiap aktor memahami batas kewenangan dan tanggung jawabnya, sehingga pelaksanaan kebijakan dapat berlangsung secara terkoordinasi dan berkelanjutan. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa pembagian wewenang dan tanggung jawab K3 di TPST Kedungrandu belum terpenuhi secara optimal karena belum diformalkan dalam struktur dan mekanisme kerja organisasi.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pardede, 2025) dalam “Implementation of Office Occupational Health and Safety Standards Based on Minister of Health Regulation No. 48 of 2016 at the Central Jakarta Health Sub-Department”. Penelitian menunjukkan struktur manajemen K3 belum jelas dan evaluasi program K3 belum dilakukan secara rutin. Meski komitmen pimpinan dan kebijakan K3 ada secara formal, pelaksanaan manajerial seperti monitoring, evaluasi, dan pembagian tugas sering belum optimal, misalnya petugas K3 merangkap tugas lain sehingga fungsi K3 tidak dapat dijalankan secara maksimal.

Perbedaan kondisi ini dapat dilihat lebih jelas melalui perbandingan dengan penelitian (Setiono et al., 2024) berikut.

Tabel 7. Perbandingan Struktur K3 TPST Kedungrandu vs PT Agavi Bandung

Apek	TPST Kedungrandu	PT Agavi Bandung
Posisi/ jabatan K3	Tidak ada posisi formal K3 dalam struktur organisasi	Terdapat manajer QHSE khusus dengan wewenang formal penuh atas K3
Penanggung jawab K3	Dijalankan oleh ketua KSM yang juga menangani fungsi operasional lain	Manajer QHSE yang berdedikasi penuh pada fungsi K3
Sistem manajemen K3	Belum formal, mengandalkan budaya informal dan kesadaran individu pekerja	Berdasarkan Permenaker No. 50 Tahun 2012 tentang SMK3

Pendelegasian wewenang K3	Seluruh wewenang Ke terpusat pada ketua KSM	Ke wewenang K3 terdistribusi melalui struktur manajemen yang jelas
Alur pelaporan insiden	Belum ada prosedur baku penanganan kecelakaan kerja	Tersedia prosedur pelaporan dan penanganan insiden dalam SMK3
Monitoring & evaluasi K3	Belum rutin, tidak ada mekanisme terjadwal	Dilakukan secara sistematis dan berkala
Keterlibatan eksternal	Terbatas, hanya Puskesmas untuk pemeriksaan kesehatan	Melibatkan pihak eksternal secara formal sesuai regulasi K3

*Sumber: olah data penulis*

Berdasarkan tabel perbandingan di atas terlihat jelas perbedaan mendasar antara TPST Kedungrandu dan PT Agavi Bandung dalam hal formalisasi struktur dan pembagian wewenang K3. PT Agavi Bandung memiliki manajer QHSE khusus dengan wewenang formal penuh atas K3, memiliki sistem SMK3 formal berdasarkan Permenaker No. 50 tahun 2012, serta mekanisme monitoring dan evaluasi yang berjalan secara rutin. Sementara itu, TPST Kedungrandu belum memiliki posisi formal K3, tidak memiliki alur pelaporan insiden yang baku, dan lebih mengandalkan budaya informal dalam pelaksanaan K3. Perbandingan ini menegaskan bahwa formalisasi struktur dan pembagian wewenang K3 merupakan faktor penting yang membedakan efektivitas implementasi K3 antara organisasi satu dengan yang lainnya, sekaligus menjadi catatan penting bagi pengembangan sistem K3 di TPST Kedungrandu ke depannya.

### c) Budaya Organisasi Dalam Memprioritaskan K3

Budaya Keselamatan dan Kesehatan kerja (K3) merupakan refleksi nilai, sikap, dan perilaku kolektif yang berkembang di antara para pekerja dan pengelola, yang secara nyata mempengaruhi cara K3 diinternalisasikan dan diterapkan di lapangan. KSM Randu Makmur telah berupaya membangun budaya keselamatan di kalangan pekerja melalui beberapa strategi.

Pertama, pembangunan budaya K3 dilakukan melalui keteladanan pimpinan. Ketua KSM menegaskan bahwa pembangunan budaya keselamatan dimulai dari kepemimpinan yang memberikan teladan konkret. Pembiasaan perilaku aman dimulai dari pimpinan dengan menunjukkan kepedulian terhadap kebersihan lingkungan kerja serta konsistensi dalam penggunaan alat pelindung diri. Pendekatan ini menunjukkan bahwa nilai keselamatan ditanamkan melalui praktik langsung, sehingga pekerja dapat meniru dan menginternalisasi perilaku tersebut dalam aktivitas kerja sehari-hari.

Kedua, pembiasaan prosedur kerja aman diterapkan melalui sistem piket. KSM menetapkan dua orang petugas piket setiap hari yang bertanggung jawab menjaga kebersihan dan keteraturan lingkungan kerja. Meskipun pada pagi hari seluruh pekerja bersama-sama turut membersihkan area kerja, petugas piket tersebut memiliki tanggung jawab khusus untuk merawat dan memantau kondisi lingkungan sepanjang hari. Apabila terdapat kondisi yang tidak teratur atau perlu dirapikan, mereka akan segera menanganinya. Sistem ini berjalan secara bergantian setiap hari dengan pemberian insentif tambahan yang bertujuan mendorong kedisiplinan dan rasa tanggung jawab terhadap keselamatan lingkungan kerja. Temuan ini diperkuat oleh dokumentasi kondisi lingkungan kerja TPST Kedungrandu yang relatif bersih dan tertata, yang menunjukkan adanya upaya bersama antara pengelola dan pekerja dalam menjaga kebersihan serta keselamatan lingkungan kerja selama kegiatan operasional berlangsung.

Ketiga, budaya K3 juga dibangun melalui perawatan dan pemeliharaan peralatan kerja secara rutin. Berdasarkan hasil wawancara, pengelola memastikan bahwa kondisi mesin dan peralatan kerja selalu dalam keadaan aman sebelum, selama, dan setelah digunakan. Kewajiban pemeriksaan mesin sebelum operasional serta pembersihan peralatan setelah jam kerja menunjukkan adanya upaya preventif untuk meminimalkan risiko kecelakaan kerja yang bersumber dari faktor teknis. Keberadaan prosedur pemeliharaan mesin tersebut diperkuat

dengan adanya SOP pemeliharaan mesin yang terpasang di area operasional TPST Kedungrandu. Dokumen tersebut menunjukkan bahwa perawatan peralatan kerja tidak hanya dilakukan secara lisan, tetapi juga telah terdokumentasi dalam bentuk prosedur tertulis yang dapat dijadikan acuan oleh pekerja dalam menjalankan pemeliharaan mesin secara rutin.

Keempat, penerapan sanksi bagi pelanggar prosedur keselamatan kerja menjadi bagian dari upaya pembentukan budaya K3. Sanksi diterapkan secara bertahap sebagai bentuk penegakan disiplin, namun tetap dikombinasikan dengan pendekatan edukatif. Hal ini menunjukkan bahwa pengelola tidak semata-mata menekankan aspek hukuman, tetapi juga berupaya membangun kesadaran dan perubahan perilaku pekerja secara berkelanjutan. Pendekatan sanksi bertahap yang dikombinasikan dengan edukasi ini secara konsisten diterapkan sebagai bagian dari upaya internalisasi nilai keselamatan kerja dalam budaya organisasi TPST Kedungrandu.

Temuan ini menunjukkan bahwa budaya K3 di TPST Kedungrandu lebih banyak dibangun melalui empat strategi utama, yaitu keteladanan pimpinan, pembiasaan sistem piket, pemeliharaan peralatan secara rutin, serta penegakan disiplin yang bersifat edukatif. Keseluruhan strategi tersebut lebih banyak mengandalkan mekanisme internal berupa pengawasan langsung dan pembiasaan perilaku. Pola ini memiliki perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yogama et al., 2022) dengan judul “Implementasi Program Pelaporan Unsafe Action & Unsafe Condition Di PT XYZ” yang menunjukkan bahwa PT XYZ menggunakan pendekatan motivasi ekstrinsik melalui sistem reward bagi para pekerja yang aktif dalam menerapkan budaya keselamatan dan kesehatan kerja dalam aktivitas kerja setiap hari. Pemberian reward tersebut bertujuan untuk menumbuhkan sikap peduli dan kesadaran pekerja terhadap pentingnya keselamatan dan kesehatan kerja sebagai fokus utama bagi semua pekerja di lingkungan PT XYZ. Budaya K3 di TPST Kedungrandu masih berpotensi untuk dikembangkannya lebih lanjut agar perilaku keselamatan tidak hanya bergantung pada pengawasan pimpinan, tetapi juga tumbuh sebagai kesadaran intrinsik pekerja.

## **5. Kondisi Sosial, Ekonomi, Dan Politik**

Kondisi sosial, ekonomi, dan politik merupakan faktor eksternal yang berperan penting dalam menentukan keberhasilan implementasi kebijakan, termasuk dalam Kebijakan keselamatan dan kesehatan kerja (K3). Dalam model implementasi Van Meter dan Van Horn, variabel ini dipahami sebagai lingkungan Kebijakan yang dapat mempengaruhi sikap, perilaku, serta tingkat penerimaan kelompok sasaran terhadap Kebijakan yang diimplementasikan. Lingkungan sosial yang mendukung, kondisi ekonomi yang relatif stabil, serta dukungan kebijakan dari pemerintah menjadi prasyarat penting agar implementasi K3 dapat berjalan secara konsisten dan berkelanjutan.

### **a) Faktor Sosial**

Kondisi lingkungan kerja di TPST Kedungrandu menunjukkan dinamika yang khas sebagai sektor kerja berbasis komunitas dan bersifat informal. Interaksi antar pekerja, hubungan dengan masyarakat sekitar, serta kondisi sosial ekonomi pekerja menjadi faktor penting yang mempengaruhi bagaimana keselamatan dan kesehatan kerja (K3) dipahami dan diterapkan dalam aktivitas kerja sehari-hari. Implementasi K3 di TPST tidak hanya dipengaruhi oleh aturan dan fasilitas yang tersedia, tetapi juga oleh nilai sosial, kebiasaan, dan persepsi yang berkembang di lingkungan kerja.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa hubungan sosial antar pekerja terjalin dengan baik dan bersifat saling mendukung. Solidaritas antar pekerja terlihat dari kebiasaan saling mengingatkan apabila terdapat tindakan kerja yang beresiko serta saling membantu dalam menjalankan tugas. Kondisi sosial seperti ini menciptakan lingkungan kerja yang relatif kondusif dan berkontribusi pada pencegahan kecelakaan kerja secara informal. Kesadaran terhadap risiko kerja tidak hanya dibangun melalui arahan pengelola, tetapi juga melalui

interaksi sosial sehari-hari di antara sesama pekerja.

Dari perspektif pekerja, hubungan sosial yang harmonis dinilai memberikan rasa aman dan nyaman dalam bekerja, informan menyampaikan bahwa suasana kerja yang tidak kaku membuat mereka lebih terbuka untuk menyampaikan keluhan kesehatan, ataupun potensi bahaya yang ditemui di lapangan. Sikap saling peduli dan kebiasaan saling mengingatkan menjadi mekanisme sosial informal yang berkontribusi dalam pencegahan kecelakaan kerja. Kondisi ini menunjukkan bahwa norma sosial dan kebiasaan kolektif turut berperan dalam mendukung implementasi K3 di tingkat operasional.

Selain itu, terdapat juga program healing bersama yang diselenggarakan oleh pengelola yang dapat dipahami sebagai bagian dari penguatan kondisi sosial internal organisasi. Kegiatan tersebut tidak hanya bertujuan untuk menyegarkan kondisi fisik dan psikologis pekerja, tetapi juga mempererat hubungan sosial antar anggota kelompok kerja. Program healing bersama tersebut dikonfirmasi melalui foto dokumentasi kegiatan healing pekerja TPST Kedungrandu. Foto tersebut menunjukkan bahwa kegiatan penguatan hubungan sosial antar pekerja memang dilaksanakan secara nyata sebagai bagian dari manajemen sumber daya manusia di TPST Kedungrandu, mencerminkan kepedulian pengelola terhadap kondisi sosial dan psikologis pekerja sebagai faktor pendukung implementasi K3.

Selain hubungan internal, faktor sosial juga tercermin dalam interaksi antara pengelola TPST dan masyarakat. Berdasarkan hasil wawancara dengan Ketua KSM randu makmur dan pekerja, masyarakat di wilayah layanan TPST Kedungrandu telah memahami pentingnya memilah sampah dan tidak mencampurkan benda-benda berbahaya seperti pecahan kaca, tusuk sate, dan paku ke dalam sampah rumah tangga. Respons masyarakat yang kooperatif tersebut menunjukkan adanya dukungan sosial dari lingkungan sekitar yang secara tidak langsung turut berkontribusi dalam menciptakan kondisi kerja yang lebih aman bagi petugas TPST.

Dalam model implementasi Kebijakan Van Meter dan Van Horn, faktor sosial termasuk dalam variabel lingkungan sosial yang mempengaruhi keberhasilan implementasi Kebijakan. Lingkungan sosial yang mendukung akan memperkuat penerimaan kebijakan oleh pelaksana dan kelompok sasaran. Pada konteks TPST Kedungrandu, budaya kerja yang bersifat kekeluargaan dan partisipatif menjadi modal sosial yang mendukung Penerapan K3, meskipun belum didukung oleh sistem K3 yang formal dan terstruktur.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Trisesya et al., 2021) dalam “Implementasi Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Dinas Lingkungan Hidup Kota Sukabumi” menemukan bahwa faktor lingkungan sosial dan interaksi antar pekerja berpengaruh signifikan terhadap efektivitas Penerapan K3. Penelitian tersebut menegaskan bahwa dukungan sosial yang kuat mampu memperkuat implementasi K3, meskipun belum sepenuhnya terintegrasi dalam sistem pengelolaan K3 yang terstruktur. Kemudian temuan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Maneen et al., 2025) dalam “Psychosocial Work Factors Influencing Health, Safety, Well-Being And Productivity Of Waste Collectors In Developing Countries: A Scoping Review” menunjukkan bahwa faktor sosial dan psikososial seperti dukungan sosial di tempat kerja, persepsi masyarakat, tekanan kerja, dan stigma sosial secara signifikan mempengaruhi keselamatan kerja, dan produktivitas pekerja pengelola sampah. Hal ini menyatakan bahwa kondisi sosial di luar dimensi teknis atau aturan K3 turut menentukan perilaku dan outcome keselamatan kerja pekerja dalam sektor pengelolaan limbah.

#### **b) Faktor Ekonomi**

Berdasarkan kerangka teori Van Meter dan Van Horn, kondisi ekonomi merupakan salah satu variabel lingkungan yang mempengaruhi keberhasilan implementasi Kebijakan. Di TPST Kedungrandu, variabel ini menunjukkan peran yang kompleks dimana mayoritas pekerja berasal dari kelompok ekonomi menengah kebawah yang menggantungkan seluruh

penghasilannya pada sektor pengelolaan sampah sebagai sumber mata pencaharian utama. Sistem pengupahan harian yang ditetapkan memang efektif dalam menjaga stabilitas operasional dan motivasi kehadiran, namun secara psikologis, ketergantungan pada upah harian ini menciptakan tekanan ekonomi yang berpotensi memicu perilaku berisiko. Pekerja cenderung memprioritaskan produktivitas dan volume kerja guna mengamankan pendapatan harian, yang dalam konteks tertentu menyebabkan mereka memaksakan diri untuk tetap bekerja meskipun dalam kondisi kesehatan yang kurang prima. Tekanan untuk memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga membuat pekerja menganggap bahwa absen dari pekerjaan akibat sakit adalah kerugian finansial yang besar, sehingga aspek keselamatan dan pemulihan diri seringkali terabaikan demi menjaga stabilitas pemasukan.

Meskipun terdapat tekanan pada tingkat individu, Ketua KSM telah melakukan langkah mitigasi risiko melalui skema jaminan sosial yang komprehensif. Kepastian bahwa seluruh pekerja di TPST Kedungrandu telah terdaftar sebagai peserta BPJS Ketenagakerjaan dan BPJS Kesehatan dengan biaya iuran yang ditanggung sepenuhnya oleh pengelola merupakan instrumen proteksi ekonomi yang signifikan. Keberadaan jaminan ini tidak hanya berfungsi sebagai perlindungan fisik, tetapi juga sebagai strategi pengurangan beban finansial pekerja saat terjadi kecelakaan atau gangguan kesehatan serius. Selain itu pengelola juga memberikan jaminan pembayaran upah selama masa sakit. Kebijakan ini memberikan hak kepada pekerja untuk tetap menerima upah selama tiga hari apabila mereka tidak dapat bekerja karena sakit dengan syarat menunjukkan surat keterangan dokter. Kebijakan tersebut bertujuan untuk memutus pola pikir pekerja yang memaksakan diri bekerja saat sakit, sehingga mereka memiliki kepastian ekonomi untuk beristirahat tanpa harus kehilangan pendapatan harian secara instan.

Di sisi lain, implementasi K3 di TPST Kedungrandu masih menghadapi tantangan berupa minimnya dukungan finansial eksternal dari pemerintah daerah. Hingga saat ini, tidak terdapat subsidi khusus dari pemerintah daerah untuk pembiayaan program K3, sehingga seluruh kebutuhan termasuk penyediaan alat pelindung diri dan jaminan sosial harus dipenuhi secara mandiri oleh pengelola. Kondisi ini menunjukkan bahwa keberlanjutan implementasi K3 sangat bergantung pada kapasitas ekonomi internal TPST. Dalam teori implementasi Kebijakan, Van Meter dan Van Horn (1975) menegaskan bahwa kondisi ekonomi eksternal dapat berfungsi sebagai faktor yang membatasi maupun memfasilitasi implementasi kebijakan. Secara teoritis, faktor ekonomi di TPST Kedungrandu menunjukkan adanya ketegangan antara kebutuhan ekonomi individu dan standar keselamatan kerja. Temuan ini menegaskan bahwa dalam ekosistem kerja informal, keberhasilan kebijakan K3 tidak hanya bergantung pada aturan teknis, tetapi sangat dipengaruhi oleh kemampuan organisasi dalam memberikan jaring pengaman finansial. Dalam hal ini, kemandirian fiskal pengelola menjadi kunci dalam mengalihkan beban risiko ekonomi dari pundak pekerja ke sistem perlindungan organisasi, sehingga tekanan pendapatan tidak lagi menjadi penghalang bagi pemenuhan standar kesehatan kerja.

Dinamika faktor ekonomi yang ditemukan dalam penelitian ini sejalan dengan beberapa kajian terdahulu yang menyoroti korelasi antara aspek finansial dengan efektivitas K3 di berbagai sektor. Penelitian yang dilakukan oleh (Dwianto & Mokodompit, 2025) juga menegaskan bahwa tekanan ekonomi dapat mendorong pengabaian praktik keselamatan, karena pekerja informal sering bekerja tanpa pelatihan dan APD yang memadai akibat keterbatasan biaya. Sejalan dengan hal tersebut, kajian literatur oleh (Wlary et al., 2025) dalam “Analisis Sistematis Penerapan Program Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Pada Pekerja Sektor Informal Di Indonesia” juga menyimpulkan bahwa rendahnya Penerapan K3 di sektor informal dipengaruhi oleh minimnya sumber pendanaan dan lemahnya dukungan pemerintah, sehingga pembiayaan keselamatan kerja sering dibebankan kepada pengelola atau pekerja itu sendiri. Lebih lanjut penelitian yang dilakukan oleh (Permana et al., 2025) dalam

“Analysis Of Occupational Safety And Health (OSH) Cost In Construction Projects” yang menegaskan bahwa alokasi anggaran yang tidak mencukupi secara langsung mempengaruhi efektivitas pelaksanaan OHS, termasuk penyediaan APD dan pelatihan keselamatan untuk pekerja.

### **c) Faktor Politik**

Faktor politik merupakan salah satu variabel penting dalam implementasi Kebijakan, karena menentukan sejauh mana suatu Kebijakan memperoleh legitimasi, dukungan, dan keberlanjutan dari pemerintah. Dalam konteks implementasi Kebijakan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di TPST Kedungrandu, faktor politik tercermin melalui pemerintah daerah dalam mendukung keberadaan dan operasional TPST sebagai bagian dari sistem pengelolaan sampah Kabupaten Banyumas.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemerintah daerah, khususnya melalui Dinas Lingkungan Hidup (DLH) berperan sebagai fasilitator dan pendamping dalam Operasional TPST. Hal tersebut diperkuat dengan ketersediaan infrastruktur bangunan hanggar serta penyediaan mesin pengolah sampah yang digunakan oleh TPST Kedungrandu. Keberadaan fasilitas fisik tersebut sejalan dengan penetapan TPST Kedungrandu sebagai objek percontohan pengelolaan sampah nasional yang sering menjadi tujuan studi tiru bagi daerah lain. Hal ini memberikan legitimasi politik yang kuat serta akses terhadap pembinaan teknis secara berkala dari pemerintah daerah.

Dalam aspek perlindungan sosial, seluruh pekerja TPST telah didaftarkan sebagai peserta BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Namun demikian, pembiayaan kepesertaan BPJS tersebut sepenuhnya ditanggung oleh pengelola TPST secara mandiri, tanpa adanya subsidi dari pemerintah daerah. Kondisi ini menunjukkan bahwa dukungan politik pemerintah belum disertai dengan dukungan fiskal yang secara khusus dialokasikan untuk pelaksanaan K3 di TPST.

Selain itu, ditemukan adanya celah kebijakan di tingkat regulasi daerah. berdasarkan hasil telaah dokumen pada Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas No. 6 Tahun 2012 tentang pengelolaan sampah dan perubahan melalui Perda No. 9 Tahun 2020, tidak memuat ketentuan yang secara eksplisit mengatur keselamatan dan kesehatan kerja (K3) bagi petugas pengolah sampah. Regulasi ini lebih fokus pada sistem pengelolaan sampah secara umum, tanpa mensyaratkan standar proteksi pekerja atau kewajiban teknis K3. Kondisi ini diperkuat dengan data perbandingan berupa Peraturan Daerah Kota Pekanbaru No 8 Tahun 2014 tentang pengelolaan sampah, dimana pada pasal 42 secara tegas memuat ketentuan pasal mengenai kewajiban perlindungan keselamatan kerja petugas pengelola sampah melalui penyediaan APD sesuai risiko pekerjaan. Perbandingan kedua dokumen hukum ini menunjukkan bahwa pelaksanaan K3 di TPST Kedungrandu saat ini masih sangat bergantung pada inisiatif dan komitmen internal pengelola akibat belum adanya standar proteksi pekerja dalam regulasi daerah.

Kondisi ini mengindikasikan bahwa komitmen politik pemerintah daerah masih bersifat fisik. Pemerintah daerah cenderung menitikberatkan dukungan pada penyediaan infrastruktur guna mempertahankan status TPST Kedungrandu sebagai objek percontohan, namun belum memberikan atensi yang sebanding terhadap aspek perlindungan manusianya. Padahal sebagai fasilitator utama, pemerintah memiliki tanggungjawab untuk memastikan bahwa standarisasi K3 menjadi bagian integral dari pembinaan, sehingga keberhasilan pengelolaan sampah tidak mengabaikan keselamatan jiwa pekerja di lapangan.

Temuan tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sahrana & Kriswibowo, 2024) yang berjudul “Peran Pemerintah Dalam Pengawasan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Dinas Tenaga Kerja Dan Transmigrasi Provinsi Jawa Timur (K3) Kepada Para Pekerja Di Lingkungan Tempat Kerja” menunjukkan bahwa peran pemerintah dalam pengawasan K3 belum optimal karena keterbatasan perhatian langsung terhadap pelaksana di

lapangan, baik dalam hal fasilitas, pelatihan, maupun distribusi fasilitas. Temuan ini selaras dengan kondisi di TPST Kedungrandu, di mana dukungan pemerintah lebih bersifat fasilitatif dan administratif, sementara penguatan regulasi dan pengawasan masih terbatas. Kemudian kajian literatur yang dilakukan oleh (Wlary et al., 2025) dalam “Analisis sistematis penerapan program K3 pada pekerja sektor informal di Indonesia” menunjukkan bahwa ketidakefektifan implementasi K3 di sektor informal banyak disebabkan oleh kurangnya pembinaan dan pengawasan dari pemerintah, termasuk kurangnya regulasi yang responsif terhadap kebutuhan sektor informal, minimnya sumber pendanaan, serta lemahnya koordinasi antar instansi turut menjadi tantangan utama. Hasil tersebut mendukung temuan bahwa dukungan pemerintah terhadap TPST, meskipun ada namun masih belum mencukupi secara Kebijakan formal dan pengawasan struktural, terutama dalam konteks pengelolaan sampah yang merupakan bagian dari sektor informal.

## **6. Disposisi Pelaksana**

Disposisi pelaksana mencerminkan tingkat pemahaman dan sikap pelaksana terhadap standar serta Tujuan Kebijakan, yang dapat berupa penerimaan, sikap netral, atau penolakan. Menurut Van Meter dan Van Horn (1977), ketidakpahaman terhadap tujuan, sasaran, dan manfaat kebijakan dapat menyebabkan rendahnya partisipasi hingga munculnya penolakan terhadap implementasi kebijakan.

### **a) Pemahaman Pekerja Terkait Risiko Kerja Di TPST**

Pemahaman pekerja mengenai risiko kerja merupakan aspek penting dalam menilai keberhasilan implementasi Kebijakan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di TPST Kedungrandu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum telah terdapat kesadaran dasar mengenai keberadaan risiko keselamatan dan kesehatan kerja dalam aktivitas pengelolaan sampah. Risiko yang dipahami meliputi potensi luka akibat benda tajam seperti pecahan kaca, paku, tusuk sate, gangguan pernapasan akibat debu dan bau sampah, gangguan pada mata akibat lemparan sampah, kelelahan fisik, serta keluhan muskuloskeletal akibat beban kerja dan posisi kerja yang tidak ergonomis.

Pemahaman pengelola terhadap risiko kerja tersebut menjadi dasar dalam pelaksanaan pengawasan dan penyampaian informasi K3 kepada pekerja. Risiko-risiko kerja disosialisasikan secara langsung melalui pengarahan lisan secara rutin dan pengingat saat kegiatan kerja berlangsung. Proses internalisasi standar keselamatan ini tercermin dari penyediaan fasilitas Alat Pelindung Diri (APD) serta perlengkapan P3K yang ditempatkan secara strategis di area kerja agar mudah dijangkau dan digunakan oleh pekerja setiap harinya. Dalam kerangka implementasi Kebijakan, kondisi ini mencerminkan terpenuhinya unsur pemahaman terhadap Tujuan Kebijakan, sebagaimana dikemukakan oleh Van Meter dan Van Horn (1975) bahwa tingkat pemahaman aktor pelaksana terhadap substansi Kebijakan sangat menentukan keberhasilan implementasi di tingkat operasional.

Namun demikian, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa pemahaman pekerja mengenai risiko kerja masih bersifat umum dan belum sepenuhnya mendalam. Pekerja umumnya menyadari bahwa pekerjaan mereka berisiko, tetapi belum seluruhnya memahami jenis risiko secara spesifik serta langkah pencegahan yang tepat. Kondisi ini tercermin dari adanya praktik kerja yang masih berpotensi menimbulkan bahaya, salah satunya penggunaan pelindung mata yang belum menjadi kebiasaan kerja, padahal proses pemilahan dan pengolahan sampah menunjukkan adanya risiko cedera pada area mata. Faktor kenyamanan dan kebiasaan kerja menjadi alasan utama rendahnya perhatian terhadap risiko tertentu, meskipun risiko tersebut telah disadari secara umum.

Selain risiko fisik, penelitian ini juga menemukan adanya risiko biologis dan kesehatan jangka panjang yang dihadapi pekerja, seperti infeksi akibat kontak langsung dengan sampah, penyakit kulit, gangguan pernapasan, hipertensi, serta keluhan otot dan tulang. Pemahaman mengenai risiko kesehatan ini diperkuat melalui pemantauan kesehatan rutin dan edukasi dari

tenaga kesehatan, khususnya terkait kebersihan diri, penggunaan APD, penanganan luka ringan, serta Penerapan pola hidup sehat. Edukasi ini berkontribusi pada meningkatnya kesadaran pekerja untuk lebih berhati-hati dan menjaga kondisi kesehatan mereka.

Meskipun demikian, pengetahuan pekerja terkait pertolongan pertama pada kecelakaan kerja masih tergolong terbatas. Penanganan luka ringan umumnya dilakukan secara sederhana dengan memanfaatkan fasilitas P3K yang tersedia, namun belum didukung oleh pelatihan khusus yang sistematis. Kondisi ini menunjukkan bahwa implementasi Kebijakan Kepada aspek pemahaman risiko kerja telah berjalan secara fungsional, tetapi masih membutuhkan penguatan pada aspek peningkatan kapasitas pengetahuan teknis pekerja agar praktik keselamatan tidak hanya berbasis pada pengalaman, tetapi juga pada pemahaman teknis yang memadai.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ngwira et al., 2024) yang menunjukkan bahwa para pengumpul sampah umumnya menyadari berbagai risiko kerja dan manfaat penggunaan APD, namun kurangnya pelatihan formal menjadi kendala utama dalam pengendalian risiko secara efektif. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh (Oumer et al., 2024) yang berjudul “Prevalence Of Work-Related Injuries And Associated Factors Among Municipal Solid Waste Collectors In Hawassa City, Sidama, Ethiopia 2023” yang menyebutkan bahwa pengetahuan dan praktik tenaga pembersih limbah medis di fasilitas kesehatan menunjukkan bahwa pengetahuan akan risiko dan praktik pencegahan sangat dipengaruhi oleh pelatihan yang diterima oleh pekerja, mereka yang mendapatkan pelatihan lebih cenderung memiliki pemahaman dan praktik keselamatan yang lebih baik. Hal ini relevan dengan kondisi di TPST Kedungrandu dimana edukasi K3 telah dilakukan secara sporadis tetapi pelatihan yang lebih intensif tentang risiko spesifik seperti infeksi atau Teknik ergonomis masih terbatas. Secara keseluruhan, temuan penelitian menunjukkan bahwa pekerja memiliki kesadaran terhadap risiko kerja, tetapi kesadaran tersebut belum sepenuhnya diikuti oleh penguasaan keterampilan teknis dan langkah pencegahan yang konsisten. Kondisi ini mengindikasikan perlunya penguatan implementasi K3 melalui program pelatihan yang terstruktur agar praktik keselamatan tidak hanya berbasis pengalaman, tetapi juga pada pemahaman teknis yang memadai.

#### **b) Komitmen Pengelola Dalam Menegakkan Aturan K3**

Komitmen manajemen merupakan faktor kunci dalam menentukan keberhasilan implementasi Kebijakan keselamatan dan kesehatan kerja (K3), terutama pada sektor kerja berisiko seperti pengelolaan sampah. Berdasarkan hasil penelitian, implementasi Kebijakan K3 pada aspek komitmen manajemen di TPST Kedungrandu dapat dinilai telah berjalan secara optimal, yang tercermin dari sikap, tindakan, serta pola pengawasan yang konsisten dari Ketua KSM. Komitmen tersebut berlandaskan pada prinsip “memanusiakan manusia” di mana aspek keselamatan dan kesejahteraan pekerja dipandang sebagai prioritas utama di atas sekadar produktivitas operasional.

Dalam praktiknya, komitmen manajemen diwujudkan melalui pendekatan preventif yang proaktif. Hal ini terkonfirmasi melalui hasil observasi di lapangan, dimana pengelola secara aktif melakukan peninjauan ke area-area berisiko dan memastikan penggunaan APD. Komitmen manajemen juga tercermin dalam perhatian kepada kondisi kesehatan pekerja. Pengelola secara rutin memantau kondisi fisik pekerja dan segera mengarahkan pekerja untuk mendapatkan pelayanan kesehatan apabila teridentifikasi gangguan kesehatan. Selain itu, komitmen ini juga tercermin dalam perhatian terhadap jaminan sosial pekerja. Berdasarkan hasil wawancara, ditemukan adanya kebijakan internal yang memberikan kelonggaran berupa izin sakit dengan tetap menjamin upah penuh bagi pekerja selama periode yang telah ditentukan. Meskipun bersifat kesepakatan internal, konsistensi pelaksanaan hal ini diakui oleh para pekerja sebagai bentuk perlindungan hak ekonomi yang nyata, sehingga menciptakan keseimbangan antara kepentingan produktivitas dan kesejahteraan tenaga kerja.

Dalam konteks penegakan aturan K3, manajemen menerapkan pendekatan yang seimbang antara edukatif dan disipliner. Penegakan aturan dilakukan secara bertahap, dimulai dari teguran lisan hingga surat peringatan tertulis, dengan tujuan utama membangun kesadaran dan perubahan perilaku kerja. Sanksi tidak diterapkan secara represif, melainkan diiringi dengan edukasi berkelanjutan terkait risiko kerja dan pentingnya keselamatan. Pendekatan ini mencerminkan gaya manajemen yang humanis dan berorientasi pada pembentukan budaya keselamatan kerja yang berkelanjutan.

Kesadaran pekerja terhadap pentingnya K3 juga menunjukkan keterkaitan yang kuat dengan komitmen manajemen. Pekerja secara umum telah memahami bahwa aktivitas pengelolaan sampah mengandung risiko kesehatan dan keselamatan yang cukup tinggi, sehingga perlindungan diri menjadi kebutuhan mendasar. Kesadaran tersebut tidak hanya muncul dari aturan, tetapi juga diperkuat oleh pengawasan rutin dan teladan yang ditunjukkan oleh ketua KSM. Dengan demikian, sikap positif pekerja terhadap K3 dapat dipandang sebagai hasil dari implementasi Kebijakan yang didukung oleh komitmen manajemen yang kuat. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan (Farhan et al., 2025) yang berjudul “the role of safety leadership in shaping safety culture: the mediating role of communication and commitment” yang menunjukkan bahwa kepemimpinan keselamatan dan komitmen manajemen berpengaruh signifikan terhadap pembentukan budaya keselamatan kerja. Studi tersebut menegaskan bahwa keterlibatan langsung pimpinan dalam pengawasan dan komunikasi keselamatan mampu meningkatkan kepatuhan serta kesadaran pekerja terhadap K3, sebagaimana ditemukan di TPST Kedungrandu. Temuan ini juga sesuai dengan penelitian (Strzałkowski et al., 2025) yang berjudul “management commitment to compliance with occupational safety and health laws and regulations in polish rock mining companies” yang menyebutkan bahwa komitmen manajemen terhadap regulasi K3 berkontribusi signifikan terhadap kepatuhan pekerja dan penurunan risiko kecelakaan kerja. Kesamaan hasil tersebut menunjukkan bahwa, baik pada sektor pertambangan maupun pengelolaan sampah, komitmen manajemen merupakan faktor penentu keberhasilan implementasi Kebijakan K3.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa Implementasi Kebijakan K3 pada aspek komitmen manajemen di TPST Kedungrandu telah berjalan secara optimal. Keberhasilan ini tidak hanya didorong oleh ketersediaan fasilitas fisik, tetapi juga oleh safety leadership yang kuat, pendekatan preventif, jaminan kesejahteraan pekerja, serta pola pengawasan yang konsisten menjadi faktor utama yang mendukung keberhasilan implementasi Kebijakan K3. Namun demikian, komitmen ini masih memerlukan dukungan penguatan kapasitas teknis secara formal agar perilaku keselamatan pekerja tidak lagi hanya bergantung pada pengawasan ketua, melainkan bertransformasi menjadi budaya keselamatan yang mandiri dan berkelanjutan. meskipun masih diperlukan upaya berkelanjutan untuk memperkuat perubahan perilaku pekerja secara menyeluruh.

### **c) Kepatuhan Dalam Penggunaan APD**

Kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) merupakan salah satu indikator penting dalam menilai implementasi Kebijakan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di TPST Kedungrandu. Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan lapangan, secara umum implementasi Kebijakan K3 pada aspek kepatuhan penggunaan APD dapat dinilai telah berjalan secara optimal dalam mendukung keselamatan kerja. Hasil observasi lapangan serta dokumentasi visual, ditemukan bahwa tingkat penggunaan APD dasar yang tinggi pada seluruh lini operasional. Terlihat para pekerja secara konsisten mengenakan APD dasar seperti sarung tangan, masker, dan sepatu boot yang digunakan secara konsisten dalam aktivitas kerja sehari-hari. Kondisi ini menunjukkan bahwa standar Kebijakan K3 telah dipahami dan dijalankan dalam praktik kerja sehari-hari, khususnya dalam upaya perlindungan dasar terhadap risiko kerja yang berasal dari sampah yang memiliki karakteristik tidak menentu.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan pekerja terhadap penggunaan APD dipengaruhi oleh karakteristik individu. Pekerja perempuan cenderung lebih konsisten dalam menggunakan APD secara lengkap dibandingkan pekerja laki-laki. Perbedaan ini mencerminkan variasi perilaku keselamatan kerja di antara kelompok kerja, namun tidak menunjukkan adanya penolakan terhadap Kebijakan K3. Selain itu, pekerja menunjukkan kepedulian terhadap kelayakan APD yang digunakan, di mana APD yang sudah tidak layak pakai akan segera diganti. Hal ini mengindikasikan adanya kesadaran terhadap pentingnya perlindungan diri dan keberlangsungan keselamatan kerja.

Meskipun secara umum tingkat kepatuhan tergolong tinggi, faktor kenyamanan masih menjadi hambatan bagi sebagian kecil pekerja. Temuan ini sejalan dengan temuan penelitian yang diperoleh oleh (Atasoy et al., 2024) dalam penelitian “A Study On The Use Of Personal Protective Equipment Among Construction Workers In Turkiye” yang menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar pekerja menyadari pentingnya APD, tingkat penggunaan aktualnya tidak selalu konsisten. Faktor-faktor kunci yang mempengaruhi penggunaan APD meliputi ergonomi dan kenyamanan, serta persepsi dan sikap pekerja. Studi ini menemukan bahwa ketidaknyamanan yang terkait dengan APD dan keyakinan bahwa APD memperlambat laju kerja merupakan hambatan signifikan terhadap penggunaan rutinnnya. Kondisi ini menunjukkan bahwa tantangan utama dalam implementasi Kebijakan K3 tidak lagi terletak pada aspek ketersediaan fasilitas, melainkan pada perubahan pola pikir dan perilaku kerja. Proses perubahan perilaku tersebut memerlukan pembiasaan dan pengawasan yang berkelanjutan, meskipun secara fasilitas dan dukungan dasar Kebijakan K3 telah terpenuhi.

Selain faktor perilaku, hasil temuan penelitian juga menunjukkan bahwa kepatuhan penggunaan APD di TPST Kedungrandu didorong oleh kesadaran individu pekerja untuk menjaga keselamatan diri sendiri. Orientasi nilai keselamatan diri yang tinggi tercermin dalam pandangan pekerja yang menyebutkan bahwa keselamatan jiwa lebih berharga dibandingkan aspek material. Kesadaran ini menunjukkan adanya sikap pelaksana Kebijakan yang positif terhadap Kebijakan K3. Dalam perspektif Edward III (1980) sikap pelaksana yang mendukung merupakan faktor penting yang memperkuat keberhasilan implementasi Kebijakan. Ketika pelaksana memiliki komitmen internal terhadap Kebijakan, maka implementasi dapat berjalan secara efektif meskipun mekanisme pengawasan formal belum sepenuhnya ketat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Noviarmi & Prananya, 2023) yang berjudul “Toward Compliance Use Personal Protective Equipment” yang menemukan bahwa sikap dan pengetahuan pekerja secara signifikan mempengaruhi tingkat kepatuhan terhadap penggunaan APD. Temuan ini memperkuat temuan penelitian di TPST Kedungrandu yang menekankan pentingnya kesadaran individu dalam mendukung keberhasilan implementasi Kebijakan K3.

Dengan demikian, jika dibandingkan dengan penelitian-penelitian sebelumnya, temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi Kebijakan K3 pada aspek kepatuhan penggunaan APD di TPST Kedungrandu berada pada kategori optimal. Kepatuhan dominan terhadap APD dasar, dukungan sikap positif pekerja, serta tercapainya Tujuan utama Kebijakan menunjukkan bahwa implementasi Kebijakan K3 telah berjalan efektif, meskipun masih diperlukan upaya keberlanjutan untuk memperkuat konsistensi penggunaan APD secara menyeluruh.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Implementasi keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di TPST Kedungrandu, dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Pada aspek standar dan tujuan kebijakan implementasi K3 di TPST Kedungrandu belum optimal. Meskipun Praktik K3 telah diterapkan dalam kegiatan operasional sehari-hari,

ketiadaan standar dan Tujuan K3 yang dirumuskan secara formal dan tertulis menyebabkan pelaksanaan kebijakan masih mengandalkan arahan lisan, pengawasan langsung, dan kebiasaan kerja sehari-hari, sehingga penerapannya belum berjalan secara sistematis dan terdokumentasi.

2. Pada aspek sumber daya dalam implementasi K3 di TPST Kedungrandu menunjukkan adanya dukungan melalui Ketersediaan sumber daya manusia, pembiayaan K3 yang berasal dari KSM, serta ketersediaan fasilitas pendukung K3. Hal ini mencerminkan komitmen pengelola terhadap keselamatan pekerja. Namun, belum adanya petugas khusus K3 serta belum terpisahnya perencanaan anggaran K3 menyebabkan pengembangan program K3 belum dapat dilakukan secara lebih terarah dan berkelanjutan.
3. Komunikasi antar organisasi pelaksana dalam mendukung implementasi K3 di TPST Kedungrandu telah berlangsung melalui koordinasi antara KSM, Dinas Lingkungan Hidup, dan Puskesmas, khususnya dalam aspek operasional dan pelayanan kesehatan pekerja. Meskipun demikian, komunikasi tersebut belum secara khusus difokuskan dan dilembagakan dalam kerangka koordinasi K3, sehingga perannya dalam penguatan Kebijakan K3 masih bersifat umum.
4. Pada aspek karakteristik agen pelaksana, struktur organisasi dan pembagian wewenang terkait K3 belum optimal. Pembagian tugas dan tanggung jawab K3 belum diatur secara formal dalam struktur organisasi, sehingga pelaksanaan K3 masih terpusat dan sangat bergantung pada peran ketua KSM dan kesadaran individu pekerja.
5. Kondisi sosial, ekonomi, dan politik di lingkungan TPST Kedungrandu menunjukkan adanya dukungan dari masyarakat serta hubungan sosial antar pekerja yang harmonis turut mendukung pelaksanaan K3. Namun, keterbatasan dukungan kebijakan dan sumber daya ekonomi dari pihak eksternal membatasi penguatan K3 secara lebih terstruktur dan berkelanjutan.
6. Disposisi pelaksana terhadap implementasi K3 menunjukkan adanya pemahaman terhadap risiko kerja serta komitmen pengelola dan pekerja dalam menerapkan K3 pada aktivitas kerja sehari-hari. Akan tetapi, komitmen tersebut belum diperkuat melalui kebijakan atau SOP tertulis dan mekanisme evaluasi yang baku.

Secara keseluruhan Implementasi kebijakan K3 di TPST Kedungrandu telah berjalan, namun belum sepenuhnya optimal. Upaya K3 dilaksanakan melalui arahan pimpinan dan penggunaan alat pelindung diri, tetapi belum didukung oleh standar kebijakan tertulis, perencanaan sumber daya yang terstruktur, serta pembagian wewenang yang formal. Mengacu pada model implementasi Van Meter dan Van Horn, kondisi ini menunjukkan perlunya penguatan aspek kelembagaan dan administratif agar implementasi K3 dapat berjalan secara konsisten dan berkelanjutan.

## DAFTAR PUSTAKA

### Buku

- Alamsyah, dkk. (2024). Efektivitas Pelaksanaan Peraturan Perjalanan Dinas di OPD Dinas Pekerjaan Umum dan Tata Ruang. Indramayu: Penerbit Adab.
- Firdausijah, R. T., Alaslan, A., Mustanir, A., Abdurohlim, A., dkk. (2023). Manajemen Sektor Publik. Padang: PT Global Eksekutif Teknologi.
- Iriawan, H. (2024). Teori Kebijakan Publik. Malang: PT. Literasi Nusantara Abadi Grup.
- Jumroh, M. S., & Pratama, M. Y. J. (2021). Implementasi Pelayanan Publik Teori dan Praktik. Solok: Insan Cendekia Mandiri.
- Kadir, A. (2020). Fenomena Kebijakan Publik Dalam Perspektif Administrasi Publik Di Indonesia. Medan: CV. Dharma Persada.
- Kasmad, R. (2018). Implementasi Kebijakan Publik (Issue September). Jakarta: Kedai Aksara.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldana, J. (2014). Qualitative data analysis. London: Sage.
- Salami, I. R. S. (2022). Kesehatan dan keselamatan Lingkungan Kerja: Edisi Revisi. Yogyakarta: Ugm

Press.

- Saleh, S. (2017). Penerbit Pustaka Ramadhan, Bandung. In Analisis Data Kualitatif (Vol. 1).
- Sugiyono. (2013). Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D. Bandung: Alfabeta.
- Supranoto, S. (2022). Pendekatan Kelembagaan dalam Studi Administrasi Publik. Jember: Media Cipta Perkasa.
- Supranoto, S. (2022). Pendekatan Kelembagaan dalam Studi Administrasi Publik. Jember: Media Cipta Perkasa.

### Jurnal

- Agustin, D. A. S., Syaifudin, A., & Anadi, Y. R. (2024). Implementasi Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan Terhadap Pemenuhan Jaminan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3). *Dinamika: Jurnal Ilmiah Ilmu Hukum*, 30(1).
- Alamsyah, A. (2016). Perkembangan Paradigma Administrasi Publik (New Public Administration, New Public Management dan New Public Service). *Jurnal Politik Profetik*, 4(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.24252/profetik.v4i2a4>
- Anugrah, Arbi. 2023. "Banyumas Menjadi Tuan Rumah Smart Green Asean Cities UNCDF Atas Prestasinya Ubah Sampah Jadi Uang". inews. diakses pada 2 februari 2025 pukul 10.00 WIB Tersedia:<https://jatenginfo.inews.id/read/345172/banyumas-menjadi-tuan-rumah-smart-green-asean-cities-uncdf-atas-prestasinya-ubah-sampah-jadi-uang>.
- Atasoy, M., Temel, B. A., & Basaga, H. B. (2024). A study on the use of personal protective equipment among construction workers in Türkiye. *Buildings*, 14(8), 2430.
- Awad, H., Faraht, N., & Mohamed, H. (2023). An Occupational Health Program For Waste Collection Workers. *Evidence-Based Nursing Research*, 5(1), 32–43.
- Damiana. 2025. "Kecelakaan Kerja Makin Marak, Tembus 350.000 Kasus per Oktober 2024." CNBC Indonesia. Diakses pada 15 Januari 2025 Pukul 08.40 WIB Tersedia:<https://www.cnbcindonesia.com/news/20250114142723-4-603079/kecelakaan-kerja-makin-marak-tembus-350000-kasus-per-oktober>
- Dewi, F. S., Rizal, C., Agung Sundaru, & Jamal. (2024). Penerapan Kebijakan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Sektor Shipyard Kota Batam. *Jurnal Review Pendidikan Dan Pengajaran (JRPP)*, 7(4), 13995–14003.
- Dwianto, I., & Mokodompit, E. A. (2025). Economic Pressures and Occupational Health and Safety: A Qualitative Study of Workers' Experiences in the Shipbuilding and Ship Scrapping Industry in Kendari. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 18(1), 20–29.
- Farhan, A., Ambarwati, R., & dedy. (2025). The Role of Safety Leadership in Shaping Safety Culture: The Mediating Role of Communication and Commitment. *Jurnal Manajemen Bisnis*, 12(2), 216–239.
- Fatmala, F., & Runtu, M. R. G. (2024). Pengaruh Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada Pt. Pln (Persero) Wilayah Sulselrabar Makassar. *Economics and Digital Business Review*, 5(1), 373–384.
- Firdaus M.A, & Hasin A. (2023). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada CV Agis Truss. *Selekta Manajemen: Jurnal Mahasiswa Bisnis & Manajemen*, 1(4), 192–208.
- Génesis, C.-A., Stefania, G.-C., Karen, P.-J., Claudia, G.-D., & Yulineth, G.-C. (2022). Occupational Safety and Health Management Systems As A Component Of Labor Productivity. *Procedia Computer Science*, 203, 667–672.

### Internet

- Jaya, I. (2014). Perjalanan Panjang Ilmu Administrasi Publik (Dari Paradigma Klasik Menuju Kontemporer). *Journal Ilmu Sosial, Politik Dan Pemerintahan*, 3(1), 1–16.
- Kaphle, M., Shai, S., Thapa, A., & Karki, R. (2024). Occupational health problems among waste collectors in a metropolitan city: a cross-sectional study. *International Journal of Occupational and Environmental Safety*, 8(2), 41–52.
- Kemenaker. 2024. "Kecelakaan Kerja Tahun 2023." Portal Satu Data Ketenagakerjaan. Diakses pada 13 Januari 2025 Pukul 14.20 WIB Tersedia:<https://satudata.kemnaker.go.id/data/kumpulan-data/1728>.
- Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia. 2025. "Sistem Informasi Pengelolaan Sampah Nasional". Diakses pada 13 februari 2025 Pukul 14.00 WIB

- Tersedia:<https://sipsn.menlhk.go.id/sipsn/>  
Kementerian Lingkungan Hidup Dan Kehutanan Republik Indonesia. 2024. "Surat Edaran Hari Peduli Sampah Nasional Tahun 2024. Sistem Informasi 47 Pengelolaan Sampah Nasional (SIPSN)". Diakses pada 17 Maret 2025 Pukul 14.00 WIB  
Tersedia:[https://sipsn.menlhk.go.id/download/HPSN2024/SE\\_HPSN\\_Tahun\\_2024.pdf](https://sipsn.menlhk.go.id/download/HPSN2024/SE_HPSN_Tahun_2024.pdf)
- Mahyudin, Z. S. (2025). Analisis Implementasi K3 pada Proyek Konstruksi PT R. *Journal of Environmental and Safety Engineering*, 4(1).
- Maneen, S., Botha, N. N., Amoadu, M., & Ansah, E. W. (2025). Psychosocial work factors influencing health, safety, well-being and productivity of waste collectors in developing countries: a scoping review. *BMC Psychology*, 13(1), 885.
- Marliani, L. (2018). Metamorfosis Admiistrasi Negara. *Dinamika: Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Negara*, 5(2), 1–7.
- Maulani, S. F., Pitriyani, P., Salsabila, F., Alifah, A., Izzaty, M. P., Gulo, R. T. D., & Alwi, R. (2025). Studi Kelayakan Fasilitas dan Implementasi Prosedur Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada Industri Galangan Kapal. *Jurnal Teknologi Dan Manajemen Industri Terapan*, 4(2), 405–412.
- Nasution, & Susilawati. (2024). Pengaruh Penerapan Kebijakan K3 Terhadap Pencegahan Kecelakaan Kerja. *Gudang Jurnal Multidisiplin Ilmu*, 2(6), 495–497.
- Ngwira, M., Chitete, M. M. N., Sibande, M., Ngwira, Y., & Damazio, C. (2024). Understanding Solid Waste Collectors' Awareness of Occupational Hazards and Personal Protective Equipment Practices in Northern Malawi. *Environmental Health Insights*, 18, 11786302241303688.
- Noviarmi, F. S. I., & Prananya, L. H. (2023). Knowledge and Attitudes Workers Toward Compliance Use Personal Protective Equipment. *Indonesian J Occup Saf Health*, 12, 391–401.
- Nurvita, D. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pelaporan Bahaya pada Pekerja Teknisi Unit Maintenance di PT Pelita Air Service Area Kerja Pondok Cabe, Tangerang Selatan Tahun 2015.
- Oktarina, O., Sarmiati, S., & Asrinaldi, A. (2022). Globalisasi dan identitas budaya Indonesia melalui aplikasi tiktok. *JRTI (Jurnal Riset Tindakan Indonesia)*, 7(2), 277–281.
- Orikpete, O. F., & Ewim, D. R. E. (2023). Adoption of occupational health and safety as a fundamental human right and its implications for Nigerian workers. *International Journal of Occupational Safety and Health*, 13(3), 396–408.
- Oumer, E., Melke, A., Teklesilasi, W., & Dejene, G. (2024). Prevalence of work-related injuries and associated factors among municipal solid waste collectors in Hawassa City, Sidama, Ethiopia 2023. *Scientific Reports*, 14(1), 28874.
- Pardede, E. L. L. R. (2025). Implementation of Office Occupational Health and Safety Standards Based on Minister of Health Regulation No. 48 of 2016 at the Central Jakarta Health Sub-Department. *Jurnal Riset Ilmu Kesehatan*, 1(1), 145–160.
- Pemprov Jateng. 2024. "Minimalkan Kecelakaan Kerja, Pemprov Jateng Gandeng Perguruan Tinggi Sosialisasikan Budaya K3". *humas jateng*. Diakses pada 13 Januari 2025 Pukul 10.25  
Tersedia:[https://humas.jatengprov.go.id/detail\\_berita\\_gubernur?id=8619](https://humas.jatengprov.go.id/detail_berita_gubernur?id=8619) WIB
- Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012 Tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja  
Peraturan Perundang-Undangan
- Permana, M. A., Witjaksana, B., & Purnama, J. (2025). Analysis of Occupational Safety and Health (OSH) Cost Requirements in The Construction of Rubaru 1 Elementary School. *Asian Journal of Social and Humanities*, 3(7), 1359–1369.
- Putri, & Astuti. (2026). Pengaruh Komunikasi Instruksional Dalam Safety Talk Terhadap Kepatuhan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Pekerja Galangan Kapal. *The Commercium*, 10(1), 148–152.
- Putri, E. H., & Ginting, F. A. (2023). Implementasi Kebijakan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (SMK3). *Jurnal Enersia Publika: Energi, Sosial, Dan Administrasi Publik*, 7(1), 37–55.
- Rahayu, P. D., & Mulyadi, D. (2024). Implementasi Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit Di RSUD Jatisari. *Jurnal Akuntansi Keuangan Dan Bisnis*, 2(2), 184–190.

- Rifdha, A., & Susilawati, S. (2024). Analisis Faktor Faktor Kecelakaan Kerja pada Pekerja Tambang: Literature Review. *Jurnal Anestesi*, 2(3), 23–30.
- Rusba, K., Saputra, D., & Putri, D. A. (2025). Implementasi Program Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Pt. Mutu Kota Balikpapan. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 4(8), 5937–5946.
- Sahranafa, K., & Kriswibowo, A. (2024). Peran Pemerintah Dalam Pengawasan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Provinsi Jawa Timur (K3) Kepada Para Pekerja di Lingkungan Tempat Kerja. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(17), 444–452.
- Setiono, D., Pribadi, I. A. P., & Sutikno, C. (2024). Implementasi Kebijakan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja di PT. Agritama Sinergi Inovasi (Agavi) Bandung. *AL-MIKRAJ Jurnal Studi Islam Dan Humaniora* (E-ISSN 2745-4584), 4(02), 1592–1608.
- Sinambela, I. M., Ritonga, A. H., & Lubis, B. (2025). Implementation of occupational health and safety management system at Perumda Tirtanadi North Sumatra Province. *Jurnal Kesmas Dan Gizi (JKG)*, 8(1), 243–251.
- Strzałkowski, P., Beś, P., Sitarska, M., Woźniak, J., Pactwa, K., Konopacka, Ż., & Niemiec, K. (2025). Management Commitment to Compliance with Occupational Safety and Health Laws and Regulations in Polish Rock Mining Companies. *Sustainability*, 17(20), 9168.
- Supriyadi, E. I. (2021). Pergeseran Dalam Paradigma Ilmu Administrasi Publik. *Jurnal Rasi*, 3(1), 9–16.
- Tempo.co. 2023. "Ledakan TPA Leuwigajah: Insiden Paling Parah Yang Pernah Terjadi Di Indonesia. Tempo.co. Diakses pada 17 Maret 2025 Pukul 13.20 WIB Tersedia:<https://www.tempo.co/lingkungan/ledakan-tpa-leuwigajah-insiden-paling-parah-yang-terjadi-di-indonesia-141803>
- Trisesya, R., Nur, T., & Meigawati, D. (2021). Implementasi Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Dinas Lingkungan Hidup Kota Sukabumi (Studi Kasus Pada Bidang Pelayanan Kebersihan). *Jurnal Ilmiah Muqoddimah: Jurnal Ilmu Sosial, Politik Dan Hummanioramaniora*, 5(2), 255–263.
- Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970 Tentang Keselamatan Kerja  
 Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan  
 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2008 Tentang Pengelolaan Sampah
- Wang, Y., Graziotin, D., Kriso, S., & Wagner, S. (2019). Communication channels in safety analysis: An industrial exploratory case study. *Journal of Systems and Software*, 153, 135–151.
- Wlary, S. N., Rada, Y., & Ruliati, L. P. (2025). Analisis Sistematis Penerapan Program Keselamatan Dan Kesehatan Kerja ( K3 ) Pada Pekerja Sektor Informal Di Indonesia : Literatur Review. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9, 9913–9923. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i3.52703>
- Wu, T.-C., Lin, C.-H., & Shiau, S.-Y. (2010). Predicting safety culture: The roles of employer, operations manager and safety professional. *Journal of Safety Research*, 41(5), 423–431.
- Xu, X., Ren, P., Shi, W., Deng, F., Wang, Q., Shi, S., Shen, J., Dong, G., & Han, J. (2025). Occupational health and safety regulations in China: development process, enforcement challenges, and solutions. *Frontiers in Public Health*, 13, 1522040.
- Yogama, C. D., Djunaidi, Z., & Rahmawati, F. F. (2022). Implementasi Program Pelaporan Unsafe Action & Unsafe Condition Di Pt Xyz. Prepotif: *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 231–243.