

JURNAL PROMOTIF PREVENTIF

Pengembangan Strategi Sistem Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Daerah Menggunakan Analisis SWOT dan QSPM

Development of Occupational Safety and Health System Strategy in Regional Hospitals Using SWOT Analysis and QSPM

Adrianus Yosephus P. A, Anderias Umbu Roga*, Jacob M. Ratu, Paul G. Tamelan, Luh Putu Ruliati

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana, Kupang, Indonesia

Article Info

Article History

Received: 23 Jul 2025

Revised: 01 Agu 2025

Accepted: 12 Agu 2025

ABSTRACT / ABSTRAK

Occupational Safety and Health (OHS) is an important component in hospital management, but its implementation still faces various challenges in the field. This study aims to formulate a strategy for developing an OHS system at Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang Regional General Hospital using SWOT analysis and the QSPM method. This study was conducted from March to June 2025. The study was conducted using a mixed methods approach, involving observation, in-depth interviews, and distributing questionnaires to 45 informants from internal and external parties of the hospital. Qualitative data analysis was conducted thematically, while quantitative data were calculated using the IFAS, EFAS, and QSPM matrices. The results show that the hospital has internal strengths such as an integrated OHS organizational structure and management support, as well as external opportunities in the form of increasing public attention to occupational safety issues. However, there are still weaknesses in inter-unit coordination and limited HR training, as well as threats such as inaccurate allocation of external funds. The resulting priority strategies are to participate in ISO 45001 quality certification, structured training through external collaboration, and the addition of OHS educational media. This study concludes that strengthening the K3 system in hospitals can be done effectively by utilizing internal strengths and external opportunities with targeted strategies.

Keywords: K3 System, SWOT Analysis, Hospital Strategy, QSPM, ISO 45001

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) merupakan komponen penting dalam manajemen rumah sakit, namun penerapannya masih menghadapi berbagai tantangan di lapangan. Penelitian ini bertujuan untuk merumuskan strategi pengembangan sistem K3 di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang menggunakan analisis SWOT dan metode QSPM. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret hingga Juni 2025. Penelitian dilakukan dengan pendekatan mixed methods, melibatkan observasi, wawancara mendalam, dan penyebaran kuesioner kepada 45 informan dari pihak internal dan eksternal rumah sakit. Analisis data kualitatif dilakukan secara tematik, sementara data kuantitatif dihitung menggunakan matriks IFAS, EFAS, dan QSPM. Hasil menunjukkan bahwa rumah sakit memiliki kekuatan internal seperti struktur organisasi K3 yang terintegrasi dan dukungan manajemen, serta peluang eksternal berupa meningkatnya perhatian masyarakat terhadap isu keselamatan kerja. Namun, masih terdapat kelemahan dalam koordinasi antarunit dan keterbatasan pelatihan SDM, serta ancaman seperti ketidaktepatan alokasi dana eksternal. Strategi prioritas yang dihasilkan adalah mengikuti sertifikasi mutu ISO 45001, pelatihan terstruktur melalui kerja sama eksternal, dan penambahan media edukasi K3. Penelitian ini menyimpulkan bahwa penguatan sistem K3 di rumah sakit dapat dilakukan secara efektif melalui pemanfaatan kekuatan internal dan peluang eksternal dengan strategi yang tepat sasaran.

Kata kunci: Sistem K3, Analisis SWOT, Strategi rumah sakit, QSPM, ISO 45001

Corresponding Author:

Name : Anderias Umbu Roga
Affiliate : Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana
Address : Jl. Adi Sucipto, Penfui, Maulafa, Kota Kupang, NTT, Indonesia.
Email : anderias_umburoga@staf.undana.ac.id

PENDAHULUAN

Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) merupakan isu global yang sangat penting dalam sektor pelayanan kesehatan. Organisasi Perburuhan Internasional (ILO) mencatat lebih dari 2,78 juta kematian dan 374 juta kasus cedera non-fatal akibat kecelakaan kerja setiap tahunnya, yang sebagian besar terjadi pada sektor kesehatan dan layanan sosial (ILO, 2021). Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan memiliki lingkungan kerja yang kompleks dan berisiko tinggi, dengan potensi paparan bahaya fisik, kimia, biologi, ergonomi, dan psikososial yang dapat membahayakan tenaga kesehatan, pasien, maupun pengunjung.

Di tingkat nasional, sistem manajemen K3 di rumah sakit telah mendapatkan perhatian melalui berbagai regulasi, seperti Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 432/MENKES/SK/IV/2007 tentang Pedoman Manajemen K3 Rumah Sakit serta Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2016. Meski demikian, laporan Kementerian Kesehatan (2022) menunjukkan bahwa masih banyak rumah sakit yang belum menerapkan sistem manajemen K3 secara optimal. Beberapa kendala umum meliputi ketiadaan tim K3 yang fungsional, rendahnya frekuensi pelatihan, dan lemahnya pelaporan kejadian insiden kerja.

Di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT), tantangan penerapan K3 juga masih nyata. RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang sebagai rumah sakit rujukan utama di wilayah ini telah memulai implementasi program K3 sejak tahun 2016. Namun, hasil observasi awal menunjukkan masih adanya kelemahan seperti kurangnya kesadaran pegawai untuk melaporkan kejadian berisiko, keterbatasan pemahaman terhadap standar operasional prosedur (SOP) K3, serta belum optimalnya koordinasi lintas unit. Meskipun demikian, rumah sakit ini memiliki kekuatan internal berupa dukungan manajemen, struktur organisasi K3 yang telah terbentuk, dan fasilitas penunjang yang relatif memadai, yang membuka peluang untuk penguatan sistem secara lebih terarah dan berkelanjutan.

Dalam upaya menyusun strategi pengembangan sistem K3 yang efektif, diperlukan alat bantu analisis strategis yang mampu menggambarkan kondisi organisasi secara menyeluruh. Salah satu pendekatan yang sering digunakan dalam perencanaan strategis adalah analisis SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*), yang mampu mengidentifikasi faktor internal dan eksternal sebagai dasar formulasi strategi organisasi (Astiko, 2014; Rangkuti, 2015). Analisis ini kemudian dapat dikombinasikan dengan metode QSPM (*Quantitative Strategic Planning Matrix*) untuk menentukan strategi prioritas secara kuantitatif dan sistematis.

Berbagai penelitian sebelumnya telah menerapkan analisis SWOT dalam konteks sistem K3 di rumah sakit. Misalnya, Effendy (2013) menyoroti perlunya peningkatan pelatihan untuk memperkuat pemahaman tenaga kerja terhadap K3, sementara Kaseger (2019) menekankan pentingnya sistem pelaporan keselamatan pasien yang terintegrasi. Namun demikian, hingga saat ini belum ditemukan penelitian yang secara spesifik dan mendalam menggunakan analisis SWOT yang dipadukan dengan metode QSPM di rumah sakit wilayah Nusa Tenggara Timur, khususnya pada RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang. Padahal, rumah sakit ini memiliki karakteristik lokal dan tantangan manajerial yang berbeda dibandingkan rumah sakit lain di wilayah Indonesia bagian barat. Hal ini menunjukkan adanya celah riset (*research gap*) yang penting untuk diisi agar pengembangan sistem K3 dapat dilakukan berdasarkan potensi dan permasalahan yang nyata di lapangan (Fitra, 2021).

Dengan demikian, penelitian ini menjadi relevan untuk mengisi kekosongan literatur dan mendukung upaya perbaikan sistem manajemen K3 di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam menyusun strategi penguatan K3 yang aplikatif, berkelanjutan, dan kontekstual.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan *mixed methods* yang menggabungkan metode kualitatif dan kuantitatif. Pendekatan kualitatif digunakan untuk menggali secara mendalam faktor-faktor kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman dalam penerapan sistem Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang melalui wawancara mendalam dan observasi. Pendekatan kuantitatif digunakan untuk menyusun Matriks IFAS dan EFAS serta untuk menganalisis strategi prioritas melalui metode QSPM. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang, Jl. Moch Hatta No.19, Oetete, Kecamatan Oebobo, Kota Kupang, selama periode Maret hingga Juni 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pihak manajemen internal rumah sakit dan stakeholder eksternal yang relevan.

Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling* dengan jumlah total responden sebanyak 45 orang, terdiri dari 30 orang dari pihak manajemen internal dan 15 orang dari pihak eksternal yang berhubungan langsung dengan sistem K3. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah individu yang: (1) menjabat atau terlibat langsung dalam perumusan dan pelaksanaan sistem K3 di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang, (2) memiliki pengalaman minimal satu tahun bekerja di lingkungan rumah sakit, dan (3) bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan partisipasi. Sedangkan kriteria eksklusi adalah individu yang: (1) sedang cuti, dalam masa pensiun, atau tidak aktif bertugas selama masa pengumpulan data, dan (2) tidak bersedia mengikuti proses wawancara atau mengisi kuesioner secara lengkap. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung, wawancara semi-terstruktur, dan penyebaran kuesioner tertutup dengan skala Likert yang digunakan untuk menilai pembobotan dan rating faktor SWOT dan QSPM. Data kualitatif dianalisis secara tematik untuk menyusun matriks SWOT, sementara data kuantitatif diolah melalui perhitungan skor total dalam matriks IFAS, EFAS, dan QSPM untuk menentukan strategi prioritas. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk narasi, tabel, dan grafik. Keabsahan data dijaga dengan menggunakan triangulasi sumber dan teknik serta validasi melalui *member check*.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana dengan nomor: 002285/KEPK FKM UNDANA/2025, dan seluruh informasi serta identitas informan dijaga kerahasiaannya sesuai dengan prinsip etik penelitian.

HASIL

Karakteristik Responden

Mayoritas responden adalah perempuan (66,7%) dan berada pada rentang usia 41–50 tahun (60%). Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan K3 di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang didominasi oleh tenaga kerja perempuan yang berada pada usia produktif menengah, yang kemungkinan memiliki pengalaman dan peran penting dalam pengelolaan K3.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik		Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-Laki	10	33,3
	Perempuan	20	66,7
Rentang Usia (tahun)	31-35	2	6,7
	36-40	4	13,3
	41-45	9	30,0
	46-50	9	30,0
	>50	6	20,0

Sumber: Data Primer, 2025

Hasil Analisis SWOT

Berdasarkan analisis SWOT dan pemeringkatan strategi melalui QSPM, diperoleh delapan strategi prioritas. Tabel berikut menyajikan strategi-strategi tersebut beserta skor daya tarik total (TAS) yang menjadi dasar penentuan prioritas.

Tabel 2. Strategi SWOT dan Pemeringkatan Prioritas Strategi Berdasarkan QSPM

Jenis Strategi	Strategi yang dirumuskan	TAS (Total Attractiveness Score)	Peringkat
SO (<i>Strength-Opportunity</i>)	Mengikuti sertifikasi mutu ISO 45001	6,40	1
	Membuka peluang kerja baru untuk pelaksanaan K3	5,70	4
ST (<i>Strength-Threat</i>)	Menambah alat peraga dan media edukasi K3	5,95	3
	Evaluasi berkala terhadap kebutuhan pelaksanaan K3	5,30	5
WO (<i>Weakness-Opportunity</i>)	Pelatihan terstruktur melalui kerja sama dengan pihak ketiga	6,15	2
	Peningkatan kualitas SDM melalui pelatihan internal	5,10	6
WT (<i>Weakness-Threat</i>)	Sosialisasi dan koordinasi antar unit/departemen	4,75	7
	Penyusunan sistem dokumentasi dan pemantauan K3 lintas unit	4,20	8

Strategi dengan prioritas tertinggi berdasarkan QSPM adalah mengikuti sertifikasi mutu ISO 45001 (TAS = 6,40), karena dinilai paling efektif memanfaatkan kekuatan dan peluang yang ada. Diikuti oleh pelatihan terstruktur melalui kerja sama pihak ketiga (TAS = 6,15) dan penambahan alat peraga K3 (TAS = 5,95). Strategi WT seperti koordinasi lintas unit dan dokumentasi sistem K3 mendapat skor lebih rendah, menunjukkan fokus utama diarahkan pada penguatan internal dan pemanfaatan peluang eksternal.

Hasil Perhitungan (IFAS & EFAS)

Tabel 3. Faktor Internal dan Eksternal (IFAS dan EFAS) Pelaksanaan K3 di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang

Faktor Strategis	Kategori	Bobot	Rating	Skor
Struktur organisasi terintegrasi	Kekuatan	0,10	4	0,40
Program tahunan dan evaluasi K3	Kekuatan	0,08	4	0,32
Dukungan manajemen dan dana	Kekuatan	0,09	4	0,36
SOP dan minimnya kecelakaan	Kekuatan	0,07	3	0,21
Keterbatasan SDM dan pelatihan	Kelemahan	0,10	2	0,20
Kebingungan antar departemen	Kelemahan	0,08	2	0,16
Kurangnya perlengkapan K3	Kelemahan	0,08	2	0,16
Perhatian masyarakat terhadap K3	Peluang	0,10	4	0,40
Ketersediaan tenaga kerja di NTT	Peluang	0,08	3	0,24
Hubungan dengan instansi terkait	Peluang	0,07	3	0,21
Citra positif rumah sakit	Peluang	0,06	3	0,18
Dana eksternal tidak spesifik untuk K3	Ancaman	0,10	2	0,20
Sensitivitas masyarakat terhadap isu K3	Ancaman	0,09	2	0,18
Minimnya pemahaman pengunjung tentang K3	Ancaman	0,08	2	0,16
Total		0,60		IFAS:1,81/ EFAS:1,57

Tabel 3 menunjukkan hasil evaluasi faktor internal dan eksternal yang memengaruhi pelaksanaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. Dari faktor internal, total skor IFAS sebesar 1,81 menunjukkan bahwa rumah sakit memiliki kekuatan yang cukup dominan, terutama pada aspek struktur organisasi yang terintegrasi, dukungan manajemen, serta adanya program tahunan dan evaluasi rutin K3. Namun, masih terdapat kelemahan seperti keterbatasan SDM, kurangnya perlengkapan K3, dan kebingungan koordinasi antar departemen yang perlu dibenahi. Sementara itu, total skor EFAS sebesar 1,57 mencerminkan bahwa rumah sakit juga memiliki peluang eksternal yang cukup kuat, seperti meningkatnya perhatian masyarakat terhadap K3 dan hubungan baik dengan instansi terkait. Meski demikian, ancaman seperti ketidaktepatan alokasi dana eksternal dan rendahnya pemahaman pengunjung terhadap K3 tetap perlu diantisipasi.

Secara keseluruhan, skor IFAS dan EFAS ini menunjukkan bahwa organisasi berada pada posisi relatif stabil, dengan kekuatan dan peluang yang dapat dioptimalkan, serta kelemahan dan ancaman yang perlu diminimalkan melalui strategi manajemen K3 yang tepat. Mengacu pada bobot total 0,60, nilai skor IFAS dan EFAS berada dalam rentang 0,60–2,40. Oleh karena itu, skor IFAS sebesar 1,81 dan EFAS sebesar 1,57 berada pada posisi moderat cenderung kuat, yang cukup ideal sebagai dasar dalam menyusun strategi peningkatan pelaksanaan K3 di rumah sakit.

PEMBAHASAN

Hasil analisis *SWOT* menunjukkan bahwa pelaksanaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang berada pada posisi strategis yang memungkinkan rumah sakit untuk tumbuh melalui penguatan internal dan pemanfaatan peluang eksternal. Kondisi ini mencerminkan situasi yang cukup menguntungkan, di mana kekuatan rumah sakit seperti struktur organisasi yang jelas, dukungan manajerial yang kuat, serta adanya program tahunan dan sistem evaluasi rutin menjadi modal penting untuk menunjang keberlangsungan sistem K3. Penempatan rumah sakit pada posisi strategi agresif (*growth-oriented strategy*) dalam kuadran I menunjukkan bahwa RSUD memiliki kemampuan untuk mengembangkan strategi pertumbuhan yang mengutamakan optimalisasi kekuatan dalam merespons peluang. Hal ini sejalan dengan teori David (2011), yang menyatakan bahwa rumah sakit yang berada dalam posisi ini sebaiknya menerapkan strategi ekspansi atau penguatan, dengan memanfaatkan kekuatan untuk mengambil keuntungan dari peluang yang tersedia.

Salah satu kekuatan utama yang teridentifikasi dalam penelitian ini adalah struktur organisasi K3 yang telah terintegrasi secara fungsional, didukung oleh program kerja yang terjadwal dan evaluasi berkala. Temuan ini diperkuat oleh Rangkuti (2015), yang menekankan pentingnya struktur organisasi yang jelas dalam mendukung pelaksanaan strategi K3, karena struktur yang baik memungkinkan koordinasi dan pelaporan berjalan efektif. Selain itu, dukungan dari manajemen puncak, baik dalam bentuk kebijakan maupun alokasi sumber daya, menjadi indikator komitmen rumah sakit terhadap perlindungan tenaga kerja dan pasien. Komitmen manajerial seperti ini juga ditekankan dalam penelitian Maskat dan Hoesin (2022), yang menyebut bahwa keterlibatan pimpinan merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan implementasi K3 di rumah sakit.

Meski demikian, masih ditemukan beberapa kelemahan yang perlu mendapat perhatian, antara lain keterbatasan sumber daya manusia yang kompeten dalam bidang K3, serta minimnya pelatihan dan perlengkapan yang tersedia. Permasalahan ini bukan hal baru, sebagaimana dijelaskan oleh Purba (2018), yang menyatakan bahwa kualitas pelaksanaan K3 di rumah sakit sering kali terhambat oleh minimnya tenaga kerja yang terlatih serta kurangnya investasi dalam sarana dan prasarana keselamatan. Hal ini juga diperparah oleh belum optimalnya koordinasi antarunit kerja, yang dapat menyebabkan kebingungan dalam pelaksanaan *SOP* atau tanggap darurat. Oleh karena itu, strategi yang bersifat korektif, seperti peningkatan kapasitas SDM melalui pelatihan terstruktur dan perbaikan sistem koordinasi lintas unit, sangat diperlukan untuk mengurangi kelemahan yang ada.

Dari sisi eksternal, rumah sakit diuntungkan dengan meningkatnya perhatian masyarakat terhadap aspek keselamatan layanan kesehatan serta adanya hubungan yang baik dengan instansi terkait. Peluang ini dapat dimanfaatkan untuk memperluas kolaborasi dengan lembaga pelatihan, instansi pemerintah, maupun organisasi non-pemerintah dalam rangka peningkatan mutu K3. Nengcy (2022) juga mengemukakan bahwa tren meningkatnya kesadaran publik terhadap pentingnya keselamatan kerja sebaiknya ditanggapi dengan strategi komunikasi dan sosialisasi yang masif, baik kepada tenaga kerja internal maupun pengunjung. Dengan demikian, strategi promosi keselamatan tidak hanya memperkuat reputasi rumah sakit, tetapi juga mendorong keterlibatan aktif seluruh pihak.

Di sisi lain, masih terdapat tantangan eksternal yang bersifat mengancam, seperti tidak spesifiknya bantuan dana untuk K3, sensitivitas isu masyarakat, serta minimnya pemahaman pengunjung terhadap standar keselamatan rumah sakit. Ancaman ini dapat berdampak pada keterbatasan anggaran dan rendahnya kesadaran terhadap pentingnya penerapan *SOP*, terutama dalam situasi darurat. Kondisi ini juga ditemukan dalam studi oleh Lubis (2016), yang menyoroti bahwa dana operasional K3 sering kali tidak dianggarkan secara khusus, melainkan digabungkan dalam pos manajemen umum, sehingga menghambat implementasi kebijakan secara maksimal. Oleh karena itu, strategi pertahanan yang dikembangkan seperti penguatan sistem dokumentasi dan sosialisasi lintas unit menjadi langkah penting dalam meminimalkan risiko tersebut.

Berdasarkan hasil pemeringkatan strategi menggunakan metode *QSPM*, strategi yang paling diprioritaskan adalah mengikuti sertifikasi mutu ISO 45001. Strategi ini dinilai paling atraktif karena mampu menjawab kekuatan dan peluang utama secara simultan. Penerapan standar internasional tidak hanya meningkatkan kredibilitas rumah sakit, tetapi juga memperkuat sistem manajemen K3 secara menyeluruh. Strategi ini sejalan dengan pendekatan *SO (Strength-Opportunity)* dalam *SWOT*, yang mengutamakan sinergi antara potensi internal dan dinamika eksternal. Langkah ini diperkuat dengan strategi pendukung lainnya seperti pelatihan K3 melalui pihak ketiga dan penambahan media edukasi, yang termasuk dalam kategori strategi *WO* dan *ST*. Penelitian Maskat dan Hoesin (2022) mendukung pentingnya kolaborasi eksternal untuk peningkatan kualitas pelatihan dan penerapan praktik terbaik dalam K3 rumah sakit. Sementara itu, strategi *WT* seperti penguatan koordinasi lintas unit dan penyusunan sistem dokumentasi diposisikan sebagai pengendali ancaman dan koreksi kelemahan jangka panjang.

Permasalahan dalam pelaksanaan K3 di rumah sakit tidak hanya bersumber dari aspek internal, tetapi juga dipengaruhi oleh dinamika eksternal seperti perubahan regulasi dan tuntutan akreditasi. Dalam konteks Indonesia, akreditasi rumah sakit oleh KARS (Komisi Akreditasi Rumah Sakit) mensyaratkan penerapan sistem manajemen risiko dan keselamatan kerja sebagai bagian integral dari mutu pelayanan (KARS, 2022). Oleh karena itu, strategi penguatan sistem K3 juga harus mencakup upaya harmonisasi dengan standar akreditasi nasional. Selain itu, digitalisasi sistem pelaporan insiden dan monitoring risiko juga menjadi peluang untuk memperbaiki dokumentasi serta meningkatkan respon terhadap kejadian tidak diinginkan (Utami et al., 2023). Penggunaan teknologi informasi dalam pengelolaan K3 memungkinkan rumah sakit melakukan deteksi dini dan analisis tren insiden, yang berdampak langsung pada pencegahan kecelakaan kerja secara lebih sistematis.

Selain itu, penting untuk memperhatikan budaya keselamatan kerja (*safety culture*) yang berkembang di lingkungan rumah sakit. Budaya keselamatan yang kuat telah terbukti sebagai faktor penentu keberhasilan dalam implementasi K3, terutama dalam mendorong pelaporan insiden, penggunaan alat pelindung diri (APD), serta kepatuhan terhadap prosedur kerja (Manuaba, 2020). Membangun budaya ini membutuhkan keterlibatan semua lini, mulai dari pimpinan hingga staf operasional, serta mekanisme reward dan punishment yang adil. Pelibatan aktif tenaga kerja melalui forum keselamatan kerja dan pelatihan berbasis simulasi juga dapat meningkatkan kesadaran kolektif terhadap risiko. Studi oleh Prabowo dan Lestari (2023) menunjukkan bahwa rumah sakit dengan program penguatan budaya keselamatan

memiliki tingkat kecelakaan kerja yang lebih rendah dibandingkan rumah sakit yang hanya mengandalkan pendekatan struktural.

Secara keseluruhan, pembahasan ini menegaskan bahwa pelaksanaan K3 di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang telah berada pada jalur yang tepat, meskipun tetap diperlukan intervensi strategis untuk mengatasi tantangan struktural dan lingkungan yang ada. Implementasi strategi berbasis *SWOT* dan *QSPM* yang tepat sasaran diharapkan dapat memperkuat sistem K3 rumah sakit menuju standar yang lebih tinggi, berkelanjutan, dan adaptif terhadap perubahan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa sistem Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang berada dalam posisi strategis dengan dominasi kekuatan internal yang dapat dioptimalkan untuk merespons berbagai peluang eksternal. Melalui analisis *SWOT* dan metode *QSPM*, strategi prioritas yang dihasilkan adalah mengikuti sertifikasi mutu ISO 45001, diikuti oleh pelatihan terstruktur melalui kerja sama eksternal dan penambahan media edukasi K3. Meskipun demikian, kelemahan seperti keterbatasan sumber daya manusia dan kurangnya koordinasi lintas unit, serta ancaman eksternal seperti tidak spesifiknya alokasi dana untuk K3, tetap menjadi tantangan yang perlu diantisipasi dengan strategi yang tepat.

Berdasarkan temuan penelitian, rumah sakit perlu mempercepat implementasi sertifikasi mutu ISO 45001 sebagai upaya strategis dalam meningkatkan kualitas sistem manajemen K3 yang lebih terstandarisasi dan kredibel. Untuk mendukung hal tersebut, pelatihan secara terstruktur baik internal maupun melalui kerja sama dengan pihak eksternal perlu dilakukan secara berkelanjutan agar kapasitas dan kompetensi sumber daya manusia di bidang K3 semakin optimal. Selain itu, peningkatan efektivitas koordinasi antarunit melalui penguatan sistem dokumentasi dan komunikasi lintas departemen menjadi hal yang penting untuk menjamin pelaksanaan K3 yang menyeluruh dan terintegrasi. Rumah sakit juga diharapkan dapat mengupayakan alokasi anggaran yang lebih spesifik dan berkesinambungan untuk mendukung seluruh kegiatan K3, sehingga penerapan sistem keselamatan kerja tidak hanya bersifat administratif tetapi juga berdampak nyata terhadap perlindungan tenaga kerja dan mutu pelayanan rumah sakit.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada seluruh informan, baik dari pihak manajemen internal maupun eksternal RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang, yang telah meluangkan waktu dan memberikan informasi berharga selama proses penelitian ini berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Astiko, W. (2014) *Manajemen strategik: Teori dan aplikasi*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- David, F.R. (2011) *Strategic management: Concepts and cases*. 13th ed. New Jersey: Pearson Education.

- Effendy, S. (2013) 'Penerapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), pp. 115–123.
- Fitra, A. (2021) 'Analisis strategi manajemen K3 berbasis SWOT pada rumah sakit daerah', *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 9(3), pp. 221–231.
- International Labour Organization (ILO) (2021) *World statistics on occupational safety and health*.
- KARS (2022) *Standar akreditasi rumah sakit edisi 1*. Jakarta: Komisi Akreditasi Rumah Sakit.
- Kaseger, H. (2019) 'Strategi pengembangan pelaporan keselamatan pasien terintegrasi', *Jurnal Manajemen Rumah Sakit Indonesia*, 3(1), pp. 33–42.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) *Laporan nasional evaluasi sistem manajemen K3 rumah sakit*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.
- Lubis, R. (2016) 'Tantangan pembiayaan program K3 di rumah sakit pemerintah', *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 5(1), pp. 44–50.
- Manuaba, A. (2020) 'Penguatan budaya keselamatan kerja dalam institusi pelayanan kesehatan', *Jurnal Ergonomi Indonesia*, 6(2), pp. 55–64.
- Maskat, M. and Hoesin, M.A. (2022) 'Faktor keberhasilan implementasi sistem K3 di rumah sakit umum daerah', *Jurnal Kesehatan dan Keselamatan Kerja*, 11(1), pp. 12–21.
- Nengcy, R. (2022) 'Peran komunikasi dalam meningkatkan kesadaran keselamatan kerja tenaga kesehatan', *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 4(2), pp. 78–85.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- Prabowo, R. and Lestari, W. (2023) 'Pengaruh program budaya keselamatan kerja terhadap penurunan angka kecelakaan kerja di rumah sakit', *Jurnal Mutu Pelayanan Kesehatan*, 5(1), pp. 13–22.
- Purba, Y. (2018) 'Evaluasi sarana dan prasarana K3 rumah sakit', *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 7(3), pp. 145–152.
- Rangkuti, F. (2015) *Analisis SWOT: Teknik membedah kasus bisnis*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Utami, W., Nugroho, E. and Widodo, A. (2023) 'Inovasi sistem pelaporan digital insiden keselamatan kerja di rumah sakit', *Jurnal Sistem Informasi Kesehatan*, 9(1), pp. 23–31.