



## Kedaruratan K3 Dengan Kejadian Kecelakaan Pada Proyek Konstruksi Bangunan

M Farouq Al Azid Mrp<sup>1</sup> , Zanzabila Aulya Rokan<sup>2</sup> , Naura Salsabilla Hrp<sup>3</sup> , Abdurrozzaq Hasibuan<sup>4</sup>

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

<sup>4</sup>Fakultas Teknik, Universitas Islam Sumatera Utara

<sup>1</sup>[farouqalazid@gmail.com](mailto:farouqalazid@gmail.com), <sup>2</sup>[zanzabilaulya02@gmail.com](mailto:zanzabilaulya02@gmail.com), <sup>3</sup>[naurahrp01@gmail.com](mailto:naurahrp01@gmail.com), <sup>4</sup>[rozzaq@uisu.ac.id](mailto:rozzaq@uisu.ac.id)

### Abstrak

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) ialah aspek teramat krusial di tiap proyek konstruksi, khususnya di lingkungan kompleks yang terlibat aktivitas pembangunan. Kecelakaan kerja ialah permasalahan serius yang bisa berimbas negatif langsung pada pekerja, lingkungan, serta keseluruhan proyek. Karenanya, analisis kedaruratan K3 menjadi krusial teruntuk mengenali peluang kecelakaan serta perumusan tahapan mitigasi yang sesuai. Filosofi perawatan darurat ialah Penghematan Waktu Langsung teruntuk seluruh perbuatan yang dilasanakan ketika keadaan darurat perlu efektif serta efisien dan waktu respons dihitung dari perawatan darurat pasien datang untuk berobat. Kondisi ini mengingatkan pada pasien yang kehilangan nyawanya hidup dalam tiga cacat berikutnya bahkan sangat singkat. Tanggap darurat ialah wujud usaha manajemen teruntuk perlindungan aktivits produksi pada perusahaan serta menekan resiko kecelakaan, perihal ini menyerupai prinsip kelangsungan usaha. Tujuan penelitian ini ialah untuk mengidentifikasi penerapan waktu respon perawat dalam penentuan prioritas penanganan pasien kecelakaan darurat.

**Kata Kunci:** Kesehatan dan Keselamatan Kerja , Konstruksi, Darurat

### PENDAHULUAN

Keadaan darurat ialah fenomena tidak terduga, hingga tindakan segera dibutuhkan teruntuk menekan risiko minimnya pertolongan pertama yang bisa membahayakan nyawa atau menyebabkan cacat permanen. Keadaan darurat tidak dapat diabaikan sebab frekuensinya makin bertambah serta imbasnya signifikan. (Amiruddin, 2013). Berlandaskan (WHO, 2013), Pada tahun 2010, kawasan Asia Tenggara (SEAR) mencatat 33.815 kematian di jalan raya, total ini lebih tinggi ketimbang negara berpendapatan rendah serta menengah, juga meliputi 10% dari penduduk negara miskin. Total kematian per 10.000 jiwa meraih 19,5, sementara angka kematian lalu lintas jalan ialah 12,7 per 100.000 populasi. Maladewa mempunyai angka paling rendah dimana 1,9 per 100.000, sedangkan Thailand meraih 88,1 per 100.000. Berdasarkan data dari WHO sampai 67% korban kecelakaan lalu lintas berumur 22 hingga 50 tahun. Sepeda motor dijadikan akibat utama kecelakaan, dimana 120.226 atau 72% dalam setahun. Berlandaskan data Health Sector Review 2014, Indonesia melaporkan penyakit serebrovaskular (tahap 1), kecelakaan lalu lintas (tahap 2), serta penyakit jantung iskemik (tahap 3) sebagai penyebab utama kematian di beberapa tahun terakhir. (Amelia et al., 2023).

Situasi darurat di lingkungan padat membutuhkan penanganan khusus yang melibatkan kesiapsiagaan serta pelatihan yang sesuai. Mengingat krusialnya strategi respons yang efektif di skenario serupa, krusial teruntuk mengembangkan pelatihan darurat yang dibuat istimewa teruntuk penanganan peristiwa gawat darurat di tengah kerumunan besar, berupa pertandingan sepak bola, konser musik, serta pertemuan besar lain. Ini menyoroti diharuskan membekali individu dengan keahlian serta wawasan yang dibutuhkan teruntuk bertindak efisien dalam menangani peluang kekacauan. Diskusi ini mempunyai tujuan teruntuk menerangkan beragam teknik serta praktik yang bisa mengembangkan kesiapan serta memastikan respons cepat serta terkoordinasi pada kondisi darurat di kerumunan, supaya terjaga selamatnya masyarakat serta menekan risiko. (Alim et al., 2015).

Usaha menyelamatkan korban mengaitkan koordinasi beragam pihak, mencakup warga, petugas kesehatan prahospital, intrahospital, serta antarahospital. Yakni koordinasi Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT). Kesuksesan penyelamatan pasien tergantung terhadap efektivitas tiap langkah dalam SPGDT, termasuk peran krusial masyarakat teruntuk pemberian pertolongan pertama sebelum petugas kesehatan terlatih tiba. (Mulyana, Pamungkas, Sari, et al., 2023).

Keadaan darurat yang kerap terjadi di masyarakat mencakup henti napas serta henti jantung, pingsan, kecelakaan, cedera berupa pendarahan, patah tulang, kasus stroke, serta korban bencana. Kecelakaan lalu lintas ialah penyebab utama kematian di wilayah kota. (Sukoco, 2010). Salah satu indikator kesuksesan penanganan medis terhadap penderita gawat darurat ialah kegesitan pemberian pertolongan yang memadai, di keadaan keseharian atau ketika bencana. Kesuksesan periode tanggap atau response time teramat bergantung terhadap kegesitan respons serta mutu pemberian pertolongan teruntuk keselamatan nyawa atau pencegahan cacat, bermula dari lokasi kejadian, di perjalanan, sampai

tiba di rumah sakit. Pertolongan darurat mengaitkan dua komponen pokok, yakni fase pra-rumah sakit serta fase rumah sakit.

## METODE

Jenis penelitian yang dipakai ialah studi literatur. Metode studi literatur melibatkan serangkaian aktivitas yang berhubungan berkenaan mengumpulkan data dari beragam sumber pustaka, membaca serta mencatat informasi, juga pengelolaan bahan penelitian. Studi literatur ialah aktivitas yang wajib di penelitian, terutama penelitian akademik yang bertujuan mengembangkan aspek teoretis atau aspek praktis. Peneliti melaksanakan studi literatur teruntuk mencari landasan fondasi atau pijakan supaya membangun landasan teori, kerangka berpikir, serta menetapkan hipotesis penelitian. Hingga, peneliti bisa mengkategorikan, mengalokasikan, mengorganisasikan, serta memakai beragam sumber pustaka di bidang mereka. Melewati studi literatur, peneliti mendapat interpretasi lebih luas serta mendalam terkait permasalahan yang akan ditelaah. Studi literatur dilaksanakan sesudah peneliti menetapkan topik penelitian serta rumusan permasalahan, sebelum mereka menghimpun data di lapangan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

K3 dalam Aspek Lingkungan Kerja di Konstruksi Bangunan. Di sistem ketenagakerjaan, K3 memegang peranan krusial teruntuk keberlanjutan ekonomi di lokasi bekerja. UU No. 1 Tahun 1970 menjamin implementasi K3, mengungkapkan tiap tenaga kerja mempunyai hak mendapatkan keselamatan serta dilindungi ketika bekerja, demi mensejahterakan hidup serta peningkatan produksi serta produktivitas nasional. Tujuan utama K3 ialah memastikan tiap individu di lokasi bekerja tetap aman serta sumber produksi dipakai dengan aman serta efisien.

K3 di konstruksi bangunan gedung bukan hanya meliputi aspek keselamatan diri, tetapi imbasnya pula pada lingkungan kerja. Melalui implementasi K3 terhadap aspek lingkungan kerja pekerjaan konstruksi, kami mempunyai tujuan pula teruntuk menekan risiko pada pekerja serta perlindungan ekosistem. Aspek krusial di lingkungan kerja K3 ialah mengelola limbah. Konstruksi kerap menciptakan limbah berbahaya berupa limbah konstruksi, bahan kimia, serta limbah elektronik. Pengelolaan yang sesuai dibutuhkan teruntuk menghindari limbah ini mencemari air, udara, serta tanah. Pilihan material ramah lingkungan menekan pula imbas negatif konstruksi pada ekologi. Mencegah tercemarnya udara serta air krusial pula teruntuk penjagaan mutu lingkungan kerja. Teruntuk perlindungan pekerja serta pencegahan tercemarnya lingkungan, tersebar debu serta pelepasan zat berbahaya perlu dikontrol atau dihindari. Sistem mengelola air limbah yang efektif dibutuhkan pula teruntuk terhindar dari rusaknya sumber air di wilayah konstruksi.

Alat Pelindung Diri (APD) ialah langkah akhir di hierarki manajemen risiko dan memainkan peran penting dalam mengurangi kecelakaan kerja bagi para pekerja. APD sangat diperlukan sebab terdapat banyak peluang bahaya di lingkungan kerja, baik itu dari dalam maupun luar. Misalnya, perusahaan di industri dan konstruksi perlu memastikan bahwa karyawan memiliki akses yang memadai terhadap APD yang sesuai. Namun, terdapat beragam faktor yang dapat mengakibatkan warga enggan atau tidak memakai APD. Perihal ini bisa diakibatkan kondisi di perusahaan berupa ketersediaan APD yang kurang memadai, tetapi juga bisa dipengaruhi oleh perantai serta wawasan pegawai mengenai kenyamanan serta kecocokan APD yang mereka gunakan.

Pemakaian APD yang memadai ialah satu aspek vital di implementasi K3 proyek konstruksi bangunan. APD berguna teruntuk perlindungan pekerja dari peluang bahaya di lingkungan kerja, berupa tertimpa benda, jatuh, terkena debu, zat kimia berbahaya, atau sinar. Meningkatkan wawasan pekerja mengenai krusialnya pemakaian APD menyesuaikan tipe pekerjaan bisa mengembangkan ketaatan mereka teruntuk memakai APD dengan konsisten. Juga, eksistensi APD serta memudahkan akses pekerja dijadikan faktor krusial. Manajemen proyek perlu memastikan APD menyesuaikan standar kerap ada di tempat bekerja serta mudah dijangkau pekerja. Perihal ini dijadikan dorongan meningkatkan pemakaian APD dengan konsisten serta menekan risiko kecelakaan kerja.

Melalui peningkatan kesadaran serta wawasan pekerja terkait pemakaian APD, juga eksistensi APD memadai, diinginkan bisa melahirkan lingkungan kerja aman serta sehat. Ini diinginkan bisa berimbas positif dimana peningkatan produktivitas, menekan dana akibat kecelakaan serta penyakit kerja, juga menguatkan citra perusahaan konstruksi menjadi institusi mempedulikan sehat serta selamatnya pekerja.

## KESIMPULAN

Dalam sintesis, kesiapsiagaan darurat sangat penting karena memungkinkan masyarakat dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk mengantisipasi dan menghadapi bencana dengan lebih efektif, mengurangi risiko korban, meningkatkan kemampuan penanganan, meningkatkan kesadaran masyarakat, meningkatkan kemampuan penanganan darurat, dan meningkatkan kesadaran pemerintah. Kesiapsiagaan darurat memiliki beberapa manfaat yang sangat penting dalam menghadapi bencana di antaranya Mengantisipasi Bencana, Mengurangi Dampak Bencana, Meningkatkan dan meningkatkan Keselamatan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih diucapkan pada pihak yang sudah menyokong terselenggaranya penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alexander, H., Nengsih, S., & Guspari, O. (2019). Kajian keselamatan dan kesehatan kerja (K3) konstruksi balok pada konstruksi bangunan gedung. *Jurnal Ilmiah Poli Rekayasa*, 15(1), 39-47.
- Anisa Wardhani, Muhammad Iqbal Katik Rajoendah, Firman Syah, Christina L Rudatin *Bisnis Event 4* (14), 77-85, 2023
- AP, A. (2023). Faktor yang mempengaruhi kinerja tim kesehatan terhadap kualitas pelayanan kegawatdaruratan. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(4), 1609-1616.
- Banon, N. S., Arenawati, & Listyaningsih. (2023). Efektivitas Program Layanan Darurat 112 Dalam Penanggulangan Kejadian Gawat Darurat. *Jurnal Administrasi Publik*, XIX(1), 1– 25.
- Hasbi, F. (2012). Analisis Hubungan Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Dengan Pemanfaatan Ulang Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Poncol Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 37–47. <http://www.ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/968>
- KI Sufa, D. Lestanyo, and B. Kurniawan, "ANALISIS IMPLEMENTASI TANGGAP DARURAT BENCANA UNTUK MENUNJANG BUSINESS CONTINUITY PERUSAHAAN MANUFAKTUR," *Jurnal Kesehatan Masyarakat* , vol. 8, tidak. 5, hal. 614-619, Agustus 2020.
- Kristiawan, R., Ismoyowati, T. W., Yunitasari, I., & Pujiastuti, D. (2024). HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN KESIAPAN PERAWAT DALAM MENGHADAPI KEGAWATDARURATAN DENGUE HEMORRHAGIC FEVER. *SBY Proceedings*, 3(1), 95-103.
- Marlissa, D., Lewar, E., & Nugroho, A. I. (2022). PENGUATAN KAPASITAS SDM KAMPUNG YANGGANDUR (PERBATASAN RI-PNG) TERHADAP PENANGANAN KEDARURATAN ADIKSI NAPZA BERBASIS KEARIFAN LOKAL DALAM MENINGKATKAN ETOS KERJA MASYARAKAT. *JURNAL MASYARAKAT NEGERI ROKANIA*, 3(2), 276-282.
- Mulyana, B., Pamungkas, R. A., & Abdurrasyid, A. (2023). Desa Tanggap Darurat Melalui Pemeriksaan Kesehatan dan Edukasi Penatalaksanaan Kegawatdaruratan Bencana di Ciharang Pacet Cianjur Jawa Barat. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia* , 3 (2), 563-570.
- Mulyana, B., Pamungkas, R. A., Sari, W., & Sukarno, A. (2023). Buku Saku Penanganan Kegawatdaruratan Sehari-hari. KHD Production. <http://www.khdproduction.com/2023/02/buku-saku-penanganan-kegawatdaruratan.html?m=1>
- Salsabila, AL, Muhajirina, D., Windari, OO, & Hasibuan, A. (2024). Analisis Kedaruratan K3 dengan Kejadian Kecelakaan Proyek pada Konstruksi Bangunan di Perumahan Grand Safira Binjai. *Jurnal Penelitian Multidisipliner Inovasi Indonesia* , 2 (4), 21–34.
- Sylvana, B. (2020). Tanggung Jawab Perda dalam Penyelenggaraan Kedaruratan Pra-Hospital Melalui PSC 119 Untuk Peningkatan Layanan Kesehatan di Indonesia. *Aktualita*, 3(1), 547–564.