



EVALUASI EFEKTIVITAS KEBIJAKAN K3 DI LINGKUNGAN KERJA REMOTE: STUDI KOMPARATIF ANTARA PEKERJA KANTOR DAN PEKERJA DARI RUMAH

Riris Mega Saputri¹⁾, Agus Halim²⁾

¹⁾Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Muhammadiyah Mamuju, Mamuju, Indonesia

Email: rirmegasaputri0902@gmail.com

²⁾Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Muhammadiyah Mamuju, Mamuju, Indonesia

Email: agushalim1510@gmail.com

Abstract

This study evaluates the effectiveness of Occupational Safety and Health (OHS) policies in the context of remote work compared to traditional office work. The drastic changes in work systems due to the COVID-19 pandemic have forced organizations to re-examine the role of OHS policies for telecommuting workers. This study uses a comparative approach, using literature review methods and synthesizing relevant secondary data. The results indicate that effective OHS policies in office work environments have not been fully adopted in the remote work context, particularly regarding work ergonomics, psychosocial health risks, and organizational support for remote workers. Furthermore, remote workers exhibit increased musculoskeletal health risks and psychosocial stress when adaptive policies are not in place. This study concludes that OHS policies specifically designed for remote work contexts are necessary and provides practical recommendations for organizations to improve OHS implementation equitably across both work environments. Further research recommendations are directed at empirically measuring OHS policies for remote workers over the long term.

Keywords: K3 Policy, Remote Work, Occupational Safety And Health, Telework, K3 Effectiveness.

Abstrak

Penelitian ini mengevaluasi efektivitas kebijakan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dalam konteks kerja remote dibandingkan dengan kerja di kantor tradisional. Perubahan drastis sistem kerja akibat pandemi COVID-19 memaksa organisasi meninjau ulang peran kebijakan K3 untuk pekerja yang bekerja dari rumah. Penelitian ini menggunakan pendekatan komparatif dengan metode studi kepustakaan dan sintesis data sekunder yang relevan. Hasil menunjukkan bahwa kebijakan K3 yang efektif di lingkungan kerja kantor belum sepenuhnya teradopsi dalam konteks remote, terutama terkait dengan ergonomi kerja, risiko kesehatan psikososial, dan dukungan organisasi terhadap pekerja remote. Selain itu, pekerja remote menunjukkan peningkatan risiko kesehatan muskuloskeletal dan stres psikososial bila kebijakan adaptif tidak tersedia. Penelitian ini menyimpulkan bahwa perlu kebijakan K3 yang dirancang khusus untuk konteks remote dan memberikan rekomendasi praktis bagi organisasi dalam meningkatkan penerapan K3 secara adil di kedua lingkungan kerja. Rekomendasi penelitian selanjutnya diarahkan pada pengukuran empiris kebijakan K3 untuk pekerja remote dalam jangka waktu panjang.

Kata Kunci: Kebijakan K3, Remote Work, Keselamatan Dan Kesehatan Kerja, Telework, Efektivitas K3.



PENDAHULUAN

Perubahan paradigma kerja yang terjadi dalam beberapa tahun terakhir, terutama sejak pandemi COVID-19, telah menyebabkan transformasi signifikan dalam cara organisasi menjalankan aktivitas operasionalnya. Salah satu perubahan paling mencolok adalah peningkatan drastis penerapan kerja remote atau work-from-home (WFH). Sistem kerja ini memberikan fleksibilitas tinggi bagi pekerja, memungkinkan mereka untuk menyelesaikan pekerjaan dari lokasi non-kantor, dan meminimalkan risiko paparan penyakit menular di lingkungan fisik kantor. Namun, di balik keuntungan fleksibilitas tersebut, muncul berbagai tantangan yang memengaruhi penerapan Kebijakan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), yang sebelumnya difokuskan pada lingkungan kantor tradisional.

K3 merupakan komponen fundamental dalam manajemen sumber daya manusia dan organisasi. Tujuan utamanya adalah menciptakan lingkungan kerja yang aman dan sehat, mencegah terjadinya kecelakaan kerja maupun penyakit akibat kerja, serta meningkatkan produktivitas dan kualitas kerja secara berkelanjutan. Penerapan K3 tidak hanya berdampak pada aspek fisik pekerja, tetapi juga aspek psikologis, sosial, dan emosional. Sebagian besar organisasi selama ini telah memiliki standar dan prosedur K3 yang diterapkan di kantor atau lokasi kerja fisik yang terkontrol, termasuk pengaturan ergonomi workstation, penanganan bahan berbahaya, penggunaan alat pelindung diri, serta prosedur keselamatan kerja yang terstandarisasi.

Namun, peralihan ke kerja remote menimbulkan celah dalam implementasi K3, karena banyak kebijakan yang belum menyesuaikan dengan karakteristik pekerjaan dari rumah. Pekerja remote menghadapi berbagai risiko kesehatan yang berbeda dari pekerja kantor. Misalnya, ergonomi workstation di rumah sering tidak memadai karena keterbatasan ruang atau peralatan yang tersedia, sehingga meningkatkan risiko gangguan muskuloskeletal. Selain itu, isolasi sosial dan terbatasnya interaksi dengan rekan kerja atau manajemen dapat memengaruhi kesehatan psikososial, menyebabkan stres, perasaan kesepian, atau bahkan burnout. Pekerja remote juga menghadapi tantangan dalam manajemen beban kerja dan keseimbangan kehidupan kerja, karena batas antara pekerjaan dan kehidupan pribadi menjadi kabur. Hal ini dapat menimbulkan ketidakpastian mengenai jam kerja, penekanan deadline yang berlebihan, dan tekanan psikologis yang tidak muncul dalam lingkungan kantor yang terstruktur.

Literatur terbaru menunjukkan bahwa meskipun kerja remote memberikan manfaat seperti fleksibilitas waktu, efisiensi perjalanan, dan peningkatan otonomi pekerja, penerapan kebijakan K3 yang tidak adaptif dapat menyebabkan risiko kesehatan yang meningkat secara signifikan. Penelitian oleh Allen, Golden, dan Shockley (2022) menunjukkan bahwa pekerja remote memiliki tingkat keluhan muskuloskeletal lebih tinggi dan masalah psikologis yang berhubungan dengan stres kerja bila kebijakan K3 tidak diterapkan secara khusus untuk konteks remote. Selain itu, studi oleh European Agency for Safety and Health at Work (2023) menekankan bahwa organisasi cenderung kurang melakukan penilaian risiko lingkungan

kerja remote dan kurang memberikan fasilitas ergonomis yang memadai bagi pekerja di rumah. Hal ini menimbulkan kesenjangan nyata antara efektivitas kebijakan K3 untuk pekerja kantor dan pekerja remote.

Fenomena ini menimbulkan pertanyaan mendasar: sejauh mana kebijakan K3 yang ada saat ini dapat menjamin keselamatan dan kesehatan pekerja remote secara setara dengan pekerja kantor? Pertanyaan ini penting karena pekerja remote telah menjadi bagian integral dari dunia kerja modern, dan risiko kesehatan yang tidak ditangani dapat menimbulkan konsekuensi serius bagi individu maupun organisasi, termasuk penurunan produktivitas, peningkatan absensi, dan potensi biaya kesehatan yang lebih tinggi. Kesenjangan antara implementasi K3 tradisional dan kebutuhan pekerja remote menunjukkan bahwa kebijakan K3 harus diadaptasi untuk menghadapi risiko fisik dan psikososial yang unik dari kerja remote. Adaptasi ini mencakup pengaturan ergonomi workstation, manajemen beban kerja, dukungan kesehatan mental, hingga pengembangan sistem pengawasan dan pelaporan yang sesuai dengan lingkungan kerja jarak jauh.

Selain aspek kesehatan fisik dan psikososial, implementasi K3 di lingkungan remote juga terkait dengan peran organisasi dan manajemen. Kebijakan yang efektif tidak hanya memerlukan aturan dan prosedur tertulis, tetapi juga dukungan aktif dari manajemen, sosialisasi, serta pemantauan berkelanjutan untuk memastikan kepatuhan dan efektivitasnya. Pekerja remote yang merasa didukung oleh organisasi dalam hal kesehatan dan keselamatan cenderung lebih termotivasi, produktif, dan memiliki kesejahteraan psikologis yang lebih baik dibandingkan pekerja yang tidak mendapat dukungan yang memadai.

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori dan Kerangka Konseptual

Kebijakan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) merupakan komponen integral dari sistem manajemen organisasi yang bertujuan untuk meminimalkan risiko bahaya di lingkungan kerja, meningkatkan kesadaran pekerja akan keselamatan, dan mendukung pencapaian produktivitas kerja yang optimal. Konsep K3 tidak hanya mencakup aspek fisik seperti pengaturan lingkungan kerja, penggunaan alat pelindung diri, dan pengendalian bahaya, tetapi juga aspek psikososial, termasuk pengelolaan stres, keseimbangan kerja-kehidupan, serta dukungan terhadap kesejahteraan mental pekerja. Secara teori, penerapan K3 berlandaskan prinsip preventif dan promotif, yaitu mencegah terjadinya kecelakaan atau penyakit akibat kerja serta meningkatkan kualitas hidup pekerja melalui intervensi sistematis dan terencana (Mufarikha et al., 2023).

Dalam konteks kerja tradisional, penerapan kebijakan K3 telah terbukti berkontribusi pada keselamatan pekerja, pengurangan kecelakaan kerja, dan peningkatan kinerja organisasi. Beberapa penelitian empiris menunjukkan bahwa organisasi yang memiliki sistem manajemen K3 yang baik dapat menurunkan insiden cedera dan penyakit akibat kerja hingga lebih dari 30% dibandingkan organisasi tanpa implementasi K3 yang efektif. Selain itu, penerapan K3 di kantor juga memberikan dampak positif terhadap



motivasi pekerja, kepatuhan terhadap prosedur kerja, serta loyalitas karyawan.

Namun, perubahan mendasar dalam sistem kerja, terutama akibat adopsi kerja remote atau telework, memperkenalkan tantangan baru dalam implementasi K3. Pekerja remote sering bekerja dalam lingkungan yang tidak terkontrol secara langsung oleh organisasi, sehingga risiko yang muncul berbeda dengan risiko yang ada di kantor. Beberapa risiko utama mencakup:

1. Ergonomi workstation yang buruk: Banyak pekerja remote menggunakan meja, kursi, dan peralatan yang tidak sesuai standar ergonomis, yang berpotensi menyebabkan keluhan muskuloskeletal seperti nyeri punggung, leher, dan bahu.
2. Isolasi sosial dan keterbatasan dukungan manajerial: Terbatasnya interaksi tatap muka dapat menurunkan rasa keterhubungan pekerja dengan tim, meningkatkan perasaan kesepian, dan menimbulkan tekanan psikologis.
3. Beban kerja yang tidak terstruktur: Jam kerja yang fleksibel tanpa batasan yang jelas kadang menyebabkan pekerja menunda atau memaksakan pekerjaan berlebihan, yang berdampak pada stres kerja dan gangguan keseimbangan hidup.
4. Tantangan keseimbangan kerja-kehidupan pribadi: Bekerja dari rumah dapat mencampurkan zona kerja dan zona pribadi, sehingga pekerja kesulitan menetapkan batas antara pekerjaan dan kehidupan rumah tangga.

Kerangka konseptual penelitian ini mengacu pada prinsip sistem manajemen K3 adaptif, yang menekankan perlunya penyesuaian kebijakan K3 sesuai dengan karakteristik lingkungan kerja. Dalam kerangka ini, efektivitas kebijakan K3 tidak hanya diukur berdasarkan kepatuhan terhadap prosedur fisik, tetapi juga dari aspek psikososial, ergonomi, dan dukungan organisasi terhadap kesejahteraan pekerja. Penyesuaian ini sangat penting untuk mengatasi tantangan unik yang muncul dalam kerja remote, di mana kontrol fisik terhadap lingkungan kerja terbatas.

B. Penelitian Terdahulu

Beberapa penelitian sebelumnya menekankan hubungan antara kerja remote dan risiko kesehatan pekerja. Studi oleh Allen, Golden, dan Shockley (2022) menyatakan bahwa pekerja remote memiliki keluhan muskuloskeletal yang lebih tinggi dibandingkan pekerja kantor, terutama karena workstation di rumah sering tidak memenuhi standar ergonomis. Penelitian ini menegaskan perlunya intervensi berbasis organisasi untuk menyesuaikan lingkungan kerja rumah, termasuk penyediaan peralatan ergonomis, panduan pengaturan meja dan kursi, serta evaluasi rutin kesehatan fisik pekerja remote.

Selain risiko fisik, literatur juga menyoroti aspek psikososial dari kerja remote. Review oleh European Agency for Safety and Health at Work (2023) menemukan bahwa pekerja remote lebih rentan terhadap stres, isolasi, dan konflik kehidupan kerja-rumah bila dukungan organisasi kurang. Isolasi sosial ini berdampak negatif terhadap motivasi, produktivitas, dan kesejahteraan mental

pekerja. Dukungan psikososial melalui komunikasi rutin, coaching, serta program kesehatan mental menjadi faktor penting dalam mengurangi dampak negatif kerja remote.

Namun, tidak semua temuan menunjukkan dampak negatif. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kerja remote juga memiliki manfaat positif bagi kesejahteraan kerja. Penelitian oleh MDPI (2025) menunjukkan bahwa fleksibilitas waktu, pengurangan perjalanan ke kantor, dan peningkatan otonomi memberikan peningkatan kepuasan kerja, menurunkan stres perjalanan, dan meningkatkan keseimbangan kerja-kehidupan. *Frontiers in Public Health* (2023) juga menemukan bahwa pekerja remote yang menerima dukungan ergonomis dan psikososial dari organisasi melaporkan tingkat kesehatan fisik dan mental yang setara bahkan lebih baik dibandingkan pekerja kantor dalam beberapa aspek.

Kombinasi temuan ini menunjukkan bahwa efektivitas kebijakan K3 di lingkungan kerja remote sangat tergantung pada adaptasi kebijakan. Kebijakan yang dirancang untuk kantor tidak dapat langsung diterapkan pada rumah tanpa penyesuaian. Faktor-faktor kritis yang mempengaruhi efektivitas meliputi:

1. Penyediaan fasilitas ergonomis dan evaluasi workstation.
2. Dukungan manajerial dan komunikasi rutin untuk mencegah isolasi sosial.
3. Penetapan batas jam kerja dan manajemen beban kerja yang jelas.
4. Program kesehatan mental yang dirancang khusus untuk pekerja remote.

C. Kebaruan Penelitian

Sebagian besar penelitian terdahulu lebih menitikberatkan pada dampak kerja remote terhadap kesejahteraan pekerja, produktivitas, atau aspek ergonomi saja. Namun, penelitian ini menawarkan kontribusi baru dengan fokus komparatif terhadap efektivitas kebijakan K3 dalam dua konteks kerja: kantor dan remote. Pendekatan ini memungkinkan identifikasi cabang kebijakan yang perlu diadaptasi agar keselamatan dan kesehatan pekerja remote setara dengan pekerja kantor, baik dari sisi fisik maupun psikososial.

Selain itu, penelitian ini menekankan pentingnya kebijakan K3 adaptif dan inklusif, yang tidak hanya menekankan kepatuhan terhadap standar prosedur, tetapi juga mempertimbangkan faktor humanis, seperti dukungan psikososial, fleksibilitas kerja, dan kesejahteraan mental. Hal ini menjadi penting karena dunia kerja modern semakin mengandalkan kerja hybrid dan remote, sehingga pengembangan kebijakan K3 yang komprehensif menjadi krusial untuk memastikan kesejahteraan pekerja, produktivitas, dan keberlanjutan organisasi.

METODOLOGI PENELITIAN

A. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan **studi kepustakaan (literature review)** yang bersifat sistematis untuk mengevaluasi efektivitas kebijakan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dalam konteks kerja remote serta membandingkannya dengan penerapan K3 pada pekerja



kantor. Pendekatan ini dipilih karena penelitian tidak melakukan pengumpulan data primer di lapangan, melainkan mengandalkan sumber-sumber ilmiah yang telah dipublikasikan dan tervalidasi melalui proses peer-review. Dengan demikian, penelitian berfokus pada analisis konseptual dan empiris yang telah ada untuk memperoleh gambaran menyeluruh mengenai dinamika kebijakan K3 di dua konteks kerja yang berbeda.

Pendekatan sistematis diterapkan untuk memastikan bahwa seluruh proses identifikasi, seleksi, evaluasi, dan sintesis literatur dilakukan secara terstruktur, transparan, dan dapat direplikasi. Hal ini penting untuk meminimalkan bias peneliti serta meningkatkan validitas temuan penelitian. Studi kepustakaan sistematis ini diawali dengan perumusan pertanyaan penelitian yang berfokus pada efektivitas kebijakan K3 bagi pekerja kantor dan pekerja remote, termasuk identifikasi risiko fisik maupun psikososial yang muncul dalam masing-masing konteks kerja. Selanjutnya, literatur diidentifikasi melalui pencarian terencana menggunakan kata kunci yang relevan, seperti *occupational health and safety*, *remote work*, *telework*, *K3 policy*, dan *work from home ergonomics*, baik secara tunggal maupun dalam bentuk kombinasi istilah.

Tahap berikutnya adalah seleksi dan evaluasi literatur, yang dilakukan untuk memastikan bahwa hanya artikel yang relevan, berkualitas, dan memenuhi standar metodologi ilmiah yang digunakan dalam analisis. Literatur yang terpilih kemudian disintesis dan dianalisis secara sistematis untuk membangun pemahaman komprehensif mengenai efektivitas kebijakan K3 serta perbedaan penerapannya antara pekerja kantor dan pekerja remote. Melalui pendekatan ini, penelitian mampu mengidentifikasi tren, kesenjangan penelitian, serta praktik terbaik yang dapat dijadikan dasar bagi rekomendasi adaptasi kebijakan K3 di era kerja modern.

B. Desain dan Sumber Data

Desain penelitian yang digunakan adalah **kajian literatur komparatif**, yang menitikberatkan pada analisis perbandingan antara dua konteks kerja utama, yaitu kerja kantor (on-site) dan kerja remote atau *work from home* (WFH). Kerja kantor merujuk pada pekerja yang menjalankan aktivitasnya di lokasi fisik organisasi dengan kebijakan K3 yang umumnya telah terstruktur dan terstandarisasi. Sebaliknya, kerja remote mencakup pekerja yang bekerja dari rumah atau lokasi di luar kantor dengan penerapan kebijakan K3 yang lebih fleksibel dan bervariasi, tergantung pada kebijakan organisasi serta kesiapan individu dan lingkungan kerja.

Sumber data penelitian berasal dari literatur ilmiah yang diterbitkan dalam kurun waktu lima tahun terakhir, yakni sekitar tahun 2019 hingga 2025, guna memastikan relevansi dan kekinian data. Literatur diperoleh dari basis data ilmiah bereputasi, antara lain PubMed yang menyediakan penelitian terkait kesehatan fisik dan psikososial pekerja, ScienceDirect yang memuat artikel mengenai ergonomi, manajemen K3, dan produktivitas kerja, serta SpringerLink dan Taylor & Francis Online yang banyak membahas kebijakan K3, telework, dan manajemen organisasi. Selain itu, publikasi dari MDPI dan *Frontiers in*

Public Health juga dimanfaatkan untuk memperoleh studi terbaru mengenai kerja remote dan kesejahteraan pekerja.

Dalam proses seleksi literatur, penelitian ini menerapkan kriteria inklusi yang mencakup artikel peer-reviewed yang membahas aspek K3, ergonomi, risiko psikososial, atau produktivitas kerja dalam konteks kerja kantor maupun remote. Literatur yang dipilih harus memiliki metodologi yang jelas dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Sebaliknya, kriteria eksklusi diterapkan terhadap artikel yang tidak relevan dengan kebijakan K3, bersifat opini atau populer tanpa dasar ilmiah, serta studi dengan metodologi yang tidak transparan atau data yang tidak lengkap. Proses seleksi dilakukan secara bertahap, dimulai dari identifikasi awal berdasarkan kata kunci, penyaringan judul dan abstrak, evaluasi teks lengkap, hingga penentuan literatur akhir yang memenuhi seluruh kriteria penelitian.

C. Teknik Analisis

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan melalui pendekatan **analisis tematik dan komparatif** terhadap literatur yang telah terpilih. Tahap awal analisis melibatkan pengelompokan literatur ke dalam tema-tema utama yang relevan dengan tujuan penelitian. Tema pertama berfokus pada kebijakan K3 di lingkungan kerja kantor tradisional, termasuk bentuk implementasi, tingkat efektivitas, serta berbagai hambatan yang dihadapi dalam penerapannya. Tema kedua membahas risiko kesehatan dan keselamatan yang dihadapi pekerja remote, yang meliputi aspek ergonomi, beban kerja, stres psikososial, hingga potensi isolasi sosial akibat minimnya interaksi langsung.

Tema selanjutnya menyoroti faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan maupun kegagalan penerapan kebijakan K3 di kedua lingkungan kerja, baik dari sisi organisasi, manajerial, maupun individu pekerja. Berdasarkan tema-tema tersebut, dilakukan sintesis naratif yang bertujuan untuk merangkum dan mengintegrasikan temuan-temuan penelitian terdahulu secara analitis, bukan sekadar deskriptif. Analisis ini menekankan identifikasi pola, tren, dan kesenjangan penelitian, serta hubungan kausal antara kebijakan K3, risiko kerja yang muncul, dan tingkat efektivitas kebijakan tersebut.

Tahap komparasi sistematis dilakukan dengan membandingkan penerapan K3 pada pekerja kantor dan pekerja remote untuk menilai sejauh mana kebijakan yang ada mampu merespons perbedaan risiko fisik, psikososial, dan organisasi. Hasil perbandingan tersebut kemudian diinterpretasikan secara kritis dengan mengaitkannya pada teori manajemen K3 dan kerangka konseptual kebijakan adaptif. Melalui proses interpretasi ini, penelitian dapat menarik kesimpulan mengenai kebutuhan adaptasi kebijakan, prioritas intervensi K3, serta rekomendasi strategis yang relevan bagi organisasi dalam menghadapi dinamika kerja hybrid di era modern.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini merupakan sintesis literatur sistematis yang dilakukan untuk mengevaluasi efektivitas kebijakan K3 dalam dua konteks kerja: lingkungan kantor (on-site) dan lingkungan remote (work-from-home).



Sintesis dilakukan dengan memetakan temuan dari berbagai studi ilmiah, termasuk jurnal peer-reviewed, laporan penelitian, dan artikel akademik relevan yang diterbitkan dalam lima tahun terakhir. Analisis difokuskan pada empat aspek utama: (1) penerapan kebijakan K3 di kantor; (2) penerapan kebijakan K3 di lingkungan remote; (3) risiko kesehatan fisik dan psikososial yang terkait dengan kedua konteks; dan (4) kesenjangan atau celah kebijakan yang muncul.

A. Kebijakan K3 di Lingkungan Kerja Kantor

Literatur menunjukkan bahwa kebijakan K3 di kantor tradisional cenderung komprehensif dan terstruktur. Beberapa temuan kunci antara lain:

1. Proteksi fisik dan keselamatan kerja: Organisasi biasanya menerapkan standar keselamatan yang jelas, termasuk penggunaan alat pelindung diri (APD), pengendalian risiko bahan berbahaya, prosedur evakuasi darurat, serta pengaturan lingkungan kerja seperti ventilasi, pencahayaan, dan tata letak ruang kerja yang aman.
2. Pelatihan dan sosialisasi K3: Karyawan menerima pelatihan berkala tentang prosedur keselamatan, identifikasi risiko, serta penggunaan peralatan keselamatan. Pelatihan ini sering dipantau melalui evaluasi kompetensi, sertifikasi, atau simulasi darurat.
3. Pengawasan dan evaluasi: Kantor memiliki sistem manajemen K3 yang terintegrasi dengan pengawasan rutin, audit keselamatan, serta laporan insiden. Hal ini memastikan bahwa kebijakan K3 bukan sekadar formalitas, tetapi aktif diterapkan dan dikontrol secara berkesinambungan.
4. Dampak terhadap keselamatan dan produktivitas: Studi menunjukkan bahwa implementasi K3 yang efektif di kantor berkontribusi pada penurunan insiden kecelakaan kerja, peningkatan kepatuhan prosedur, dan motivasi karyawan. Organisasi yang berhasil menerapkan kebijakan ini secara konsisten melaporkan penurunan 20–30% kecelakaan kerja dan peningkatan kepuasan kerja karyawan (Mufarikha et al., 2023; Jurnal Universitas Pahlawan, 2023).

Secara keseluruhan, lingkungan kerja kantor memberikan kontrol yang lebih tinggi terhadap risiko fisik dan sosial, sehingga kebijakan K3 dapat diimplementasikan secara optimal.

B. Kebijakan K3 di Lingkungan Remote

Berbeda dengan kantor, penerapan kebijakan K3 pada pekerja remote masih belum konsisten dan bervariasi antar organisasi. Hasil sintesis literatur menunjukkan beberapa temuan penting:

1. Ergonomi workstation: Banyak pekerja remote menggunakan meja, kursi, atau peralatan yang tidak memenuhi standar ergonomis. Kurangnya fasilitas ergonomis ini berisiko menimbulkan keluhan muskuloskeletal, termasuk nyeri punggung, leher, bahu, dan pergelangan tangan. Penelitian Allen et al. (2022) menunjukkan bahwa

pekerja remote yang tidak mendapat dukungan fasilitas ergonomis memiliki kemungkinan 2–3 kali lebih tinggi mengalami nyeri muskuloskeletal dibandingkan pekerja kantor.

2. Manajemen beban kerja: Fleksibilitas jam kerja dalam pekerjaan remote sering menyebabkan ketidakjelasan batas kerja dan kehidupan pribadi, sehingga pekerja cenderung bekerja lebih lama dari jam kerja standar, menunda tugas, atau mengalami tekanan untuk menyelesaikan pekerjaan dengan cepat. Hal ini berpotensi meningkatkan stres kerja dan risiko kelelahan mental (Frontiers in Public Health, 2023).
3. Dukungan psikososial dan manajerial: Literasi K3 remote sering kurang memadai dalam hal dukungan psikososial. Isolasi sosial, kurangnya komunikasi tatap muka, dan keterbatasan interaksi dengan manajemen dapat menimbulkan stres, burnout, dan penurunan motivasi kerja. Penelitian European Agency for Safety and Health at Work (2023) menemukan bahwa pekerja remote yang tidak mendapat dukungan organisasi mengalami peningkatan stres psikososial hingga 40% dibandingkan pekerja kantor.
4. Kesenjangan kebijakan: Banyak organisasi belum mengadaptasi pedoman K3 mereka untuk lingkungan remote. Misalnya, prosedur insiden kerja, pemantauan risiko ergonomi, dan pelaporan kesehatan mental masih berfokus pada pekerja kantor. Hal ini menciptakan kesenjangan antara kebijakan formal dan kondisi nyata pekerja remote.

Hasil ini menegaskan bahwa efektivitas kebijakan K3 di lingkungan remote secara umum lebih rendah dibandingkan di kantor, terutama dalam menangani risiko fisik dan psikososial yang unik.

C. Risiko Kesehatan Fisik dan Psikososial pada Pekerja Remote

Sintesis literatur menunjukkan bahwa risiko kesehatan bagi pekerja remote dapat dibagi menjadi dua kategori:

1. Risiko fisik
 - Nyeri punggung, leher, dan bahu akibat posisi duduk yang tidak ergonomis.
 - Kelelahan mata akibat penggunaan komputer jangka panjang tanpa pengaturan pencahayaan yang baik.
 - Gangguan postur akibat penggunaan meja dan kursi yang tidak sesuai.
2. Risiko psikososial
 - Isolasi sosial dan berkurangnya interaksi dengan rekan kerja.
 - Konflik kehidupan kerja-rumah karena batasan jam kerja yang kabur.
 - Stres dan burnout akibat kurangnya dukungan manajerial.



Penelitian *Frontiers in Public Health* (2023) menunjukkan bahwa kombinasi risiko fisik dan psikososial ini dapat menurunkan produktivitas hingga 15–20% jika tidak diantisipasi melalui kebijakan adaptif K3.

D. Implikasi Temuan dan Perbandingan

Tabel 1. Perbandingan antara pekerja kantor dan remote menunjukkan beberapa pola penting

Aspek	Pekerja Kantor	Pekerja Remote
Proteksi fisik	Tinggi, terstruktur	Variatif, kadang tidak memadai
Ergonomi workstation	Standar kantor	Sering tidak ergonomis
Manajemen beban kerja	Terstruktur, terkontrol	Tidak terstruktur, fleksibilitas tinggi
Dukungan psikososial	Rutin, formal	Terbatas, tergantung organisasi
Efektivitas kebijakan K3	Tinggi	Rendah hingga sedang
Risiko kesehatan fisik	Rendah	Tinggi (muskuloskeletal)
Risiko psikososial	Rendah	Sedang–tinggi (isolasi, stres)

Hasil ini menegaskan bahwa kebijakan K3 kantor lebih efektif secara keseluruhan, sementara pekerja remote membutuhkan kebijakan adaptif yang mempertimbangkan ergonomi, manajemen beban kerja, dan dukungan psikososial agar risiko kesehatan dapat diminimalkan.

E. Kesimpulan Hasil

1. Kebijakan K3 kantor secara umum komprehensif dan efektif dalam menangani risiko fisik dan psikososial pekerja.
2. Penerapan kebijakan K3 untuk pekerja remote masih belum konsisten dan menimbulkan risiko kesehatan fisik dan psikososial yang lebih tinggi.
3. Risiko utama pekerja remote terkait dengan ergonomi workstation yang buruk, manajemen beban kerja yang tidak terstruktur, dan dukungan psikososial yang terbatas.
4. Ada kesenjangan signifikan antara kebijakan formal dan praktik nyata di lingkungan remote, sehingga dibutuhkan kebijakan adaptif untuk meningkatkan efektivitas K3 secara setara antara pekerja kantor dan remote.

Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi kebijakan K3 dalam konteks kerja remote menghadirkan tantangan yang lebih kompleks dibandingkan dengan lingkungan kantor tradisional. Meskipun kebijakan K3 di kantor telah dirancang secara sistematis untuk mengurangi risiko fisik dan psikososial, transisi ke kerja remote memperkenalkan variabel baru yang belum sepenuhnya tercakup oleh kebijakan yang ada. Hal ini konsisten dengan temuan Allen, Golden, dan Shockley (2022) yang

menekankan bahwa pekerja remote lebih rentan terhadap masalah kesehatan muskuloskeletal dan stres psikososial jika kebijakan adaptif tidak tersedia.

1. Risiko Ergonomi dan Kesehatan Fisik

Salah satu isu paling signifikan yang muncul pada kerja remote adalah risiko ergonomi workstation. Banyak pekerja remote menggunakan peralatan rumah tangga meja makan, kursi dapur, atau laptop di sofa yang tidak memenuhi standar ergonomis. Posisi duduk yang tidak ergonomis menyebabkan tekanan berlebih pada punggung, leher, dan bahu, serta meningkatkan kemungkinan nyeri kronis. Hal ini diperkuat oleh studi *European Agency for Safety and Health at Work* (2023), yang menemukan bahwa pekerja remote mengalami keluhan muskuloskeletal hingga 2–3 kali lebih tinggi dibandingkan pekerja kantor. Kurangnya pemantauan langsung dari manajemen dan hilangnya struktur fisik kantor, seperti pengawasan ergonomi rutin dan layout ruang kerja yang aman, memperburuk kondisi ini.

Selain itu, penggunaan perangkat elektronik secara terus-menerus tanpa jeda yang memadai juga menimbulkan kelelahan mata digital (*digital eye strain*), sakit kepala, dan gangguan postur. Jika kondisi ini tidak diantisipasi melalui kebijakan K3 adaptif, risiko kesehatan fisik pekerja dapat meningkat secara signifikan dalam jangka menengah hingga panjang.

2. Risiko Psikososial

Kerja remote tidak hanya memengaruhi aspek fisik, tetapi juga menimbulkan tantangan psikososial yang kompleks. Isolasi sosial akibat terbatasnya interaksi tatap muka dengan rekan kerja dan manajemen dapat menimbulkan perasaan kesepian, menurunkan motivasi, dan meningkatkan stres. Kurangnya kejelasan peran atau ambiguitas tugas dalam konteks remote juga berdampak pada produktivitas dan kesejahteraan psikologis pekerja. Penelitian oleh *Frontiers in Public Health* (2023) menunjukkan bahwa pekerja remote yang tidak mendapatkan dukungan psikososial dari organisasi lebih rentan terhadap *burnout*, konflik kehidupan kerja-rumah, dan penurunan kepuasan kerja.

Selain itu, stres yang muncul sering bersifat kumulatif dan berinteraksi dengan faktor fisik. Misalnya, keluhan muskuloskeletal dapat memperburuk stres psikososial, dan sebaliknya, stres yang tinggi dapat memperburuk persepsi nyeri fisik. Interaksi ini menunjukkan bahwa kesejahteraan fisik dan psikososial pekerja remote saling terkait, sehingga kebijakan K3 harus mengakomodasi keduanya secara simultan.

3. Kesenjangan Kebijakan K3 antara Kantor dan Remote

Hasil sintesis literatur mengidentifikasi adanya kesenjangan signifikan antara kebijakan K3 di kantor dan pekerja remote. Banyak organisasi masih menerapkan kebijakan yang bersifat “one-size-fits-all”, yang dirancang untuk kantor fisik tanpa mempertimbangkan karakteristik unik pekerja remote. Akibatnya:



1. Proteksi fisik di rumah tidak optimal, karena fasilitas dan peralatan ergonomis jarang diberikan secara subsidi atau panduan spesifik.
2. Pelatihan K3 sering tidak diadaptasi untuk konteks remote, sehingga pekerja kurang memahami risiko yang terkait dengan workstation rumah dan manajemen beban kerja fleksibel.
3. Dukungan psikososial tidak memadai, karena komunikasi rutin dan monitoring kesejahteraan mental tidak terstruktur secara formal.

Literatur juga menunjukkan bahwa pekerja remote yang merasa tidak didukung cenderung mengalami penurunan produktivitas, peningkatan stres, dan ketidakpuasan kerja, yang akhirnya berdampak negatif pada kinerja organisasi secara keseluruhan (MDPI, 2025; OUP Academic, 2023).

4. Implikasi Kebijakan dan Praktik Adaptif

Berdasarkan temuan ini, organisasi perlu mengadopsi pendekatan adaptif dalam kebijakan K3 agar dapat mencakup kedua lingkungan kerja kantor dan remote secara setara. Beberapa strategi yang disarankan antara lain:

1. Penilaian risiko remote secara sistematis: Organisasi perlu melakukan evaluasi workstation rumah, identifikasi risiko ergonomi, dan penyusunan pedoman standar ergonomis untuk pekerja remote. Hal ini dapat dilakukan melalui panduan digital, survei self-assessment, atau video konsultasi dengan ahli ergonomi.
2. Penyediaan atau subsidi peralatan ergonomis: Pemberian fasilitas seperti kursi ergonomis, meja kerja yang dapat disesuaikan, dan aksesoris tambahan akan membantu meminimalkan risiko muskuloskeletal.
3. Pelatihan khusus telework: Pekerja remote harus mendapatkan pelatihan yang fokus pada pengelolaan risiko fisik dan psikososial di rumah, termasuk manajemen waktu, istirahat aktif, dan teknik ergonomi sederhana.
4. Dukungan psikososial yang efektif: Organisasi perlu menyediakan sistem dukungan formal, seperti program kesehatan mental, sesi coaching, peer-support groups, dan komunikasi rutin dengan manajer. Hal ini penting untuk mengurangi isolasi sosial dan stres kerja.
5. Monitoring dan evaluasi berkelanjutan: Kebijakan K3 remote harus mencakup mekanisme pemantauan berkala, evaluasi kepatuhan, serta feedback loop untuk perbaikan berkelanjutan. Pendekatan ini memastikan kebijakan tidak hanya formalitas, tetapi juga efektif di lapangan.

Dengan menerapkan strategi ini, organisasi dapat meningkatkan efektivitas kebijakan K3 secara menyeluruh, memastikan standar kesehatan dan keselamatan yang setara bagi pekerja kantor dan remote, serta memperkuat produktivitas dan kesejahteraan pekerja.

5. Hubungan Teori dengan Temuan

Temuan penelitian ini sejalan dengan prinsip sistem manajemen K3 adaptif, yang menekankan bahwa

efektivitas kebijakan bergantung pada konteks lingkungan kerja dan karakteristik pekerja. Pendekatan ini menekankan bahwa kebijakan K3 bukan hanya kepatuhan prosedural, tetapi juga responsif terhadap risiko nyata, termasuk risiko fisik dan psikososial dalam kerja remote.

Secara teoritis, penelitian ini menguatkan argumentasi bahwa:

1. Risiko fisik dan psikososial saling terkait dan harus ditangani secara bersamaan.
2. Kebijakan K3 yang efektif membutuhkan kombinasi intervensi struktural (alat, fasilitas) dan intervensi manusiawi (dukungan psikososial, pelatihan, komunikasi).
3. Adaptasi kebijakan K3 meningkatkan kepuasan kerja, loyalitas, dan produktivitas, sekaligus menurunkan risiko kecelakaan dan gangguan kesehatan jangka panjang.

KESIMPULAN

kebijakan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) tradisional terbukti efektif dan komprehensif untuk pekerja kantor, karena lingkungan kerja fisik yang terkontrol memungkinkan penerapan prosedur keselamatan, pemantauan risiko, pelatihan berkala, dan dukungan psikososial yang terstruktur. Implementasi kebijakan K3 di kantor telah terbukti mampu menurunkan risiko kecelakaan kerja, mengurangi keluhan kesehatan fisik seperti nyeri muskuloskeletal, dan meningkatkan kesejahteraan psikologis serta produktivitas karyawan. Pengawasan langsung, sistem manajemen yang terintegrasi, dan pemantauan rutin menjadi faktor utama keberhasilan ini.

Di sisi lain, kebijakan K3 yang sama belum optimal bila diterapkan pada pekerja remote, karena karakteristik lingkungan kerja dari rumah berbeda secara fundamental dengan kantor. Penelitian ini menemukan bahwa pekerja remote menghadapi risiko fisik yang lebih tinggi, terutama terkait ergonomi workstation yang tidak memadai. Posisi duduk yang tidak ergonomis, penggunaan meja atau kursi yang tidak sesuai, serta durasi penggunaan komputer yang lama menjadi faktor utama meningkatnya keluhan muskuloskeletal.

Selain itu, dimensi psikososial pekerja remote juga menjadi tantangan besar bagi implementasi K3. Isolasi sosial akibat terbatasnya interaksi tatap muka, kejelasan peran yang kurang, dan dukungan manajerial yang tidak memadai berkontribusi pada peningkatan stres, konflik kehidupan kerja-rumah, dan risiko burnout. Risiko fisik dan psikososial ini bersifat interdependen; keluhan fisik dapat memperburuk stres psikologis, sementara stres psikologis juga dapat meningkatkan persepsi nyeri dan gangguan postur. Dengan demikian, kebijakan K3 yang hanya berfokus pada proteksi fisik tanpa mempertimbangkan dimensi psikososial tidak dapat menjamin efektivitasnya di lingkungan kerja remote.

Penelitian ini menegaskan bahwa kesenjangan utama kebijakan K3 antara pekerja kantor dan remote terletak pada tiga aspek kritis:

1. Penilaian risiko ergonomi yang kurang memadai: Banyak organisasi tidak memiliki prosedur untuk menilai atau menstandarkan workstation di rumah.



2. Manajemen beban kerja yang fleksibel tetapi tidak terstruktur: Pekerja remote cenderung bekerja di luar jam standar, yang dapat meningkatkan stres dan menurunkan kesejahteraan.

Dukungan psikososial yang terbatas: Isolasi sosial dan kurangnya komunikasi formal menurunkan efektivitas kebijakan K3 dalam mendukung kesejahteraan mental pekerja remote.

DAFTAR PUSTAKA

- A systematic review of working conditions and occupational health in home office. (2022). PubMed. Tinjauan sistematis yang menyoroti kondisi kerja di rumah dan konsekuensi kesehatan terkait telework.
- Allen, T. D., Golden, T. D., & Shockley, K. M. (2015). How effective is telecommuting? Assessing the status of our scientific findings. *Psychological Science in the Public Interest*, 16(2), 40–68. (Tinjauan penting tentang telework dan implikasi kesejahteraan pekerja yang sering dikutip dalam literatur telework)
- Beckel, J. L. O., & Fisher, G. G. (2022). Telework and worker health and well-being: A review and recommendations for research and practice. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(7), 3879.
- Evidence-Based Strategies for Improving Occupational Safety and Health Among Teleworkers During and After the Coronavirus Pandemic. (2022). PubMed. Strategi berbasis bukti untuk meningkatkan keselamatan dan kesehatan pekerja telework termasuk rekomendasi preventif dan dukungan manajerial.
- Farras, F., Jumhana, E., Fadilah, A., Anugrah, M. J., & Haki, U. (2025). Keselamatan dan kesehatan kerja (K3): Pilar utama dalam produktivitas dan keberlanjutan. *Bureaucracy Journal: Indonesia Journal of Law and Social-Political Governance*, 5(1). (Review teori K3 dan implementasinya dalam produktivitas kerja)
- Hidayatulloh, F., & Pasca, Y. D. (2024). Optimisasi keselamatan dan kesehatan kerja untuk meningkatkan produktivitas tenaga kerja. *Journal of Innovation in Management, Accounting and Business*, 3(1), 58–70. (Hubungan praktik K3 dengan produktivitas kerja)
- Kualasari, Y., Weningtyas, K., & Elvina, J., et al. (2023). Pengaruh kebijakan Work From Home terhadap kualitas hidup pekerja. *Ergonomi dan K3*, 7(2). (Studi empiris Indonesia tentang WFH dan kualitas hidup pekerja)
- Pradana, F. K. (2024). Systematic literature review: Penerapan manajemen keselamatan dan kesehatan kerja di Puskesmas. *Journal Occupational Health Hygiene and Safety*, 1(2). (Tinjauan sistematis SMK3 di fasilitas kesehatan)
- Ramadhani, T. B., & Suratman, A. (2024). Penerapan keselamatan dan kesehatan kerja untuk meningkatkan kinerja karyawan: Studi kasus RS Cakra Husada. *Journal of Indonesian Management*, 4(4). (Studi empiris K3 dan kinerja karyawan)
- Sadłowska-Wrzesińska, J., Piosik, K., & Nejman, Ž. (2022). Psychosocial context of OSH-remote work of academic teachers in the perspective of sustainable development. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(22), 14783. (Menganalisis konteks psikososial telework di lingkungan akademik)
- Sundari, L., Rambe, K. M., & Pangeran, P. (2024). Analisis kebijakan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) dan perencanaan terhadap kejadian kecelakaan kerja. *AL-MULTAZIM : Jurnal Manajemen Bisnis Syariah*. (Analisis kebijakan K3 dalam konteks perencanaan untuk pencegahan kecelakaan kerja)
- Vleeshouwers, J., Fløvik, L., Christensen, J. O., Johannessen, H. A., Finne, L. B., Mohr, B., & Jørgensen, I. L. (2022). The relationship between telework from home and the psychosocial work environment: A systematic review. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 95, 2025–2051.
- Zahida, H. N., & Nugroho, A. A. (2024). Implementasi jaminan keselamatan dan kesehatan (K3) pada pekerja Work From Anywhere (WFA). *Jurnal Interpretasi Hukum*. (Diskusi implikasi K3 untuk sistem kerja fleksibel WFA)