

Implementasi Undang-Undang K3 dan Hambatan Pembuktian Kecelakaan Kerja Buruh Pasar terhadap Kesehatan dan Kesejahteraan

Implementation of the Occupational Health and Safety (OHS) Law and Barriers to Proving Work Accidents Among Market Laborers in Relation to Health and Welfare

Zum Noversa Riala ^{*1}, Jumanudin, Anugrah Ryandra Fahlevi, Sitti Nurlyanti Sanwar, Candra Kirana, Nurcahyani

¹Fakultas Hukum, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Karya Persada Muna

Corresponding Author: Zum Noversa Riala

Email : znoversariala@gmail.com

Info Artikel

Diterima: 01,02,2026

Terbit: 28,02,2026

Abstract

This study was motivated by the high risk of occupational accidents and health problems among workers at Lawa Market, West Muna Regency, which have not been adequately addressed through the effective implementation of Occupational Safety and Health (OSH). In addition, market workers continue to face legal obstacles in proving occupational accident cases. This study examines the physical health status of market workers based on the prevalence of acute occupational injuries and work-related musculoskeletal disorders caused by manual lifting, as well as the legal position of community health center medical records as evidence in occupational accident cases. The research aims to analyze the physical health conditions of market workers and evaluate the evidentiary value of medical records in occupational accident cases. A normative-empirical (socio-legal) research method was employed using statutory, conceptual, and sociological approaches through literature review, in-depth interviews, and field observations. The study was conducted at Lawa Market, Lawa District, West Muna Regency, in June 2026. The findings indicate that market workers predominantly experience musculoskeletal complaints, particularly lower back, shoulder, and knee pain, as well as occupational injuries resulting from heavy workloads, non-ergonomic working postures, and inadequate OSH implementation. Legally, community health center medical records fulfill the formal requirements as documentary evidence, although their evidentiary value depends on the completeness of the records and supporting evidence.

Keywords: Occupational health and safety, market laborer, musculoskeletal disorders, medical records as evidence, workplace accident.

Abstrak

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh tingginya risiko kecelakaan kerja dan gangguan kesehatan pada buruh Pasar Lawa Kabupaten Muna Barat yang belum diimbangi dengan implementasi keselamatan dan kesehatan kerja (K3). Penelitian ini bertujuan menganalisis kondisi kesehatan fisik buruh pasar dan mengkaji kekuatan pembuktian rekam medis dalam perkara kecelakaan kerja buruh pasar. Metode yang digunakan adalah penelitian hukum normatif-empiris (*socio-legal*) dengan pendekatan perundang-undangan. Penelitian dilaksanakan di Pasar Lawa pada bulan Juni 2026. Hasil penelitian menunjukkan bahwa buruh Pasar Lawa didominasi oleh keluhan muskuloskeletal dan minimnya penerapan K3. Dari aspek hukum, rekam medis puskesmas telah memenuhi syarat formil sebagai alat bukti surat.

Kata kunci : Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Buruh Pasar, Gangguan Muskuloskeletal, Rekam Medis sebagai Alat Bukti, Kecelakaan Kerja.

PENDAHULUAN

Pasar tradisional sebagai pusat aktivitas ekonomi rakyat tidak hanya menjadi lokasi interaksi sosial dan perdagangan, tetapi juga lingkungan kerja yang sarat dengan risiko keselamatan dan kesehatan kerja (K3). Buruh pasar, yang mencakup kuli panggul, petugas kebersihan, dan pedagang kecil, seringkali terpapar pada kondisi kerja yang tidak layak, seperti beban angkut yang berlebihan, permukaan lantai yang licin, paparan bahan kimia dari limbah pasar, serta risiko kecelakaan akibat peralatan kerja yang tidak memadai. Data dari International Labour Organization (ILO) menunjukkan bahwa sektor informal, termasuk pekerjaan di pasar tradisional, menyumbang sebagian besar kecelakaan kerja yang tidak tercatat secara resmi, sehingga masalah ini seringkali tersembunyi di balik dominasi sektor formal dalam kebijakan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) nasional. Kondisi ini mengindikasikan adanya kesenjangan implementasi antara peraturan perundang-undangan yang telah ada, seperti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja, dengan realitas perlindungan yang diterima oleh buruh pasar, yang secara struktural berada dalam posisi rentan dan kurang terorganisir (Wijayanti & Hadi, 2021).

Undang-Undang K3 secara teoretis menyediakan kerangka hukum yang komprehensif untuk melindungi tenaga kerja dari risiko kecelakaan dan penyakit akibat kerja, namun efektivitasnya sangat bergantung pada mekanisme penegakan hukum dan pembuktian dalam proses peradilan. Khususnya di Pasar Lawa Kabupaten Muna Barat, hambatan utama yang sering dihadapi oleh buruh pasar ketika terjadi kecelakaan kerja adalah kesulitan dalam pembuktian, baik mengenai unsur kesalahan pengusaha atau penyelenggara pasar, maupun hubungan kausalitas antara kecelakaan dengan kondisi kerja (Pramudita & Susanti, 2022). Dalam praktiknya, banyak kecelakaan kerja di lingkungan pasar yang tidak dilaporkan karena kurangnya pemahaman buruh akan hak-hak prosedural mereka, minimnya saksi yang kompeten, dan hilangnya barang bukti di lokasi kejadian yang padat dan dinamis. Kondisi ini semakin parah dengan tidak adanya sistem dokumentasi dan pelaporan kecelakaan kerja yang baku di pengelola pasar, sehingga ketika terjadi masalah, posisi buruh sangat lemah di hadapan hukum karena beban pembuktian yang berat dan membutuhkan alat bukti yang seringkali tidak dimiliki oleh pihak buruh (Maryati & Nugroho, 2023).

Dampak dari lemahnya implementasi UU K3 dan tingginya hambatan pembuktian ini tidak hanya berujung pada ketidakadilan prosedural, tetapi juga berdampak langsung pada kesehatan dan kesejahteraan buruh pasar secara jangka panjang. Kecelakaan kerja yang tidak tertangani dengan baik seringkali menyebabkan cedera fisik permanen, seperti gangguan muskuloskeletal akibat mengangkat beban berat, yang pada gilirannya mengurangi kapasitas kerja dan pendapatan ekonomi buruh (Dewi & Kurniawan, 2021). Selain itu, stres psikologis pasca-kecelakaan dan beban biaya pengobatan yang harus ditanggung sendiri karena ketiadaan jaminan sosial yang memadai, semakin menggerus kesejahteraan hidup buruh dan keluarganya (Fitriani, 2022). Dengan demikian, masalah K3 di pasar tradisional seperti di Pasar Lawa Kabupaten Muna Barat bukanlah isu teknis semata, melainkan isu keadilan sosial dan hak asasi manusia yang memerlukan intervensi multidisiplin, mulai dari perbaikan regulasi, penguatan kapasitas buruh, hingga reformasi sistem peradilan yang aksesibel bagi masyarakat kelas bawah.

Meskipun beberapa penelitian telah membahas K3 di sektor informal, masih sangat sedikit kajian yang secara spesifik mengaitkan hambatan yuridis pembuktian dengan dampak multidimensi terhadap kesehatan dan kesejahteraan buruh pasar tradisional, sehingga penelitian ini merumuskan dua permasalahan.. Oleh karena itu, penelitian ini sangat urgen untuk dilakukan sebagai bahan evaluasi kebijakan yang komprehensif, khususnya dalam merumuskan mekanisme pembuktian yang lebih sederhana dan aksesibel bagi pekerja informal, serta mendorong lahirnya peraturan daerah tentang K3 pasar tradisional yang responsif terhadap karakteristik lokal.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif-empiris (*socio-legal*) (Ali & Huda, 2023) dengan desain deskriptif-analitis (Marzuki, 2021) yang memadukan kajian norma hukum positif (*Das Sollen*) dan realitas implementasinya di masyarakat (*Das Sein*) (Kelsen, 2023), serta menggunakan tiga pendekatan, yaitu pendekatan perundang-undangan, konseptual, dan sosiologis (Suteki & Galang, 2022) untuk mengkaji konsistensi regulasi K3, asas pembuktian, serta perilaku buruh pasar. Lokasi penelitian ditentukan secara purposif di Pasar Lawa Kabupaten Muna Barat dengan pertimbangan sebagai pasar dengan aktivitas padat dan risiko kecelakaan kerja (Sugiyono, 2023), sedangkan waktu penelitian dilaksanakan pada Juni 2026. Sumber data terdiri atas data primer dari informan dan data sekunder yang meliputi bahan hukum primer (Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja, Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, serta peraturan pelaksanaannya), bahan hukum sekunder (buku, jurnal, dan dokumen kebijakan terkait K3), serta bahan hukum tersier (Soekanto & Mamudji, 2022), dengan informan dipilih secara *purposive sampling* dan *snowball sampling* yang terdiri atas: (a) buruh pasar (kuli panggul/kebersihan), (b) pengelola pasar, dan (c) pedagang senior (Creswell & Poth, 2024). Pengumpulan data dilakukan melalui studi kepustakaan serta penelitian lapangan dengan teknik wawancara mendalam semi-terstruktur dan observasi non-partisipatif (Flick, 2023). Analisis data dilakukan secara terintegrasi, di mana data normatif dianalisis dengan interpretasi hukum (gramatikal, sistematis, dan teleologis), sedangkan data empiris dianalisis menggunakan model interaktif Miles dan Huberman melalui reduksi data (kategorisasi tematik), penyajian data (narasi deskriptif dan matriks) (Miles et al., 2021), sedangkan penyajian hasil penelitian disusun dalam narasi kualitatif deskriptif yang runtut sesuai rumusan masalah, diperkuat dengan tabel ringkasan tematik dan kutipan langsung hasil wawancara.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Status Kesehatan Fisik Buruh Pasar di Kecamatan Lawa, Kabupaten Muna Barat berdasarkan Prevalensi Cedera Kerja Akut dan Gangguan Muskuloskeletal Akibat Beban Angkat Manual

Status kesehatan fisik buruh pasar di Kecamatan Lawa, Kabupaten Muna Barat (Pasar Lawa), berdasarkan hasil penelitian yang merujuk pada wawancara terhadap lima buruh angkut dan pedagang senior di Pasar Lawa, menunjukkan kondisi yang sangat rentan terhadap morbiditas akibat kerja, di mana hampir seluruh informan mengalami beban ganda antara cedera kerja akut dan gangguan muskuloskeletal kronis. Gambaran umum yang terungkap di lapangan memperlihatkan bahwa profesi sebagai buruh pasar di wilayah ini identik dengan aktivitas fisik berat, mulai dari bongkar muat hasil perikanan dan pertanian, pengangkutan karung beras, hingga penataan keranjang ikan basah yang dilakukan secara berulang dalam durasi kerja rata-rata 8 hingga 10 jam per hari tanpa jeda yang memadai. Kondisi tersebut sejalan dengan berbagai penelitian yang menunjukkan bahwa pekerjaan manual handling dengan beban berat dan gerakan berulang merupakan faktor risiko utama terjadinya gangguan muskuloskeletal dan penurunan status kesehatan pekerja sektor informal (Dewi & Kurniawan, 2021; Handayani & Pratama, 2022; ILO, 2023). Berdasarkan hasil wawancara, prevalensi keluhan kesehatan fisik hampir mencapai 100% pada kelompok informan yang telah bekerja lebih dari lima tahun.

Prevalensi cedera kerja akut di kalangan buruh Pasar Lawa tergolong tinggi, dengan insiden terbanyak berupa luka iris akibat kontak dengan pisau dan tulang ikan, cedera terpeleset di lantai basah yang licin, serta cedera benturan akibat tertimpa barang berat saat proses penurunan muatan dari truk atau mobil pengangkut gabus ikan, beras, dan komoditas lainnya. Berdasarkan rekonstruksi kejadian selama beberapa tahun terakhir, para informan mengaku pernah mengalami sedikitnya satu kali cedera akut yang menyebabkan ketidakhadiran bekerja, bahkan terdapat buruh yang sempat berhenti bekerja

sementara akibat cedera tersebut. Meskipun demikian, sebagian besar informan kembali bekerja keesokan harinya karena tidak adanya sistem penggantian tenaga kerja maupun jaminan pendapatan selama masa pemulihan. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa pekerja sektor informal memiliki risiko cedera kerja yang tinggi akibat rendahnya penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3), minimnya penggunaan alat pelindung diri, serta keterbatasan perlindungan sosial (Fitriani, 2022; Pramudita & Susanti, 2022; Sari & Mulyono, 2023). Ibu Wa Teme (60 tahun), salah seorang penjual ikan basah senior di Pasar Lawa, menyatakan: *"selama bertahun-tahun jualan ikan saya pernah merasakan pinggang saya sangat sakit karena terkadang membantu buruh (tukang pikul) mengangkat gabus ikan dari muatan mobil atau motor. kadang juga saya bersama anak saya yang mengikat gabus ikan, dan selama berjualan ikan tangan saya sering nyeri karena air ikan yang dipenuhi dengan es batu sampai beberapa jari saya mati rasa sehingga hal itu membuat saya mulai sakit-sakitan dan memilih untuk berhenti berjualan sudah satu tahun lamanya. selama bertahun-tahun berjualan di pasar Lawa saya juga pernah melihat buruh (tukang pikul) yang mengangkat gabus ikan terjatuh karena jalanan atau lantai licin serta beban angkat yang sangat berat"* Tingginya angka kejadian ini berkorelasi langsung dengan ketiadaan alat pelindung diri (APD) seperti sepatu anti-selip dan sarung tangan tebal.

Selain cedera akut, gangguan muskuloskeletal (*musculoskeletal disorders/MSDs*) akibat beban angkat manual merupakan masalah kesehatan yang lebih serius dan bersifat kumulatif, di mana seluruh informan mengeluhkan nyeri pada sistem muskuloskeletal dengan lokasi dominan di punggung bawah (lumbosakral), diikuti oleh nyeri bahu, leher kaku, dan nyeri lutut yang bersifat bilateral. Berdasarkan hasil wawancara, beban angkat yang harus dipindahkan oleh buruh di Pasar Lawa rata-rata berkisar antara 40 hingga 60 kilogram per kali angkat untuk komoditas seperti karung beras, keranjang atau gabus ikan, dan peti sayur. Kondisi tersebut sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa aktivitas *manual material handling* dengan beban berat secara signifikan meningkatkan risiko gangguan muskuloskeletal, terutama pada punggung bawah, bahu, dan lutut (Dewi & Kurniawan, 2021; Handayani & Pratama, 2022; Kusumawati, 2021). Beban angkat tersebut juga jauh melampaui batas rekomendasi pengangkatan manual yang ditetapkan dalam *Revised NIOSH Lifting Equation* dengan *load constant* sebesar 23 kg pada kondisi pengangkatan ideal, sehingga berpotensi meningkatkan risiko cedera muskuloskeletal apabila dilakukan secara berulang (National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH), 2021).

Lebih lanjut, aktivitas pengangkatan dilakukan dengan postur membungkuk dan memutar badan akibat sempitnya lorong pasar serta tumpukan barang, yang secara biomekanik meningkatkan tekanan pada struktur tulang belakang dan cakram intervertebralis sehingga memperbesar risiko terjadinya nyeri punggung bawah kronis dan cedera jaringan lunak (Fang et al., 2022; NIOSH, 2021). Pak Supato (55 tahun), yang merupakan buruh angkut ikan (tukang pikul), menuturkan: *"Setiap habis angkat keranjang atau gabus ikan dari motor atau mobil yang beratnya hampir sebanding dengan badan saya, punggung terasa kaku dan nyeri menjalar sampai ke pinggang, kadang kesemutan sampai ke paha dan sulit berdiri tegak"*. Keluhan ini diperkuat oleh hasil observasi fisik di mana sebagian besar informan menunjukkan postur bungkuk kronis dan gerakan terbatas saat melakukan fleksi punggung.

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingginya prevalensi kedua kondisi tersebut tidak hanya terbatas pada aspek biomekanika, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh faktor sosial-ekonomi dan minimnya akses terhadap pelayanan kesehatan kerja, di mana buruh pasar di Kecamatan Lawa tidak terdaftar dalam program jaminan kecelakaan kerja formal karena berstatus sebagai pekerja sektor informal. Kondisi ini sejalan dengan berbagai penelitian yang menunjukkan bahwa pekerja sektor informal memiliki keterbatasan dalam memperoleh perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja (K3), jaminan sosial ketenagakerjaan, serta akses terhadap pelayanan kesehatan kerja, sehingga lebih rentan mengalami cedera maupun penyakit akibat kerja (Handayani & Pratama, 2022; Maryati & Nugroho, 2023; Pramudita & Susanti, 2022). Berdasarkan hasil wawancara, durasi kerja yang panjang tanpa waktu

istirahat yang memadai menyebabkan terjadinya kelelahan otot secara akumulatif, sementara tidak tersedianya alat bantu mekanis seperti *hand pallet*, troli, maupun ban berjalan memaksa buruh untuk terus mengandalkan kekuatan fisik secara eksklusif. Penelitian ergonomi menunjukkan bahwa durasi kerja yang panjang, kurangnya waktu pemulihan, serta tidak tersedianya alat bantu angkat merupakan faktor risiko utama terjadinya gangguan muskuloskeletal dan kelelahan kerja pada pekerja yang melakukan *manual material handling* (Fang et al., 2022; ILO, 2023; NIOSH, 2021).

Tabel. Ringkasan Status Kesehatan Fisik Buruh Pasar Kecamatan Lawa sebagai berikut:

Tema	Subtema	Temuan Utama	Interpretasi Kesehatan
Keluhan Muskuloskeletal	Nyeri punggung bawah	Sebagian besar buruh mengeluhkan nyeri punggung setelah mengangkat beban berat selama bekerja.	Menunjukkan tingginya risiko gangguan muskuloskeletal akibat aktivitas manual handling.
	Nyeri bahu dan leher	Keluhan muncul setelah bekerja dalam posisi membungkuk atau mengangkat beban di atas bahu.	Mengindikasikan beban kerja ergonomi yang kurang baik.
	Nyeri lutut dan kaki	Keluhan meningkat pada buruh dengan durasi kerja >8 jam/hari.	Berhubungan dengan aktivitas berdiri dan berjalan dalam waktu lama.
Cedera Akut Akibat Kerja	Luka gores dan lecet	Cedera ringan sering terjadi saat mengangkut barang atau kontak dengan benda tajam.	Menunjukkan perlunya penerapan keselamatan kerja sederhana.
	Memar dan keseleo	Cedera terjadi akibat terpeleset atau mengangkat beban secara tidak tepat.	Menunjukkan risiko kecelakaan kerja yang masih tinggi.
Beban Kerja Fisik	Pengangkatan beban berat	Sebagian besar buruh mengangkat beban melebihi kapasitas ergonomis secara berulang.	Berpotensi menyebabkan kelelahan otot dan cedera kronis.
	Durasi kerja panjang	Rata-rata bekerja 8-10 jam per hari tanpa waktu istirahat yang cukup.	Meningkatkan risiko kelelahan fisik dan penurunan produktivitas.
Kelelahan Fisik	Mudah lelah	Buruh melaporkan kelelahan pada akhir jam kerja.	Menunjukkan tingginya beban metabolik selama bekerja.
	Penurunan stamina	Sebagian buruh mengalami penurunan kemampuan bekerja pada sore hari.	Berpotensi meningkatkan risiko kecelakaan kerja.
Status Kesehatan Umum	Keluhan kesehatan berulang	Nyeri otot, pegal, dan kelelahan merupakan keluhan yang paling dominan.	Menggambarkan kondisi kesehatan kerja yang memerlukan intervensi promotif dan preventif.

Upaya Pencegahan	Penggunaan alat pelindung diri	Penggunaan APD masih sangat terbatas.	Menunjukkan rendahnya budaya keselamatan kerja.
	Pemeriksaan kesehatan	Sebagian besar belum pernah menjalani pemeriksaan kesehatan berkala.	Menunjukkan perlunya program skrining kesehatan pekerja informal.

Berdasarkan temuan tematik di atas, dapat disimpulkan bahwa status kesehatan fisik buruh pasar Lawa yang terletak di Kecamatan Lawa, Kabupaten Muna Barat, berada pada tingkat yang kritis dan memerlukan intervensi multidisiplin, mengingat prevalensi cedera akut yang tinggi berpadu dengan derajat keparahan gangguan muskuloskeletal yang progresif akibat akumulasi beban angkat manual bertahun-tahun. Kondisi ini tidak hanya menurunkan kualitas hidup individual buruh, tetapi juga berpotensi menurunkan produktivitas ekonomi lokal karena siklus sakit-pulih-sakit yang terus berulang tanpa adanya pemulihan fisik. Oleh karena itu, diperlukan langkah-langkah konkret seperti penyuluhan ergonomi berbasis komunitas, penyediaan alat bantu angkat sederhana (troli dan sabuk penyangga punggung), serta pembentukan pos kesehatan kerja keliling yang bekerja sama dengan Puskesmas Lawa untuk memfasilitasi deteksi dini penyakit akibat kerja. Secara holistik, pemerintah daerah melalui Dinas Kesehatan dan Dinas Tenaga Kerja Kabupaten Muna Barat perlu mengakui keberadaan buruh pasar sebagai subjek hak atas kesehatan kerja yang setara dengan pekerja sektor formal, sehingga program pengawasan lingkungan kerja dan jaminan sosial dapat diakses secara merata di wilayah kepulauan tersebut.

B. Analisis Rekam Medis dari Puskesmas sebagai Alat Bukti yang Sah dalam Perkara Kecelakaan Kerja Buruh Pasar

Rekam medis dari puskesmas pada dasarnya memenuhi syarat sebagai alat bukti yang sah dalam perkara kecelakaan kerja buruh pasar, sepanjang dibuat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan memiliki keterkaitan kausalitas langsung antara cedera yang diderita dengan peristiwa kecelakaan kerja tersebut (Ali & Huda, 2023; Marzuki, 2021). Dalam sistem hukum acara di Indonesia, alat bukti yang sah diatur secara limitatif. Dalam perkara perdata, rekam medis termasuk ke dalam golongan alat bukti surat (tertulis) berdasarkan Pasal 164 *Herzien Inlandsch Reglement* (HIR) jo. Pasal 1866 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPperdata), sedangkan dalam perkara pidana, rekam medis dapat dikualifikasikan sebagai alat bukti surat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 235 ayat (1) huruf c dan Pasal 239 Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2025 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP), yang menyatakan bahwa surat dapat berupa berita acara maupun surat lain yang dibuat oleh pejabat yang berwenang (Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2025; Soekanto & Mamudji, 2022).

Secara formil, rekam medis yang dikeluarkan oleh puskesmas memiliki status sebagai dokumen resmi yang memiliki kekuatan pembuktian karena dibuat oleh tenaga kesehatan yang menjalankan kewenangan profesinya dalam memberikan pelayanan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang diselenggarakan oleh pemerintah (Marzuki, 2021; Soekanto & Mamudji, 2022). Pasal 1 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis menyatakan bahwa rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Selanjutnya, Pasal 3 ayat (2) huruf b menegaskan bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk puskesmas, wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik (RME). Penerapan RME bertujuan untuk meningkatkan mutu, keamanan, efektivitas, dan efisiensi pelayanan kesehatan (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022). Sehingga apabila rekam medis tersebut memuat identitas pasien yang jelas, keluhan subjektif, hasil pemeriksaan fisik, diagnosis, tindakan medis, serta rencana

pengobatan yang disusun secara kronologis, maka dokumen tersebut secara formil memenuhi persyaratan administratif dan dapat diajukan sebagai alat bukti surat di persidangan sesuai dengan ketentuan hukum acara yang berlaku.

Namun, dalam konteks perkara kecelakaan kerja khususnya bagi buruh pasar, kekuatan pembuktian rekam medis puskesmas tidak bersifat mutlak (*volledig bewijskracht*) melainkan memiliki kekuatan pembuktian bebas (*vrij bewijskracht*), yang berarti hakim tidak terikat secara kaku dan akan menilai kekuatan eksternal serta kesesuaian isinya dengan fakta-fakta lain di persidangan. Permasalahan yang sering muncul dalam perkara kecelakaan kerja adalah apabila rekam medis tidak memuat secara eksplisit mekanisme terjadinya cedera yang menunjukkan bahwa kecelakaan tersebut terjadi karena dan dalam hubungan kerja. Tanpa adanya anamnesis yang mendokumentasikan kronologi kejadian di tempat kerja, misalnya pasien mengalami cedera akibat terjatuh saat mengangkut barang dagangan di pasar, rekam medis hanya membuktikan adanya luka atau kondisi medis pasien, tetapi belum cukup membuktikan hubungan kausal antara cedera dengan aktivitas pekerjaannya. Oleh karena itu, untuk memperoleh kekuatan pembuktian yang utuh, rekam medis harus dikorelasikan dengan alat bukti lain, seperti keterangan saksi, keterangan ahli, maupun alat bukti surat lainnya sesuai dengan sistem pembuktian yang berlaku dalam hukum acara Indonesia (Darmawati, 2021).

Meskipun demikian, rekam medis puskesmas tetap memenuhi syarat dan memiliki peranan yang sangat penting sebagai bukti permulaan (*prima facie evidence*) dalam mendukung gugatan ganti rugi maupun klaim jaminan sosial, karena secara materil memuat catatan medis yang menggambarkan kondisi objektif fisik buruh pada saat pertama kali memperoleh pelayanan kesehatan (Ali & Huda, 2023; Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022). Apabila penggugat atau kuasa hukumnya dapat menghadirkan dokter yang melakukan pemeriksaan di puskesmas sebagai saksi ahli untuk menerangkan dan mengonfirmasi isi rekam medis di persidangan, maka nilai pembuktian rekam medis tersebut menjadi lebih kuat karena didukung oleh keterangan ahli yang menjelaskan hubungan antara kondisi medis pasien dengan penyebab cedera yang dialaminya. Dalam praktik peradilan, rekam medis maupun *visum et repertum* pada dasarnya diterima sebagai alat bukti surat yang sah sepanjang dibuat oleh tenaga kesehatan yang berwenang, memenuhi ketentuan peraturan perundang-undangan, serta didukung oleh alat bukti lain yang saling bersesuaian (Darmawati, 2021; Marzuki, 2021; Soekanto & Mamudji, 2022).

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa status kesehatan fisik buruh Pasar Kecamatan Lawa masih didominasi oleh keluhan muskuloskeletal dan cedera akibat kerja yang berkaitan dengan aktivitas angkat-angkut, postur kerja yang tidak ergonomis, serta durasi kerja yang panjang. Rendahnya penerapan keselamatan dan kesehatan kerja turut meningkatkan risiko gangguan kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan upaya promotif dan preventif melalui edukasi ergonomi, pengendalian beban kerja, serta peningkatan akses terhadap layanan kesehatan kerja untuk meningkatkan kesehatan dan produktivitas buruh pasar. Kemudian dilihat dari aspek yuridis, rekam medis dari puskesmas telah memenuhi syarat formil sebagai alat bukti yang sah dalam perkara kecelakaan kerja buruh pasar, baik digolongkan sebagai alat bukti surat maupun petunjuk, namun kekuatan pembuktiannya sangat bergantung pada kelengkapan isi administratif, kejelasan kronologi kecelakaan yang dituliskan, serta dukungan dari alat bukti lain di persidangan. Pada proses pembuktiannya perlu memastikan agar rekam medis tersebut memuat seluruh unsur diagnosa dan *history taking* yang secara eksplisit menghubungkan kondisi medis dengan aktivitas kerja. Dengan demikian, hakim dapat menjadikannya sebagai pertimbangan kuat dalam memutus perkara, terutama untuk menentukan besaran santunan atau kompensasi sesuai dengan tingkat kecacatan yang diderita.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan, dan kerja sama selama pelaksanaan penelitian, khususnya kepada buruh Pasar Kecamatan Lawa sebagai responden serta semua pihak yang telah berkontribusi sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Z., & Huda, M. (2023). *Metodologi Penelitian Hukum: Teori dan Praktik*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2024). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches* (5th ed.). California: SAGE Publications.
- Flick, U. (2023). *An Introduction to Qualitative Research* (7th ed.). California: SAGE Publications.
- ILO. (2023). *World employment and social outlook 2023: The value of essential work*. Geneva: International Labour Office.
- Kelsen, H. (2023). *Pure Theory of Law* (M. Knight, Trans.). New Jersey: Lawbook Exchange. (Karya asli diterbitkan tahun 1967).
- Marzuki, P. M. (2021). *Penelitian Hukum* (Edisi Revisi). Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2021). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook* (4th ed.). California: SAGE Publications.
- Soekanto, S., & Mamudji, S. (2022). *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sugiyono. (2023). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suteki, S., & Galang, T. (2022). *Metodologi Penelitian Hukum: Filosofi, Teori, dan Praktik*. Yogyakarta: Depublish.
- Darmawati, D. (2021). Interpretasi hukum dalam penelitian normatif: Pendekatan gramatikal, sistematis, dan teleologis. *Jurnal Hukum dan Peradilan*, 10(2), 215–230.
- Dewi, A. P., & Kurniawan, R. (2021). Analisis beban kerja fisik dan keluhan muskuloskeletal pada kuli panggul pasar tradisional di Kota Surabaya. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(2), 88–95.
- Fang, Y., Chen, Y., Li, X., & Wang, Z. (2022). Risk factors of work-related musculoskeletal disorders among manual material handling workers: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(18), 11483.
- Fitriani, N. (2022). Dampak kecelakaan kerja terhadap kondisi psikososial dan ekonomi keluarga buruh informal. *Jurnal Psikologi Industri dan Organisasi*, 11(1), 45–53.
- Handayani, S., & Pratama, B. (2022). Determinan sosial kesehatan dan risiko kecelakaan kerja pada pekerja sektor informal di Indonesia. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 77–86.
- Kusumawati, E. (2021). Siklus kemiskinan dan kecelakaan kerja: Analisis ekonomi kesehatan pada buruh informal. *Jurnal Ekonomi dan Bisnis Indonesia*, 36(4), 112–125.
- Maryati, S., & Nugroho, B. (2023). Hambatan yuridis pembuktian kecelakaan kerja bagi pekerja sektor informal di Indonesia. *Jurnal Hukum dan Peradilan*, 12(1), 112–128.
- National Institute for Occupational Safety and Health. (2021). *Applications manual for the revised NIOSH lifting equation*. U.S. Department of Health and Human Services.
- Pramudita, D., & Susanti, R. (2022). Perlindungan hukum keselamatan dan kesehatan kerja bagi pekerja di pasar tradisional. *Jurnal Rechtsvinding*, 11(3), 401–416.
- Sari, I. P., & Mulyono, H. (2023). Akses pelayanan kesehatan dan tingkat keparahan cedera akibat kerja pada sektor informal perkotaan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 14(1), 22–34.
- Wijayanti, A., & Hadi, S. (2021). Efektivitas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970 dalam melindungi pekerja sektor informal di era ekonomi kerakyatan. *Jurnal Hukum IUS QUIA IUSTUM*, 28(3), 560–579.