



Analisis Faktor Manusia Yang Berhubungan Dengan Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pada Perawat di RSUD DR. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung

Analysis Of Human Factors Related To The Implementation Of Occupational Safety and Health In Nurses At RSUD DR. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung

Mita Azalia^{1*}, Fitri Eka Sari², Dina Dwi Nuryani³, Riyanti⁴

¹Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati

²⁻⁴Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati

e-mail: *mitaazalia.ma@gmail.com

ABSTRACT

Occupational Safety and Health is work protection that aims to ensure that workers and other people in the workplace are always in a safe and healthy condition. Safety and health at work covers all aspects related to safety and welfare factors at work, with the main focus on preventing serious accidents. Based on observations at the Regional General Hospital Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung there are several risks that occur in the nursing workforce, namely being pricked by a needle, scratched by a sharp object from opening the ampoule and also slipping due to a slippery floor. The purpose of this study was to analyze human factors related to the application of occupational safety and health to nurses at RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung. This study used a quantitative method with a cross sectional approach. With a total population and sample of 140 respondents with a total sampling technique and using univariate and bivariate analysis using the chi-square test. There is a significant relationship between education (p-value 0.042), knowledge (p-value 0.047), attitude (p-value 0.029) and there is no significant relationship between age (p-value 0.655), gender (p-value 0.069) and years of service (p-value 0.439) with the application of K3 to nurses at RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung. It is hoped that socialization will be carried out at least once every 6 months, provide education or knowledge to nurses about the OHS risks, especially needle sticks, carry out routine evaluations and be given rewards or punishments to motivate nurses to work well.

Keywords: Application of K3; Knowledge; Attitude

PUBLISHED BY :

Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Parepare

Address :

Jl. Jend. Ahmad Yani Km. 6, Lembah Harapan
Kota Parepare, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnalmakes@gmail.com

Phone :

+62 853 3520 4999

Article history :

Received 1 September 2023

Received in revised form 10 Oktober 2023

Accepted 20 Januari 2024

Available online 24 Januari 2024

ABSTRAK

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) adalah perlindungan kerja yang bertujuan agar pekerja dan orang lain di tempat kerja selalu dalam kondisi yang aman dan sehat. Keselamatan dan kesehatan di tempat kerja mencakup semua aspek yang terkait dengan faktor-faktor keamanan dan kesejahteraan saat bekerja, dengan fokus utama pada mencegah terjadinya kecelakaan serius. Berdasarkan observasi di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung terdapat beberapa risiko yang terjadi pada tenaga kerja perawat yaitu tertusuk jarum, tergores benda tajam dari pembukaan ampul dan juga terpeleset dikarenakan lantai licin. Tujuan Penelitian ini adalah menganalisis faktor manusia yang berhubungan dengan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja pada perawat di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Dengan jumlah populasi dan sampel sebanyak 140 responden dengan teknik total sampling dan menggunakan analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square*. Ada hubungan yang bermakna antara pendidikan (p-value 0,042), pengetahuan (p-value 0,047), sikap (p-value 0,029) dan Tidak ada hubungan yang bermakna antara umur (p-value 0,655), jenis kelamin (p-value 0,069) dan masa kerja (p-value 0,439) dengan penerapan K3 pada perawat di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung. Diharapkan dilakukan sosialisasi minimal 6 bulan sekali, memberikan edukasi atau pengetahuan kepada perawat mengenai risiko K3 khususnya tertusuk jarum, melakukan evaluasi rutin serta diberikan reward atau punishment agar memotivasi perawat untuk bekerja dengan baik.

Kata kunci: Penerapan K3; Pengetahuan; Sikap

PENDAHULUAN

Keselamatan dan kesehatan kerja mengacu pada semua aspek yang terkait dengan keselamatan dan kesehatan kerja, dengan penekanan besar pada pencegahan kecelakaan serius. Kesehatan adalah keadaan fisik yang sempurna, mental yang baik, sosial yang baik dan bebas dari kelemahan atau penyakit. Perawatan kesehatan kerja adalah ilmu kesehatan multidisiplin yang berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk bekerja, setidaknya menyebabkan risiko kesehatan. *Internasional Labour Organization (ILO)* memperkirakan bahwa pada tahun 2018, sekitar 2,78 pekerja meninggal setiap tahun akibat cedera atau penyakit terkait pekerjaan, dan lebih dari 380.000 (13,7%) kematian terkait pekerjaan. ILO (2018) juga mengatakan bahwa kecelakaan kerja non-fatal lebih sering terjadi daripada kecelakaan kerja fatal, dengan sekitar 375 juta pekerja setiap tahunnya menderita kecelakaan kerja non-fatal, yang tentunya berdampak serius terhadap penghasilan pekerja (Azizah, 2022).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Instansi Pelayanan Kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah tempat kerja dimana terdapat risiko terhadap keselamatan dan kesehatan petugas kesehatan, pasien, mitra pasien, pengunjung dan lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan (Utami et al., 2020).

Rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara menyeluruh. Potensi bahaya di rumah sakit dapat disebabkan oleh berbagai faktor antara lain faktor kimia, fisik, biologis, ergonomis dan psikososial (Maleke et al., 2019). Sebagai industri jasa, rumah sakit dihadapkan pada sejumlah besar masalah ketenagakerjaan yang rumit, yang bergantung pada jenis pekerjaannya, terkait dengan berbagai risiko penyakit akibat kerja dan bahkan kecelakaan kerja (Ramadhani, 2022).

Beberapa bagian dari pelayanan kesehatan rumah sakit, perawat adalah salah satu petugas kesehatan yang berinteraksi dengan pasien yang intensitas tertinggi dibandingkan dengan komponen

lain. Pelayanan keperawatan adalah bagian penting dari pelayanan kesehatan yang berperan dalam penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di rumah sakit (Meriana, 2019). Perawat merupakan pekerja yang lebih banyak kontak langsung dengan pasien, sehingga perawat harus memakai alat pelindung diri (APD) sesuai standar operasional prosedur (SOP) untuk mencegah infeksi. Alat pelindung diri sangat penting bagi perawat dalam menjalankan tugasnya. Petugas menggunakan APD ini untuk dua tujuan, yaitu untuk kepentingan pasien dan sekaligus untuk petugas itu sendiri. Melindungi pasien dari kemungkinan infeksi mikroba merupakan tugas utama yang dimulai sejak pasien tiba di rumah sakit *untuk* tindakan medis dan perawatan hingga tiba saatnya pasien meninggalkan rumah sakit (Maramis et al., 2019).

Risiko kecelakaan kerja bagi perawat antara lain kondisi fisik yang kurang baik, kelelahan mental, kekurangan tenaga kerja, beban kerja yang berlebihan, kerja shift, shift malam dan lembur. Kondisi perawat dapat menjadi masalah dan meningkatkan kemungkinan terjadinya kecelakaan kerja di kalangan perawat (Anjaswarni et al., 2022). Tingginya angka kasus kecelakaan kerja dan tingginya prevalensi penyakit menular menunjukkan pentingnya perawat menerapkan indikator standart kewaspadaan infeksi (*standard precaution*). Perawat berisiko terpapar infeksi HBV (Hepatitis B Virus), HCV (Hepatitis C Virus) dan HIV (Human Immunodeficiency Virus) dari darah dan cairan tubuh yang terinfeksi (bloodborne pathogen) dari berbagai cara yaitu salah satunya melalui luka tusuk jarum atau yang dikenal dengan istilah Needle Stick Injury atau NSI (Istih et al., 2017).

WHO memperkirakan ada sekitar 8 juta hingga 16 juta kasus baru virus hepatitis B (HBV), 2.300.000 hingga 4.700.000 kasus virus hepatitis C (HCV) dan 80.000 hingga 160.000 kasus Human Immunodeficiency Virus (HIV) karena suntikan yang tidak aman dan sistem pembuangan medis yang buruk (Muhammad Ahyanuriza et al., 2020). Menurut data BPJS Ketenagakerjaan, pada tahun 2020 terjadi 177.000 kecelakaan kerja, sementara pada tahun 2019 terjadi 114.000 kecelakaan kerja. Tingkat risiko kecelakaan kerja di tempat kerja seperti rumah sakit adalah 9,2% secara nasional pada tahun 2018 (Ramadhani, 2022).

Pada hasil observasi, di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung terdapat beberapa risiko yang terjadi pada tenaga kerja perawat yaitu tertusuk jarum, tergores benda tajam dari pembukaan ampul dan juga terpeleset dikarenakan lantai licin.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik ntuk meneliti tentang analisis faktor manusia yang berhubungan dengan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2023 di wilayah Rumah Sakit Umum Daerah Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. A.

Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung berjumlah 140 orang. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan total sampling, yaitu teknik penentuan sampel bila seluruh anggota populasi digunakan sebagai sampel yang berjumlah 140 orang. Analisis yang digunakan yaitu analisis univariat (umur, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja, pengetahuan dan sikap) dan analisis bivariante dengan analisis chi-Square untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen yaitu penerapan keselamatan dan kesehatan kerja dengan variabel independen yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja, pengetahuan dan sikap terhadap penerapan keselamatan dan kesehatan kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi penerapan K3, umur, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja, pengetahuan dan sikap di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung

Penerapan K3	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak Diterapkan	62	44,3
Diterapkan	78	55,7
Total	140	100,0
Umur		
21-40	135	96,4
41-60	5	3,6
Total	140	100,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	42	30,0
Perempuan	98	70,0
Total	140	100,0
Pendidikan		
DIII Keperawatan	45	32,1
S1 Keperawatan	95	67,9
Total	140	100,0
Masa Kerja		
< 5 Tahun	74	52,9
≥ 5 Tahun	66	47,1
Total	140	100,0
Pengetahuan		
Tidak Baik	39	27,9
Baik	101	72,1
Total	140	100,0
Sikap		
Negatif	40	28,6
Positif	100	71,4
Total	140	100,0

Berdasarkan tabel 1 terdapat 140 responden, yang menerapkan Penerapan K3 sebanyak 78 orang atau (55,7%) lebih besar dibandingkan dengan yang tidak menerapkan Penerapan K3 sebanyak 62 orang atau (44,3%). Umur 21-40 kategori dewasa awal sebesar 135 orang (96,4%) dan untuk umur 41-60 kategori dewasa madya sebesar 5 orang (3,6%). Jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 98 orang

(70%) dan untuk jenis kelamin laki-laki sebanyak 42 orang (30%). Pendidikan DIII Keperawatan sebanyak 45 orang (32,1%) dan untuk pendidikan S1 Keperawatan sebanyak 95 orang (67,9%). Masa kerja < 5 tahun sebanyak 74 orang atau (52,9%) dan untuk pengalaman kerja ≥ 5 tahun sebanyak 66 orang atau (47,1%). Pengetahuan baik sebanyak 101 orang atau (72,1%) lebih besar daripada yang memiliki pengetahuan tidak baik sebanyak 39 orang atau (27,9%). Sikap positif sebanyak 100 orang atau (71,4%) lebih besar daripada yang memiliki sikap negatif sebanyak 40 orang atau (28,6%).

Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan antara Umur dengan Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung

Umur	Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja						P-Value
	Diterapkan		Tidak Diterapkan		Total		
	n	%	n	%	N	%	
21-40	76	56,3	59	43,7	135	100,0	0,655
41-60	2	40,0	3	60,0	5	100,0	

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 135 responden yang memiliki umur 21-40 tahun dan yang menerapkan Penerapan K3 sebanyak 76 orang atau 56,3% lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak menerapkan Penerapan K3 sebanyak 59 orang atau 43,7%. Kemudian dari 5 responden yang berumur 41-60 tahun dan yang menerapkan Penerapan K3 sebanyak 2 orang atau 40,0% lebih rendah dibandingkan dengan yang tidak menerapkan penerapan K3 sebanyak 3 orang atau 60,0%.

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji Chi-square pada derajat ke kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) didapatkan nilai p value = 0,655 atau $p = < 0,05$ artinya H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara Umur dengan Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung.

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan akan lebih matang seseorang akan lebih dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa (Wawan & M, 2018). Umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial, serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini (Budiman & Riyanto, 2014). Dalam penelitian ini usia dibagi menjadi dua kategori, yaitu, usia dewasa awal (21-40 tahun) dan usia dewasa madya (41-60 tahun) (Amseke et al., 2021).

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Rosidin, 2021) yang berjudul Analisa Kepatuhan Pelaksanaan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) Pada Pekerja Di Rumah Sakit

Islam Ar Rasyid Palembang Tahun 2021 dengan hasil p-value 0,180 dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara umur terhadap kepatuhan pelaksanaan K3RS terhadap kepatuhan pelaksanaan K3RS. Penelitian Lain Yang Dilakukan Oleh (Dwiari & Partha, 2020) yang berjudul Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit Umum Kota Denpasar dengan hasil p-value 0,967 dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara umur terhadap pelaksanaan K3RS di Rumah Sakit Umum Kota Denpasar.

Menurut analisis peneliti, usia dewasa awal maupun dewasa akhir memiliki kecenderungan yang sama untuk tidak patuh dalam penerapan K3. Perawat dengan usia muda dapat mengabaikan penerapan K3 yang dianggap tidak penting dan akan menimbulkan kecelakaan kerja karena masih kurangnya pengetahuan dan perawat di usia tua juga dapat mengabaikan penerapan K3 karena merasa pengalaman kerja sudah lama yang mengakibatkan seseorang mengabaikan penerapan K3 tersebut.

Tabel 3. Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung

Jenis Kelamin	Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja						P-Value
	Diterapkan		Tidak Diterapkan		Total		
	n	%	n	%	N	%	
Laki-laki	18	42,9	24	57,1	42	100,0	0,069
Perempuan	60	61,2	38	38,8	98	100,0	

Berdasarkan 3 diatas dapat dilihat bahwa dari 42 responden yang berjenis kelamin laki-laki dan yang menerapkan Penerapan K3 sebanyak 18 orang atau 42,9% lebih rendah dibandingkan dengan yang tidak menerapkan Penerapan K3 sebanyak 24 orang atau 57,1%. Kemudian dari 98 responden yang berjenis kelamin perempuan dan yang memiliki penerapan K3 yang diterapkan sebanyak 60 orang atau 61,2% lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak menerapkan penerapan K3 sebanyak 38 orang atau 38,8%. Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji Chi-square pada derajat ke kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) didapatkan nilai p value = 0,069 atau $p < 0,05$ artinya H_a ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara Jenis Kelamin dengan Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung.

Jenis kelamin merupakan komponen biologis manusia yang berfungsi untuk membedakan jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Dimana perbedaan tersebut secara biologis muncul sejak seseorang lahir. Kecelakaan kerja yang terjadi di tempat kerja dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin (Prakoso, 2022).

Penelitian ini didukung oleh Penelitian Yang Dilakukan Oleh (Rahayu, 2015) yang berjudul Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Karyawan dengan Penerapan Manajemen Budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja dengan hasil p-value 0,370 dapat disimpulkan bahwa tidak ada

hubungan antara jenis kelamin terhadap Penerapan Manajemen Budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja.

Menurut analisis peneliti, tidak adanya hubungan antara jenis kelamin dengan penerapan K3 dikarenakan dalam melaksanakan penerapan K3 baik laki-laki maupun perempuan sama-sama memiliki kecenderungan untuk tidak menerapkan. Penerapan K3 sendiri bukanlah suatu kegiatan yang membutuhkan kekuatan fisik tertentu dalam pelaksanaannya, jadi baik laki-laki maupun perempuan memiliki kesempatan yang sama untuk menerapkan penerapan K3 dan hal itu juga berlaku sebaliknya baik laki-laki maupun perempuan mempunyai peluang yang sama besarnya untuk tidak menerapkan.

Tabel 4. Hubungan antara Tingkat Pendidikan dengan Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung

Pendidikan	Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja						P-Value	OR(CI)
	Diterapkan		Tidak Diterapkan		Total			
	n	%	n	%	N	%		
DIII Keperawatan	19	42,2	26	57,8	45	100,0	0,042	2,243 (1,089-4,618)
S1 Keperawatan	59	62,1	36	37,9	95	100,0		

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa dari 45 responden yang berpendidikan DIII dan yang menerapkan Penerapan K3 sebanyak 19 orang atau 42,2% lebih rendah dibandingkan dengan yang tidak menerapkan Penerapan K3 sebanyak 26 orang atau 57,8%. Kemudian dari 95 responden yang berpendidikan S1 dan yang menerapkan Penerapan K3 sebanyak 59 orang atau 62,1% lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak menerapkan penerapan K3 sebanyak 36 orang atau 37,9%. Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji Chi-square pada derajat ke kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) didapatkan nilai p value = 0,042 atau $p < 0,05$ artinya H_0 diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung. Dari hasil penelitian ini menunjukkan Odds Ratio (OR) sebesar 2,243 (1,089-4,618) yang artinya responden yang berpendidikan DIII memiliki peluang sebanyak 2,098 kali tidak menerapkan terkait penerapan keselamatan dan kesehatan kerja dibandingkan dengan responden dengan tingkat pendidikan S1.

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang untuk perkembangan orang lain menuju cita-cita tertentu yang menentukan seseorang untuk bertindak dan memenuhi kehidupannya guna mencapai keamanan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk memperoleh pengetahuan, misalnya tentang hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup (Wawan & M, 2018). Pendidikan seseorang mempengaruhi cara berpikirnya saat bekerja. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin besar peluang tenaga kerja tersebut dapat bekerja dan melaksanakan pekerjaannya dengan baik (Husen et al., 2021). Upaya mengajak masyarakat untuk melakukan atau mengadopsi perilaku kesehatan melalui persuasi, bujukan, imbauan, ajakan, memberikan informasi,

memberikan kesadaran, dan sebagainya, melalui kegiatan yang disebut pendidikan atau promosi kesehatan. Pengaruh metode ini terhadap perubahan perilaku masyarakat berlangsung lama dibandingkan dengan metode koersi. Namun, jika suatu perilaku berhasil diadopsi oleh masyarakat, perilaku itu akan bertahan bahkan sampai diterapkan. Dalam konteks promosi dan peningkatan perilaku kesehatan masyarakat, tampaknya pendekatan edukasi (*health education*) lebih tepat dibandingkan dengan pendekatan koersi. Dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan atau promosi kesehatan adalah suatu bentuk intervensi atau upaya yang diarahkan pada perilaku sedemikian rupa agar perilaku tersebut sehat. Dengan kata lain, tujuan promosi kesehatan adalah untuk memastikan bahwa perilaku individu, kelompok atau masyarakat memberikan pengaruh yang positif dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan (Notoatmodjo, 2014).

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara (*Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional, Pasal 1, n.d.*).

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Yunus, 2023) yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Pada Pekerja Di Rumah Sakit Umum Elim Rantepao Tahun 2023 dengan hasil p-value 0,024 dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan Perilaku Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3).

Menurut analisis peneliti, pendidikan tinggi sangat berpengaruh terhadap Penerapan K3, karena semakin tinggi pendidikan maka pengetahuannya juga akan semakin banyak terutama pengetahuan terkait Penerapan K3, dan seseorang yang memiliki pengetahuan tinggi akan lebih mudah menerima informasi sehingga mengetahui bahaya-bahaya ditempat kerja dengan baik dan akan menyadari bahwa penerapan K3 sangat penting untuk diterapkan karena akan mengurangi risiko kecelakaan kerja.

Tabel 5. Hubungan antara Masa Kerja dengan Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung

Masa Kerja	Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja						P-Value
	Diterapkan		Tidak Diterapkan		Total		
	n	%	n	%	N	%	
< 5 Tahun	44	59,5	30	40,5	74	100,0	0,439
≥ 5 Tahun	34	51,5	32	48,5	66	100,0	

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa dari 74 responden dengan lama bekerja < 5 tahun dan yang menerapkan Penerapan K3 sebanyak 44 orang atau 59,5% lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak menerapkan Penerapan K3 sebanyak 30 orang atau 40,5%. Kemudian dari 66 responden yang lama bekerja ≥ 5 tahun dan yang menerapkan Penerapan K3 sebanyak 34 orang atau 51,5% lebih banyak

dibandingkan dengan yang tidak menerapkan Penerapan K3 sebanyak 32 orang atau 48,5%. Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji Chi-square pada derajat kekemungkinan 95% ($\alpha = 0,05$) didapatkan nilai p value = 0,439 atau $p = < 0,05$ artinya H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara masa kerja dengan Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung

Menurut (Tarwaka, 2017) masa kerja dibagi menjadi 2 kategori yaitu masa kerja baru (<5 tahun) dan masa kerja lama (≥ 5 tahun). Masa kerja sangat berkaitan dengan pengalaman kerja. Pengalaman kerja meningkat sesuai dengan berapa lama telah bekerja di pekerjaan atau perusahaan yang bersangkutan. Semakin banyak pengalaman kerja, semakin baik keterampilan dan profesionalisme dalam melakukan pekerjaan. Kesehatan dan keselamatan kerja serta pencegahan kecelakaan kerja telah menjadi bagian penting dari proses operasional kerja, dimana meningkatnya lama masa kerja secara otomatis disertai dengan peningkatan kesadaran akan kecelakaan kerja dan upaya pencegahannya. Bertambah lamanya masa kerja berjalan seiring dengan bertambahnya usia tenaga kerja, maka kewaspadaan terhadap kecelakaan kerja meningkat seiring bertambahnya usia tenaga kerja.

Tenaga kerja baru yang secara alami lebih muda dibandingkan dengan tenaga kerja yang telah bekerja lebih lama biasanya tidak memiliki pengetahuan yang mendalam tentang proses kerja dan aspek keselamatan kerja. Selain itu, tenaga kerja baru seringkali memiliki sudut pandang yang berbeda dengan tenaga kerja yang sudah lama bekerja tersebut. Mereka lebih mementingkan menyelesaikan pekerjaan daripada bekerja sesuai tempo kerja yang ditentukan untuk menghindari kecelakaan sehingga keamanan kerja terabaikan. Oleh karena itu, tenaga kerja baru yang masuk kerja harus mendapatkan informasi tentang masalah keselamatan kerja. Sebelum mulai bekerja, sangat penting untuk membimbing tenaga kerja baru tentang langkah-langkah keselamatan kerja dan pencegahan kecelakaan di tempat kerja. Jika kecelakaan kerja sering terjadi pada tenaga kerja baru, harus diberikan perhatian khusus dengan melakukan program intensif pendidikan dan pelatihan dalam rangka pencegahan kecelakaan kerja (Suma'mur, 2020).

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Rosidin, 2021) yang berjudul Analisa Kepatuhan Pelaksanaan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) Pada Pekerja Di Rumah Sakit Islam Ar Rasyid Palembang Tahun 2021 dengan hasil p-value 0,473 dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara lama kerja terhadap kepatuhan pelaksanaan K3RS terhadap kepatuhan pelaksanaan K3RS. Penelitian Lain Yang Dilakukan Oleh (Dwiari & Partha, 2020) yang berjudul Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit Umum Kota Denpasar dengan hasil p-value 0,654 dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara masa kerja terhadap pelaksanaan K3RS di Rumah Sakit Umum Kota Denpasar.

Menurut analisis peneliti, lama kerja seseorang tidak berpengaruh dengan Penerapan K3, karena pengalaman kerja seorang perawat yang sudah lama ataupun baru memiliki peluang yang sama untuk tidak menerapkan Penerapan K3. Perawat dengan pengalaman kerja baru dapat mengabaikan Penerapan

K3 karena masih kurangnya pengetahuan dan juga edukasi terkait K3, kemudian perawat dengan pengalaman kerja yang sudah lama juga dapat mengabaikan Penerapan K3 karena semakin lama bekerja maka akan semakin banyak juga beban kerjanya sehingga sudah mengabaikan penerapan K3 tersebut.

Tabel 6. Hubungan antara Pengetahuan dengan Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung

Pengetahuan	Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja						P-Value	OR(CI)
	Diterapkan		Tidak Diterapkan		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Baik	62	61,4	39	38,6	101	100,0	0,047	2,285 (1,076-4,854)
Tidak Baik	16	41,0	23	59,0	39	100,0		

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat bahwa dari 101 responden yang memiliki pengetahuan baik dan yang menerapkan Penerapan K3 sebanyak 62 orang atau 61,4% lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak menerapkan Penerapan K3 sebanyak 39 orang atau 38,6%. Kemudian dari 39 responden yang memiliki pengetahuan tidak baik dan yang menerapkan Penerapan K3 sebanyak 16 orang atau 41,0% lebih sedikit dibandingkan dengan yang tidak menerapkan Penerapan K3 sebanyak 23 orang atau 59,0% Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji Chi-square pada derajat ke kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) didapatkan nilai p value = 0,047 atau $p < 0,05$ artinya H_0 diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung. Dari hasil penelitian ini menunjukkan Odds Ratio (OR) sebesar 2,285 (1,076-4,854) yang artinya responden yang memiliki pengetahuan tidak baik berpeluang sebanyak 2,285 kali tidak menerapkan terkait Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Pakpahan et al., 2021). Pengetahuan (*Knowledge*) Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*) (Notoatmodjo, 2014).

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Rosidin, 2021) yang berjudul Analisa Kepatuhan Pelaksanaan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) Pada Pekerja Di Rumah Sakit Islam Ar Rasyid Palembang Tahun 2021 dengan hasil p-value 0,001 dapat disimpulkan

bahwa ada hubungan antara pengetahuan terhadap kepatuhan pelaksanaan K3RS terhadap kepatuhan pelaksanaan K3RS. Penelitian Lain Yang Dilakukan Oleh (Kumayas et al., 2019) yang berjudul Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Penerapan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) Pada Perawat Di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Manado dengan hasil p-value 0,000 dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan Penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) pada perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Manado.

Menurut analisis peneliti, adanya hubungan pengetahuan dengan Penerapan K3 karena dengan adanya pengetahuan yang baik maka perawat akan lebih menyadari jika penerapan K3 itu sangat penting dan akan membuat perawat lebih patuh untuk selalu menerapkan Penerapan K3 dibandingkan dengan yang memiliki pengetahuan tidak baik.

Tabel 7. Hubungan antara Sikap dengan Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung

Sikap	Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja						P-Value	OR(CI)
	Diterapkan		Tidak Diterapkan		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Positif	62	62,0	38	38,0	100	100,0	0,029	2,447 (1,156-5,184)
Negatif	16	40,0	24	60,0	40	100,0		

Berdasarkan tabel 7 dapat dilihat bahwa dari 100 responden yang memiliki sikap positif dan yang menerapkan Penerapan K3 sebanyak 62 orang atau 62,0% lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak menerapkan Penerapan K3 sebanyak 38 orang atau 38,0%. Kemudian dari 40 responden yang memiliki sikap negatif dan yang menerapkan Penerapan K3 sebanyak 16 orang atau 40,0% lebih sedikit dibandingkan dengan yang tidak menerapkan Penerapan K3 sebanyak 24 orang atau 60,0%. Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji Chi-square pada derajat ke kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) didapatkan nilai p value = 0,029 atau $p < 0,05$ artinya H_0 diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung. Dari hasil penelitian ini menunjukkan Odds Ratio (OR) sebesar 2,447 (1,156-5,184) yang artinya responden yang memiliki sikap negatif berpeluang sebanyak 2,447 kali tidak menerapkan terkait Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap positif.

Sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Dari batasan-batasan di atas dapat disimpulkan bahwa manifestasi dari sikap tersebut tidak dapat dilihat secara langsung, tetapi hanya dapat dimaknai berdasarkan perilaku tertutup sebelumnya. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Pakpahan et al., 2021).

Sikap seseorang dipengaruhi oleh banyak faktor: pengalaman, pengaruh orang lain, budaya, pengetahuan dan kepribadian emosional (Farsida & Zulyanda, 2019).

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Noviyanti & Ningsih, 2021) yang berjudul Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Perawat Terhadap Penerapan Program Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Di Rumah Sakit dengan hasil p-value 0,006 dapat disimpulkan bahwa sikap memiliki hubungan yang signifikan dengan Penerapan Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja Di Rumah Sakit. Penelitian Lain Yang Dilakukan Oleh (Dwiari & Partha, 2020) yang berjudul Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit Umum Kota Denpasar dengan hasil p-value 0,000 dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sikap terhadap pelaksanaan K3RS Di Rumah Sakit Umum Kota Denpasar. Penelitian Lain Yang Dilakukan Oleh (Kumayas et al., 2019) yang berjudul Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Penerapan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) Pada Perawat Di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Manado dengan hasil p-value 0,000 dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan Penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) pada perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Manado.

Menurut analisis peneliti, jika perawat memiliki sikap yang positif berarti memiliki perilaku baik dan dapat memahami apa kewajiban yang harus dilakukan untuk tetap menerapkan Penerapan K3 dengan sebaik-baiknya. Sebaliknya, jika memiliki sikap negatif berarti cenderung akan berperilaku buruk untuk tidak menerapkan penerapan K3.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan umur, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja, pengetahuan dan sikap terhadap penerapan keselamatan dan kesehatan kerja pada perawat di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung yang telah dilakukan oleh peneliti, maka dapat ditarik simpulan sebagai yaitu: 78 (55,7%) responden yang menerapkan Penerapan K3 dan 62 (44,3%) responden yang tidak menerapkan Penerapan K3. 135 (96,4%) responden dengan umur 21-40 (dewasa awal) dan 5 (3,6%) responden dengan umur 41-60 (dewasa madya). 42 (30,0%) responden dengan jenis kelamin laki-laki dan 98 (70,0%) responden dengan jenis kelamin perempuan. 45 (32,1%) responden berpendidikan DIII Keperawatan dan 95 (67,9%) responden berpendidikan S1 Keperawatan. 74 (52,9%) responden memiliki masa kerja selama < 5 tahun dan 66 (47,1%) responden memiliki masa kerja selama \geq 5 tahun. 101 (72,1%) responden memiliki pengetahuan baik dan 39 (27,9%) responden memiliki pengetahuan tidak baik. 100 (71,4%) responden memiliki sikap positif dan 40 (28,6%) responden memiliki sikap negatif. Ada hubungan yang bermakna antara pendidikan (p-value 0,042), pengetahuan (p-value 0,047), sikap (p-value 0,029) dan Tidak ada hubungan yang bermakna antara umur (p-value 0,655), jenis kelamin (p-value 0,069) dan masa kerja (p-value 0,439) dengan penerapan K3 pada perawat di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung. Diharapkan dilakukan sosialisasi minimal 6 bulan sekali, memberikan edukasi atau pengetahuan kepada perawat mengenai risiko K3

khususnya tertusuk jarum, melakukan evaluasi rutin serta diberikan reward atau punishment agar memotivasi perawat untuk bekerja dengan baik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada kepala RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung yang telah memberi izin penelitian ini dan terima kasih kepada dosen prodi kesehatan masyarakat fakultas ilmu kesehatan universitas malahayati yang telah membimbing dan memberi arahan selama penelitian ini serta terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung sehingga penelitian ini dapat diselesaikan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Amseke, F. V., Wulandari, R. W., Nasution, L. R., & Handayani, E. S. (2021). *Teori dan Aplikasi Psikologi Perkembangan* (H. Marlina (ed.); Vol. 135, Issue 4). Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
2. Anjaswarni, T., Milwati, S., & Marpaung, K. A. A. (2022). *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecelakaan Kerja Perawat Dalam Pelayanan Kesehatan/Keperawatan Di Rumah Sakit*. 13(1), 1–17.
3. Azizah, N. (2022). *Hubungan Penggunaan Alat Pelindung Diri (Apd) Dan Stres Kerja Dengan Kecelakaan Kerja Pada Tenaga Kesehatan Di Instalasi Bedah Sentral (Ibs) Rsup Dr. M.Djamil Padang Tahun 2022*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang.
4. Azwar, S. (2016). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya* (2nd ed., pp. 1–198). Pustaka Belajar.
5. Budiman, & Riyanto, A. (2014). *Kapita Selekt Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan* (A. Suslia & S. Carolina (eds.); pp. 1–202). Selemba Medika.
6. Dwiari, K. E., & Partha, M. (2020). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit Umum, Kota Denpasar*. 7(2), 35–47.
7. Farsida, F., & Zulyanda, M. (2019). Analisis Penggunaan Alat Pelindung Diri Dalam Penanganan Sampah Medis Pada Petugas Cleaning Service Di Rsud Kabupaten Bekasi Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 14–23. <https://doi.org/10.24252/kesehatan.v12i1.5736>
8. Fauzy, A. (2019). Metode Sampling. In *Universitas Terbuka* (2nd ed., Issue 1). Universitas Terbuka.
<http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/download/83/65%0Ahttp://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L603546864%5Cnhttp://dx.doi.org/10.1155/2015/420723%0Ahttp://link.springer.com/10.1007/978-3-319-76>
9. Hastono, S. P. (2016). *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan*.
10. Husen, W., Fitriyana, S., Achmad, F., & Mansoer, F. (2021). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada Petugas Kebersihan di Instalasi Rawat Inap RSUD Al-Ihsan Provnsi Jabar Baleendah Bandung*. 7(1), 632–636.
11. Istih, S. M. P., Wiyono, J., & Candrawati, E. (2017). Hubungan Unsafe Action Dengan Kecelakaan Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Panti Waluya Malang. *Nursing News*, 2(2), 337–348. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/download/478/396>
12. Kumayas, P. E., Kawatu, P. A. T., & Warouw, F. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Penerapan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) Pada Perawat Di Rumah Sakit Bhayangkara Tk Iii Manado. *Kesmas*, 8(7), 366–371.
13. Maleke, A. S., Kawatu, P. A. T., & Korompis, G. E. C. (2019). Gambaran Pelaksanaan Program Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Di Rumah Sakit Umum Gmim Kalooran Amurang. *Kesmas*, 8(6), 574–582.
14. Maramis, M. D., Doda, D. V., & Ratag, B. T. (2019). *Hubungan Antara Pengawasan Atasan Dan Pengetahuan Dengan Tindakan Penggunaan Alat Pelindung Diri (Apd) Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Maria Walanda Maramis Kabupaten Minahasa Utara*. 8(5), 42–50.
15. Meriana, R. (2019). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Penerapan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Di RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai 2019* [Institut Kesehatan

- Helvetia]. <http://repository.helvetia.ac.id/>
16. Muhammad Ahyanuriza, Akhmad Fauzan, & Achmad Rizal. (2020). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap K3 Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Petugas Penanganan Limbah Meids Di Rumah Sakit Ulin Banjarmasin Tahun 2020*. 1–7.
 17. Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan* (p. 247). Rineka Cipta.
 18. Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (p. 242). PT Rineka Cipta.
 19. Noviyanti, & Ningsih, E. S. (2021). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Perawat Terhadap Penerapan Program Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Di Rumah Sakit. *Public Health and Safety International Journal*, 1(01), 33–44.
 20. Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Mustar, T., Ramdany, R., Manurung, E. I., Sianturi, E., Tompunu, M. R. G., Sitanggang, Y. F., & M, M. (2021). Promosi Kesehatan & Perilaku Kesehatan. In R. Watrionthos (Ed.), *Promosi Kesehatan & Perilaku Kesehatan* (p. 167). Yayasan Kita Menulis.
 21. Prakoso, J. (2022). *Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Perilaku Tidak Aman Pada Pekerja Laboratorium Pt X Tahun 2022*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
 22. Rahayu, E. P. (2015). *Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Karyawan dengan Penerapan Manajemen Budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. 2(1), 289–293. <https://doi.org/10.1109/IWAGPR.2015.7292693>
 23. Ramadhani, D. (2022). Analisis Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (Smk3Rs) Di Rsia Bunda Aliyah Jakarta Timur Tahun 2021. *Promotor*, 5(3), 231–241.
 24. Redjeki, S. (2016). *Kesehatan Dan Keselamatan Kerja* (A. Suryana & A. Sutisna (eds.); Vol. 13, Issue 1).
 25. Rejeki, S., & Hantoro, G. D. (2020). *Sanitasi,Hygiene, dan Keselamatan Kerja* (p. 240). Rekayasa Sains.
 26. Rosidin, H. (2021). *Analisa Kepatuhan Pelaksanaan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3rs) Pada Pekerja Di Rumah Sakit Islam Ar Rasyid Palembang Tahun 2021*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang.
 27. Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D* (Sutopo (ed.); p. 443). Alfabeta.
 28. Suma'mur. (2020). *Keselamatan Kerja dan Pencegahan Kecelakaan Kerja* (S. Mariyam (ed.); 1st ed., pp. 1–773). Sagung Seto.
 29. Swarjana, I. K. (2022). *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan - Lengkap Dengan Konsep Teori, Cara Mengukur Variabel, dan Contoh Kuesioner* (R. Indra (ed.)). Penerbit ANDI (Anggota IKAPI).
 30. Tarwaka. (2017). *Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Manajemen Dan Implementasi K3 Di Tempat Kerja*.
 31. Triyono, M. B. (2014). *Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3)* (pp. 1–131).
 32. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional, Pasal 1*. (n.d.).
 33. Utami, N., Fauzan, A., & Rahman, E. (2020). *Hubungan Masa Kerja, Pengetahuan dan Sikap Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di Puskesmas Cempaka Kota Banjarmasin Tahun 2020*. [http://eprints.uniska-bjm.ac.id/3095/1/Artikel Nur Utami 17070490.pdf](http://eprints.uniska-bjm.ac.id/3095/1/Artikel%20Nur%20Utami%2017070490.pdf)
 34. Wawan, A., & M, D. (2018). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia* (p. 131). Nuha Medika.
 35. Yunus, R. B. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Pada Pekerja Di Rumah Sakit Umum Elim Rantepao Tahun 2023. In *Jurnal Kesehatan*. Universitas Hasanuddin Makassar.