



**ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PERAWAT
DALAM PENERAPAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA**

Darma, *Yahya Thamrin, Muhammad Multazam, Arman, Suharni

Magister Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Muslim Indonesia, Jl. Urip Sumoharjo

No.km.5, Panaikang, Panakkukang, Makassar, Sulawesi Selatan 90231, Indonesia

*darmaidah150@gmail.com

ABSTRAK

Sistem manajemen K3 merupakan konsep pengelolaan K3 secara sistematis dan komprehensif dalam suatu sistem manajemen yang utuh melalui proses perencanaan, penerapan, pengukuran, dan pengawasan. Tujuan K3 yang berkaitan dengan mesin, peralatan, landasan tempat kerja dan lingkungan tempat kerja adalah mencegah terjadinya kecelakaan dan sakit akibat kerja, memberikan perlindungan pada sumber-sumber produksi sehingga dapat meningkatkan efisiensi dan produktivitas. Tujuan penelitian untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan perilaku penerapan keselamatan dan kesehatan kerja terhadap Perawat di Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda Kalimantan Timur Tahun 2022. Rancangan penelitian yang digunakan *Cross Sectional Study*, dengan total sampel sebanyak 55 responden. Teknik Sampling yang digunakan ialah acak sederhana (*simple random sampling*) sebanyak 55 orang. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan berhubungan terhadap penerapan keselamatan dan kesehatan kerja ($0,000 < 0,05$), sikap berhubungan terhadap penerapan keselamatan dan kesehatan kerja ($0,000 < 0,05$), tindakan berhubungan terhadap penerapan keselamatan dan kesehatan kerja ($0,000 < 0,05$). Kesimpulan: (1) Pengetahuan berhubungan terhadap penerapan keselamatan dan kesehatan kerja, (2) sikap berhubungan terhadap penerapan keselamatan dan kesehatan kerja, (3) tindakan berhubungan terhadap penerapan keselamatan dan kesehatan kerja, (4) Sikap adalah variabel yang paling berhubungan terhadap penerapan keselamatan dan kesehatan kerja.

Kata kunci: kesehatan kerja; penerapan keselamatan; perawat

**ANALYSIS OF FACTORS ASSOCIATED WITH THE BEHAVIOR OF
IMPLEMENTING OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH TO NURSES**

ABSTRACT

The OHS management system is a concept of managing OHS systematically and comprehensively in an integrated management system through a process of planning, implementation, measurement, and supervision. The purpose of OHS related to machinery, equipment, workplace foundation and workplace environment is to prevent accidents and occupational diseases, provide protection to production sources so as to increase efficiency and productivity. The purpose of the study was to analyze the factors associated with the behavior of the application of occupational safety and health to Nurses at Dirgahayu Samarinda Hospital, East Kalimantan in 2022. The research design used was Cross Sectional Study, with a total sample of 55 respondents. Sampling technique used was simple random sampling of 55 people. The results showed that knowledge was related to the application of occupational safety and health ($0.000 < 0.05$), attitudes related to the application of occupational safety and health ($0.000 < 0.05$), actions related to the application of occupational safety and health ($0.000 < 0.05$). Conclusion: (1) Knowledge is related to the application of occupational safety and health, (2) attitude is related to the application of occupational safety and health, (3) action is related to the application of occupational safety and health, (4) attitude is the most related variable to the application of occupational safety and health.

Keywords: application of safety; occupational health; nurses; hospital

PENDAHULUAN

Sistem manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) merupakan konsep pengelolaan K3 secara sistematis dan komprehensif dalam suatu sistem manajemen yang utuh melalui proses perencanaan, penerapan, pengukuran, dan pengawasan. K3 berperan menjamin keamanan proses produksi sehingga produktivitasnya dapat tercapai (Ramadhany et al., 2019). K3 merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas penyediaan layanan di Rumah Sakit. Penerapan K3 secara optimal di RS akan membantu petugas kesehatan untuk mampu menangani pasien serta memproteksi diri terhadap resiko kecelakaan kerja. Petugas kesehatan yang merupakan bagian dari tenaga kerja perlu dipersiapkan untuk menerapkan K3 (Hanifa et al., 2017). Persiapan tersebut dapat berupa edukasi untuk membentuk pengetahuan, persepsi dan sikap pekerja mengenai K3 (Hasibuan, 2017).

Di tingkat global, perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja juga mendapat perhatian ILO (*International Labour Organization*) melalui berbagai pedoman dan konvensi mengenai keselamatan dan kesehatan kerja, Sebagai anggota ILO, Indonesia telah mengklarifikasi dan mengikuti berbagai standar dan persyaratan keselamatan dan kesehatan kerja termasuk sistem manajemen K3 (Widyanti et al., 2023). Perilaku merupakan fungsi dari interaksi antara masing-masing personal pada setiap lingkungan. Setiap jenis pekerjaan mempunyai karakteristik lingkungan yang berbeda-beda. Oleh karena itu, setiap individu diharapkan mampu beradaptasi dengan baik di lingkungan tempat dia bekerja (Zhu et al., 2010).

Ada banyak faktor yang mempengaruhi perilaku keselamatan. Secara teoritis, perilaku keselamatan berhubungan dengan pengetahuan, persepsi dan sikap karyawan. Dengan menerapkan perilaku keselamatan, maka besar kemungkinan karyawan dapat terhindar dari berbagai resiko yang mengancam. Perilaku keselamatan (*safety behaviour*) pada tenaga kesehatan diperlukan untuk mengurangi terjadinya kecelakaan kerja di fasilitas kesehatan. Perilaku keselamatan yang dimaksud adalah mengenai cara pekerja untuk mematuhi peraturan ada ditempat kerja dan penerapannya ketika melaksanakan pekerjaan (HJ et al., 2015).

K3 merupakan isu penting di dunia kerja saat ini. Hasil riset yang dilakukan oleh badan dunia ILO menyebutkan bahwa setiap hari rata-rata 6.000 orang meninggal, setara dengan setiap orang setiap 15 detik atau 2,2 juta orang pertahun akibat sakit atau kecelakaan yang berkaitan dengan pekerjaannya (Syamsuddin et al., 2020). Angka kecelakaan kerja yang terjadi terus menerus mengalami peningkatan. Dalam rangka mengantisipasi dan meminimalkan dampak dari kecelakaan kerja tersebut, Pemerintah Indonesia telah menerbitkan beberapa perundangan di antaranya Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, Undang-Undang No. 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja, Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2018 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Lingkungan Kerja, Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012 Tentang Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) dan lain sebagainya (Prastasis, 2011).

Peraturan perundang-undangan terkait K3 telah banyak dikeluarkan, tetapi jumlah kecelakaan kerja yang terjadi masih tinggi. Hal ini disebabkan karena masih banyaknya perusahaan yang belum melaksanakan ketentuan-ketentuan tersebut dengan tepat dan benar (Prastasis, 2011). K3 adalah semua kondisi dan faktor yang dapat berdampak pada keselamatan dan kesehatan kerja bagi tenaga kerja maupun orang lain di tempat kerja. K3 diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia No. 1/1970 tentang keselamatan kerja yang mendefinisikan tempat kerja sebagai ruangan atau lapangan, tertutup atau terbuka, bergerak atau tetap dimana tenaga kerja bekerja. Termasuk tempat kerja ialah semua ruangan, lapangan, halaman dan sekelilingnya

yang merupakan bagian-bagian atau berhubungan dengan tempat kerja tersebut (Hardi S et al., 2022).

K3 adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan Tenaga Kerja melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja (Permenaker Nomor 5 Tahun 2018, 2018) sedangkan Undang-undang No. 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja mengatur dengan jelas tentang kewajiban pimpinan tempat kerja dan pekerja dalam melaksanakan keselamatan kerja dalam segala tempat kerja, baik di darat, di dalam tanah, di permukaan air, di dalam air maupun di udara, yang berada di dalam wilayah kekuasaan hukum Republik Indonesia. Tujuan penerapan K3 yaitu untuk melindungi dan menjamin keselamatan setiap tenaga kerja dan orang lain di tempat kerja, menjamin setiap sumber produksi dapat digunakan secara aman dan efisien serta meningkatkan produktivitas nasional. Pelaksanaan K3 adalah salah satu bentuk upaya untuk menciptakan tempat kerja yang aman, sehat, bebas dari pencemaran lingkungan, sehingga dapat mengurangi dan atau bebas dari kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja yang pada akhirnya dapat meningkatkan efisiensi dan produktivitas kerja (Nawawi et al., 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh (Sari, 2019) mengemukakan bahwa ada hubungan secara nyata atau signifikan antara lingkungan kerja dengan penerapan K3, dimana lingkungan kerja yang aman dan sehat akan meningkatkan produktivitas kerja dan membuat pekerja lebih berkualitas dalam melakukan pekerjaannya. Selain itu, hasil penelitian yang dilakukan oleh (Prastasis, 2011) menyebutkan bahwa keterbatasan dana atau biaya merupakan faktor yang berpengaruh penting dalam penerapan K3. Perusahaan atau industri hendaknya menganggarkan atau mengalokasikan dana untuk program K3 di tempat kerja guna melindungi pekerja dari kecelakaan dan penyakit akibat kerja.

Peneliti juga melakukan wawancara terhadap perawat yang berada di ruang rawat inap mereka mengatakan ada beberapa aspek yang masih belum diterapkan seperti perawat kadang tidak melakukan cuci tangan atau menggunakan handscoen saat memberikan tindakan kepada pasien misalnya membuka infus dan pengambilan darah dikarenakan banyaknya pasien dan perawat lupa memakainya, missskomunikasi terhadap perawat yang bergantian shift, perawat tidak mengkaji ulang atau melaporkan pasien yang berisiko setiap pergantian *shift*. Tujuan Penelitian untuk analisis faktor yang berhubungan dengan perilaku penerapan keselamatan dan kesehatan kerja terhadap perawat di Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda Kalimantan Timur Tahun 2022”

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian ini menggunakan skala likert yaitu suatu pengukuran yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau kelompok tentang fenomena sosial. Penelitian akan dilaksanakan di Rumah Sakit Dirgahayu yang berlokasi di Jalan Jl. Gn. Merbabu No. 62 Samarinda, Kalimantan Timur. Penelitian ini dilaksanakan selama 1 bulan yaitu bulan Januari 2023. Sampel penelitian ini diambil secara acak sederhana (*simple random sampling*) sebanyak 55 orang. Sumber datanya ada 2 jenis yaitu data primer adalah data yang diperoleh dari pernyataan kuesioner dan data sekunder diambil dari laporan tahunan Rumah Sakit Dirgahayu Tahun 2022. Pengolahan data yaitu dari hasil jawaban responden di kuesioner yang telah diuji validitas dan realibilitas dengan menggunakan program SPSS versi 21.0 *for Windows*. emudian data tersebut akan dianalisis menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat dan untuk hipotesis menggunakan uji *Chi-square*.

HASIL

Tabel 1.

Distribusi responden berdasarkan karakteristik umur, pendidikan, jenis kelamin, ruangan, pengetahuan, sikap, tindakan dan penerapan K3 (n=55)

Variabel	f	%
Umur		
17-25 tahun	3	5,5
26-35 tahun	28	50,9
36-45 tahun	19	34,5
46-55 tahun	5	9,1
Pendidikan		
S1	55	100,0
DII	0	0
Jenis kelamin		
Laki-laki	13	23,6
Perempuan	42	76,4
Ruangan		
Poliklinik	20	36,4
Rawat Inap	15	27,3
IGD	20	36,4
Pengetahuan		
Kurang	24	43,6
Cukup	31	56,4
Sikap		
Kurang	27	49,1
Cukup	28	50,9
Tindakan		
Kurang	23	41,8
Cukup	32	58,2
Penerapan K3		
Kurang	18	32,7
Cukup	37	67,3

Tabel 2.

Hubungan antara pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap penerapan K3 (n=55)

Variabel	Penerapan K3				Total		P value
	Kurang		Cukup		f	%	
	f	%	f	%			
Pengetahuan							
Kurang	16	29,1	8	14,5	24	43,6	0,000
Cukup	2	3,6	29	52,7	31	56,4%	
Sikap							
Kurang	16	29,1	11	20,0	27	49,1	0,000
Cukup	2	3,6	26	47,3	28	50,9	
Tindakan							
Kurang	16	29,1	7	12,7	23	41,8	0,000
Cukup	2	3,6	30	54,5	43	58,2	

Tabel 3.
 Uji Parsial dan Pembentukan Model

Variabel	B	S.E	Wald	Sig.	Ex(B)	95% C.I.for EXP(B)	
						Lower	Upper
Pengetahuan	2.701	1.334	4.101	.043	14.897	1.091	203.439
Sikap	4.320	1.508	8.204	.004	75.209	3.912	446.020
Tindakan	3.635	1.403	6.710	.010	37.901	2.422	593.120
Constant	-14.208	4.474	10.087	.001	.000		

a. Variable(s) entered on step 1: Pengetahuan, Sikap, Tindakan

Tabel 3 menunjukkan hasil pengujian parsial pada setiap variabel bebas pada model regresi logistik yang diperoleh. Pada variabel pengetahuan diperoleh nilai *p-value* sebesar 0.000 yang lebih besar daripada 0.05 dan nilai eksponen beta sebesar 14.897, ini menunjukkan bahwa variabel pengetahuan 14.897 kali berhubungan terhadap variabel terikat. Pada variabel sikap diperoleh nilai *p-value* sebesar 0.000 yang lebih besar daripada 0.05 dan nilai eksponen beta sebesar 75.209, ini menunjukkan bahwa variabel sikap 75.209 kali berhubungan terhadap variabel terikat. Hasil pengujian pada variabel tindakan diperoleh nilai *p-value* sebesar 0.000 yang lebih besar daripada 0.05 dan nilai eksponen beta sebesar 37.901 ini menunjukkan bahwa variabel sikap 37.901 kali berhubungan terhadap variabel terikat.

PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Penelitian ini melibatkan 55 responden yang memiliki usia lebih dari 17 tahun yang dikategorikan menurut (Depkes RI, 2009) yaitu rentang usia 17-25 tahun, 26-35 tahun, 36-45 tahun, 46-55 tahun, 56-65 tahun dan berusia >65 tahun. Dari 6 kategori usia responden, didapatkan hasil bahwa responden terbanyak setidaknya berusia 26-35 tahun, yaitu sebanyak 34,5%. Umur merupakan faktor penentu dari kinerja seseorang. Umur merupakan usia individu yang dihitung sejak dilahirkan yang diukur dengan tahun. Semakin bertambahnya umur seseorang, maka cenderung bertambahnya pula pengetahuan dan tingkat kecerdasan individu tersebut. Pekerja dengan umur yang lebih tua diharapkan dapat menunjukkan perilaku yang lebih baik dikarenakan memiliki pengalaman bekerja dari pekerja dengan usia muda. Menurut Suma'mur (2009) dalam (Maharja, 2015) menyatakan bahwa meningkatnya usia seseorang maka kinerja tersebut semakin menurun, hal ini dikarenakan ketrampilan fisik seperti kecepatan, kelenturan, kekuatan, dan koordinasi akan menurun dengan bertambahnya usia.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Muchlas (2008) yang dikutip dari (Pratama, 2015), mengatakan bahwa pada pekerja umur tua telah terjadi penurunan keadaan fisik, intelektual, ingatan jangka pendek, dan kecepatan dalam mengambil keputusan sehingga pekerja umur tua akan lebih cenderung melakukan pekerjaan yang monoton yang dapat mengakibatkan semakin kecilnya potensi pekerja tersebut untuk melakukan tindakan berbahaya atau *unsafe action* kategori sedang. Pekerja dengan golongan umur tua lebih dominan dengan tindakan tidak aman dibandingkan pekerja golongan muda. Peneliti beransumsi bahwa tindakan tidak aman bergantung pada golongan tua atau mudanya umur seseorang melainkan hal ini dikarenakan faktor dari tingkat konsentrasi dan rasa berhati-hati yang harus di tanamkan dalam diri seseorang. Terdapat 76,4% dari 55 responden pada penelitian ini berjenis kelamin perempuan. Artinya, perawat yang menjadi penelitian ini didominasi oleh perempuan. Pada penelitian ini juga menunjukkan bahwa responden paling banyak berpendidikan S1, yang pasti berjenis kelamin perempuan.

Pernyataan Green yang dikutip oleh (Ngurah, 2016) menyatakan bahwa tingkat pendidikan adalah faktor predisposisi seseorang berperilaku. Pendidikan adalah faktor yang mendasar

untuk memotivasi terhadap perilaku serta memberikan referensi pribadi dalam pengalaman belajar seseorang. Sehingga tingkat pendidikan seseorang berhubungan dalam tingginya tingkat pengetahuan serta bagaimana seseorang tersebut berperilaku. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Seliyanto, 2019) yang berjudul Hubungan Karakteristik Pekerja dengan Perilaku Tidak Aman Tenaga Kerja di PT. Aneka Adhilogam Karya Ceper Klaten. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan perilaku tidak aman. Sedangkan karakteristik ruangan pada penelitian ini ialah didominasi oleh ruangan poliklinik dan IGD, yaitu 36,4%.

Hubungan pengetahuan terhadap penerapan keselamatan dan kesehatan kerja

Menurut Notoatmodjo (2007) dalam (Retnaningsih, 2016) bahwa pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya baik mata, hidung, telinga dan sebagainya. Hasil analisis ini menunjukkan bahwa pengetahuan berhubungan signifikan terhadap penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda Kalimantan Timur Tahun 2022. Hal ini dapat diketahui melalui nilai signifikansi (0.000) yang kurang dari 0.05. Artinya, pengetahuan berhubungan dengan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kumayas et al., 2019) yang mana tidak terdapat hubungan pengetahuan dengan penerapan K3 pada perawat di rumah sakit Bhayangkara Tk III Manado.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahayu, 2015) lebih dari 50% responden yang berpengetahuan baik menerapkan budaya K3 dengan baik jadi pengetahuan responden sangat mempengaruhi penerapan budaya K3. Dapat diartikan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan responden maka semakin baik pula penerapan budaya K3. Berdasarkan hasil penelitian oleh (Susanto et al., 2020) menjelaskan bahwa adanya hubungan K3 dengan pendidikan, artinya adalah semakin tinggi ilmu pendidikan, maka akan semakin aware kesadaran dalam menerapkan manajemen risiko di tempat lokasi kerja. Pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh pengalaman yang diperoleh dari pengalaman sendiri maupun orang lain. Pengalaman yang diperoleh dapat memperluas pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2007 dalam (Retnaningsih, 2016)). Adapun unsur-unsur penunjang keselamatan kerja adalah sebagai berikut: Adanya unsur-unsur keamanan dan kesehatan kerja, adanya kesadaran dalam menjaga keamanan dan kesehatan kerja dan teliti dalam bekerja (Riswal et al., 2023).

Hubungan sikap terhadap penerapan keselamatan dan kesehatan kerja

Menurut Rakhmat (2005) yang dikutip dari (Paranita, 2014), mengatakan bahwa sikap adalah kecenderungan bertindak dalam menghadapi objek, ide, situasi, dan nilai. Sikap sebagai kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu obyek dengan cara- cara tertentu. Sikap K3 merupakan kecenderungan atau kesiapan seseorang untuk melakukan tindakan sesuai dengan ketentuan dan syarat keselamatan dan kesehatan kerja. Hasil analisis menunjukkan bahwa sikap berhubungan signifikan terhadap penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda Kalimantan Timur Tahun 2022. Hal ini dapat diketahui melalui nilai signifikansi (0.000) yang kurang dari 0.05. Artinya, sikap berhubungan dengan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hartono & Sutopo, 2018) dalam judul hubungan pengetahuan, sikap dan kondisi lingkungan kerja terhadap persepsi penerapan keselamatan dan kesehatan kerja yang menyebutkan bahwa sikap berhubungan terhadap persepsi penerapan K3.

Hubungan tindakan terhadap penerapan keselamatan dan kesehatan kerja

Tindakan penggunaan APD sangat penting karena dapat mencegah timbulnya penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja akibat suatu pekerjaan mengingat sikap itu belum berupa tindakan,

maka untuk dapat mewujudkan sikap menjadi tindakan dibutuhkan tingkatan-tingkatan seperti: persepsi, terpimpin, mekanisme, dan adopsi. Kelengkapan dan penggunaan alat pelindung diri (APD) merupakan salah satu elemen yang patut diperhatikan oleh perusahaan agar dapat memperkecil risiko terkena kecelakaan kerja atau penyakit akibat kerja (Lagata, 2015). Hasil analisis menunjukkan bahwa tindakan berhubungan signifikan terhadap penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda Kalimantan Timur Tahun 2022. Hal ini dapat diketahui melalui nilai signifikansi (0.000) yang kurang dari 0.05. Artinya, tindakan berhubungan dengan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja. Menurut Heirich (2009) dalam (Sugiyono, 2019) penerapan program K3 yang salah satu fungsinya adalah untuk menghindari terjadinya kecelakaan, dimana setiap kecelakaan itu dapat diramalkan atau diduga dari semula jika perbuatan dan tindakan yang tidak aman tidak memenuhi persyaratan. Statistik mengungkapkan bahwa 80% kecelakaan disebabkan oleh perbuatan yang tidak aman (*unsafe action*), dan hanya 20% oleh kondisi yang tidak aman (*unsafe condition*).

Hal yang juga perlu diperhatikan mengenai tindakan pekerja adalah mengenai bekerja dengan cara kerja dan posisi kerja yang baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suma'mur (2009) dalam (Maharja, 2015) yakni penerapan ergonomi yang bertalian dengan cara kerja yang memenuhi persyaratan fisiologi dan psikologi kerja merupakan upaya yang sangat membantu mencegah timbulnya kelelahan. Selain mencegah timbulnya kelelahan, tujuan bekerja dengan cara kerja dan posisi kerja yang baik adalah mencegah terjadinya kecelakaan akibat kerja karena dengan cara kerja yang baik maka pekerjaan pun akan dilakukan dengan baik dengan hasil yang baik juga. Tindakan merupakan suatu sikap yang nyata dan sikap lahir dengan adanya pengetahuan (Notoatmodjo, 2007) dalam (Retnaningsih, 2016). Ketika ada tindakan pekerja yang berkerja dengan cara kerja dan posisi kerja yang tidak baik atau tindakan yang tidak baik lainnya, pihak perusahaan perlu meningkatkan pengetahuan dan sikap pekerja agar menjadi lebih baik lagi karena pengetahuan dan sikap yang baik dapat menghasilkan atau menciptakan tindakan yang baik juga dengan dukungan dari pihak perusahaan maupun pekerja itu sendiri.

Hubungan variabel independen secara simultan terhadap penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda Kalimantan Timur Tahun 2022

Analisis regresi menunjukkan adanya perbedaan hubungan antar variabel bebas terhadap penerapan keselamatan dan kesehatan kerja. Sebanyak 32,7% responden yang menyatakan kurang terhadap penerapan keselamatan dan kesehatan kerja yang diberikan di Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda Kalimantan Timur dan sebanyak 67,3% yang menyatakan cukup dengan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja yang diberikan di Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda Kalimantan Timur. Dari 3 variabel bebas, didapatkan 1 variabel yang memberikan hubungan signifikan terhadap penerapan keselamatan dan kesehatan kerja, yaitu sikap dilihat dari nilai $F_{(B)}$ yakni 75.209. Akan tetapi, apabila ketiga variabel digabungkan, maka secara simultan ketiga variabel tersebut berhubungan signifikan terhadap penerapan keselamatan dan kesehatan kerja. Oleh karena itu, masing-masing indikator perlu ditingkatkan.

Keselamatan (*safety*) telah menjadi isu global termasuk juga untuk rumah sakit. Ada lima isu penting yang terkait dengan keselamatan (*safety*) di rumah sakit yaitu: keselamatan pasien (*patient safety*), keselamatan pekerja atau petugas kesehatan, keselamatan bangunan dan peralatan di rumah sakit yang bisa berdampak terhadap keselamatan pasien dan petugas, keselamatan lingkungan (*green productivity*) yang berdampak terhadap pencemaran lingkungan dan keselamatan “bisnis” rumah sakit yang terkait dengan kelangsungan hidup rumah sakit. Kelima aspek keselamatan tersebut sangatlah penting untuk dilaksanakan di setiap rumah sakit. Namun harus diakui kegiatan institusi rumah sakit dapat berjalan apabila ada

pasien. Karena itu keselamatan pasien merupakan prioritas utama untuk dilaksanakan dan hal tersebut terkait dengan isu mutu dan citra perumah sakit (Depkes RI, 1994). Keselamatan pasien adalah prinsip dari keperawatan kesehatan (Azizah et al., 2023) dalam (WHO 2017). Keselamatan pasien rumah sakit adalah salah satu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman yang meliputi assessment risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Permenkes, 2011).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa: (1) Pengetahuan berhubungan terhadap penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda Kalimantan Timur Tahun 2022, (2) Sikap berhubungan terhadap penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda Kalimantan Timur Tahun 2022, (3) Tindakan berhubungan terhadap penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda Kalimantan Timur Tahun 2022, dan (4) Hasil uji regresi logistik diperoleh nilai $\text{Exp(B)} = 75.209$. Hal ini menunjukkan bahwa sikap 75.209 kali berhubungan terhadap penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda Kalimantan Timur Tahun 2022.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, A. N., Rusydi, A. R., Kurnaesih, E., & ... (2023). Implementasi Permenkes Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien di UPT Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukelleng Sengkang Tahun 2022. *Journal of Muslim ...*, 4(3), 81–92. <http://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch/article/view/1127%0Ahttps://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch/article/download/1127/1278>
- Depkes RI. (1994). Buku Pedoman Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit (Konsep Dasar dan Prinsip). In *Departemen Kesehatan Republik Indonesia*.
- Depkes RI. (2009). Apa Itu Kelas Ibu Balita ? In *Departemen Kesehatan RI : Katalog Dalam Terbitan (KDT)*.
- Hanifa, N. D., Respati, T., & Susanti, Y. (2017). Hubungan pengetahuan dengan upaya penerapan K3 pada perawat. *Bandung Meeting on Global Medicine & Health (BaMGMH)*, 1(1), 144–149.
- Hardi S, I., Rusydi, A. R., Haeruddin, H., & Ahri, R. A. (2022). Pelatihan Zero Accident Melalui Edukasi Berbasis Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) Di Lingkungan Rumah Tangga Pada Ibu Pkk Desa Sanrobone Kec. Sanrobone Kab. Takalar. *Community Development Journal : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(3), 2048–2052. <https://doi.org/10.31004/cdj.v3i3.9951>
- Hartono, A., & Sutopo, S. (2018). Pengaruh Pengetahuan, Sikap dan Kondisi Lingkungan Kerja Terhadap Persepsi Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja. *Jurnal Dinamika Vokasional Teknik Mesin*, 3(2), 76–81. <https://doi.org/10.21831/dinamika.v3i2.21402>
- Hasibuan, R. (2017). Pengaruh Kesehatan Dan Keselamatan Kerja, Pelatihan Dan Kerja Tim Terhadap Kinerja Tenaga Medis Di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Batam. *Dimensi*, 6(2), 323–340.

- HJ, A., K, A., & K, S. (2015). Perceptions of health workers regarding the occupational health services rendered at Onandjokwe hospital, Namibia. *Journal of Hospital Administration*, 4(5), 1–13. <https://doi.org/10.5430/jha.v4n6p1>
- 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.
- Lagata, F. S. (2015). Gambaran Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Pekerja di Departemen Produksi PT. Maruki Internasional Indonesia Makassar. In *Skripsi*.
- Maharja, R. (2015). Analisis Tingkat Kelelahan Kerja Berdasarkan Beban Kerja Fisik Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Surabaya. *The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health*, 4(1), 93–102. <https://doi.org/10.20473/ijosh.v4i1.2015.93-102>
- Nawawi, B. M., Sukwika, T., & Hasibuan, B. (2023). Penerapan Sistem Manajemen K3 dan Pengaruhnya pada Pengetahuan Perawat Rumah Sakit. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 6(2), 110–115. <https://doi.org/10.33006/jikes.v6i2.559>
- Ngurah, A. A. K. (2016). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Kunjungan Masyarakat Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Posyandu di Desa Pemecutan Kelod Kecamatan Denpasar Barat. *Jurnal Dunia Kesehatan*, 5(2), 29–39. <https://media.neliti.com/media/publications/76442-ID-faktor-faktor-yang-mempengaruhi-perilaku.pdf>
- Paranita, L. (2014). Sikap Masyarakat Surabaya Terhadap Tayangan Talkshow @Show_Imah di Trans TV. *Jurnal E-Komunikasi*, 2(1), 1–10. <https://publication.petra.ac.id/index.php/ilmu-komunikasi/article/view/1736>
- Permenaker Nomor 5 Tahun 2018. (2018). Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Lingkungan Kerja. In *Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Republik Indonesia No. 5 Tahun 2018* (Vol. 5).
- Permenkes. (2011). Permenkes No 1691 Tahun 2011. In *Kemenkes*. http://ridum.umanizales.edu.co:8080/jspui/bitstream/6789/377/4/Muoz_Zapata_Adriana_Patricia_Articulo_2011.pdf
- Prastasis, P. (2011). Strategi Peningkatan Implementasi Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Pada Perusahaan Jasa Konstruksi Di Propinsi Sulawesi Utara. *Tekno Sipil*, 9(56), 34–38.
- Pratama, A. K. (2015). Hubungan Karakteristik Pekerja Dengan Unsafe Action Pada Tenaga Kerja Bongkar Muat Di Pt. Terminal Petikemas Surabaya. *The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health*, 4(1), 64–73. <https://doi.org/10.20473/ijosh.v4i1.2015.64-73>
- Rahayu, E. P. (2015). Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Karyawan dengan Penerapan Manajemen Budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(6), 289–293.
- Ramadhany, F., Thamrin, Y., & Arman, A. (2019). Pengaruh Sistem Manajemen Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan Pt. Maruki Internasional Indonesia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 14(1), 26–30.

<https://doi.org/10.35892/jikd.v14i1.89>

- Retnaningsih, R. (2016). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Alat Pelindung Telinga dengan Penggunaannya pada Pekerja di PT X. *Journal of Industrial Hygiene and Occupational Health*, 1(1), 67–82. <https://doi.org/10.1080/03075079.2017.1401060>
- Riswal, M., Mallapiang, F., & Multazam, A. M. (2023). Perilaku Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Pada Petani Suku To Bentong Kabupaten Barru. *Journal of Muslim Community Health*, 4(1), 204–219.
- Sari, D. (2019). Hubungan Lingkungan Kerja Dan Religiusitas Dengan Penerapan K3 Di Rumah Sakit “X.” *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 8(2), 77–81. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v8i2.189>
- Seliyanto, M. H. (2019). *Hubungan Karakteristik Pekerja dengan Perilaku Tidak Aman Tenaga Kerja Di PT. AdhiLogam Karya Ceper Klatenitle*.
- Sugiyono. (2019). Keselamatan dan Kesehatan Kerja. In *Universitas Negeri Yogyakarta*.
- Susanto, S., Hendy, H., Winarno, B., & Candra, A. I. (2020). Measurement Of Occupational Safety And Health Risk Levels Of Kadiri University LP3M Building. *UKaRsT*, 4(2), 124–137. <https://doi.org/10.30737/ukarst.v4i2.782>
- Syamsuddin, P. P., Haeruddin, & Fachrin, S. A. (2020). Analisis Implementasi Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit Batara Siang Kabupaten Pangkep Tahun 2019. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)*, 1(2), 135–144.
- Widyanti, A., Thamrin, Y., & Batara, A. S. (2023). Pengaruh Keselamatan dan Kesehatan Kerja Terhadap Produktivitas Pada Karyawan PT. Pos Indonesia di Kantor Cabang Utama Kota Makassar. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)*, 4(4), 147–156. <https://doi.org/10.52103/jmch.v4i4.1408>JournalHomepage:<https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch>
- Zhu, C. J., Fan, D., Fu, G., & Clissold, G. (2010). Occupational safety in China: Safety climate and its influence on safety-related behavior. *China Information*, 24(1), 27–59. <https://doi.org/10.1177/0920203X09354952>