

GAMBARAN KOMITMEN PELAKSANAAN MANAJEMEN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA (K3) DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) LABUANG BAJI MAKASSAR

DESCRIPTION OF MANAGEMENT IMPLEMENTATION COMMITMENT OCCUPATIONAL HEALTH AND
SAFETY (K3) AT REGIONAL GENERAL HOSPITAL (RSUD) LABUANG BAJI MAKASSAR

Nurmulia Wunaini¹, Syamsir², Yulianti Dara³

^{1,3}Department of Hospital Administration, Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar, Indonesia

²Labuang Baji Hospital, Makassar, Indonesia

E-mail: nurmuliawunaini@gmail.com, Syamsir@gmail.com, yuliantidara@gmail.com

ABSTRAK

Kecelakaan kerja dapat terjadi di rumah sakit karena tidak maksimalnya sebuah manajemen K3 di rumah sakit tersebut. Oleh karena itu pentingnya bagi rumah sakit menerapkan K3 di rumah sakit. RSUD Labuang Baji Makassar belum memiliki unit K3 tersendiri. Pada penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran gambaran Komitmen Pelaksanaan Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji Makassar Tahun 2022. Desain penelitian ini menggunakan metode kualitatif yang bersifat deskriptif. Jumlah informan pada penelitian ini sebanyak 9 orang informan yaitu terdiri dari 1 perwakilan direktur, 1 ketua K3, 1 anggota K3, 1 anggota IPSRS, 1 perawat, 1 ketua farmasi, 1 anggota tata usaha, 1 anggota SDM, dan 1 anggota PKRS. Dalam data penelitian ini diperoleh melalui wawancara mendalam terhadap informan berdasarkan pedoman wawancara. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk kutipan pernyataan dan narasi. Hasil penelitian ini diketahui bahwa komitmen pelaksanaan manajemen K3 di RSUD Labuang Baji Makassar belum efektif dan belum maksimal. Dari aspek Kebijakan K3 rumah sakit tengah membuat kebijakan K3, Peraturan dan Prosedur K3 rumah sakit sementara dibenahi, Budaya K3 rumah sakit belum efektif, Pengetahuan tenaga kerja tentang K3 rumah sakit belum maksimal, dan Sarana Prasarana K3 rumah sakit belum lengkap. Saran agar rumah sakit memiliki kembali unit K3 tersendiri dan melengkapi semua aspek dalam manajemen K3 rumah sakit secara optimal.

Kata Kunci : K3, Rumah Sakit

ABSTRACT

Work accidents can occur in hospitals because there is no optimal K3 management in the hospital. Therefore, it is important for hospitals to implement K3 in hospitals. Labuang Baji Hospital Makassar does not yet have its own K3 unit. This study aims to find out how the description of the Commitment for the Implementation of Occupational Safety and Health (K3) Management at the Regional General Hospital (RSUD) Labuang Baji Makassar in 2022. The design of this study used a descriptive qualitative method. The number of informants in the study were 9 people consisting of 1 representative director, 1 head of K3, 1 member of K3, 1 member of IPSRS, 1 nurse, 1 head of pharmacy, 1 member of administration, 1 member of HR, and 1 member of PKRS. The research data was obtained through in-depth interviews with informants based on interview guidelines. The results of the research are presented in the form of statement quotes and narrations.

The result of this study. The results of this study demonstrate that commitment to implementing K3 management in Labuang Baji Hospital Makassar has not been effective and has not been maximized. From the aspect of the OSH policy, the hospital is currently making OSH policies, the OSH regulations and procedures for the hospital are currently being addressed, the OSH culture of the hospital has not been effective, the knowledge of the workforce about the OSH in the hospital has not been maximized, and the OHS infrastructure of the hospital is not yet complete. Suggestions for hospitals to have their own K3 unit and complete all aspects of the hospital's OHS management optimally.

Keywords : K3, Hospital

PENDAHULUAN

Menurut (UU Nomor 44 Tahun, 2009) Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Menurut (Kemenkes RI, 2020) menyatakan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Menurut Permenkes Nomor 66 Tahun 2016 keselamatan dan kesehatan kerja perlunya pelaksanaan K3 mengenai kebijakan pemerintah tentang rumah sakit di Indonesia yaitu

untuk meningkatkan akses, keterjangkauan, dan kualitas pelayanan kesehatan yang aman di rumah sakit Perencanaan, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi K3 rumah sakit serta tindak lanjut, yang merujuk pada SK Menkes No. 432/ Menkes/ SK/ IV/ 2007 tentang Pedoman Manajemen K3 di rumah sakit dan OHSAS tentang Standar Sistem Manajemen K3 (Pujiwidodo, 2016).

Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) merupakan upaya untuk perlindungan para tenaga kerja dan orang lain yang berada di sekitar tempat kerja terhadap bahaya yang dapat menimbulkan resiko kecelakaan kerja. Tujuan K3 antara yaitu mencegah, mengurangi, meniadakan risiko penyakit dan kecelakaan akibat kerja serta untuk meningkatkan kesehatan bagi para tenaga kerja sehingga produktivitas semakin meningkat. Disebutkan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, upaya kesehatan kerja bertujuan untuk melindungi tenaga kerja agar hidup sehat dan bebas dari gangguan kesehatan serta mencegah pengaruh buruk yang diakibatkan oleh pekerjaan sehingga sudah seharusnya pihak manajemen Rumah Sakit menerapkan upaya-upaya K3 di Rumah Sakit. K3 termasuk sebagai salah satu standar pelayanan yang dinilai di dalam akreditasi Rumah Sakit, disamping standar pelayanan lainnya (UU Nomor 44 Tahun, 2009).

METODE

Jenis penelitian yang diterapkan dalam proses penelitian ini adalah model penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif untuk menggali, menggambarkan serta menjabarkan data dan informasi dari topik penelitian yang diambil yaitu Gambaran Komitmen Pelaksanaan Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Rumah Sakit dengan menggunakan metode wawancara mendalam dan telaah dokumen untuk mengetahui Gambaran Komitmen Pelaksanaan Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) di Rumah Sakit tersebut.

HASIL

Berdasarkan hasil wawancara tentang Gambaran Komitmen Pelaksanaan Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji Makassar maka diperoleh hasil analisis penelitian sebagai berikut:

1. Kebijakan K3 di Rumah Sakit

(Pertanyaan 1 untuk IK : apakah rumah sakit mempunyai kebijakan mengenai keselamatan dan kesehatan kerja?)

Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan secara langsung di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji Makassar mengenai kebijakan K3 diketahui belum terdapat unit K3 di karenakan sebelumnya unit K3 lama sempat berhenti dan akan dibentuk kembali tahun

ini di RSUD Labuang Baji Makassar. Hal tersebut sesuai dengan yang dikatakan oleh informan kunci berikut ini :

“Iya, sementara dibuatkan SK K3” (IK)
(Pertanyaan 1 untuk IU.1 dan IU.2 : bagaimana proses atau pelaksanaan penerapan kebijakan mengenai keselamatan dan kesehatan kerja?)

Berdasarkan hasil pernyataan informan kunci di atas, diketahui bahwa rumah sakit saat ini sedang proses pembuatan SK K3 untuk unit K3 terbaru. Proses penerapan pelaksanaan kebijakan K3 sendiri di RSUD Labuang Baji Makassar belum di terapkan karena kebijakan tersebut sementara di buat dan unit K3-nya belum ada. Hal ini diperkuat dengan pernyataan informan utama berikut ini:

“penerapan pertama atau apa namanya kebijakan K3 disini itukan ee.. pertama dia sudah ee.. satu ee.. secara umum ee.. sudah dibuat mengenai SK jadi ada sknya jadi dari direktur itu dibuatkan SK kemudian ee.. di bikinkan tim K3 kemudian ee.. di situ kan nanti ada kebijakan-kebijakannya, kebijakan kan nanti ee.. kemudian berakhir menjadi pelaksanaan kegiatan. Karena kebijakan sudah ada kecuali masalahnya ee.. tiga tahun ini kita kan pandemi di rumah sakit ya ee.. jadi ada banyak kebijakan yang harusnya mengarah jadi program yang belum di laksanakan kalau jadi menurut saya kebijakan pelaksanaan K3 itu di rumah sakit ini belum maksimal” (IU.1)

“dimana waktu dulu kita itu bentuk pas saya dulu tahun 2019 masuk itu ee.. ada pembentukan kebetulan saya dipanggil masuk K3 2019 ya kemudian disitu kita buat kebijakan ada kebijakan dari direktur harus ada namanya komite K3 kemudian kita buatlah program pertama SPOnya setelah itu ee.. cuman di rumah sakit ini karena komite K3 itu terdiri dari beberapa unit yaitu adalah ee.. kesling, ipsrs sama ee.. ppi dan oh ya ada juga promkes satu promkes itu dulu juga bertugas untuk mengaktifkan biasanya mereka melakukan itu pembuatan ee.. apa namanya plakat-plakat yang kayak tempat berkumpul kemudian mereka melihat bagaimana apa namanya itu tangga-tangga darurat semisalnya ada kendala misalnya ada kerusakan atau biasanya mereka menghubungi ipsrs untuk melakukan perbaikan ee.. dari kesling kita sendiri gunanya misalnya kayak penggunaan APD harus ada SPOnya kemudian kita ada pengolahan APARnya pengolahan limbahnya ya limbah padat dan cair itu semuanya ada SPOnya pada kita kalau di kesling ya, kemudian kalau untuk tentang K3nya itu tentang hubungannya paling penggunaan APD ya harus hati-hati dalam setiap melakukan pekerjaan jadi kita ada ceklisnya yang saya buat tahun 2021 tapi kalau 2022 belum saya bikin kayak ini kita kepatuhan pengguna APD dan Hand Hygiene untuk petugas IPAL, untuk di IPAL sendiri dan TPS disana sudah lengkap sudah ada tempat cuci tangannya, sudah ada apa namanya itu shower tapi emang yang manual kita ada belum ada yang otomatis gitu belum, menggunakan manual kita menggunakan botol dan juga ada APARnya ya itu di TPS dan IPAL” (IU.2)

(Pertanyaan 1 untuk IT.1, IT.2, IT.3, IT.4, IT.5 dan IT.6 : menurut bapak atau ibu apakah rumah sakit ini memiliki kebijakan mengenai keselamatan dan kesehatan kerja?)

Berdasarkan hasil pernyataan informan utama di atas diketahui bahwa kebijakan K3 baru di dan belum diresmikan sehingga proses pelaksanaan K3 seperti yang di jelaskan di atas belum maksimal karena penjelasan di atas baru berupa gambaran sebuah pelaksanaan kebijakan K3. Hal ini diperkuat dengan pernyataan informan tambahan berikut ini:

"ya kebijakannya sementara di buat" (IT.1)

"ee.. untuk kebijakannya ini dek kan itu ini ee.. untuk K3 komitenya baru mau di buat jadi ee.. mungkin untuk kebijakannya, kebijakan lamanya ji saja ada kalau yang baru ini belum ada menurut saya ya dek" (IT.2)

"rumah sakit labuang baji secara tertulis karena komitenya juga baru mau di bentuk jadi mungkin belum ada kebijakan SOPnya tapi kita kan sudah melakukan akreditasi sudah survei jadi pasti kalau mengenai K3 ee.. sudah dijalankan meskipun belum maksimal jadi K3 itu kan seperti keselamatan seperti pemasangan APAR kemudian untuk kebakaran ruangan terus pengamanan kayak APDnya bahan-bahan berbahayanya sudah tersimpan dan tertata tapi komitenya baru mau terbentuk" (IT.3)

"ada kebijakannya yang baru di buat" (IT.4)

"setahu kami ya dek untuk ee.. terkait mengenai Manajemen keselamatan dan kesehatan kerja K3 untuk saat ini yang kami tau itu komitenya baru di bentuk jadi ya untuk itu yang di tanyakan tadi terkait kebijakannya ya ini komitenya baru mau terbentuk" (IT.5)

"saya tidak tahu mengenai kebijakan K3nya" (IT.6)

Berdasarkan pernyataan informan tambahan di atas, dapat disimpulkan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji Makassar saat ini baru akan membentuk unit K3 serta kebijakan K3 belum di resmikan hingga tenaga kerja rumah sakit belum menerapkannya.

(Pertanyaan 2 untuk IK : apakah rumah sakit mempunyai kebijakan mengenai keselamatan dan kesehatan kerja?)

Kebijakan K3 masih dalam proses pembuatan dimana bentuk kebijakan tersebut secara tertulis. Hal tersebut sesuai dengan yang dikatakan oleh informan kunci yaitu perwakilan dari direktur/wadir sebelumnya untuk memverifikasi informasi yaitu sebagai berikut :

"tertulis" (IK)

Berdasarkan hasil pernyataan informan kunci di atas, diketahui bahwa kebijakan K3 rumah sakit saat ini masih proses pembuatan dalam bentuk tertulis.

2. Peraturan dan Prosedur K3 Rumah Sakit

(Pertanyaan 1 untuk IK : apakah rumah sakit memiliki peraturan dan prosedur mengenai keselamatan dan kesehatan kerja?)

Peraturan dan Prosedur mengenai K3 di RSUD Labuang Baji Makassar sementara dibenahi dikarenakan komite K3 sendiri baru akan di bentuk. Hal tersebut sesuai dengan yang dikatakan oleh informan kunci berikut ini :

"sementara kita benahi" (IK)

(Pertanyaan 1 untuk IU.1 dan IU.2 : bagaimana proses atau pelaksanaan penerapan dan peraturan prosedur mengenai keselamatan dan kesehatan kerja?)

Berdasarkan hasil pernyataan informan kunci di atas, diketahui bahwa mengenai peraturan dan prosedur K3 sementara di benahi sehingga belum ada kejelasan ada atau tidaknya peraturan dan prosedur itu sendiri. Hal ini diperkuat dengan pernyataan informan utama berikut ini:

"peraturan dan prosedur K3 pasti ada belum terlaksana cuma sebenarnya ini K3 luas kan ini ee.. luas to kesehatan lingkungan, kebakaran, bencana, ee.. apa lagi ya tadi bahan-bahan berbahaya bagaimana kelistrikan to banyak item-itemnya artinya kalau kau tanyakan penerapannya ya semuanya pasti di laksanakan iya karena kita semua mengutamakan keselamatan pasien dan kesehatan kerja pegawai" (IU.1)

"SPOnya itu ya, masing-masing kita unit ada SPOnya tersendiri seperti tadi yang saya bilang kalau pengolahan ipal ada sponya sendiri ee.. pengolahan limbah padatnya sendiri ada SPOnya semua dan itu mereka harus melaksanakan sesuai dengan SPOnya" (IU.2)

(Pertanyaan 1 untuk IT.1, IT.2, IT.3, IT.4, IT.5, dan IT.6 : menurut bapak/ibu apakah rumah sakit ini memiliki peraturan dan prosedur mengenai keselamatan dan kesehatan kerja?)

Berdasarkan hasil pernyataan informan utama di atas diketahui bahwa peraturan dan prosedur K3 sendiri belum jelas apakah peraturan dan prosedurnya ada atau tidak. Hal ini diperkuat dengan pernyataan informan tambahan berikut ini:

"ya ada peraturan dan prosedurnya" (IT.1)

"iya pasti itu sudah adami prosedurnya" (IT.2)

"seperti yang saya bilang tadi karena komitenya juga baru mau di bentuk jadi mungkin belum ada kebijakan dan SOPnya" (IT.3)

"belum baru mau ada" (IT.4)

"ya terkait lagi yang pertama dek karena kan ini baru di bentuk terkait ee.. K3 komitenya jadi adapun mengenai ee.. kebijakannya ataupun pelaksanaan-pelaksanannya di lapangan ya kami sebagai petugas ya belum sampai di kami karena baru mau di bentuk komitenya" (IT.5)

"prosedur? Kalau K3 disini yang saya tahu prosedurnya mengenai APAR, jalur evakuasi, Cuma itu yang saya tahu" (IT.6)

Berdasarkan pernyataan informan tambahan di atas, dapat disimpulkan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji Makassar mengenai peraturan dan prosedur K3nya saat ini sedang di benahi dan beberapa tenaga kerja rumah sakit masih ada yang belum mengetahui perkembangan mengenai peraturan dan prosedur K3 tersebut.

(Pertanyaan 2 untuk IK : menurut bapak/ibu apakah tenaga kerja rumah sakit telah memahami dan menerapkan peraturan dan prosedur mengenai keselamatan dan kesehatan kerja?)

Peraturan dan prosedur K3 masih di benahi dan beberapa tenaga kerja ada yang memahami dan ada yang tidak memahami peraturan dan prosedur tersebut. Hal tersebut sesuai dengan yang dikatakan oleh informan kunci berikut ini :

"ada yang memahami ada yang belum" (IK)

(Pertanyaan 2 untuk IU.1 dan IU.2 : apakah bapak/ibu telah memahami dan menerapkan peraturan dan prosedur mengenai keselamatan dan kesehatan kerja?)

Berdasarkan hasil pernyataan informan kunci di atas, diketahui bahwa mengenai peraturan dan prosedur K3 meskipun tengah di benahi sebelumnya tenaga K3 memahami peraturan dan prosedur tersebut. Hal ini diperkuat dengan pernyataan informan utama berikut ini:

"Iya paham dan telah saya terapkan" (IU.1)

"Iya saya menerapkan" (IU.2)

(Pertanyaan 2 untuk IT.1, IT.2, IT.3, IT.4, IT.5, dan IT.6 : apakah bapak/ibu telah memahami dan menerapkan peraturan dan prosedur mengenai keselamatan dan kesehatan kerja?)

Berdasarkan hasil pernyataan informan utama di atas, diketahui bahwa mengenai peraturan dan prosedur K3 meskipun tengah di benahi sebelumnya tenaga K3 memahami peraturan dan prosedur yang lama tersebut namun bagi tenaga kerja lainnya masih ada yang belum mengetahui. Hal ini diperkuat dengan pernyataan informan tambahan berikut ini:

"iya saya terapkan yang ada" (IT.1)

"ee.. untuk ee.. saya belum tahu juga dek" (IT.2)

"iya yang saya pahami tentang prosedur K3 itu seperti APARnya" (IT.6)

Berdasarkan hasil pernyataan informan tambahan di atas, diketahui bahwa tenaga kerja rumah sakit ada yang memahami dan tidak mengetahui tentang peraturan dan prosedur K3 yang lama bahkan tenaga kerja tersebut masih kurang mengetahui dan belum ada yang tahu tentang perkembangan peraturan dan prosedur K3

(Pertanyaan 3 untuk IK : menurut bapak/ibu peraturan atau prosedur tersebut telah efektif dan mudah dipahami demi

keselamatan dan kesehatan kerja bagi tenaga kerja rumah sakit?)

Peraturan dan prosedur K3 di K3 di RSUD Labuang Baji Makassar masih belum efektif terutama saat ini peraturan dan prosedur tersebut sedang di ubah atau di benahi. Hal tersebut sesuai dengan yang dikatakan oleh informan kunci berikut ini :

"belum terlalu efektif tapi sementara kita usahakan semaksimal mungkin" (IK)

(Pertanyaan 3 untuk IU.1 dan IU.2 : menurut bapak/ibu peraturan dan prosedur tersebut telah efektif dan mudah dipahami demi keselamatan dan kesehatan kerja bagi tenaga kerja di rumah sakit?)

Berdasarkan hasil pernyataan informan kunci di atas, diketahui bahwa mengenai peraturan dan prosedur K3 saat ini belum efektif dan beberapa tenaga kerja yang masih belum memahami mengenai peraturan dan prosedur K3 tersebut. Hal ini diperkuat dengan pernyataan informan utama berikut ini:

"yang ada iya kalau saya sendiri paham sop dulunya" (IU.1)

"menurut saya ada dua hal sih kalau saya sudah pahami tapi kalau yang lain apakah mereka memahami tidak tahu, kalau saya sih iya saya paham" (IU.2)

(Pertanyaan 3 untuk IT.1, IT.2, IT.3, IT.4, IT.5, dan IT.6 : menurut bapak/ibu peraturan dan prosedur tersebut telah efektif dan mudah dipahami demi keselamatan dan kesehatan kerja bagi tenaga kerja di rumah sakit?)

Berdasarkan hasil pernyataan informan utama di atas, diketahui bahwa mengenai peraturan dan prosedur K3 anggota K3 sendiri tidak mengetahui apakah tenaga lain telah memahami serta mengetahui peraturan dan prosedur tersebut. Beberapa tenaga kerja di unit lainnya mengatakan tidak tahu dan mengatakan peraturan prosedur K3 saat ini belum efektif. Hal ini diperkuat dengan pernyataan informan tambahan berikut ini :

"cukup efektif" (IT.1)

"menurut saya efektifmi" (IT.2)

"belum efektif karena peraturan prosedurnya sementara di perbaiki untuk komite K3 baru nanti" (IT.6)

Berdasarkan hasil pernyataan informan tambahan di atas, diketahui bahwa tenaga kerja rumah sakit ada yang mengatakan cukup efektif, ada yang mengatakan efektif tapi tidak memahami/mengetahui peraturan prosedur tersebut, dan ada juga tenaga kerja yang mengatakan peraturan dan prosedur K3 belum efektif hingga masih butuh perbaikan.

3. Budaya K3 di Rumah Sakit

(Pertanyaan 1 untuk IK : apakah rumah sakit mempunyai budaya keselamatan dan kesehatan kerja?)

Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar saat ini telah menerapkan yang namanya budaya K3 demi menjaga keselamatan dan kesehatan semua orang yang ada dalam rumah sakit tersebut. Hal tersebut sesuai dengan yang dikatakan oleh informan kunci berikut ini :

"iya ada"(IK)

(Pertanyaan 1 untuk IU.1 dan IU.2 : bagaimana bentuk budaya keselamatan dan kesehatan kerja yang sering diterapkan di rumah sakit?)

Berdasarkan hasil pernyataan informan kunci di atas, diketahui bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar telah menerapkan budaya yang menyangkut K3 seperti penggunaan APD, masker serta mencuci tangan. Hal tersebut sesuai dengan yang dikatakan oleh informan utama berikut ini :

"bentuk budaya , ya budaya cuci tangan iya toh budaya cuci tangan, pakai masker iya, alat pelindung diri iya"(IU.1)

"itu penggunaan APD apalagi ada covid ini pasti pakai masker kemana-mana kayaknya sudah melekat kemana-mana harus menggunakan masker itu budayanya kita dan apa di sarung tangan"(IU.4)

(Pertanyaan 1 untuk IT.1, IT.2, IT.3, IT.4, IT.5, dan IT.6 : menurut bapak atau ibu rumah sakit ini memiliki budaya mengenai keselamatan dan kesehatan kerja?)

Berdasarkan hasil pernyataan informan utama di atas, diketahui bahwa adanya budaya K3 di rumah sakit dimana para tenaga kerja mengakui bahwa rumah sakit memiliki budaya K3 seperti penggunaan memakai masker, cuci tangan dan penggunaan APD. Hal tersebut sesuai dengan yang dikatakan oleh informan tambahan berikut ini :

"iya ada budayanya"(IT.1)

"ee.. iya pasti mi karena sekarang ini di masa pandemic juga jadi ee.. semua tenaga kerja diharuskan menggunakan masker biar pasien juga"(IT.2)

"budaya K3 iya, seperti kita harus pakai masker terus ruangan-ruangannya harus ee.. aman untuk petugas dari penyakit dari ee.. pokoknya semuanya harus aman deh semuanya disini terstandar"(IT.3)

"iya ada"(IT.4)

"saya ambil yang biasa saja toh dek yang keseharian terkait kesehatan kerja ee.. misalkan ini kita kaitkan dengan ee.. ppi pengendalian yang infeksi itu kan ee.. misalkan memakai apa memakai masker saat pandemi saat ini jadi memakai masker itu sudah menjadi kebiasaan kita"(IT.5)

"iya memiliki karena kitakan sebelumnya sudah pernah melakukan pelatihan APAR apa ee.. sudah tau sebagian tidak semua itu"(IT.6)

Berdasarkan hasil pernyataan informan tambahan di atas, diketahui bahwa di rumah sakit telah menerapkan budaya K3 demi keselamatan kesehatan bagi para pekerja di rumah sakit.

(Pertanyaan 2 untuk IK : bagaimana bentuk budaya keselamatan dan kesehatan kerja yang diterapkan hingga sekarang?)

Budaya K3 sendiri diterapkan agar menjaga kesehatan para tenaga kerja selama bekerja dan terhindar dari kecelekaan kerja. Hal tersebut sesuai dengan yang dikatakan oleh informan kunci berikut ini :

"senantiasa untuk ee.. menghindari apa istilahnya ya kecelakaan-kecelakaan ee.. kecelakaan-kecelakaan kerja"(IK)

(Pertanyaan 2 untuk IU.1 dan IU.2 : apakah budaya tentang keselamatan dan kesehatan kerja telah diterapkan hingga sekarang?)

Berdasarkan hasil pernyataan informan kunci di atas, diketahui bahwa di rumah sakit penerapan budaya K3 dilakukan hingga sekarang. Hal tersebut sesuai dengan yang dikatakan oleh informan utama berikut ini :

"iya"(IU.1)

"iya diterapkan selalu"(IU.2)

(Pertanyaan 2 untuk IT.1, IT.2, IT.3, IT.4, IT.5, dan IT.6 : apakah bapak/ibu mengetahui dan telah menerapkan budaya keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit?)

Berdasarkan hasil pernyataan informan utama di atas, diketahui bahwa penerapan budaya K3 senantiasa selalu di terapkan untuk melindungi para tenaga kerja selama bekerja di rumah sakit. Hal tersebut sesuai dengan yang dikatakan oleh informan tambahan berikut ini :

"iya"(IT.1)

"iya saya sudah terapkan saya selalu ee.. pakai handsanitizer selalu gunakan masker"(IT.2)

"iya sering kami terapkan"(IT.3)

"maksudnya.. oh budaya iya diterapkan"(IT.4)

"iya seperti budaya yang saya sebutkan tadi dek di terapkan itu"(IT.5)

"iya diterapkan ji"(IT.6)

(Pertanyaan 3 untuk IK : menurut bapak/ibu budaya keselamatan dan kesehatan kerja tersebut telah diterapkan oleh tenaga kerja rumah sakit?)

Berdasarkan hasil pernyataan informan tambahan di atas, diketahui bahwa penerapan budaya K3 telah di terapkan oleh semua tenaga kerja di rumah sakit. Budaya K3 sendiri diterapkan guna untuk mendukung aktivitas selama akreditasi rumah sakit. Hal tersebut sesuai dengan yang dikatakan oleh informan kunci berikut ini :

"sudah sering di terapkan terutama kalau kita menghadapi akreditasi"(IK)

(Pertanyaan 3 untuk IU.1 dan IU.2 : apakah bapak/ibu telah menerapkan budaya keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit?)

Berdasarkan hasil pernyataan informan kunci di atas, diketahui bahwa budaya juga mendukung pelaksanaan akreditasi rumah sakit dan dimana para tenaga, selain tenaga kerja anggota K3 sendiri juga telah menerapkannya. Hal tersebut sesuai dengan yang dikatakan oleh informan utama berikut ini :

"iya saya terapkan"(IU.1)

"iya sering kali saya terapkan seperti cuci tangan sama pakai masker"(IU.2)

(Pertanyaan 3 untuk IT.1, IT.2, IT.3, IT.4, IT.5, dan IT.6 : menurut bapak/ibu seperti apa salah satu bentuk budaya keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit ini?)

Berdasarkan hasil pernyataan informan utama di atas, diketahui bahwa anggota K3 dan tenaga kerja di rumah sakit menerapkan yang namanya budaya K3 yaitu penggunaan masker, cuci tangan, pemakaian APD dan sosialisasi tentang APAR. Hal tersebut sesuai dengan yang dikatakan oleh informan tambahan berikut ini :

"pakai APD iya mencuci tangan"(IT.1)

"itu mi tadi menggunakan masker, cuci tangan seperti itu"(IT.2)

"budaya K3 itu seperti kita harus pakai masker, ruangan-ruangannya harus petugas aman dari penyakit dari ee.. pokoknya semuanya aman deh disini sepertinya sudah mulai terstandar"(IT.3)

"cuci tangan ya"(IT.4)

"kalau saya to dek dari awal ji itu komitenya baru mau di bentuk jadi kebijakan mengenai aktivitas ee.. terkait K3 itu kitakan bukan jurusan K3 kita harus dilakukan sosialisasi kah to jadi kita tau seperti ini seperti ini, jadi budaya yang diterapkan itu yang biasaji seperti pakai masker dan cuci tangan"(IT.5)

"budaya K3 mmm yang sering itu biasa sosialisasi mengenai APAR dan jalur evakuasi itu selebihnya saya ndak tau apa anunya"(IT.6)

Berdasarkan hasil pernyataan informan tambahan di atas, diketahui bahwa budaya K3 yang paling sering di terapkan adalah memakai masker, mencuci tangan, penggunaan APD dan APAR. Budaya K3 di RSUD Labuang Baji Makassar telah diterapkan hingga sekarang demi menjaga keselamatan kesehatan pagi para pekerja rumah sakit maupun pasien dan keluarga pasien.

4. Pengetahuan Tenaga Kerja di Rumah Sakit Tentang K3

(Pertanyaan 1 untuk IK : menurut bapak/ibu apakah tenaga kerja rumah sakit mengetahui tentang keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit?)

Dalam rumah sakit K3 sangatlah penting demi menjaga keselamatan dan kesehatan tenaga kerja, pasien dan keluarga pasien yang berada di

rumah sakit oleh karena itu pentingnya menerapkan K3 dan mengetahui tentang K3 itu sendiri bagi para tenaga kerja yang berada di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar. Hal tersebut sesuai dengan yang dikatakan oleh informan kunci berikut ini :

"sebagian besar mengetahui"(IK)

(Pertanyaan 1 untuk IU.1 dan IU.2 : menurut bapak/ibu apa yang dimaksud dengan keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit?)

Berdasarkan hasil pernyataan informan kunci di atas, diketahui bahwa sebagian tenaga kerja rumah sakit memahami K3, namun anggota K3 wajib memahami dan mengetahui tentang K3 guna kelancaran Manajemen K3 tersebut. Hal tersebut sesuai dengan yang dikatakan oleh informan utama berikut ini :

"upaya rumah sakit untuk mewujudkan kesehatan dan keselamatan kerja bagi seluruh orang yang ada di rumah sakit baik pasien, keluarga pasien, pegawai, tenaga tetap tidak tetap disini pokoknya semua yang ada di rumah sakit itu harus sehat dan selamat itu upaya yang di laksanakan rumah sakit dan itu upaya yang wajib dilaksanakan sama ee.. rumah sakit"(IU.1)

"keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit itu kita harus dalam hal bekerja kita harus menjaga keselamatan kita dalam bekerja kemudian bagaimana caranya kita dapat menghindari atau meminimalkan agar tidak terjadi resiko dalam pekerjaan"(IU.2)

(Pertanyaan 1 untuk IT.1, IT.2, IT.3, IT.4, IT.5, dan IT.6 : menurut bapak/ibu apa yang dimaksud dengan keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit?)

Berdasarkan hasil pernyataan informan utama di atas, diketahui bahwa anggota K3 telah mengetahui apa itu K3, selain anggota K3 tenaga kerja lainnya juga harus memahami tentang K3. Hal tersebut sesuai dengan yang dikatakan oleh informan tambahan berikut ini :

"mengutamakan keselamatan dalam bekerja"(IT.1)

"menurut saya itu dek K3 itu ee.. bagaimana ee.. tenaga kerja itu bisa aman dari kecelakaan kerja"(IT.2)

"K3 itu semua kegiatan yang mengupayakan bagaimana supaya tercipta keselamatan kerja to untuk semua petugas di rumah sakit termasuk keselamatan pasiennya dan keluarga pasien itu setahuku"(IT.3)

"keselamatan untuk pegawai, pasien, dan seluruh yang ada di rumah sakit yang ada di labuang baji"(IT.4)

"kalau menurut saya ee.. keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit itu adalah ee.. Manajemen di rumah sakit sendiri ee.. bagaimana ee.. apa itu mengurangi resiko ee.. apa resiko kecelakaan kerja pada tenaga medis terus mengenai kesehatannya bagaimana pencegahannya terutama yang ee.. tenaga medis"

yang mudah tertular apakah, tertusuk kah begitu”(IT.5)

“bagaimana kita bekerja di rumah sakit bagaimana kita beraktivitas di rumah sakit dengan intinya kita selamat toh tidak terjadi apa apa ya semua sesuai prosedur keamanan kita terlindungi kita bekerja di rumah sakit”(IT.6)

(Pertanyaan 2 untuk IK : menurut bapak/ibu apakah penerapan K3 memiliki manfaat bagi rumah sakit?)

Berdasarkan hasil pernyataan informan tambahan di atas, diketahui bahwa para tenaga kerja di RSUD Labuang Baji Makassar telah memahami apa itu K3 dimana rata-rata tenaga kerja mengetahui K3 sebagai pencegahan terjadinya kecelakaan dan menjaga para petugas rumah sakit tetap aman dan sehat. Selain memahami tentang K3 manfaat K3 sendiri sangatlah penting bagi RSUD Labuang Baji Makassar. Hal tersebut sesuai dengan yang dikatakan oleh informan kunci berikut ini :

“sangat bermanfaat yaitu kita senantiasa terhindar dari kecelakaan kerja ataupun hal-hal yang merugikan petugas rumah sakit”(IK)

(Pertanyaan 2 untuk IU.1 dan IU.2 : menurut bapak/ibu apa manfaat keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit?)

Berdasarkan hasil pernyataan informan kunci di atas, diketahui bahwa manfaat K3 bagi RSUD Labuang Baji Makassar sangatlah bermanfaat. Hal tersebut sesuai dengan yang dikatakan oleh informan utama berikut ini :

“iya agar tercipta keselamatan kerja jadi pasien yang ada disini selamat sehat orang yang bekerja disini selamat sehat, orang jangan sampai kita ee.. apa namanya petugas yang ada disini datang sehat bekerja kemudian nanti keluar sakit ya makanya rumah sakit harus proteksi kita gitu”(IU.1)
“banyak manfaatnya seperti itu tadi tidak ada kecelakaan kerja”(IU.2)

(Pertanyaan 2 untuk IT.1, IT.2, IT.3, IT.4, IT.5, dan IT.6 : menurut bapak/ibu apa manfaat keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit?)

Berdasarkan hasil pernyataan informan utama di atas, diketahui bahwa manfaat K3 di RSUD Labuang Baji Makassar yaitu tidak terjadinya kecelakaan kerja, dan terciptanya keselamatan bagi para petugas, pasien dan keluarga pasien di rumah sakit. Hal tersebut sesuai dengan yang dikatakan oleh informan tambahan berikut ini :

“manfaatnya itu untuk diri sendiri dan tenaga kerja lain serta pasien agar tetap terhindar dari kecelakaan”(IT.1)

“manfaatnya itu agar ee.. pihak-pihak yang bekerja di rumah sakit terhindar dari resiko kecelakaan kerja”(IT.2)

“manfaatnya ya supaya tidak terjadi hal-hal yang tidak di harapkan jadi antisipasi supaya hal-

hal yang membahayakan petugas, pasien dan keluarga pasien itu terjamin keselamatannya”(IT.3)

“banyak manfaatnya demi keselamatan semua yang ada di rumah sakit ini agar terhindar dari resiko sakit dan kecelakaan kerja”(IT.4)

“kalau manfaatnya kami sih berharap sangat besar ya mengenai ketenaga kerjaan terkait kerja entah dia tenaga medis dan non medis apalagi kita bekerja di rumah sakit kita tidak tau yang kita tidak tahu lagi ini penyakit yang tidak kelihatan penyakit tidak bisa di lihat kan jangan sampai kita yang masih sehat ternyata kita sendiri yang pegawainya sakit”(IT.5)

“manfaatnya sangat besar karena itu tadi kita bekerja di rumah sakit kita aman, kita tenang jadi kalau misalnya ada kejadian-kejadian yang tidak diinginkan berhubungan dengan kesehatan kita terlindungi”(IT.6)

(Pertanyaan 3 untuk IU.1 dan IU.2 : menurut bapak/ibu seperti apa salah satu bentuk keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit?)

Berdasarkan hasil pernyataan informan tambahan di atas, diketahui bahwa manfaat K3 di RSUD Labuang Baji Makassar agar terhindar dari resiko kecelakaan kerja, tertular penyakit, dan kesehatan serta keselamatan bagi para tenaga kerja serta pengungjung merasa aman dan juga terhindar dari resiko tersebut. Selain manfaat K3 para anggota K3 juga harus mengetahui salah satu bentuk K3 yang berada di RSUD Labuang Baji Makassar. Hal tersebut sesuai dengan yang dikatakan oleh informan utama berikut ini :

“ada banyak tadi kesehatan dan keselamatan terhadap bahan berbahaya, terhadap kebakaran, bencana, ada kode-kode dan simbol-simbol berbahaya yang harus di ketahui, cuci tangan, pakai APD, banyak”(IU.1)

“salah satu bentuk K3 di rumah sakit misalnya penggunaan semua karyawan harus bisa penggunaan APAR terus yang paling sederhana sekali ya karyawan dalam melakukan pekerjaan harus ee. sesuai dengan prosedur, pekerja supaya tidak ee. apa namanya tidak terjadi yang namanya kecelakaan kerja”(IU.2)

(Pertanyaan 3 untuk IT.1, IT.2, IT.3, IT.4, IT.5, dan IT.6 : menurut bapak/ibu seperti apa salah satu bentuk keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit?)

Berdasarkan hasil pernyataan informan utama di atas, diketahui bahwa salah satu bentuk K3 di RSUD Labuang Baji Makassar adalah kesehatan dan keselamatan dari bahan berbahaya, kebakaran, bencana serta kode-kode/symbol-simbol K3, APD, cuci tangan, penerapan SOP K3. Hal tersebut sesuai dengan yang dikatakan oleh informan tambahan berikut ini :

“salah satu bentuknya ee.. itu ji pemakaian APD sebetulnya”(IT.1)

“ee.. bentuk-bentuknya itu seperti ini mungkin ee.. ada rambu-rambu K3 di rumah sakit, mungkin ada juga APARnya, di taruh juga

handsanitizer di tiap ruangan dan unit di rumah sakit”(IT.2)
“salah satu bentuknya itu ada APAR, APD, handsanitizer untuk pengunjung rumah sakit di tiap sudut rumah sakit seperti itu”(IT.3)
“handscone dan APD kan”(IT.4)
“yang kami tahu sih ee.. itu penggunaan masker, APD saat bekerja”(IT.5)
“itu tadi saya bilang kayak APAR yang untuk kebakaran to dan jalur evakuasi”(IT.6)
Berdasarkan hasil pernyataan informan tambahan di atas, diketahui bahwa para tenaga kerja telah memahami, mengetahui manfaat serta bentuk K3 di RSUD Labuang Baji Makassar.

5. Sarana dan Prasarana K3

(Pertanyaan 1 untuk IK : apakah ada sarana dan prasarana yang mendukung manajemen K3 di Rumah Sakit Labuang Baji Makassar?)

Demi terlaksananya Manajemen K3 di rumah sakit, sarana dan prasarana terhadap K3 sangatlah penting, di RSUD Labuang Baji Makassar sendiri masih belum lengkap. Hal tersebut sesuai dengan yang dikatakan oleh informan kunci berikut ini :

“iya sudah ada namun belum lengkap yang ada di rumah sakit ini contohnya ee.. alat pengaman dalam melakukan tindakan dan pelindung, kemudian APD-APD untuk perawat yang sangat beresiko tertular oleh penyakit”(IK)

(Pertanyaan 1 untuk IU.1 dan IU.2 : menurut bapak/ibu sarana prasarana apa saja yang paling banyak digunakan dalam manajemen K3 di RSUD Labuang Baji Makassar?)

Berdasarkan hasil pernyataan informan kunci di atas, diketahui bahwa sarana prasarana K3 di RSUD Labuang Baji Makassar belum lengkap dan yang tersedia atau paling sering digunakan yaitu APD serta APAR dan tempat cuci tangan. Hal tersebut sesuai dengan yang dikatakan oleh informan utama berikut ini :

“saprass yang paling banyak di gunakan contohnya ini ya APD, cuci tangan pakai sabun yang benar lima langkah indikasi-indikasinya langkah-langkahnya pu harus benar”(IU.1)
“mmm watafel untuk cuci tangan ya, mmm APD jelas ya, apalagi ee.. APAR ada tapi jarang di gunakan terus apalagi ya menurut saya itu ya yang paling sering di gunakan”(IU.2)

(Pertanyaan 1 untuk IT.1, IT.2, IT.3, IT.4, IT.5, dan IT.6 : salah satu contoh sarana prasarana K3 yang ada di RSUD Labuang Baji Makassar seperti apa?)

Berdasarkan hasil pernyataan informan utama di atas, diketahui bahwa sarana prasarana K3 di RSUD Labuang Baji Makassar seperti APD, APAR, tempat cuci tangan, handscone dan masker adalah sarana prasarana yang paling sering dijumpai serta di gunakan di rumah sakit. Hal tersebut sesuai dengan yang dikatakan oleh informan tambahan berikut ini :

“iya APD, APAR ada semua”(IT.1)
“itu tadi seperti APAR”(IT.2)
“contohnya itu yang saya bilang tadi ada APAR, APD, handsanitizer, alarm kebakaran begitu”(IT.3)
“kalau sarana ya kayak gitu tadi handscoon ada, masker ada tersediakan kan kalau untuk prasarananya khusus tempatnya itu maksudnya personil K3nya kami belum ada ee.. maksudnya sudah ada tapi gabung dengan unit lain”(IT.4)
“kayak semacam APD”(IT.5)
“itu tadi yang saya tahu seperti APAR”(IT.6)

(Pertanyaan 2 untuk IU.1 dan IU.2 : sarana prasarana apa saja yang perlu namun belum tersedia atau ada kendala?)

Berdasarkan hasil pernyataan informan tambahan di atas, diketahui bahwa sarana prasarana K3 di RSUD Labuang Baji Makassar belum lengkap dimana yang sering dijumpai hanya APD, APAR, tempat cuci tangan serta penggunaan masker. Kurangnya sarana dan prasarana mengenai K3 ada beberapa hal yang penting namun belum tersedia. Hal tersebut sesuai dengan yang dikatakan oleh informan utama berikut ini :

“yang perlu itu, sekarang di rumah sakit yang ada baru jalur evakuasi, tanda-tandanya yang perlu mungkin di tingkatkan”(IU.1)
“sebetulnya dulu ada tapi sekarang sudah tidak ada yang pertama itu perlengkapan untuk bahaya kebakaran itu sudah kurang, jadi harus ada sosialisasi lagi, pelatihan kembali untuk karyawan ya masalah keselamatan kerja ini misalnya untuk ee.. apa namanya ee.. antisipasi terhadap bahaya kebakaran, bahaya bencana itu paling penting karena saya yakin orang sudah pada lupa”(IU.2)

(Pertanyaan 2 untuk IT.1, IT.2, IT.3, IT.4, IT.5, dan IT.6 : menurut bapak/ibu sarana prasarana K3 apa sekarang yang paling dibutuhkan?)

Berdasarkan hasil pernyataan informan utama di atas, diketahui bahwa sarana prasarana K3 di RSUD Labuang Baji Makassar masih kurang lengkap, rambu-rambu mengenai K3 belum ada, perlengkapan bahaya kebakaran kurang, sosialisasi mengenai K3 perlu di laksanakan kembali, serta sarana prasarana lainnya. Sarana prasana K3 tersebut memang masih belum efekti/kurang ada banyak yang di inginkan tenaga kerja rumah sakit untuk segera memiliki perlengkapan K3 serta keseluruhan sarana prasarananya bahkan ada petugas rumah sakit tidak mengetahui sarana prasarana K3. Hal tersebut sesuai dengan yang dikatakan oleh informan tambahan berikut ini :

“saya kurang tau sih sebenarnya soal sarana prasarana K3nya”(IT.1)
“yang belum ada kalau di instalasi farmasi ee.. seperti itu kelengkapan spill kit kayaknya belum lengkap, terus lemari-lemari khusus untuk penyimpanan barang bahan K3nya, lengkap dengan sop sopnya itu belum ter anu maksimal”(IT.3)
“rambu-rambu K3 tidak ada itu bisa”(IT.4)

"untuk tenaga medis ee.. misalnya APD ee.. semacam sop pelaksanaan dilapangan to kalau kita mengikuti sop kan maksudnya diharapkan untuk mengurangi resiko dari kecelakaan kerja dan penularan penyakit"(IT.5)
"mmm yang dari kita misalnya jalur-jalurnya dan rambu-rambu ya"(IT.6)

(Pertanyaan 3 untuk IU.1 dan IU.2 : bagaimana bentuk sarana prasarana tersebut?)

Berdasarkan hasil pernyataan informan tambahan di atas, diketahui bahwa sarana prasarana K3 di RSUD Labuang Baji Makassar banyak yang menginginkan rumah sakit memiliki unit K3 segera, SOP mengenai K3, symbol/rambu tentang K3, lemari khusus peralatan K3 dan lainnya yang belum ada di rumah sakit. Oleh karena itu pengelolaan sarana prasarana K3 juga belum efektif dan banyak masukan dari para petugas rumah sakit untuk mengadakan hal yang kurang mengenai sarana prasarana K3 tersebut. Hal tersebut sesuai dengan yang dikatakan oleh informan utama berikut ini :

"ada beberapa yang belum ada itu mungkin perlu di adakan"(IU.1)
"pengolahan sarana dan prasarana mungkin masing-masing unit kayaknya ya, sarana dan prasarana misalnya yang saya bilang tadi setiap unit ada APDnya dan kebetulan setiap unit itu mesti ada ee.. apa namanya wastafel kemudian APARnya mesti ada jadi mereka harus ya itu jadi masing-masing unit itu harus melakukan dan menjaga dan kalau ee.. disini di rumah sakit ini biasanya APD itu kita yang mengelola biasanya farmasi dan setiap unit itu melakukan yang namanya bon (surat keterangan pengambilan barang) ya disana seminggu sekali"(IU.2)

Berdasarkan hasil pernyataan informan utama di atas, diketahui bahwa sarana prasarana K3 di RSUD Labuang Baji Makassar belum efektif dan masih kurang, pengelolaannya belum berjalan dengan efektif masih banyak yang perlu di lengkapi terutama pada perlengkapan K3.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil wawancara, diketahui Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar bahwa Kebijakan K3 di rumah sakit belum ada karena unit K3 sebelumnya sempat dibubarkan, saat ini unit K3 tersebut sedang dibentuk ulang. Oleh karena itu kebijakan K3 sementara dibuat secara tertulis seperti yang dikatakan oleh perwakilan direktur. Pernyataan perwakilan direktur tersebut didukung oleh pernyataan dari para anggota K3 RSUD Labuang Baji Makassar yang dulu yaitu pertama kebijakan K3 dibuat oleh direktur kemudian kebijakan-kebijakannya berakhir menjadi pelaksanaan kegiatan, namun ada banyak kebijakan yang mengarah pada program K3 tapi belum dilaksanakan. Anggota K3 lainnya mengatakan komite K3 yang dulu kini terbagi menjadi beberapa unit diantaranya kesling, IPSRS, PPI dan promkes. Jadi saat ini proses K3 hanya lebih memfokuskan

pada pengelolaan limbah oleh kesling, pembuatan plakat-plakat jalur evakuasi dan titik kumpul oleh promkes, dan jika ada kerusakan akan ditangani oleh IPSRS.

Untuk lebih menguatkan pernyataan bahwa kebijakan K3 belum ada dan sementara dibuat, tenaga kerja rumah sakit lainnya juga mengatakan hal yang mendukung pernyataan dari perwakilan direktur dan anggota K3 sebelumnya yaitu tenaga kerja pertama mengatakan kebijakannya sementara dibuat, tenaga kerja kedua mengatakan kebijakan-kebijakan lama saja yang ada karena komitenya baru akan dibuat dan saat peneliti menanyakan apakah kebijakan yang dulu telah dipahami tenaga kerja tersebut tidak mengetahuinya, tenaga kerja ketiga mengatakan karena komitenya baru mau dibentuk jadi belum ada kebijakannya, tenaga kerja keempat mengatakan ada kebijakan K3 yang baru dibuat, tenaga kerja kelima mengatakan terkait mengenai Manajemen K3 itu baru mau terbentuk, dan ada juga tenaga kerja rumah sakit tidak mengetahui sama sekali tentang kebijakan K3 apakah ada atau tidak.

Menurut penelitian sejalan (Jeli dkk, 2021) dengan judul Analisis Komitmen Dan Kebijakan Dalam Penerapan SMK3 Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2020 mengatakan bahwa rumah sakit Jiwa masih dalam tahap merumuskan komitmen dan kebijakan K3RS secara tertulis. Hal ini dapat menyebabkan tidak maksimalnya sinergitas komite K3 dengan bagian-bagian lain dalam kegiatan K3 baik yang dibuat maupun dalam proses penerapannya. Selain itu penelitian sejalan lainnya dengan peneliti (Ivana dkk, 2014) yang berjudul Analisa Komitmen Manajemen Rumah Sakit (RS) Terhadap Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Pada RS Prima Medika Pemalang mengatakan bahwa Pada RS Prima Medika belum terdapat kebijakan yang khusus untuk K3 sehingga belum ada sosialisasi mengenai kebijakan tentang K3 karena RS lagi fokus mengenai penetapan kelas. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian di atas.

peraturan dan prosedur K3-nya sementara dibiarkan seperti yang disampaikan oleh perwakilan direktur rumah sakit belum terlalu efektif dan sementara mengusahakan semaksimal mungkin dengan melakukan pembinaan, dalam hal tersebut di dukung oleh pernyataan dari anggota K3 yaitu peraturan dan prosedur K3 masih belum ada yang terlaksana kecuali pada pelaksanaan mengenai B3, Kelistrikan, kebakaran, dan pengolahan limbah dimana masing-masing pelaksanaan K3 tersebut ditangani oleh unit lain bukan unit K3 itu sendiri dan memiliki SOP-nya sendiri. Sedangkan dari hasil pernyataan tenaga kerja rumah sakit beragam yaitu tenaga kerja pertama mengatakan ada peraturan dan prosedurnya yang telah dia terapkan dan dikatakan cukup efektif, tenaga kerja kedua pasti sudah ada prosedurnya yang telah efektif namun baik tenaga kerja yang pertama dan kedua tidak mengetahui peraturan dan prosedur K3 itu sendiri, tenaga kerja ketiga mengatakan salah satu prosedurnya yaitu penggunaan APAR dan jalur evakuasi dan menyatakan prosedurnya belum efektif karena

komitennya baru akan dibuat. Beberapa tenaga kerja rumah sakit lainnya justru mengatakan peraturan dan prosedur K3 belum ada dan belum sampai pada mereka, hal tersebut sesuai dengan pernyataan dari perwakilan direktur bahwa tenaga kerja rumah sakit ada yang memahami dan ada yang belum memahami peraturan dan prosedur K3 tersebut.

Menurut penelitian sejalan (Jeli dkk, 2021) dengan judul Analisis Komitmen dan Kebijakan dalam Penerapan SMK3 di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2020 mengatakan bahwa program K3 rumah sakit merujuk pada Peraturan Menteri Kesehatan no 66 Tahun 2016 dalam pelaksanaan program K3 rumah sakit, komite K3 rumah sakit menyusun serangkaian program pengendalian risiko keselamatan dan kesehatan kerja yang telah ditetapkan. Adapun pelaksanaan K3 rumah sakit meliputi, Manajemen risiko K3rs, keselamatan dan keamanan di rumah sakit, pelayanan kesehatan kerja, pengelolaan bahan berbahaya dan beracun (b3) dari aspek keselamatan dan kesehatan kerja, pencegahan dan pengendalian kebakaran, pengelolaan prasarana rumah sakit dari aspek keselamatan dan kesehatan kerja, pengelolaan peralatan medis dari aspek keselamatan dan kesehatan kerja, dan kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat atau bencana, program K3 di RSJ hanya menjalankan program keselamatan mendasar yang dianggap penting saja, seperti pengendalian kebakaran saja. Bukan berdasarkan uraian tugas program yang telah dibuat di RSJ masih ada yang belum menjalankan sesuai dengan SOP sebagai acuan kerja untuk membantu kinerja para petugas karena setiap tindakan ada prosedurnya sehingga dapat mengurangi masalah-masalah atau kekeliruan sehingga program K3 rumah sakit sepenuhnya terlaksanakan. Selain itu penelitian sejalan lainnya dengan peneliti (Ardi dan Hariyono, 2018) dengan judul Analisa Penerapan Budaya Perilaku Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit mengatakan bahwa peraturan dan prosedur keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit dibuat agar mencegah dari penyakit akibat kerja, terjadinya infeksi nosokomial, adanya sebuah kecelakaan dan penyakit karena kerja. Peraturan dan prosedur tentang keselamatan dan kesehatan kerja dibuat oleh Manajemen dan P2K3 kemudian disosialisasi kepada tenaga kerja. Tenaga kerja mendapatkan sosialisasi keselamatan dan kesehatan kerja melalui selebaran seperti pamflet, backdrop K3, pelatihan tentang K3, rapat koordinasi. Peraturan tersebut menjadikan sumber daya di rumah sakit mentaati dan patuh terhadap pentingnya pelaksanaan K3 di Rumah sakit. RS Panti Rapih memberikan *reward* terhadap tenaga kerja yang mentaati peraturan tentang K3. Cara ini merupakan motivasi atau penyemangat untuk para tenaga kerja. Pemberian motivasi menggunakan *reward* menurunkan jumlah kecelakaan kerja dan telah terbukti dengan penurunan kecelakaan kerja di rumah sakit Panti Rapih. Hal tersebut tidak sejalan dengan hasil penelitian di atas.

Rumah sakit menerapkan budaya K3 yaitu dengan melakukan sosialisasi tentang K3 di rumah

sakit. Kepada pasien ataupun pengantar pasien dan pengunjung rumah sakit diberikan informasi melalui media poster, pamflet dan banner. Rumah sakit juga telah melaksanakan program ini sesuai dengan Kemenkes RI No 1087 Tahun 2010 yang menyatakan bahwa rumah sakit perlu memberikan informasi sarana yang terkait K3, informasi tentang resiko bahaya khusus ditempat kerja tersebut, SOP Kerja, SOP peralatan, dan SOP peralatan, dan SOP Penggunaan APD.

Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa budaya K3 di RSUD Labuang Baji Makassar sudah ada dan sering diterapkan namun belum efektif. Bagi rumah sakit budaya K3 memiliki manfaat yaitu senantiasa terhindar dari kecelakaan-kecelakaan kerja pernyataan tersebut disampaikan oleh perwakilan direktur rumah sakit. Para tenaga kerja rumah sakit dan termasuk anggota K3 di RSUD Labuang Baji Makassar juga menyatakan bahwa budaya K3 sudah ada dan mereka telah menerapkannya. Anggota K3 menjelaskan bentuk budaya K3 di rumah sakit yang diterapkan yaitu budaya mencuci tangan, memakai masker karena pada saat ini lagi masa pandemi, memakai sarung tangan atau penggunaan APD dan tenaga kerja rumah sakit lainnya juga mengatakan bahwa budaya K3 di rumah sakit ini yaitu mencuci tangan, memakai APD, menggunakan masker, dan sosialisasi mengenai APAR.

Budaya keselamatan kerja (*safety culture*) merupakan perilaku, kepercayaan, persepsi dan nilai yang disepakati secara bersama yang berkenaan dengan keselamatan kerja dimana *safety culture* diterapkan untuk mencapai derajat performansi K3 yang dipahami dan dijadikan prioritas utama dalam suatu organisasi.

Berdasarkan pembahasan tersebut, budaya K3 di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar telah ada dan diterapkan namun belum efektif dikarenakan budaya K3 yang diterapkan oleh rumah sakit adalah budaya yang biasa yaitu mencuci tangan, memakai masker, menggunakan APD dan sosialisasi pemakaian APAR dalam hal tersebut masih besar peluang terjadinya kecelakaan kerja. Penerapan budaya K3 rumah sakit yang baik adalah budaya yang mensosialisasikan dan memberi informasi pada setiap tenaga kerja, pasien dan bahkan keluarga pasien yang berada di rumah sakit tentang informasi K3 hal tersebut berdasarkan pada Kemenkes RI No 1087 Tahun 2010 yang menyatakan bahwa rumah sakit perlu memberikan informasi sarana yang terkait K3, informasi tentang resiko bahaya khusus ditempat kerja tersebut, SOP Kerja, SOP peralatan, dan SOP Penggunaan APD. Contoh informasi sarana K3 yaitu media poster, pamflet dan banner memuat tentang K3 (bahaya B3, langkah-langkah evakuasi saat terjadinya kebakaran/bencana, rambu-rambu K3, dsb) yang ada disekitar rumah sakit namun saat peneliti melakukan observasi langsung hal tersebut tidak tersedia terutama SOP K3 belum ada di RSUD Labuang Baji Makassar. Diharapkan RSUD Labuang Baji Makassar lebih meningkatkan lagi budaya mengenai keselamatan dan kesehatan kerja yang memfokuskan budaya terhadap

kebijakan K3, kebijakan & SOP K3, serta program-program K3.

Berdasarkan Permenkes No. 66 Tahun 2016 tentang K3 Rumah Sakit, Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit yang selanjutnya disingkat K3RS adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan bagi sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan rumah sakit melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja di rumah sakit (Pujiwidodo, 2016)

Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa pengetahuan tentang K3 di RSUD Labuang Baji Makassar seperti yang dikatakan oleh perwakilan direktur sebagian besar

Tenaga kerja rumah sakit mengetahui tentang K3. Dalam proses wawancara hal tersebut didukung oleh pernyataan dari anggota K3 dan tenaga kerja rumah sakit lainnya, saat ditanyakan mengenai pengertian K3 dan manfaat K3 serta bentuk K3. Anggota K3 pertama bahwa K3 adalah upaya rumah sakit untuk mewujudkan kesehatan dan keselamatan kerja bagi seluruh orang yang ada di rumah sakit baik pasien, keluarga pasien dan dalam hal bekerja harus menjaga keselamatan dalam bekerja kemudian bagaimana cara dapat menghindari atau meminimalkan agar tidak terjadi resiko dalam pekerjaan, anggota K3 juga menyebutkan bahwa manfaat dari K3 tersebut ialah agar tercipta keselamatan kerja dan pasien yang ada di rumah sakit selamat dan sehat. Sedangkan anggota tenaga kerja rumah sakit rata-rata mengatakan bahwa K3 adalah keselamatan saat bekerja di rumah sakit, terhindar dari kecelakaan dan penyakit akibat kerja serta menurut para tenaga kerja rumah sakit manfaat K3 rata-rata menjawab demi keselamatan saat bekerja saja. Dalam hasil wawancara mengenai bentuk K3 anggota K3 dan tenaga kerja rumah sakit yang mereka ketahui bentuk K3 di rumah sakit semua bentuk yang dikatakan oleh para tenaga kerja rumah sakit sama yaitu B3, Pedoman kebakaran, APAR, APD, kode/symbol K3, mencuci tangan dan memakai masker.

Berdasarkan Permenkes No. 66 Tahun 2016 tentang K3 Rumah Sakit, prasarana K3 rumah sakit dimaksud dalam Pasal 11 ayat (1) huruf f yang memiliki tujuan menciptakan lingkungan kerja yang aman dan sehat dengan memastikan kehandalan sistem utilitas dan meminimalisasi risiko yang mungkin terjadi. Dalam pelaksanaan K3 rumah sakit diperlukan sarana prasarana lainnya (Pujiwidodo, 2016). Hal tersebut merupakan bagian komitmen dari pimpinan Rumah Sakit.

Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa sarana dan prasarana di RSUD Labuang Baji Makassar masih kurang atau belum lengkap. Sarana dan prasarana yang tersedia yaitu APAR, APD, Wastafel mencuci tangan, Handsanitizer dan menurut peneliti berdasarkan hasil observasi secara langsung sarana prasarana K3 rumah sakit termasuk adanya, pengelolaan limbah, penggunaan listrik, penggunaan air, penggunaan lift, dan penggunaan gas medis namun semua sarana prasarana tersebut masih sedikit jumlahnya. RSUD

Labuang Baji Makassar sarana dan prasarana yang dikatakan sangat dibutuhkan namun belum tersedia yaitu rambu-rambu/symbol K3, Jalur evakuasi, peralatan K3 di tiap unit rumah sakit seperti di unit farmasi yang membutuhkan alat Spill Kit, penambahan alat K3 yang masih kurang dan pelatihan K3 pada setiap tenaga kerja di rumah sakit. Fasilitas seperti rambu-rambu/symbol-simbol tentang K3 belum ada dan wastafel cuci tangan atau Handsanitizer yang masih kurang, tidak semua area yang ramai pengunjung memiliki hal tersebut

KESIMPULAN DAN SARAN

Manajemen Komitmen Pelaksanaan K3 di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji Makassar belum efektif dan maksimal dikarenakan saat ini rumah sakit baru akan membentuk unit atau komite keselamatan dan kesehatan kerjanya, kurangnya sosialisasi mengenai K3 hingga pengetahuan tenaga kerja mengenai K3 masih kurang dan belum memiliki Kebijakan, SOP, Struktur Organisasi terbaru serta sarana prasarana yang belum lengkap. Oleh karena itu Sebaiknya rumah sakit memiliki unit tersendiri yaitu Komite K3 dan memiliki Kebijakan K3 yang kemudian disosialisasikan dan diterapkan kepada seluruh tenaga kerja rumah sakit dan melengkapi sarana dan prasarana K3 dan menambah fasilitas K3 yang masih kurang serta di setiap unit rumah sakit memiliki sarana dan prasarana K3-nya sendiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Alayyannur, Putri Ayuni. 2018a. "Kolerasi Komitmen Manajemen dan Pelatihan K3 Dengan Pengetahuan di Rumah Sakit X." *Journal Of Industrial Hygiene And Occupational Health* 2(2): 1–10.
- Alimuddin, Fiman. 2010. "Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUD Tarakan Tahun 2010 (Penelitian Kualitatif)." *Skrripsi* 2010.
- Ardi, Subhan Zul, And Widodo Hariyono. 2018. "Analisa Penerapan Budaya Perilaku Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit." *Kes Mas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat* 12(1): 15–20.
- Astari, Lusha Ayu, And Denny Ardyanto. 2019. "Hubungan Media Komunikasi K3 Dengan Pengetahuan dan Sikap Penggunaan APD Pada Karyawan Bagian Produksi." *Journal Unair* 2(2): 105–16.
- Bando, Jeane Julianingsih Et Al. 2020. "Gambaran Penerapan Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3Rs) Di Rumah Sakit Advent Manado." *Kesmas* 9(2): 33–40.
- Bismar, Muhammad. 2019. "Pentingnya Kesehatan dan Keselamatan Kerja Bagi Perawat dan Rumah Sakit." : 1–10.
- Bria, Theresia Avila, And Onisius Loden. "KESEHATAN KERJA (K3) PADA PROYEK-". : 96–106.
- Depkes. 2017. "Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit." *Pedoman Manajemen Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) Di Rumah Sakit*: 15.

- Depkes RI. 2009. "Pedoman-K3rs.Pdf."
- Elvahra, Zoya. 2007. "Analisa Standar Manajemen Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit." *Journal Of Chemical Information And Modeling* 2(1): 1–12.
- Febriyanti, Tuti Iriani, And Muhammad Agphin Ramdhan. 2020. "Faktor Kecelakaan Kerja Yang Dominan Yang Terjadi Pada Praktik Plumbing (Studi Kasus di Pendidikan Teknik Bangunan Unj) Plumbing Practice (Case Study In Educational)." *Politeknik Negeri Balikpapan* (47): 327.
- Firmansyah, Imam, Depi Yulyanti, And Bayu Sela. 2017. "Penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit X Tahun 2017 Increase The Strategy Commitment Implementation Of Occupational Health And Safety In Hospital X 2017." *Jurnal Kesehatan* 10(2): 1–7.
- G/Tsadiq, Daniel Et Al. 2020. 1 International Journal Of Hypertension "Evaluasi Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (Smk3) di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh."
- Goyena, Rodrigo. 2019. "Keselamatan Kesehatan Kerja." *Journal Of Chemical Information And Modeling* 53(9): 1689–99.
- H. Abdurrahmat Fathoni. 2006. "Metodologi Penelitian dan Teknik Penyusunan Skripsi." : 149.
- Haworth, Nigel, And Steve Hughes. 2012. Handbook Of Institutional Approaches To International Business *Keselamatan Dan Kesehatan Kerja*.
- Ibrahim, Hasbi, Dwi Santy Damayati, Munawir Amansyah, And Sunandar. 2017. "Gambaran Penerapan Standar Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar." *Al-Sihah : Public Health Science Journal* 9(2): 160–73.
- International Labour Organization. 2018. International Labour Oorganization *Keselamatan & Kesehatan Kerja (K3)*.
- Isnaya, Silmi Dyna. 2018. "Analisis Deskriptif Sebaran Kasus Rawat Inap Pasien BPJS Golongan PBI di Bangsal Obsgyn Rumah Sakit Umum Daerah Sunan Kalijaga Demak Triwulan I." *Skripsi. Fakultas Kesehatan. Universitas Dian Nuswantoro Semarang* (5): 1–16.
- Ivana, Azza Et Al. 2014. "Analisa Komitmen Manajemen Rumah Sakit (RS) Terhadap Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Pada RS Prima Medika Pematang." 2(1): 35–41.
- Jeli, Sonia Feranika, Herlina Susmaneli, And Email Soniaferanikajeligmailcom. 2021. "Media Kesmas (Public Health Media) Analisis Komitmen dan Kebijakan Dalam Penerapan SMK3 di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2020 Analysis Of Commitment And Policies In Implementing Occupational Safety And Health (OSH) In The Tampan Mental H." *Media Kesmas* 01(01): 40–58.
- Kemenaker No.186. 1999. "Tentang Penanggulangan Kebakaran di Tempat Kerja-SNI No. 03-1746-2000."
- Kemenkes RI. 2010. "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1087/MENKES/PER/II Tentang Perizinan Rumah Sakit." *Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Perizinan Rumah Sakit*.
- Kementerian Kesehatan RI. 2010. "Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1087/MENKES/SK/VIII/2010 Tentang Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit." *Kemenkes RI*: 1–36.
- Laia, Berkat Nofanolo. 2019. "Analisis Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS- Kesehatan) (Studi Pada UPT Puskesmas Botombawo)." *Repository Universitas Medan Area* 53(9): 1689–99.
- Laili, Rizqiyatul. 2020. "Konsep Dasar K3 Di Rumah Sakit."
- Manajemen, Komitmen Et Al. 2016. "Komitmen Manajemen, Pengetahuan K3, Perilaku K3, dan Kecelakaan Kerja Perawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Anggit Pratiwi, Prof. Dr.Dr. Adi Heru Sutomo, M.Sc., Dcn., Dishtm., Pkk.; Dr. Ir. Widodo Hariyono, M.Kes."
- Maringka, Ferlina, Paul A T Kawatu, And Maureen I Punuh. 2019. "Analisis Pelaksanaan Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) di Rumah Sakit Tingkat II Robert Wolter Mongisidi Kota Manado." *Jurnal Kesmas* 8(5): 1–10.
- Munthe, Anggi Pebrina Rizki Fani. 1386. "Upaya Penerapan dan Pengetahuan K3 Pada Perawat di Rumah Sakit." 2013: 283.
- Murti dan Krisna, Andrea. 2015. "Analisis Hubungan Antara Pelatihan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Dengan Perilaku Aman Pada Pekerja Kontruksi." *E-Journal Universitas Atma Jaya Yogyakarta*: 1–13.
- Nasution, S A S. 2020. "Penerapan, Tujuan, dan Manfaat K3 di Rumah Sakit Terkait Dengan Asuhan Keperawatan."
- Nova, Arikhman, S.K Mutmainah, And Inge Angelia. 2020. "Analisis Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pada Program Keselamatan Kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Dareh." *Jurnal Kesehatan Medika Saintika* 11(2): 237–46.
- Oktarianita;Sartika, Andry;Wati, Nopia. 1978. "Jurnal Imiah AVICENNA ISSN: 1978 – 0664 EISSN: 2654 – 3249." 14(3): 91–96.
- Pemerintah Provinsi Jawa Tengah Rsjd Dr. Rm. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah *Peraturan Direktur Rsjd Dr. Rm. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah Nomor 124 Tahun 2017*. 2017. 7 Paper Knowledge . Toward A Media History Of Documents Jawa Tebgah.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. 2019. 8 Jakarta.

- Pinontoan, Odi Roni, Ezra Simri Mantiri, And Sylvia Mandey. 2020. "Faktor Psikologi dan Perilaku Dengan Penerapan Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit." *Indonesian Journal Of Public Health And Community Medicine* 1(3): 19–27.
- Pipit, Pipit Marfiana. 2020. "Gambaran Gambaran Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit" *Gema Wiralodra* 11(2): 182–99.
- Praditya, Sofie. 2011. "Gambaran Sanitasi Lingkungan Rumah Tinggal Dengan Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember (Study Pada Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari)." : 1–77.
- Pratiwi, Anggit, Widodo Hariyono, And Adi Heru Sutomo. 2016. "Komitmen Manajemen, Pengetahuan K3, Perilaku K3, dan Kecelakaan Kerja Pada Perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta." *Berita Kedokteran Masyarakat* 32(11): 415
- Pratiwi, Anggit, Adi Heru Sutomo, And Widodo Hariyono. 2016. "Komitmen Manajemen, Pengetahuan K3, Perilaku K3, dan Kecelakaan Kerja Perawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta."
- Pujiwidodo, Dwiymoko. 2016. III *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit*. Jakarta.
- Rahmadhani, Nabila. "Penerapan K3rs Dalam Upaya Perawat Meminimalisir Penyaakit Akibat Bekerja Sebagai Seorang Perawat."
- Rezaee, Darush Dashchi, And Ali Soltan Mohammadi. 2010. "Learning Rules From Crisp Attributes By Rough Sets On The Fuzzy Class Sets." *2010 5th International Symposium On Telecommunications, IST 2010*: 920–27.
- Ronald E. Walpole, Raymond H. Myers, Sharon L. Myers Y Keying Ye. 2012. 5 *Bmc Public Health Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2012 Tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja*. Jakarta.
- Sandewa, Shyeila, And Ardian Adhiwijaya. 2014. "Hubungan Perilaku Dengan Resiko Kecelakaan Kerja Pada Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosi* 5(4): 500–506.
- Sari, K J. 2019. "Peraturan Tentang Kebijakan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit."
- SARI, NOVITA. 2020. "Penerapan Budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit."
- Sulistiarini, Riski. 2016. "Pengertian Makna Kerja." *Laboratorium Penelitian dan Pengembangan FARMAKA TROPIS Fakultas Farmasi Universitas Muallawman, Samarinda, Kalimantan Timur* (April): 5–24.
- Uu Nomor 44 Tahun 2009. 2009. "Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit." *Aspectos Generales De La Planificación Tributaria En Venezuela* 2009(75): 31–47.
- Wenas, Asterlita Ryane, Diana Vanda Daturada Doda, And Jehosua Sinolungan. 2021. "Kecelakaan Kerja Pada Pemulung di Tempat Pembuangan Akhir Sumompo Kota Manado." *Health Care: Jurnal Kesehatan* 10(2): 205–16.
- Wicaksana, A. 2015. "Penyakit Akibat Kerja di Rumah Sakit dan Pencegahannya." : 1–10.
- Yamin. 2009. 21 *UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 44 TAHUN 2009 TENTANG RUMAH SAKIT*. Jakarta.