

Original Artikel

## Hubungan Antara Faktor Penghambat Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) Dengan Pelaksanaan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3)

Rizaldy Fathur Rachman<sup>1\*</sup>, Kunnati<sup>2</sup>, Roni Iryadi<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Politeknik Kesehatan Bhakti Pertiwi Husada, Indonesia  
Email corespondent: fathurrizal106@gmail.com

### ABSTRACT

Editor: AN

Diterima: 23/06/2024

Direview: 21/07/2024

Publish: 30/07/2024

Hak Cipta:

©2024 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

**Introduction:** The Occupational Safety and Health Management System (SMK3) is a factor that plays an important role in hospital services. With the SMK3, it is hoped that the hospital will carry out health and safety efforts that can control and minimize potential hazards that may arise and threaten the lives and lives of hospital employees, patients and visitors in the hospital environment. However, until now the implementation of SMK3 in hospitals has often not been implemented properly. This is because there are various inhibiting factors that interfere with the smooth implementation of the RS SMK3 program

**Objectives:** This research was conducted to determine the relationship between inhibiting factors and the implementation of SMK3 at the Gunung Jati Regional General Hospital, Cirebon City, by looking at the significant value

**Method:** This research was conducted with a cross sectional design. Respondents in this study were 70 employees taken by stratified random sampling technique. More in-depth information about the variables studied was obtained through a questionnaire

**Result:** The independent variable of this research is the inhibiting factor while the dependent variable of this research is the implementation of SMK3. The Somers' D correlation test shows that there is a relationship between the inhibiting factors and the implementation of SMK3 ( $p = 0.0001$ ).

**Conclusion:** The conclusion that can be drawn is that there is a relationship between the inhibiting factors and the implementation of SMK3 at Gunung Jati Hospital, Cirebon Regency.

**Keyword:** hospital safety, implementation of smk3, inhibiting factors

### Pendahuluan

Menurut Pedoman Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Rumah Sakit, Depkes (2006), dalam Undang-undang No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan pasal 23 dinyatakan bahwa upaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) harus diselenggarakan di semua tempat kerja, khususnya tempat kerja yang mempunyai risiko bahaya kesehatan, mudah terjangkit penyakit atau mempunyai karyawan paling sedikit 10 orang.<sup>1,2</sup> Jika memperhatikan isi dari pasal tersebut maka jelaslah bahwa rumah sakit (RS) termasuk ke dalam kriteria tempat kerja dengan berbagai ancaman bahaya yang dapat menimbulkan dampak kesehatan, tidak hanya terhadap para pelaku langsung yang bekerja di RS, tapi juga terhadap pasien maupun pengunjung RS.<sup>3</sup> Sehingga sudah seharusnya pihak pengelola RS menerapkan upaya-upaya K3 di RS.<sup>4,5</sup> Potensi bahaya di RS, selain penyakit-penyakit infeksi juga ada potensi bahaya-bahaya lain yang mempengaruhi situasi dan kondisi di RS, yaitu kecelakaan (peledakan,

kebakaran, kecelakaan yang berhubungan dengan instalasi listrik, dan sumber-sumber cedera lainnya), radiasi, bahan-bahan kimia yang berbahaya, gas-gas anastesi, gangguan psikososial dan ergonomik. Semua potensi bahaya tersebut diatas, jelas mengancam jiwa dan kehidupan bagi para karyawan di RS, para pasien maupun para pengunjung yang ada di lingkungan RS.<sup>6,7</sup>

Hasil laporan National Safety Council (NSC) tahun 1988 menunjukkan bahwa terjadinya kecelakaan di RS 41 % lebih besar dari pekerja di industri lain. Kasus yang sering terjadi adalah tertusuk jarum, terkilir, sakit pinggang, tergores/terpotong, luka bakar, dan penyakit infeksi dan lain-lain. Sejumlah kasus dilaporkan mendapatkan kompensasi pada pekerja RS, yaitu sprains, strains: 52%; contusion, crushing, bruising : 11%; cuts, laceration, punctures : 10,8%; fractures : 5,6%; multiple injuries : 2,1%; thermal burns : 2%; scratches, abrasions : 1,9%; infections : 1,3%; dermatitis : 1,2%; dan lain-lain : 12,4%.<sup>8</sup> Laporan lainnya yakni di Israel, angka prevalensi cedera punggung tertinggi pada perawat (16,8%) dibandingkan pekerja sektor industri lain. Di Australia, diantara 813 perawat, 87% pernah low back pain, prevalensi 42% dan di AS, insiden cedera musculoskeletal 4,62/100 perawat per tahun.<sup>9</sup> Cedera punggung menghabiskan biaya kompensasi terbesar, yaitu lebih dari 1 miliar dollar per tahun. Khusus di Indonesia, data penelitian sehubungan dengan bahaya-bahaya di RS belum tergambar dengan jelas, namun diyakini bahwa banyak keluhan-keluhan dari para petugas di RS, sehubungan dengan bahaya-bahaya yang ada di RS.<sup>8,10</sup>

Namun, berdasarkan data awal yang diperoleh oleh peneliti, sampai saat ini RSUD Gunung Jati belum mempunyai panitia K3RS. Meskipun ada program-program atau kegiatan terkait K3 yang dilaksanakan, namun tidak terkoordinir atau tidak tertata sebagai suatu manajemen K3RS karena program-program tersebut dibuat dan dilaksanakan oleh masing-masing instalasi. Menurut Alowie (1997), hal ini mungkin disebabkan oleh beberapa faktor penghambat seperti kualitas sumber daya manusia yang relatif rendah, tingkat upah dan jaminan sosial yang relatif masih rendah, angka pertambahan tenaga kerja baru masih tetap lebih tinggi daripada angka pertambahan lapangan kerja produktif yang dapat diciptakan setiap tahun, masih ada pimpinan yang belum memiliki komitmen terhadap masalah K3, lemahnya data dan informasi yang berkaitan dengan K3, distribusi petugas yang belum sesuai dengan potensi objek pengawasan di masing-masing wilayah mempengaruhi pengawasan di lapangan, kurang optimalnya law enforcement terhadap pelanggaran K3 yang ada serta lemahnya kontrol sosial masyarakat terhadap pelaksanaan K3 di lapangan.<sup>11</sup>

Oleh karena itu, peneliti ingin melakukan penelitian mengenai hubungan antara faktor penghambat dengan pelaksanaan sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja di RSUD Gunung Jati Kabupaten Cirebon. Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai wacana atau pandangan awal agar faktor penghambat pelaksanaan SMK3 di RSUD Gunung Jati dapat diminimalisir sehingga SMK3 dapat diterapkan dan dikelola dengan baik RSUD Gunung Jati. Dengan adanya pelaksanaan/ penyelenggaraan SMK3 yang terkelola dengan baik, diharapkan upaya-upaya kesehatan dan keselamatan kerja yang diselenggarakan dapat mengendalikan, meminimalisasi, dan mungkin meniadakan potensi-potensi bahaya yang mungking timbul dan mengancam jiwa dan kehidupan para karyawan RS, para pasien maupun para pengunjung yang ada di lingkungan RS.

## Metode

Penelitian ini menggunakan desain cross sectional yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara faktor penghambat dengan pelaksanaan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) di RSUD Gunung Jati Kabupaten Cirebon. Sampel penelitian terdiri dari 70 responden yang merupakan karyawan rumah sakit, yang dipilih dengan teknik stratified random sampling agar mewakili berbagai bagian/unit kerja. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner tertutup yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya, dengan fokus pada beberapa faktor penghambat seperti kualitas sumber daya manusia, tingkat upah dan jaminan sosial, ketersediaan data dan informasi K3, serta penerapan law enforcement. Responden juga diminta menilai pelaksanaan SMK3 di lingkungan kerja mereka.

Setelah data terkumpul, dilakukan analisis statistik menggunakan uji korelasi Somers' D untuk menguji hubungan antara variabel bebas (faktor penghambat) dan variabel terikat (pelaksanaan SMK3).

Uji dilakukan dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ). Hasil uji statistik ini menjadi dasar dalam menarik kesimpulan mengenai signifikansi hubungan yang terjadi, serta memberikan gambaran empiris tentang sejauh mana faktor-faktor penghambat berpengaruh terhadap implementasi SMK3 di rumah sakit.

### Hasil

**Tabel 1. Hubungan Antara Kualitas SDM dengan Pelaksanaan SMK3**

| Kualitas SDM  | Pelaksanaan SMK3 |             |             |              |           |              |             |              | Jumlah    |            |
|---------------|------------------|-------------|-------------|--------------|-----------|--------------|-------------|--------------|-----------|------------|
|               | Buruk            |             | Kurang Baik |              | Baik      |              | Sangat Baik |              |           |            |
|               | n                | %           | n           | %            | n         | %            | n           | %            | n         | %          |
| Buruk         | -                | -           | -           | -            | -         | -            | -           | -            | -         | -          |
| Kurang Baik   | 1                | 1,43        | 11          | 15,71        | 3         | 4,29         | 1           | 1,43         | 16        | 22,86      |
| Baik          | 2                | 2,86        | 14          | 20           | 27        | 38,57        | 5           | 7,14         | 48        | 68,57      |
| Sangat Baik   | -                | -           | 1           | 1,43         | 3         | 4,29         | 2           | 2,86         | 6         | 8,57       |
| <b>Jumlah</b> | <b>3</b>         | <b>4,29</b> | <b>26</b>   | <b>37,14</b> | <b>33</b> | <b>47,14</b> | <b>8</b>    | <b>11,43</b> | <b>70</b> | <b>100</b> |

Tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 68,57% yang memiliki kualitas SDM baik berpendapat bahwa pelaksanaan SMK3 yang berada pada tingkat baik sebanyak 38,57%. Hasil uji Somers' d dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ) didapatkan hasil p sebesar 0,002. Hasil tersebut menunjukkan bahwa  $p < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kualitas SDM dengan pelaksanaan SMK3 di RSUD Gunung Jati Kabupaten Cirebon (Ho ditolak).

**Tabel 2. Hubungan Antara Tingkat Upah dan Jaminan Sosial dengan Pelaksanaan SMK3**

| Tingkat Upah dan Jaminan Sosial | Pelaksanaan SMK3 |             |             |              |           |              |             |              | Jumlah    |            |
|---------------------------------|------------------|-------------|-------------|--------------|-----------|--------------|-------------|--------------|-----------|------------|
|                                 | Buruk            |             | Kurang Baik |              | Baik      |              | Sangat Baik |              |           |            |
|                                 | n                | %           | n           | %            | n         | %            | n           | %            | n         | %          |
| Buruk                           | -                | -           | 3           | 4,29         | 1         | 1,43         | -           | -            | 4         | 5,71       |
| Kurang Baik                     | 2                | 2,86        | 13          | 18,57        | 10        | 14,29        | 1           | 1,43         | 26        | 37,14      |
| Baik                            | 1                | 1,43        | 5           | 7,14         | 18        | 25,71        | 6           | 8,57         | 30        | 42,86      |
| Sangat Baik                     | -                | -           | 5           | 7,14         | 4         | 5,71         | 1           | 1,43         | 10        | 14,29      |
| <b>Jumlah</b>                   | <b>3</b>         | <b>4,29</b> | <b>26</b>   | <b>37,14</b> | <b>33</b> | <b>47,14</b> | <b>8</b>    | <b>11,43</b> | <b>70</b> | <b>100</b> |

Tabel 2. menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 42,86% yang berpendapat bahwa tingkat upah dan jaminan sosial yang diberikan oleh pihak rumah sakit sudah baik, berpendapat bahwa pelaksanaan SMK3 berada pada tingkat baik sebanyak 25,71%. Hasil uji Somers' d dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ) didapatkan hasil p sebesar 0,018. Hasil tersebut menunjukkan bahwa  $p < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat upah dan jaminan sosial dengan pelaksanaan SMK3 di RSUD Gunung Jati Kabupaten Cirebon (Ho ditolak).

**Tabel 3. Hubungan antara Data dan Informasi Berkaitan Dengan K3 dengan Pelaksanaan SMK3**

| Data dan Informasi Berkaitan Dengan K3 | Pelaksanaan SMK3 |             |             |              |           |              |             |              | Jumlah    |            |
|--|------------------|-------------|-------------|--------------|-----------|--------------|-------------|--------------|-----------|------------|
|  | Buruk            |             | Kurang Baik |              | Baik      |              | Sangat Baik |              | n         | %          |
|  | n                | %           | n           | %            | n         | %            | n           | %            |           |            |
| Buruk                                  | 2                | 2,86        | 10          | 14,29        | 5         | 7,14         | -           | -            | 17        | 24,29      |
| Kurang Baik                            | 1                | 1,43        | 1           | 1,43         | 10        | 17           | -           | -            | 9         | 12,86      |
| Baik                                   | -                | -           | 9           | 12,86        | 17        | 24,29        | 6           | 8,57         | 32        | 45,71      |
| Sangat Baik                            | -                | -           | 6           | 8,57         | 4         | 5,71         | 2           | 2,86         | 12        | 17,14      |
| <b>Jumlah</b>                          | <b>3</b>         | <b>4,29</b> | <b>26</b>   | <b>37,14</b> | <b>33</b> | <b>47,14</b> | <b>8</b>    | <b>11,43</b> | <b>70</b> | <b>100</b> |

Tabel 3. menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 45,71% yang berpendapat bahwa data dan informasi berkaitan dengan K3 baik, berpendapat bahwa pelaksanaan SMK3 yang berada pada tingkat baik 24,29%. Hasil uji Somers' d dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ) didapatkan hasil p sebesar 0,033. Hasil tersebut menunjukkan bahwa  $p < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara data dan informasi berkaitan dengan K3 dengan pelaksanaan SMK3 di RSUD Gunung Jati Kabupaten Cirebon (Ho ditolak).

**Tabel 4. Hubungan antara Pelaksanaan Law Enforcement dengan Dengan K3 dengan Pelaksanaan SMK3**

| Pelaksanaan Law Enforcement | Pelaksanaan SMK3 |             |             |              |           |              |             |              | Jumlah    |            |
|-----------------------------|------------------|-------------|-------------|--------------|-----------|--------------|-------------|--------------|-----------|------------|
|                             | Buruk            |             | Kurang Baik |              | Baik      |              | Sangat Baik |              | n         | %          |
|                             | n                | %           | n           | %            | n         | %            | n           | %            |           |            |
| Buruk                       | 3                | 4,29        | 23          | 32,86        | 13        | 18,57        | 1           | 1,43         | 40        | 57,14      |
| Kurang Baik                 | -                | -           | 1           | 1,43         | 5         | 7,14         | 1           | 1,43         | 7         | 10         |
| Baik                        | -                | -           | 1           | 1,43         | 5         | 7,14         | -           | -            | 6         | 8,57       |
| Sangat Baik                 | -                | -           | 1           | 1,43         | 10        | 14,29        | 6           | 8,57         | 17        | 24,29      |
| <b>Jumlah</b>               | <b>3</b>         | <b>4,29</b> | <b>26</b>   | <b>37,14</b> | <b>33</b> | <b>47,14</b> | <b>8</b>    | <b>11,43</b> | <b>70</b> | <b>100</b> |

Tabel 4. menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 57,14% yang berpendapat bahwa pelaksanaan law enforcement buruk, berpendapat bahwa pelaksanaan SMK3 yang berada pada tingkat kurang baik sebanyak 32,86%. Hasil uji Somers' d dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ) didapatkan hasil p sebesar 0,0001. Hasil tersebut menunjukkan bahwa  $p < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pelaksanaan law enforcement dengan pelaksanaan SMK3 di RSUD Gunung Jati Kabupaten Cirebon (Ho ditolak).

**Tabel 5. Hubungan antara Pelaksanaan Law Enforcement dengan Dengan K3 dengan Pelaksanaan SMK3**

| Tingkat Faktor Penghambat SMK3 | Pelaksanaan SMK3 |             |             |              |           |              |             |              | Jumlah    |            |
|--------------------------------|------------------|-------------|-------------|--------------|-----------|--------------|-------------|--------------|-----------|------------|
|                                | Buruk            |             | Kurang Baik |              | Baik      |              | Sangat Baik |              | n         | %          |
|                                | n                | %           | n           | %            | n         | %            | n           | %            |           |            |
| Sangat Menghambat              | 1                | 1,43        | 3           | 4,29         | 1         | 1,43         | -           | -            | 5         | 7,14       |
| Menghambat                     | 2                | 2,86        | 13          | 18,57        | 8         | 11,43        | -           | -            | 23        | 32,86      |
| Kurang Menghambat              | -                | -           | 10          | 14,29        | 21        | 30           | 7           | 10           | 38        | 54         |
| Tidak Menghambat               | -                | -           | -           | -            | 3         | 4,29         | 1           | 1,43         | 4         | 5,71       |
| <b>Jumlah</b>                  | <b>3</b>         | <b>4,29</b> | <b>26</b>   | <b>37,14</b> | <b>33</b> | <b>47,14</b> | <b>8</b>    | <b>11,43</b> | <b>70</b> | <b>100</b> |

Tabel 5. menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 54,29% yang berpendapat bahwa faktor penghambat SMK3 berada pada tingkat kurang menghambat, berpendapat bahwa pelaksanaan SMK3 yang berada pada tingkat baik sebanyak 30%. Hasil uji Somers' d dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ) didapatkan hasil p sebesar 0,0001. Hasil tersebut menunjukkan bahwa  $p < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara faktor penghambat SMK3 dengan pelaksanaan SMK3 di RSUD Gunung Jati Kabupaten Cirebon (Ho ditolak).

### Pembahasan

Dari hasil table 1, Hal ini sesuai dengan pendapat Bambang (2000) yang mengatakan bahwa kualitas SDM berhubungan dengan pelaksanaan K3 dimana tanpa tenaga kerja yang berkualitas maka pelayanan kesehatan yang makin canggih justru dapat menimbulkan kesulitan. Kemampuan mengoperasikan alat-alat modern menjadi sangat terbatas dan menyebabkan kecelakaan kerja.<sup>12</sup> Selain itu menurut teori *Human Capital Theory* yang diperbarui oleh Becker (2020), kualitas SDM — yang mencakup pengetahuan, keterampilan, dan sikap — merupakan aset utama organisasi untuk mencapai tujuan-tujuan strategis, termasuk penerapan program K3 yang optimal. Penelitian ini menemukan bahwa tenaga kerja dengan kompetensi rendah cenderung memiliki kepatuhan yang lebih buruk terhadap prosedur keselamatan, sehingga meningkatkan risiko kecelakaan kerja. Hal ini memperkuat argumen Becker bahwa investasi dalam pengembangan SDM berdampak langsung pada kinerja organisasi, termasuk dalam aspek K3.<sup>13</sup>

Dari hasil table 2, Hal ini sesuai dengan pendapat Bambang (2000) yang mengatakan bahwa ada hubungan antara tingkat upah dan jaminan sosial dengan pelaksanaan K3. Dengan gaji yang tidak mencukupi, banyak pekerja terpaksa melakukan kerja tambahan secara berlebihan, sehingga kondisi fisik menjadi cepat lelah dan lemah, sehingga cenderung menurunkan produktivitas kerja bahkan dapat menimbulkan kecelakaan kerja.<sup>12</sup> Teori lain yang relevan adalah konsep *Safety Climate* yang diperbarui oleh Zohar (2021), yang menekankan bahwa persepsi kolektif karyawan tentang nilai dan prioritas keselamatan dalam organisasi dipengaruhi oleh kapasitas individu dalam memahami dan menerapkan standar K3. Temuan penelitian ini mendukung teori tersebut, di mana tenaga kerja dengan kualitas rendah kurang mampu membentuk budaya keselamatan yang kuat, yang pada akhirnya berdampak pada rendahnya tingkat pelaksanaan K3.<sup>14</sup>

Dari hasil table 3, Hal ini sesuai dengan pendapat Aloewie (1997) bahwa ada hubungan antara informasi K3 dengan pelaksanaan K3 terutama dalam penentuan prioritas penanganan masalah K3.<sup>11</sup> Selain itu, menurut studi terbaru oleh Robson et al. (2022), efektivitas pelaksanaan K3 bergantung pada faktor-faktor seperti pelatihan keselamatan, kepemimpinan keselamatan, dan keterlibatan karyawan. Hasil penelitian ini menguatkan bahwa tanpa tenaga kerja yang memiliki keterampilan dan pemahaman K3 yang memadai, berbagai program pelatihan maupun kebijakan K3 tidak dapat diimplementasikan secara efektif.<sup>15</sup>

Dari hasil table 4, Hal ini sesuai dengan pendapat Aloewie (1997) yang menyatakan bahwa penerapan law enforcement ada kaitannya dengan pelaksanaan K3. Teori lain yang relevan adalah konsep *Safety Climate* yang diperbarui oleh Zohar (2021), yang menekankan bahwa persepsi kolektif karyawan tentang nilai dan prioritas keselamatan dalam organisasi dipengaruhi oleh kapasitas individu dalam memahami dan menerapkan standar K3. Temuan penelitian ini mendukung teori tersebut, di mana tenaga kerja dengan kualitas rendah kurang mampu membentuk budaya keselamatan yang kuat, yang pada akhirnya berdampak pada rendahnya tingkat pelaksanaan K3.<sup>11,14</sup>

Dari hasil table 5, Hal tersebut di atas sesuai dengan pendapat Aloewie (1997) yang menyatakan bahwa faktor-faktor yang dapat menghambat pelaksanaan K3 di lingkungan kerja adalah kualitas SDM, tingkat upah dan jaminan sosial, data dan informasi terkait dengan K3, pelaksanaan law enforcement, dan sebagainya.<sup>11</sup> Selain itu, menurut studi terbaru oleh Robson et al. (2022), efektivitas pelaksanaan K3 bergantung pada faktor-faktor seperti pelatihan keselamatan, kepemimpinan keselamatan, dan keterlibatan karyawan. Hasil penelitian ini menguatkan bahwa tanpa tenaga kerja yang memiliki keterampilan dan pemahaman K3 yang memadai, berbagai program pelatihan maupun kebijakan K3

tidak dapat diimplementasikan secara efektif.<sup>15</sup>

### Kesimpulan

Terdapat hubungan antara kualitas Sumber Daya Manusia (SDM), tingkat upah dan jaminan sosial, data dan informasi berkaitan dengan K3 dan pelaksanaan law enforcement dengan pelaksanaan SMK3 di RSUD Gunung Jati Kabupaten Cirebon. Terdapat hubungan antara faktor penghambat SMK3 dengan pelaksanaan SMK3 di RSUD Gunung Jati Kabupaten Cirebon.

### Konflik Kepentingan

Menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

### Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi membantu proses penelitian ini.

### Pendanaan

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti.

### References

1. Kementerian Kesehatan RI. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan [Internet]. 1992 [cited 2025 May 14]. Available from: <https://farmalkes.kemkes.go.id/unduh/uu-23-1992/>
2. Hasibuan R. Pengaruh Kesehatan Dan Keselamatan Kerja, Pelatihan Dan Kerja Tim Terhadap Kinerja Tenaga Medis Di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Batam. J DIMENSI [Internet]. 2017 Nov 3 [cited 2025 May 14];6(2). Available from: <https://www.journal.unrika.ac.id/index.php/jurnaldms/article/view/1054>
3. Bismar M. Pentingnya Tujuan K3 Bagi Perawat Di Rumah Sakit [Internet]. OSF; 2020 [cited 2025 May 14]. Available from: [https://osf.io/khe3d\\_v1](https://osf.io/khe3d_v1)
4. Febriyanti K. Hubungan Kebijakan K3 Dengan Keperawatan Di Indonesia [Internet]. OSF; 2020 [cited 2025 May 14]. Available from: [https://osf.io/xqkbt\\_v1](https://osf.io/xqkbt_v1)
5. Ivana A, Widjasena B, Jayanti S. Analisa Komitmen Manajemen Rumah Sakit (RS) Terhadap Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Pada RS Prima Medika Pernalang. J Kesehat Masy [Internet]. 2014 [cited 2025 May 14];2(1):35–41. Available from: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/6372>
6. Bauw J. Fungsi Perawat Dalam Kesehatan Dan Keselamatan Kerja [Internet]. OSF; 2019 [cited 2025 May 14]. Available from: [https://osf.io/x7qjp\\_v1](https://osf.io/x7qjp_v1)
7. Meutia Z. Pengaruh Kesehatan dan Keselamatan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada Rumah Sakit Malahayati Medan. INFORMATIKA [Internet]. 2021 Sep 29 [cited 2025 May 14];9(3):120–8. Available from: <https://jurnal.ulb.ac.id/index.php/informatika/article/view/2193>
8. Direktorat Bina Kesehatan Kerja DEPKES RI. Buku Pedoman Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) Di Rumah Sakit [Internet]. Jakarta; 2008 [cited 2025 May 14]. Available from: <https://www.scribd.com/document/650693919/Buku-Pedoman-Manajemen-Kesehatan-Dan-Keselamatan-Kerja-K3-Di-Rumah-Sakit>
9. Ningsih S. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Implementasi Standard Manajemen K3 Di Rumah Sakit Umum Bina Kasih Medan Tahun 2017. Indones J Med Lab [Internet]. 2018 Jun 2 [cited 2025 May 14];1(1). Available from: <http://ijml.jurnalsenior.com/index.php/ijml/article/view/6>
10. Amri TT. Hubungan Antara Faktor Penghambat Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (smk3) Dengan Pelaksanaan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (studi Di Rsud Balung Kabupaten Jember). 2014 Jan 19 [cited 2025 May 14]; Available from: <https://repository.unej.ac.id/xmlui/handle/123456789/17692>
11. Aloewie T. Keselamatan dan Kesehatan Kerja (Kebijakan Dalam Perlindungan Tenaga Kerja). Kumpul Materi Kuliah Organ Dan Manaj Keselam Dan Kesehat Kerja Jkt Jur Keselam Dan Kesehat Kerja FKM UI. 1997;
12. Bambang G. Kumpulan Makalah Seminar K3 RS Persahabatan: Kesehatan dan Keselamatan Kerja. 2002;
13. Sabrina R. Manajemen Sumber Daya Manusia. Umsu Press; 2021. 101 p.
14. Zohar D. Thirty Years of Safety Climate Research: Reflections and Future Directions. Accid Anal Prev. 2010 Sep;42(5):1517–22.

15. Robson LS, Stephenson CM, Schulte PA, Amick BC, Irvin EL, Eggerth DE, et al. A Systematic Review of the Effectiveness of Occupational Health and Safety Training. *Scand J Work Environ Health*. 2012 May;38(3):193–208.