

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

Teori Rumah Sakit menurut UU RI No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (UU RI No.44, 2009) .

2.1.1 Definisi Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah intitusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat .

2.1.2 Tujuan Rumah Sakit

- a. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
- b. Memberikan perlindungan terhadap lingkungan Rumah Sakit dan Keselamatan sumber daya manusia di Rumah Sakit.
- c. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan Rumah Sakit.
- d. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia Rumah Sakit dan Rumah Sakit.

2.1.3 Fungsi Rumah Sakit

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit

- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan

2.2 Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3)

Teori Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) menurut PMK RI No 66 Tahun 2016 (PMK RI No.66, 2016) Tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit.

2.2.1 Definisi Keselamatan Kerja

Keselamatan Kerja merupakan suatu upaya yang dilakukan untuk mengurangi terjadinya kecelakaan, kerusakan dan segala bentuk kerugian yang dapat berdampak terhadap manusia maupun peralatan, objek kerja, tempat kerja dan lingkungan kerja secara langsung dan tidak langsung.

2.2.2 Definisi Kesehatan Kerja

Kesehatan Kerja adalah upaya peningkatan dari pemeliharaan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi pekerja di semua jabatan, pencegahan penyimpangan kesehatan yang disebabkan oleh kondisi pekerjaan, perlindungan pekerja dari risiko akibat faktor yang merugikan kesehatan, penempatan dan

pemeliharaan pekerja dalam suatu lingkungan kerja yang mengadaptasi antara pekerjaan dengan manusia dan manusia dengan jabatannya.

2.3 Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS)

Teori Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) menurut PMK RI No 66 Tahun 2016 (PMK RI No.66, 2016) Tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit.

2.3.1 Definisi K3RS

K3RS yaitu seluruh kegiatan yang dilakukan untuk menjamin dan melindungi Keselamatan dan kesehatan seluruh sumber daya manusia di Rumah Sakit maupun lingkungan Rumah Sakit melalui suatu upaya pencegahan kecelakaan kerja dan munculnya penyakit akibat kerja di Rumah Sakit.

2.3.2 Tujuan K3RS

Tujuan dari penyelenggaraan K3RS yaitu adalah untuk menciptakan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit secara optimal, efektif, efisien dan berkesinambungan.

2.4 Pengetahuan

2.4.1 Definisi Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2010) mendefinisikan pengetahuan sebagai hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya), sehingga menghasilkan

pengetahuan yang dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek.

2.4.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2010) pengetahuan dibagi atas 6 tingkatan, diantaranya:

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai memanggil (*recall*) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Misalnya: tahu bahwa buah jeruk banyak mengandung vitamin C, penyakit demam berdarah ditularkan melalui nyamuk *Aedes aegyptii*, dan sebagainya.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekadar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar menyebutnya, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahuinya tersebut.

3. Aplikasi

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4. Analisis

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahuinya.

5. Sistesis

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang sudah ada.

6. Evaluasi

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

2.4.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Pengetahuan menurut (Notoatmodjo, 2007), dipengaruhi oleh dua faktor antara lain faktor internal dan faktor eksternal yaitu:

1. Faktor internal

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri.

b. Pekerjaan

Individu umumnya akan mendapatkan suatu pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung ataupun tidak di lingkungan pekerjaan.

c. Usia

Usia merupakan hal yang memberikan pengaruh pada daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang, sehingga seseorang akan semakin mudah dalam menerima informasi.

d. Minat

Minat akan menuntun seseorang untuk mencoba dan memulai hal baru sehingga pada akhirnya akan mendapatkan pengetahuan yang lebih dari sebelumnya.

e. Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan sebagai cara untuk mendapatkan kebenaran dengan mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh di masa lalu untuk memecahkan masalah.

2. Faktor eksternal

a. Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu atau objek yang ada di sekitar individu tersebut baik biologis, fisik dan spiritual. Lingkungan ini akan memberikan pengaruh pada proses masuknya pengetahuan bagi individu yang berada di lingkungan tersebut.

b. Informasi

Salah satu faktor yang dapat memudahkan individu dalam memperoleh pengetahuan yaitu melalui informasi yang di berbagai media.

2.5 Budaya K3

Teori budaya K3 mengutip dari Yusri Heni dalam dari buku Ergonomi Industri: Dasar-Dasar Ergonomi dan Implementasi di Tempat Kerja oleh (Tarwaka, 2011).

2.5.1 Definisi Budaya K3

Budaya K3 menunjukkan tipe budaya organisasi, dimana K3 merupakan suatu nilai prioritas yang dianggap penting sebagai suatu kesuksesan organisasi untuk jangka panjang. Bertujuan untuk memperkecil terjadinya kecelakaan kerja yang dapat berdampak pada pekerja, masyarakat dan lingkungan masyarakat secara umum. Terdapat 3 hal penting dalam membangun Budaya K3:

- a. Adanya tata nilai keselamatan.
- b. Adanya pola perilaku yang aman.
- c. Keselamatan adalah tanggung jawab semua orang dalam organisasi.

2.5.2 Fungsi Budaya K3

- a. Meminimalkan kemungkinan kecelakaan akibat kesalahan yang dilakukan individu.
- b. Meningkatkan kesadaran akan bahaya jika melakukan kesalahan dalam bertindak dan berperilaku.

- c. Mendorong pekerja untuk menjalani setiap prosedur dalam semua tahap pekerjaan.

2.6 Tenaga Kesehatan

Teori tenaga kesehatan Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 (UU RI No.36, 2014) Tentang Tenaga Kesehatan.

2.6.1 Definisi Tenaga Kesehatan

Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

2.6.2 Kelompok Tenaga Kesehatan

Tenaga Kesehatan dikelompokkan ke dalam:

- a. tenaga medis;
- b. tenaga psikologi klinis;
- c. tenaga keperawatan;
- d. tenaga kebidanan;
- e. tenaga kefarmasian;
- f. tenaga kesehatan masyarakat;
- g. tenaga kesehatan lingkungan;

- h. tenaga gizi;
- i. tenaga keterampilan fisik;
- j. tenaga keteknisian medis;
- k. tenaga teknik biomedika;
- l. tenaga kesehatan tradisional; dan
- m. tenaga kesehatan lain.

2.7 Cooper's Reciprocal Safety Culture Model(Joka, 2016)

Cooper (2001) memperkenalkan suatu model budaya keselamatan kerja dengan tiga dimensi yang saling berkaitan antara yang satu dengan yang lainnya yakni lingkungan, individu dan perilaku. Secara rinci, iklim keselamatan menggambarkan bagaimana persepsi dan sikap para pekerja terhadap keselamatan kerja, mencerminkan budaya keselamatan di tempat kerja dan dapat diukur dengan menggunakan kuesioner. Perilaku keselamatan (aman atau tidak aman) merepresentasikan keterlibatan atau kepedulian pekerja tentang keselamatan dan hal ini dapat diukur dengan behavioral sampling. Sedangkan aspek lingkungan (berkaitan dengan seluruh aspek organisasi dalam Sistem Manajemen Keselamatan) dapat diukur dengan cara audit atau inspeksi.

2.7.1 Dimensi Personal (*Safety Climate Dimension*)

1. Persepsi

I Gitosudarmo (1997) dalam Marliani (2015) mendefinisikan persepsi sebagai proses memperhatikan, menyeleksi, mengorganisasikan, dan menafsirkan stimulus lingkungan. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi persepsi, antara lain:

- Ukuran: semakin besar ukuran stimulus, semakin diperhatikan.
- Intensitas: semakin tinggi tingkat intensitas stimulus, semakin besar kemungkinannya untuk dipersepsikan.
- Frekuensi: semakin sering frekuensi suatu stimulus, semakin dipersepsikan orang.
- Kontras: stimulus yang kontras/mencolok dengan lingkungannya semakin dipersepsikan orang.
- Gerakan: stimulus dengan gerakan yang lebih banyak semakin dipersepsikan orang dibandingkan dengan stimulus yang gerakannya kurang.
- Perubahan: stimulus yang berubah-ubah akan menarik untuk diperhatikan dibandingkan dengan stimulus yang tetap.
- Baru: suatu stimulus yang baru akan lebih menarik perhatian orang dibandingkan dengan stimulus yang lama.
- Unik: semakin unik suatu objek atau kejadian, semakin menarik untuk diperhatikan.

Persepsi dalam arti sempit ialah penglihatan, bagaimana seseorang melihat sesuatu, sedangkan dalam arti luas ialah bagaimana seseorang memandang atau mengartikan sesuatu. Seorang pekerja cenderung melakukan perilaku tidak aman karena beberapa hal (Pratiwi, 2009) diantaranya:

- Tingkat persepsi yang buruk terhadap adanya bahaya resiko di tempat kerja.

- Menganggap remeh kemungkinan terjadinya kecelakaan kerja dan masalah kesehatan kerja.
- Menganggap rendah biaya yang harus dikeluarkan jika terjadi kecelakaan kerja.

2. Sikap

Menurut Notoatmodjo sikap adalah respon yang tidak teramati secara langsung, yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Newcomb dalam Notoatmodjo (2003) menyatakan bahwa sikap lebih mengacu pada kesiapan dan kesediaan untuk bertindak, dan bukan pelaksana motif tertentu. Hal ini disebabkan oleh banyak faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap dan pembentukan sikap inilah yang membuat pekerja memiliki sikap yang negatif dan positif. Dari beberapa pengertian yang diungkapkan oleh para ahli, Kaswan (2015) menyimpulkan beberapa hal yang esensial mengenai sikap, yakni:

- Sikap adalah keadaan mental, syaraf, atau pikiran yang diterima sebagai kebenaran
- Sikap mendorong orang berpikir, merasa, atau bertindak baik positif maupun negatif terhadap orang, ide, atau peristiwa
- Sikap bukan faktor bawaan, melainkan diperoleh melalui belajar atau pengalaman

3. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah individu melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket dan tes yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan (Notoatmodjo, 2003). Kurangnya pengetahuan seperti tidak cukupnya informasi yang diterima, tidak dapat dimengerti, tidak tahu kebutuhannya, tidak dapat mengambil keputusan, serta tidak berpengalaman adalah alasan atau penyebab seseorang melakukan perilaku tidak aman. Untuk melakukan perilaku kerja tidak aman, tidak cukup bila hanya mengetahui prosedur kerja maupun bahaya yang mereka hadapi. Perilaku kerja aman akan muncul pada saat pekerja ini sudah sampai pada tahap memahami manfaat dari berperilaku kerja aman kemudian menerapkannya dalam pola kerja sehari-hari (Pratiwi, 2009).

2.7.2 Dimensi Perilaku (*Safety Behaviour Dimension*)

1. Definisi Perilaku

Perilaku diartikan sebagai tindakan atau kegiatan yang ditampilkan seseorang dalam hubungannya dengan orang lain dan lingkungan sekitarnya. Perilaku manusia merupakan segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Dengan kata lain, perilaku merupakan respon atau reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari

luar maupun dari dalam dirinya (Marliani, 2015). Perilaku merupakan suatu respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan dari luar subjek yang berbentuk dua macam, yaitu:

- Bentuk pasif; yaitu respon yang terjadi di dalam diri manusia dan secara tidak langsung dapat dilihat, seperti berpikir, sikap batin dan persepsi.
- Bentuk aktif; yaitu respon yang secara perilaku dapat diobservasi secara langsung, misalnya berjalan, menulis, menyapu, dll.

2. Perilaku Aman

Menurut Heinrich (1980) dalam Budiono (2003), perilaku aman adalah tindakan atau perbuatan dari seseorang atau beberapa orang karyawan yang memperkecil kemungkinan terjadinya kecelakaan terhadap karyawan. Perilaku aman terdiri dari:

- Mengoperasikan peralatan dengan kecepatan yang sesuai
- Mengoperasikan peralatan yang memang haknya
- Menggunakan peralatan yang sesuai
- Menggunakan peralatan yang benar
- Menjaga peralatan keselamatan agar tetap berfungsi
- Berhasil memperingatkan karyawan lain yang bekerja tidak aman
- Menggunakan APD dengan benar
- Mengangkat dengan beban yang seharusnya dan menempatkannya di tempat yang seharusnya
- Mengambil benda dengan posisi yang benar
- Cara mengangkat material atau alat dengan benar

- Disiplin dalam pekerjaan
- Memperbaiki peralatan dalam keadaan mati

3. Perilaku Tidak Aman

Menurut Heinrich (1980) dalam Budiono (2003), perilaku tidak aman merupakan tindakan atau perbuatan seseorang atau beberapa orang karyawan yang memperbesar kemungkinan terjadi kecelakaan terhadap pekerja. Jenis-jenis perilaku tidak aman berdasarkan kejadiannya:

- Kegiatan dengan kecepatan yang tinggi (berlari, melompat, melempar)
- Tidak memanfaatkan perlengkapan K3
- Salah penggunaan perlengkapan K3
- Psikologi pekerja
- Mengambil posisi yang tidak aman
- Bekerja pada peralatan yang bergerak atau yang perlengkapannya berbahaya
- Mengganggu, mengejek, dan mengejutkan rekan kerja
- Menyalahgunakan peralatan
- Menggunakan peralatan yang rusak/cacat
- Penggunaan alat tanpa otoritas
- Mengacuhkan prosedur
- Kurang cakap dalam menggunakan peralatan

Kecenderungan orang melakukan perilaku tidak aman dalam melakukan pekerjaan, disebabkan oleh beberapa aspek, yaitu:

- Karena ingin menyelesaikan pekerjaan secepatnya

- Karena tidak ada yang melihat atau mengawasi
- Karena ada permintaan dari atasan untuk menyelesaikan pekerjaan secepatnya
- Percaya diri yang berlebihan karena sudah banyak pengalaman dan tidak pernah mengalami kecelakaan sebelumnya
- Sedang dalam kondisi psikologis yang tertekan karena masalah keluarga, terlalu lelah karena kerja lembur, dan sebagainya.

2.7.3 Dimensi Organisasi (*Safety Management System*)

1. Definisi Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3)
Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) merupakan sistem dokumentasi formal bagi pengendalian potensi sumber bahaya yang beresiko menyebabkan kecelakaan dan penyakit akibat kerja. SMK3 seharusnya dikelola lebih efektif dibandingkan bidang operasional lainnya atau bidang produksi, meskipun yang tertulis akan sangat berbeda dengan praktik sehari-hari (Kennedy & Kirwan, 1998 dalam Sholihah & Kuncoro, 2014). Budaya dan iklim keselamatan dan kesehatan kerja akan mempengaruhi tingkat efektivitas pelaksanaan SMK3, baik dari sisi sumber daya maupun secara praktis. SMK3 secara normatif sebagaimana terdapat dalam PER.05/MEN/1996 pasal 1 adalah bagian dari sistem manajemen organisasi secara keseluruhan yang meliputi struktur organisasi, perencanaan, tanggung jawab, pelaksanaan, prosedur, proses dan sumber daya yang dibutuhkan bagi pengembangan, penerapan, pencapaian, pengkajian dan pemeliharaan kebijakan

keselamatan dan kesehatan kerja dalam rangka pengendalian resiko yang berkaitan dengan kegiatan kerja guna terciptanya tempat kerja yang aman, efisien dan efektif (Sucipto, 2014). Penerapan SMK3 mempunyai banyak manfaat antara lain:

- Mengurangi jam kerja yang hilang akibat kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja
- Mengurangi kerugian material dan jiwa akibat kecelakaan kerja
- Menciptakan tempat kerja yang efisien dan produktif karena tenaga kerja merasa aman dan nyaman dalam bekerja
- Meningkatkan image market terhadap perusahaan
- Menciptakan hubungan yang harmonis bagi karyawan dan perusahaan
- Perawatan terhadap mesin dan peralatan semakin baik, sehingga membuat umur pakai alat semakin lama.

Untuk mencapai tujuan di atas maka pada Lampiran I PERMENAKER NO: PER.05/MEN/1996 disajikan langkah praktis untuk menciptakan Sistem Manajemen K3 yaitu sebagai berikut:

- a. Komitmen dan Kebijakan, yaitu:
 - Kepemimpinan dan komitmen
 - Tinjauan awal K3
 - Kebijakan K3
- b. Perencanaan, yaitu:
 - Perencanaan identifikasi bahaya, penilaian dan pengendalian resiko
 - Peraturan perundangan dan persyaratan lainnya

- Tujuan dan sasaran
 - Indikator kinerja
 - Perencanaan awal dan perencanaan kegiatan yang sedang berlangsung
- c. Penerapan
- Jaminan Kemampuan SDM Sarana dan Dana
 - 1) Integrasi
 - 2) Tanggung jawab dan tanggung gugat
 - 3) Konsultasi, motivasi dan kesadaran
 - 4) Pelatihan dan kompetensi
 - 5) Komunikasi
 - 6) Pelaporan
 - 7) Pendokumentasian
 - 8) Pengendalian dokumen
 - 9) Pencatatan dan manajemen informasi
 - Identifikasi sumber bahaya, penilaian dan pengendalian resiko
 - 1) Identifikasi sumber bahaya
 - 2) Penilaian resiko
 - 3) Tindakan pengendalian
 - 4) Perencanaan dan rekayasa
 - 5) Pengendalian administratif
 - 6) Tinjauan ulang kontrak
 - 7) Prosedur menghadapi keadaan darurat dan bencana

- 8) Prosedur menghadapi insiden
 - 9) Prosedur rencana pemulihan keadaan darurat
 - Pengukuran dan evaluasi
 - 1) Inspeksi dan pengujian
 - 2) Audit SMK3
 - 3) Tindakan perbaikan dan pencegahan
2. Kebijakan SMK3

Langkah awal untuk mengimplementasikan SMK3 adalah dengan menunjukkan komitmen serta kebijakan yaitu suatu pernyataan tertulis yang ditandatangani oleh pengusaha dan atau pengurus yang memuat keseluruhan visi dan tujuan perusahaan, komitmen dan tekad melaksanakan K3, kerangka dan program kerja yang mencakup kegiatan perusahaan secara menyeluruh yang bersifat umum dan atau operasional (Sucipto, 2014).

Kebijakan K3 dibuat melalui proses konsultasi antara pengurus dan wakil tenaga kerja yang kemudian harus dijelaskan dan disebarluaskan kepada semua tenaga kerja, pemasok dan pelanggan. Kebijakan K3 bersifat dinamik dan selalu ditinjau ulang dalam rangka peningkatan kinerja K3.

Menetapkan kebijakan K3 dan menjamin komitmen terhadap penerapan SMK3 pengusaha/pengurus tempat kerja harus menetapkan kebijakan K3 serta menunjukkan komitmen terhadap K3 dengan:

- Mewujudkan organisasi K3

- Menyediakan anggaran K3
 - Menyediakan tenaga kerja (SDM) di bidang K3
 - Melakukan koordinasi terhadap perencanaan K3
 - Melakukan penilaian kerja
 - Melakukan tindak lanjut pelaksanaan K3
 - Menerapkan kebijakan K3 secara efektif
3. Peraturan, Standar dan Prosedur Keselamatan dan Kesehatan Kerja
- Secara umum kewajiban manajemen dalam peraturan keselamatan kerja dapat dirangkum sebagai berikut:
- Manajemen harus memiliki peraturan yang memastikan keselamatan dan kesehatan kerja di tempat kerja.
 - Manajemen harus memastikan bahwa setiap pekerjaannya memahami peraturan tersebut.
 - Manajemen harus memastikan bahwa peraturan tersebut dilaksanakan secara objektif dan konsisten.
4. Ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD)
- Suatu perusahaan harus memiliki aturan yang jelas tentang penerapan keselamatan dan kesehatan kerja dan aturan tersebut harus diketahui oleh setiap perusahaan. Salah satu aturan yang ada di perusahaan adalah Standar Operasional Prosedur (SOP). Pada penggunaan APD harus dipertimbangkan berbagai hal, seperti pemilihan dan penetapan jenis pelindung diri, standarisasi, pelatihan cara pemakaian dan

perawatan APD, efektivitas penggunaan, pengawasan pemakaian, pemeliharaan dan penyimpanan (Suma'mur, 1996).

5. Pengawasan Terhadap Pelaksanaan Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Pengawasan merupakan cara untuk mendorong semangat seseorang untuk melaksanakan tugas dalam artian luas. Maksud dari pengawasan adalah lapisan pengawas dalam organisasi manajemen atau kepala dari organisasi yang ada di lapis bawah (Pratiwi, 2009). Pengawasan dapat digunakan untuk menggantikan peran pertemuan seperti safety meeting dan dapat lebih mengontrol apakah perkerja mengikuti seluruh hal yang telah dibahas dalam safety meeting. Dengan melaksanakan pengawasan oleh pengawas, hal ini berarti juga telah memberi kesempatan untuk:

- Lebih dapat menekankan pada aspek keselamatan kerja
- Membangun kesadaran atau budaya keselamatan kerja
- Meningkatkan hubungan di antara pengawas dan pekerja

2.8 Domain Perilaku(Rahmawanto, 2015)

Menurut Benyamin Bloom (1908) seperti dikutip Notoatmodjo (2003) dalam Maulana (2009:195), membagi perilaku manusia dalam tiga domain (ranah/kawasan), yaitu kognitif, afektif, dan psikomotor. Ketiga domain tersebut mempunyai urutan, pembentukan perilaku baru khususnya pada orang dewasa diawali oleh domain kognitif. Individu terlebih dahulu mengetahui stimulus untuk

menimbulkan pengetahuan. Selanjutnya timbul domain afektif dalam bentuk sikap terhadap objek yang diketahuinya. Pada akhirnya, setelah objek diketahui dan disadari sepenuhnya, timbul respons berupa tindakan atau keterampilan (domain psikomotor). Pada kenyataannya tindakan setiap individu tidak harus didasari pengetahuan dan sikap. Dalam perkembangannya, teori Bloom dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan, yaitu:

2.8.1 Ranah Kognitif

Ranah kognitif dapat diukur dari pengetahuan (*Knowledge*), pengetahuan merupakan hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya), sehingga menghasilkan pengetahuan yang dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek.

2.8.2 Ranah Afektif

Ranah afektif dapat diukur dari Sikap (*Attitudes*). Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, sikap belum merupakan tindakan tetapi merupakan predisposisi perilaku atau reaksi tertutup.

2.8.3 Ranah Psikomotor

Ranah psikomotor dapat diukur dari Tindakan/keterampilan (*practice*). Keterampilan merupakan suatu sikap yang belum tentu terwujud dalam tindakan.

2.9 Kumpulan Tinjauan Literatur

Penelitian yang penulis lakukan berjudul “Hubungan Pengetahuan Dengan Penerapan Budaya Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Pada Tenaga Kesehatan

Di Rumah Sakit”. Adapun beberapa literatur yang memiliki kesamaan tema yang penulis baca yaitu sebagai berikut:

1. **Judul literatur:** Hubungan pengetahuan, sikap dengan tindakan terhadap kesehatan dan keselamatan kerja Rumah Sakit pada perawat di Siloam Hospital Manado (Ratulangi, Josephus *and* Lampus, 2014)

Ditulis oleh: Aldo Ratulangi, Johan Josephus, B.S Lampus

Universitas: Fakultas kesehatan masyarakat, Universitas Sam Ratulangi, Manado

Alasan memilih literatur : penulis memilih literatur ini dikarenakan jurnal memiliki tema dan kata kunci yang sama dan sesuai dengan yang penulis inginkan. Kedua, karena memiliki kesamaan rumusan masalah dan tujuan yang diinginkan penulis. Dan ketiga, karena dari hasil skor *critical appraisal* telah memenuhi kriteria sebesar 88,89% yang artinya lolos.

Abstrak: Rumah Sakit merupakan suatu industri jasa yang padat karya, padat pakar, padat modal dan padat teknologi. Dimana elemen penting dalam Rumah Sakit itu sendiri tim paramedis yakni para perawat. Dalam beberapa tahapan kerja, seorang perawat dapat mengalami gangguan kesehatan dan keselamatan kerja yang merupakan imbas dari kurangnya pemahaman tentang K3RS secara umum, sehingga cara menyikapi dan bertindak terhadap masalah K3RS, terkadang tidak sesuai prosedur standar K3RS. realisasi salah satu program penting yakni Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit (K3RS) merupakan hal yang wajib di

lakukan demi meningkatkan derajat K3RS pada perawat di Rumah Sakit. Penelitian ini adalah penelitian survey analitik dengan desain penelitian cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat di unit ICU, UGD, OT dan Unit perawatan umum sebanyak 164 perawat. Besar sample dihitung dengan menggunakan rumus Slovin dan didapatkan sampel sejumlah 116 perawat. Analisis data menggunakan uji Chi-square dengan taraf signifikansi 0,05. Hasil penelitian menunjukkan tidak adanya hubungan antara pengetahuan dengan tindakan ($\rho=0,590$), ada hubungan antara sikap dengan tindakan ($\rho=0,029$). Dari penelitian ini diperoleh kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang K3RS dengan tindakan terhadap K3RS, sebaliknya ada hubungan antara sikap mengenai K3RS dengan tindakan terhadap K3RS. Kata kunci : pengetahuan, sikap, tindakan, K3RS.

Kesimpulan:

- 1) Pengetahuan K3RS pada perawat di Siloam Hospital Manado tergolong memiliki pengetahuan baik
 - 2) Tindakan perawat terhadap K3RS di Rumah Sakit Siloam Manado tergolong melakukan K3RS
 - 3) Tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang K3RS dengan tindakan terhadap K3RS pada perawat di Siloam Hospital Manado
2. **Judul literatur:** Hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan penerapan praktik keselamatan dan kesehatan kerja pada perawat Rumah Sakit TK III R W Mongisidi Manado (Tumalun, Joshep and Boky, 2016)

Ditulis oleh: Aldy Tumulun, Woodford B.S Joshep, Harvani Boky

Universitas: Fakultas kesehatan masyarakat, Universitas Sam Ratulangi, Manado

Alasan memilih literatur : penulis memilih literatur ini dikarenakan jurnal memiliki tema dan kata kunci yang sama dan sesuai dengan yang penulis inginkan. Kedua, karena memiliki kesamaan rumusan masalah dan tujuan yang diinginkan penulis. Dan ketiga, karena dari hasil skor *critical appraisal* telah memenuhi kriteria sebesar 88,89% yang artinya lolos.

Abstrak: Konsep dasar keselamatan dan kesehatan Rumah Sakit (K3RS) merupakan upaya terpadu seluruh pekerja Rumah Sakit, pasien, pengunjung dan pengantar orang sakit atau pasien, untuk menciptakan lingkungan kerja, tempat kerja Rumah Sakit yang sehat, serta aman dan nyaman baik bagi pekerja Rumah Sakit, pasien, pengunjung dan pengantar orang sakit atau pasien, maupun masyarakat dan lingkungan sekitar Rumah Sakit. Kesehatan Kerja adalah suatu kondisi kesehatan yang bertujuan sehingga masyarakat pekerja memperoleh derajat kesehatan setinggi-tingginya, baik jasmani, rohani, maupun sosial, dengan usaha pencegahan dan pengobatan terhadap penyakit atau gangguan kesehatan yang dikarenakan oleh pekerjaan dan lingkungan kerja maupun penyakit umum. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik dengan rancangan cross sectional study. Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat Rumah Sakit bagian unit ICU,

IGD, Rawat Inap dan Poli berjumlah 58 perawat. Sampel penelitian sebanyak 53 perawat yang memenuhi kriteria inklusi. Analisis data menggunakan uji Chi-square dengan taraf signifikan 0,05. Hasil penelitian yang didapat menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan penerapan praktik K3RS ($p=0,001$), terdapat hubungan antara sikap dengan penerapan praktik K3RS ($p=0,002$). Dari penelitian ini diperoleh kesimpulan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan tentang K3RS dengan penerapan praktik K3RS, begitu pula dengan sikap terhadap K3RS dengan penerapan praktik K3RS. Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Penerapan Praktik K3RS.

Kesimpulan:

- 1) Pengetahuan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja perawat Rumah Sakit TK III R.W Mongisidi tergolong memiliki pengetahuan baik.
- 2) Penerapan praktik Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Perawat Rumah Sakit TK III R.W Mongisidi tergolong memiliki penerapan praktik K3 yang baik.
- 3) Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan penerapan praktik keselamatan dan kesehatan kerja perawat Rumah Sakit TK III R.W Mongisidi.

3. **Judul literatur:** Hubungan Tingkat Pengetahuan, Dukungan Manajemen Dengan Penerapan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Pada Paramedis Di Rumah Sakit Condong Catur Kabupaten Sleman (Isnainingdyah, Dito and Hariyono, 2016)

Ditulis oleh: Nestri Dito Isnainingdyah, Widodo Hariyono

Universitas: Universitas Ahmad Dahlan (UAD), Yogyakarta

Alasan memilih jurnal : penulis memilih literatur ini dikarenakan jurnal memiliki tema dan kata kunci yang sama dan sesuai dengan yang penulis inginkan. Kedua, karena memiliki kesamaan rumusan masalah dan tujuan yang diinginkan penulis. Dan ketiga, karena dari hasil skor *critical appraisal* telah memenuhi kriteria sebesar 100% yang artinya lolos.

Abstrak: Peran paramedis sangat menentukan dan menjadi tumpuan bagi pelayanan di Rumah Sakit. Salah satu aspek pelayanan yang terdapat di Rumah Sakit adalah standar penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Rumah Sakit, termasuk yang harus dipahami paramedis. Namun, pengetahuan yang dimiliki paramedis terkait K3 belum memadai dan hal tersebut adalah tanggung jawab manajemen. Penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan pihak manajer dengan penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada paramedis di Rumah Sakit Condong Catur, Kabupaten Sleman. Metode yang digunakan adalah observasional analitik dengan rancangan uji Fisher. Sampel dipilih dengan totality sampling sebanyak 50 paramedis. Analisis data yang diperoleh dari kuesioner dilakukan secara statistik, dengan uji univariat dan bivariat. Hasil uji hipotesis antara tingkat pengetahuan K3 pada paramedis menunjukkan, bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan penerapan K3 oleh para paramedis di Rumah Sakit Condong Catur, dengan nilai p-value sebesar 0,0744.

Sedangkan antara dukungan pihak manajer dengan penerapan K3 pada paramedis di Rumah Sakit Condong Catur menunjukkan hubungan yang signifikan dengan nilai p-value sebesar 0,04. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan pihak manajer berpengaruh terhadap penerapan K3 paramedis RS Condong Catur. Kesimpulannya, semakin baik dukungan pihak manajer Rumah Sakit, semakin baik pula penerapan K3 di Rumah Sakit.

Kesimpulan:

- 1) Pengetahuan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pada Paramedis Di Rumah Sakit Condong Catur Kabupaten Sleman tergolong memiliki pengetahuan yang cukup.
 - 2) Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) yang dilakukan oleh tenaga paramedis di RS Condong Catur tergolong kategori sangat setuju.
 - 3) Tidak ada hubungan antara pengetahuan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) dengan penerapan Kesehatan dan Keselamatan kerja paramedis Di Rs Condong Catur Kabupaten Sleman.
- 4. Judul literatur:** Hubungan Pengetahuan dengan Upaya Penerapan K3 pada Perawat(Hanifa, Respati *and* Susanti, 2017)

Ditulis oleh: Nida Dini Hanifa, Titik Respati, Yuli Susanti

Universitas: Universitas Islam Bandung

Alasan memilih jurnal : penulis memilih literatur ini dikarenakan jurnal memiliki tema dan kata kunci yang sama dan sesuai dengan yang penulis

inginkan. Kedua, karena memiliki kesamaan rumusan masalah dan tujuan yang diinginkan penulis. Dan ketiga, karena dari hasil skor *critical appraisal* telah memenuhi kriteria sebesar 94,4% yang artinya lolos.

Abstrak: Rumah Sakit merupakan tempat kerja yang berisiko tinggi untuk terjadinya kecelakaan kerja. Pengetahuan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) yang baik dapat menurunkan angka kecelakaan kerja hingga tercapainya zero accident. Perawat merupakan tenaga kesehatan yang sering kontak dengan pasien sehingga diharapkan mampu menerapkan K3 dengan baik. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan upaya penerapan K3. Subjek penelitian adalah seluruh perawat di Departemen Obstetri dan Ginekologi pada salah satu Rumah Sakit umum daerah Kabupaten Bandung yang berjumlah 31 orang. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan menggunakan desain cross sectional dengan analisis statistik uji *chi-square*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari–Juli 2017. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang terdiri atas 30 soal tentang identifikasi bahaya, hierarchy of control, serta pengawasan dan evaluasi K3. Tingkat pengetahuan K3 perawat Departemen Obstetri dan Ginekologi dalam kategori cukup (61%), sedangkan penerapan K3 dalam kategori baik (68%). Responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik dan upaya penerapan K3 baik sebanyak 83%. Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan upaya penerapan K3 pada responden ($p=0,049$). Semakin baik tingkat

pengetahuan maka tingkat penerapannya pun akan baik. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dan upaya penerapan K3 pada responden.

Kesimpulan :

- 1) pengetahuan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bandung tergolong memiliki memiliki tingkat pengetahuan K3 yang cukup.
- 2) Penerapan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bandung tergolong memiliki upaya penerapan K3 yang baik.
- 3) Terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dan Upaya Penerapan K3 pada responden.

5. **Judul literatur:** Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Penerapan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) Pada Perawat Di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Manado(Kumayas, Kawatu *and* Warouw, 2019)

Ditulis oleh: Putri Elshadai Kumayas, Paul A.T. Kawatu, Finny Warouw

Universitas: Universitas Sam Ratulangi Manado

Alasan memilih jurnal : penulis memilih literatur ini dikarenakan jurnal memiliki tema dan kata kunci yang sama dan sesuai dengan yang penulis inginkan. Kedua, karena memiliki kesamaan rumusan masalah yang diinginkan penulis. Dan ketiga, karena dari hasil skor *critical appraisal* telah memenuhi kriteria sebesar 88,89% yang artinya lolos.

Abstrak: Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit adalah segala bentuk upaya terpadu seluruh pekerja Rumah Sakit, pasien, pengunjung atau pengantar orang sakit untuk menciptakan lingkungan

kerja dan tempat kerja Rumah Sakit yang sehat, aman, dan nyaman baik bagi pekerja Rumah Sakit, pasien, pengunjung maupun masyarakat yang terdapat dalam lingkungan Rumah Sakit. Salah satu faktor Keselamatan dan Kesehatan Kerja yaitu pengetahuan dan sikap sangat berpengaruh pada kesehatan Keselamatan kerja bagi perawat di Rumah Sakit. Metode penelitian ini menggunakan *survey* analitik. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 111 responden dan sampel yang digunakan merupakan total dari populasi. Hasil penelitian ini menunjukkan nilai probabilitas pada pengetahuan dan penerapan K3 yaitu 0,019 dan nilai probabilitas sikap dan penerapan K3 adalah 0,000. Kesimpulan yaitu terdapat hubungan pengetahuan dan sikap dengan penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (k3) pada perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Manado.

Kesimpulan :

- 1) Pengetahuan pada perawat di Rumah Sakit Bhayangkara TK III Manado tergolong memiliki pengetahuan K3 yang baik.
- 2) Penerapan K3 pada perawat di Rumah Sakit Bhayangkara TK III Manado tergolong memiliki kategori Baik .
- 3) Terdapat hubungan pengetahuan dengan penerapan kesehatan dan keselamatan kerja (k3) pada perawat di Rumah Sakit Bhayangkara TK III Manado.

6. **Judul literatur:** Analisis Hubungan Perilaku Tenaga Kesehatan Dengan Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (SMK3RS) Di RSUD Sembiring Deli Tua Kab. Deli Serdang Tahun

2019(Siregar and Sembiring, 2019)

Ditulis oleh: Ripai Siregar, Agus Romendra Sembiring

Universitas: Institut Kesehatan Deli Husada DeliTua

Alasan memilih jurnal : penulis memilih literatur ini dikarenakan jurnal memiliki tema dan kata kunci yang sama dan sesuai dengan yang penulis inginkan. Kedua, karena memiliki kesamaan rumusan masalah dan tujuan yang diinginkan penulis. Dan ketiga, karena dari hasil skor *critical appraisal* telah memenuhi kriteria sebesar 94,4% yang artinya lolos.

Abstrak: Pekerja Rumah Sakit berisiko lebih besar mengalami kecelakaan dan penyakit akibat kerja dibandingkan industri lain. Masalah penelitian ialah menganalisis penerapan sistim Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (SMK3RS) belum optimal. Tujuan penelitian ialah untuk menganalisis Hubungan psikologis perilaku (pengetahuan, sikap, dan tindakan), serta yang berhubungan dengan penerapan SMK3RS. Jenis penelitian adalah survei dengan pendekatan *explanatory research*. Populasi adalah seluruh tenaga kesehatan sebanyak 399 orang dan jumlah sampe 80 orang di RSUD Sembiring Deli tua. Pengumpulan data melalui kuesioner dan observasi tindakan. Data univariat dan bivariat dianalisis dengan menggunakan *chisquare* sedangkan data multivariat menggunakan uji regresi linier berganda pada taraf kemaknaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan penerapan SMK3RS Tidak efektif (52,2%) dan efektif (47,5%). Hasil dari uji menunjukkan semua variabel independen diatas berhubungan dengan penerapan

SMK3RS. Tindakan merupakan variabel yang paling dominan dengan koefisien sebesar 0,013 dengan *Exp (B)* 4.051 CI 95% (1.348-12.175). Untuk mengoptimalkan penerapan SMK3RS, maka disarankan manajemen tetap berkomitmen kontinu menyediakan sumber daya; menerapkan sistem *bottom-up* dalam perencanaan dan penerapan; meningkatkan segala bentuk komunikasi.

Kesimpulan :

- 1) Pengetahuan pada tenaga kesehatan Rsu Sembiring Deli Tua Kab. Deli Serdang tergolong memiliki pengetahuan K3 kurang.
- 2) Penerapan K3 pada tenaga kesehatan Rsu Sembiring Deli Tua Kab. Deli Serdang tergolong memiliki tindakan K3 tidak baik.
- 3) Terdapat hubungan pengetahuan dengan penerapan smkrs di Rumah Sakit Umum Sembiring.

7. **Judul literatur:** Faktor Psikologi Dan Perilaku Dengan Penerapan Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit(Mantiri, Pinontoan *and* Mandey, 2020)

Ditulis oleh: Ezra Zimri Ruben Abiam Mantiri, Odi R. Pinontoan, Sylvia Mandey

Universitas: Univesitas Sam Ratulangi

Alasan memilih jurnal : penulis memilih literatur ini dikarenakan jurnal memiliki tema dan kata kunci yang sama dan sesuai dengan yang penulis inginkan. Kedua, karena memiliki kesamaan rumusan masalah dan tujuan yang diinginkan penulis. Dan ketiga, karena dari hasil skor *critical appraisal* telah memenuhi kriteria sebesar 94,4% yang artinya lolos.

Latar Belakang: Upaya untuk mengendalikan, meminimalisasi dan meniadakannya bahaya di Rumah Sakit dapat dilakukan melalui sistem K3RS. Sistem Manajemen K3RS merupakan sesuatu yang baru dan menjadi sasaran penilaian akreditasi Rumah Sakit. Selain itu SMK3 merupakan faktor yang secara tidak langsung berhubungan dengan pasien, tetapi memegang peran penting dalam pelayanan Rumah Sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur hubungan antara faktor psikologi dan Perilaku terhadap Penerapan Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit di RSUD Pobundayan Kota Kotamobagu.

Metode: Penelitian ini termasuk studi observasional analitik. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2019 di RSUD Pobundayan Kota Kotamobagu. Sampel dalam penelitian ini dihitung berdasarkan rumus Slovin. Hasil perhitungan besar sampel diperoleh sebesar 60 responden. Variabel penelitian ini yaitu pengetahuan, sikap, tindakan dan manajemen K3RS. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji Khi kuadrat.

Hasil: Hasil dianalisis data menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara keyakinan ($p = 0,031$), persepsi ($p = 0,007$), pengetahuan ($p = 0,039$), sikap ($p = 0,039$) dan tindakan ($p = 0,007$) dengan penerapan K3RS di RSUD Pobundayan Kota Kotamobagu.

Kesimpulan:

- 1) Pengetahuan pengetahuan K3 di RSUD Pobundayan Kota Kotamobagu tergolong memiliki pengetahuan K3RS.
- 2) Penerapan K3 di RSUD Pobundayan Kota Kotamobagu tergolong melakukan penerapan K3RS.
- 3) Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan penerapan K3RS di RSUD Pobundayan kota Kotamobagu.

8. Judul literatur: Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Perawat Terhadap Penerapan Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit(Ningsih *and* Noviyanti, 2020)

Ditulis oleh: Noviyanti, Erma Surya Ningsih

Universitas: Universitas Ibnu Sina

Alasan memilih jurnal : penulis memilih literatur ini dikarenakan jurnal memiliki tema dan kata kunci yang sama dan sesuai dengan yang penulis inginkan. Kedua, karena memiliki kesamaan rumusan masalah dan tujuan yang diinginkan penulis. Dan ketiga, karena dari hasil skor *critical appraisal* telah memenuhi kriteria sebesar 94,4% yang artinya lolos.

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Perilaku Perawat Dengan Penerapan Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja Di Ruang Penyakit Dalam Rawat Inap Wanita Rumah Sakit X Kota Batam. Jenis penelitian yang digunakan Kuantitatif Analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Jumlah sampel 35 responden dengan metode Total Sampling. Hasil penelitian didapatkan bahwa Pengetahuan Tidak memiliki hubungan dengan Penerapan Program Keselamatan dan

Kesehatan Kerja ($p = 0,553$), Sikap memiliki hubungan yang signifikan ($p = 0,006$), Tindakan ($p = 0,000$) memiliki hubungan yang signifikan dengan Penerapan Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja. Kesimpulan program Keselamatan dan Kesehatan Kerja terlaksana di RS X kota Batam karena Perawat memiliki sikap dan tindakan yang baik. Saran diharapkan Rumah Sakit X Kota Batam lebih mengembangkan sumber daya masyarakat nya dalam program K3, mengadakan pemeriksaan secara berkala terhadap petugas, membuat Standar Operasional Prosedur (SOP) serta memberikan pelatihan dan penyuluhan yang berkaitan dengan program K3. Sehingga program K3 dapat berjalan dengan baik.

Kesimpulan :

- 1) Pengetahuan perawat di ruangan penyakit dalam rawat inap wanita Rumah Sakit X kota Batam tergolong baik.
- 2) Penerapan K3 perawat di ruangan penyakit dalam rawat inap wanita Rumah Sakit X kota Batam tergolong menerapkan program K3.
- 3) Pengetahuan Tidak Memiliki Hubungan Dengan Penerapan Program Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Di Rs X Kota Batam.

9. Judul literatur: Analisis Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tenaga Kesehatan Dengan Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit Di Rsu Sembiring Deli Tua Tahun 2020(Siregar, Panjaitan *and* Lesmana, 2020)

Ditulis oleh: Ripai Siregar, Ribka Flora Panjaitan, Andri Lesmana

Universitas: Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua

Alasan memilih jurnal : penulis memilih literatur ini dikarenakan jurnal memiliki tema dan kata kunci yang sama dan sesuai dengan yang penulis inginkan. Kedua, karena memiliki kesamaan rumusan masalah yang diinginkan penulis. Dan ketiga, karena dari hasil skor *critical appraisal* telah memenuhi kriteria sebesar 100% yang artinya lolos.

Abstrak: *Hospital Occupational Health and Safety Management (SMK3RS) as an activity process that begins with the planning, organizing, implementing and controlling stages aimed at cultivating occupational health and safety in the hospital. This Health and Safety management system is a manifestation of the hospital's obligations to the rights of health workers that must be fulfilled. The formulation of the problem in this study is how the implementation and internal regulation of the hospital in the implementation of the hospital work health and safety management system, and how the factors that support and hinder its implementation. This type of research is an explanatory research approach. Population is all health workers as many as 399 people and up to 80 people in hospital Sembiring Deli tua. The Data were collection through questionnaires and action observations. Univariate and bivariate data were analyzed by using chi-square , while multivariate data used multiple linear regression tests at significance level of 95%. The results of the study showed that the implementation of implementation of the*

Hospital Occupational Safety and Health Management System (HOSHMS), was ineffective (52.2%) and effective (47, 5%). The results of the test show all of the above independent variables related to the application of implementation of the Hospital Occupational Safety and Health Management System (HOSHMS). The knowledge is the most dominant variable with a coefficient of 0.013 with Exp (B) 4,051 95% CI (1,348-12,175). To optimize the application of implementation of the Hospital Occupational Safety and Health Management System (HOSHMS), it is recommended that management continue to be continuously committed in providing resources; implementing a bottom-up system in planning and implementation; improve all forms of communication .

Kesimpulan :

- a. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tenaga kesehatan dengan penerapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja Rumah Sakit (SMK3RS).
- b. Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap tenaga kesehatan dengan penerapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja Rumah Sakit (SMK3RS).
- c. Variabel yang paling dominan serta paling berhubungan adalah variabel pengetahuan tenaga kesehatan dengan penerapan SMK3RS di RSUD Sembiring Deli Tua Kab. Deli Serdang.

10. **Judul literatur:** Hubungan Pengetahuan dan Sikap Kesehatan Keselamatan Kerja (k3) dengan Penerapan Operasional Prosedur (SOP) Perawat di Rumah Sakit Umum daerah Puruk Cahu (Handyani, Indah *and* Ishak, 2021)

Ditulis oleh: Isnani Handyani, Meilya Farika Indah, Nuning Irnawulan Ishak

Universitas: Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al-Banjari

Alasan memilih jurnal : penulis memilih literatur ini dikarenakan jurnal memiliki tema dan kata kunci yang sama dan sesuai dengan yang penulis inginkan. Kedua, karena memiliki kesamaan rumusan masalah yang diinginkan penulis. Dan ketiga, karena dari hasil skor *critical appraisal* telah memenuhi kriteria sebesar 88,89% yang artinya lolos.

Abstrak: Rumah Sakit sebagai tempat kerja juga mempunyai risiko bahaya kesehatan dan keselamatan kerja. Dari hasil penelitian di sarana kesehatan Rumah Sakit, sekitar 1505 tenaga kerja wanita di Rumah Sakit mengalami 3 gangguan muskuloskeletal 16% dimana 47% dari gangguan tersebut berupa nyeri di daerah tulang punggung dan pinggang. Fenomena yang terjadi pada saat ini adalah masih kurangnya pengetahuan yang dimiliki tenaga kesehatan, khususnya perawat berkaitan dengan pekerjaan patient handling seperti, tehnik mendorong atau menarik, membawa, memutar dan menahan pasien. K3RS memiliki program yaitu bertujuan untuk melindungi keselamatan dan kesehatan kerja sehingga

meningkatkan produktivitas sumber daya manusia (SDM) Rumah Sakit, melindungi pasien, pengantar pasien dan masyarakat serta lingkungan sekitar Rumah Sakit. Metode penelitian metode yang digunakan adalah dengan Survei Analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Sampel penelitian ini adalah perawat yang bekerja di RSUD Puruk Cahu berjumlah 60 orang. Teknik pemilihan sampel dengan cara Purposive Sampling instrument penelitian dengan Kuisisioner dengan Teknik wawancara .Analisa yang digunakan adalah Univariat dan Bivariat ,dengan menggunakan uji Chi-square Hasil penelitian didapat Distribusi Penerapan SOP adalah 58,3% . p-value masing-masing variabel adalah pengetahuan Kesehatan Keselamatan Kerja (0.006), Sikap Kesehatan Keselamatan Kerja (0,003). Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan antara pengetahuan pengetahuan Kesehatan Keselamatan Kerja dengan Penerapan SOP, Ada Hubungan Sikap pengetahuan Kesehatan Keselamatan Kerja dengan Penerapan SOP. Saran Diharapkan pihak Rumah Sakit agar sesering mungkin menyuruh tenaga kerjanya baik medis dan non medis untuk mengikuti seminar pengetahuan Kesehatan Keselamatan Kerja, dan agar memotivasi tenaga kesehatannya khususnya perawat agar selalu berkomitmen dalam menerapkan SOP. Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap Kesehatan Keselamatan Kerja , Penerapan SOP

Kesimpulan :

- 1) Pengetahuan K3perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Puruk Cahu tergolong baik.

- 2) Penerapan SOP perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Puruk Cahu tergolong menerapkan.
- 3) Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan K3 dengan penerapan SOP perawat ada hubungan yang bermakna antara sikap K3 dengan penerapan SOP perawat.