



Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan keselamatan Kesehatan Kerja Pada Perawat Di Ruang Inap Rumah Sakit Pidie Jaya tahun 2022

Hidayatullah¹, Dedi Andria², Hanifah Hasnur³

^{1,2,3} Universitas Muhammadiyah Aceh, Indonesia

Corresponding Author : ✉ tullahhidaya939@gmail.com

ABSTRACT

Tenaga Perawat merupakan salah satu sumber daya manusia rumah sakit yang beresiko tinggi terjadi kecelakaan dan penyakit akibat kerja sehingga sangat penting untuk menerapkan upaya keselamatan kesehatan kerja. Dalam upaya penerapan keselamatan kesehatan kerja perawat harus di bekali dengan pengetahuan dan keterampilan. Tujuan Penelitian: untuk diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan keselamatan kesehatan kerja pada perawat di ruangan rawat inap rumah sakit umum Pidie Jaya tahun 2022. Penelitian ini bersifat *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di ruangan rawat inap rumah sakit umum Pidie jaya dimulai tanggal 09 Desember sampai dengan 11 Februari 2022. Populasi pada penelitian ini adalah 178 orang perawat diruangan rawat inap dan dilakukan pengambilan sampel menggunakan tehnik purposive sampling diambil 80 orang perawat yang dipilih secara acak. Data dianalisis secara univariat dan bivariate dengan menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan perawat berhubungan dengan penerapan keselamatan kesehatan kerja diruangan rawat inap rumah sakit umum Pidie Jaya, p value= $0,008 < 0,05$. Sikap perawat berhubungan dengan penerapan keselamatan kesehatan kerja diruang rawat inap rumah sakit umum Pidie Jaya, p value= $0,005 < 0,05$. Sistem manajemen keselamatan kesehatan kerja berhubungan dengan penerapan keselamatan kesehatan kerja diruang rawat inap rumah sakit umum Pidie Jaya, p value= $0,008 < 0,05$. Penelitian ini dapat menjadi masukan bagi perawat untuk meningkatkan pengetahuan keselamatan kesehatan kerja dan bagi rumah sakit umum Pidie jaya untuk melakukan perbaikan dalam sistem manajemen keselamatan kesehatan kerja sehingga dapat mencegah resiko kecelakaan dan penyakit akibat kerja.

Kata Kunci

Keselamatan Kesehatan Kerja, Perawat, Pengetahuan, Sikap, Sistem Manajemen Keselamatan Kesehatan Kerja

PENDAHULUAN

Penyelenggaraan upaya keselamatan kesehatan kerja (K3) juga menjadi penting dilaksanakan di rumah sakit. Keselamatan dan kesehatan kerja merupakan upaya untuk memberikan jaminan keselamatan dan meningkatkan derajat kesehatan pekerja dengan cara pencegahan Kecelakaan Akibat Kerja (KAK) dan Penyakit Akibat Kerja (PAK) melalui upaya promosi kesehatan, pengendalian bahaya ditempat kerja, pengobatan dan rehabilitas. Sistem

manajemen keselamatan kesehatan kerja penting dilaksanakan, mengingat kegiatan rumah sakit berpotensi menimbulkan bahaya fisik, kimia, biologi, ergonomik dan psikososial yang dapat membahayakan kesehatan dan keselamatan baik terhadap pekerja, pasien, pengunjung maupun masyarakat di lingkungan rumah sakit (Rahmawati, 2017).

Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) adalah suatu program yang dibuat sebagai upaya mencegah timbulnya kecelakaan dan penyakit akibat kerja dengan cara pencegahan mengenai hal-hal yang berpotensi menimbulkan kecelakaan dan penyakit akibat kerja serta inisiatif tindakan jika terjadi kecelakaan dan penyakit akibat kerja. Metode pengembangan program keselamatan kesehatan kerja dan upaya penanganan faktor potensi bahaya di rumah sakit perlu di laksanakan. Misalnya seperti penanganan alat pelindung medis, penanganan penyakit infeksi dan non infeksi, penanganan limbah medis dan sebagainya. Selain terhadap pekerja di fasilitas medis/ klinik maupun di rumah sakit, keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit juga konsen keselamatan dan hak-hak pasien yang masuk kedalam program patient safety (Sutono, 2014).

Rumah sakit merupakan suatu tempat yang beresiko tinggi terhadap keselamatan kesehatan kerja bagi sumber daya rumah sakit, pasien, pengunjung, maupun lingkungan sekitar Rumah sakit. Dalam rangka pengelolaan dan pengendalian risiko yang berkaitan dengan keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit perlu diselenggarakan suatu organisasi keselamatan dan kesehatankerja di rumah sakit agar terciptanya kondisi rumah sakit yang sehat, aman, selamat, dan nyaman (Permenkes RI, 2016).

Rumah sakit berkewajiban menerapkan upaya keselamatan kesehatan kerja karena memiliki persoalan tenaga kerja yang rumit dengan berbagai resiko terkena penyakit dan kecelakaan akibat pekerjaan. Namun, fenomena banyak ditemukan bahwa kebijakan, perencanaan serta pelaksanaan Keselamatan kesehatan kerja di Rumah Sakit tampaknya belum terlaksana secara maksimal sesuai standar, sehingga pekerja rumah sakit banyak mengalami masalah kesehatan dan keselamatan kerja (Ike, 2010).

Pemerintah Aceh melalui Staf Ahli Gubernur Bidang Keistimewaan Aceh, Sumber Daya Manusia dan Hubungan Kerjasama mengatakan pada tahun 2017 terdapat sebanyak 80.392 kasus kecelakaan kerja di provinsi aceh. Salah satu penyebab kecelakaan tersebut adalah masih kurangnya pengawasan dan pelaksanaan keselamatan kesehatan kerja serta perilaku keselamatan kesehatan kerja yang masih belum optimal. Dalam hal kecelakaan kerja di rumah sakit, komite keselamatan kesehatan kerja Rumah Sakit Umum Zainal Abidin Banda Aceh juga melaporkan pada tahun 2015 telah terjadi 19 kasus kecelakaan kerja

di rumah sakit, diantaranya 18 kasus terjadi pada perawat yang tertusuk jarum suntik dan terpapar cairan B3 (Obat Kemoterapi) dan 1 kasus terjadi pada petugas pemeliharaan sarana yang terluka akibat terlepasnya penutup tabung oksigen. Komite Rumah Sakit Umum Zainal Abidin juga menyakini masih banyak kasus-kasus lainnya yang tidak di laporkan ke pihak rumah sakit (Humas Aceh, 2017).

Rumah Sakit Umum Pidie Jaya merupakan satu-satunya rumah sakit pemerintah di kabupaten Pidie Jaya. Pelayanan keperawatan rawat inap merupakan salah satu pelayanan yang terdapat di rumah sakit umum pidie jaya yang terbagi menjadi 10 ruangan rawat inap. Dalam pelaksanaannya, Pelayanan keperawatan rawat inap harus mengutamakan keselamatan dan kesehatan kerja baik untuk tenaga perawat sendiri maupun pasien yang dirawatnya. Keselamatan kesehatan kerja (K3) yang baik sangat diperlukan untuk meminimalisir kecelakaan yang ada.

Mengembangkan pengetahuan dan keterampilan Perawat terkait keselamatan kesehatan kerja sangatlah berperan penting dalam meningkatkan kesehatan dan keselamatan kerja di Rumah sakit sehingga pelayanan yang diberikan dapat lebih optimal. Perawat sebagai pemberi layanan kesehatan memiliki tanggung jawab yang besar dalam memberi tindakan kepada pasien dimana dengan tujuan agar tercapainya derajat kesehatan. Setiap tindakan yang akan di berikan tentunya memiliki resiko tertentu yang dapat merugikan pasien ataupun perawat itu sendiri. Maka untuk menghindari hal tersebut perawat perlu dibekali ilmu pengetahuan dan pengalaman yang baik dalam pelaksanaan keselamatan kesehatan kerja (K3) di Rumah Sakit.

Berdasarkan penjelasan uraian diatas, maka fokus penelitian yang dilakukan peneliti ingin mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan keselamatan kesehatan kerja pada perawat di ruangan rawat inap Rumah Sakit Umum Pidie jaya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif analitik ataupun pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan perawat, sikap perawat dan sistem manajemen keselamatan kesehatan kerja terhadap penerapan keselamatan kesehatan kerja pada perawat dan ruang rawat inap rumah sakit umum pidie jaya. Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Pidie Jaya dimulai tanggal 09 Desember 2021 sampai dengan 11 Februari 2022.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh Perawat yang bekerja di Ruang Rawat Inap RSUD Pidie Jaya berjumlah 178 orang perawat. Sampel

dalam penelitian ini adalah perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Pidie Jaya. Penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus slovin (1960):

Keterangan :
$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

n : Sampel

N : Jumlah populasi

d² : Tingkat kepercayaan (0,05)

Analisis Data

Analisis Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dari masing-masing variabel independent maupun variabel dependen, disesuaikan dengan jenis data.

Analisis Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisis hasil dari variabel-variabel bebas yang diduga mempunyai hubungan dengan variabel terikat. Analisa yang digunakan untuk tabulasi silang. Untuk menguji hipotesa dilakukan analisa statistik dengan menggunakan uji data kategori *chi square test* (X^2) pada tingkat kemaknaannya adalah 95% ($P \leq 0,05$) sehingga dapat diketahui ada atau tidaknya perbedaan yang bermakna secara statistik, dengan menggunakan program komputer.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Penerapan Keselamatan Kesehatan Kerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pidie Jaya Tahun 2022

No	Penerapan Keselamatan Kesehatan Kerja	Frekuensi	%
1	Baik	29	36,3
2	Kurang	51	63,8
Total		80	100

Sumber: data primer (diolah tahun 2022)

Berdasarkan Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa responden yang penerapan keselamatan kesehatan kerja baik 29 (36,3%) dan kurang 51 (63,8%).

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pidie Jaya Tahun 2022

No	Pengetahuan Perawat	Frekuensi	%
1	Baik	34	42,5
2	Kurang	46	57,5
Total		80	100

Sumber: data primer (diolah tahun 2022)

Berdasarkan Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa responden yang berpengetahuan baik 34 (42,5%) dan kurang 46 (57,5%).

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Sikap Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Pidie Jaya Tahun 2022

No	Sikap Perawat	Frekuensi	%
1	Positif	36	36
2	Negatif	44	44
Total		80	100

Sumber: data primer (diolah tahun 2022)

Berdasarkan Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa responden sikap Positif 36 (45%) dan Negatif 44 (55%).

Tabel 4.
Distribusi Frekuensi Sistem Manajemen Keselamatan Kesehatan Kerja Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pidie Jaya Tahun 2022

No	Sistem Manajemen Keselamatan Kesehatan Kerja	Frekuensi	%
1	Baik	38	47,5
2	Kurang	42	52,5
Total		80	100

Sumber: data primer (diolah tahun 2022)

Berdasarkan Tabel 4 diatas menunjukkan bahwa responden yang menilai Sistem Manajemen keselamatan Kesehatan Kerja baik 38 (47,5%) dan kurang 42 (52,5%).

Analisis Bivariat

Tabel 5.

Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Penerapan Keselamatan Kesehatan Kerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Pidie Jaya Tahun 2022

No	Pengetahuan	Penerapan K3				Total	P Value
		Kurang		Baik			
		N	%	N	%		
1	Kurang	32	69,6	14	30,4	46	100
2	Baik	19	55,9	15	44,1	34	100
Total		51		29		80	

Sumber: data primer (diolah tahun 2022)

Hasil uji statistik didapatkan nilai P Value 0,008 yang artinya terdapat hubungan antara pengetahuan dengan Penerapan Keselamatan Kesehatan Kerja di Ruangan Rawat Inap Rumah Sakit Umum Pidie Jaya.

Tabel 6.

Hubungan Sikap Perawat Dengan Penerapan Keselamatan Kesehatan Kerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Pidie Jaya Tahun 2022

No	Sikap	Penerapan k3				Total	P Value
		Kurang		Baik			
		N	%	N	%		
1	Negatif	32	72,7	12	27,3	44	100
2	Positif	19	52,8	17	47,2	36	100
Total		51		29		80	

Sumber: data primer (diolah tahun 2022)

Hasil uji statistik didapatkan nilai P Value 0,005 yang artinya terdapat hubungan antara sikap perawat dengan Penerapan Keselamatan Kesehatan Kerja di Ruangan Rawat Inap Rumah Sakit Umum Pidie Jaya.

Tabel 7.
Hubungan Sistem Manajemen Keselamatan Kesehatan Kerja Dengan Penerapan Keselamatan Kesehatan Kerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Pidie Jaya Tahun 2022

No	Sistem Manajemen keselamatan kesehatan kerja	Penerapan k3				Total		P Value
		Kurang		Baik		N	%	
		N	%	N	%			
1	Kurang	28	66,7	14	33,3	42	100	0,008
2	Baik	23	60,5	15	39,5	38	100	
Total		51		29		80		

Sumber: data primer (diolah tahun 2022)

Hasil uji statistik didapatkan nilai P Value 0,008 yang artinya terdapat hubungan antara sistem manajemen keselamatan kesehatan kerja dengan penerapan keselamatan kesehatan kerja di Ruangan Rawat Inap Rumah Sakit Umum Pidie Jaya.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Penerapan Keselamatan Kesehatan Kerja Pada Perawat Di Ruangan Rawat Inap Rumah Sakit Umum Pidie Jaya

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan perawat dengan penerapan keselamatan kesehatan kerja pada perawat di ruangan rawat inap rumah sakit umum Pidie Jaya tahun 2022 dengan nilai P Value 0,008. Pengetahuan seseorang didapatkan melalui pengalaman sendiri maupun dari pengalaman orang lain. Pengetahuan tentang keselamatan kesehatan kerja rumah sakit bisa didapatkan langsung dari institusi rumah sakit setelah masuk maupun sebelum masuk ke rumah sakit tersebut. Penelitian yang dilakukan Yusmadar (2018) di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak tahun 2018 dengan mewawancarai 62 responden juga ditemukan nilai pengetahuan $sig\ 0,037 < 0,05$ terhadap pelaksanaan K3 di ruang rawat inap. Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan penerapan keselamatan kesehatan kerja.

Menurut asumsi peneliti pengetahuan perawat berhubungan signifikan dengan penerapan keselamatan kesehatan kerja, ini dibuktikan dengan semakin baik pengetahuan perawat tentang penerapan keselamatan kesehatan kerja maka akan semakin baik pula menerapkan keselamatan kesehatan kerja,

sebaliknya semakin kurang pengetahuan responden terhadap penerapan keselamatan kesehatan kerja maka semakin kurang juga responden yang menerapkan keselamatan kesehatan kerja. Sosialisasi Keselamatan Kesehatan kerja sangat membantu meningkatkan Pemahaman perawat dalam menerapkan keselamatan kesehatan kerja pada setiap aktivitas kerja di ruang rawat inap. Pengetahuan tentang keselamatan kesehatan kerja dapat diperoleh perawat dengan mengikuti berbagai pelatihan-pelatihan mengenai keselamatan kesehatan kerja juga harus didukung dengan sumber daya manusia yang memadai sehingga pelaksanaan keselamatan kesehatan kerja dapat berjalan optimal.

Hubungan Sikap Perawat dengan Penerapan Keselamatan Kesehatan Kerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Pidie Jaya

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap perawat dengan penerapan keselamatan kesehatan kerja pada perawat di ruang rawat inap rumah sakit umum Pidie Jaya tahun 2022 dengan nilai P Value 0,005. Menurut Azwar (2013) sikap dibentuk dengan tiga komponen utama yang terdiri dari: Kognitif yaitu menyangkut kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau yang benar bagi objek sikap, Afektif yaitu menyangkut masalah emosional subjektif seseorang terhadap suatu objek sikap, Konatif yaitu menyangkut dengan perilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang di hadapi. Penelitian yang dilakukan Kadek (2019) di Rumah Sakit Umum Kota Denpasar dengan mewawancarai 187 responden juga menunjukkan hasil uji chi-square bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara Jenis kelamin, sikap, kebijakan, kepemimpinan dan ketersediaan APD terhadap pelaksanaan Keselamatan kesehatan kerja di Rumah Sakit Umum Kota Denpasar.

Menurut asumsi peneliti sikap perawat berhubungan signifikan dengan penerapan keselamatan kesehatan kerja, ini dibuktikan dengan perawat yang memiliki sikap positif akan cenderung melakukan penerapan keselamatan kesehatan dengan baik, dan sebaliknya perawat dengan sikap negatif akan cenderung melakukan penerapan kurang baik. Sikap perawat positif karena memahami tentang pentingnya melakukan penerapan keselamatan kesehatan kerja dalam pelaksanaan pekerjaan di ruang rawat inap rumah sakit umum Pidie Jaya karena hal tersebut akan berdampak pada perawat itu sendiri, pasien yang di rawat maupun citra rumah sakit tersebut. Perawat dengan sikap negatif juga dikarenakan kadang merasa kurangnya supervisi dari pihak rumah sakit dalam pelaksanaan keselamatan kesehatan kerja sehingga untuk menerapkan keselamatan kesehatan kerja kurang dilakukan sesuai dengan standar prosedur operasional yang telah di tetapkan.

Hubungan Sistem Manajemen Keselamatan Kesehatan Kerja Dengan Penerapan Keselamatan Kesehatan Kerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Pidie Jaya

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Sistem Manajemen Keselamatan Kesehatan Kerja dengan penerapan keselamatan kesehatan kerja pada perawat di ruangan rawat inap rumah sakit umum Pidie Jaya tahun 2022 dengan nilai P Value 0,008. Menurut Permenkes 66 tahun 2016 sistem Manajemen keselamatan kesehatan kerja rumah sakit meliputi: penentuan kebijakan keselamatan kesehatan kerja rumah sakit, Perencanaan keselamatan kesehatan kerja rumah sakit, Pelaksanaan kesehatan rumah sakit, Pemantauan kinerja keselamatan kesehatan kerja rumah sakit, dan Peningkatan kinerja keselamatan kesehatan kerja rumah sakit . Kebijakan organisasi rumah sakit harus sesuai dengan komitmen manajemen rumah sakit, kesadaran akan pentingnya Keselamatan kesehatan kerja dan keyakinan mendukung kualitas pelayanan rumah sakit.

Menurut asumsi peneliti sistem manajemen keselamatan kesehatan kerja berhubungan signifikan dengan penerapan keselamatan kesehatan kerja, ini dibuktikan dengan perawat yang menilai sistem manajemen keselamatan kesehatan kerja baik akan cenderung menerapkan keselamatan kesehatan yang baik, sebaliknya perawat yang menilai sistem manajemen keselamatan kesehatan kerja kurang akan malakukan penerapan keselamatan kesehatan kerja kurang. Sistem manajemen keselamatan kesehatan kerja yang baik dan didukung dengan dana yang memadai untuk menyediakan kelengkapan sarana prasarana keselamatan kesehatan kerja akan menyakinkan dan memotivasi perawat dalam menerapkan keselamatan kesehatan kerja sehingga produktivitas kerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan di ruang rawat inap rumah sakit umum Pidie jaya juga akan meningkat.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan maka peneliti dapat menyimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

- 1) Ada hubungan antara pengetahuan perawat dengan penerapan keselamatan kesehatan kerja di rumah sakit umum Pidie Jaya tahun 2022
- 2) Ada hubungan antara sikap perawat dengan penerapan keselamatan kesehatan kerja di rumah sakit umum Pidie Jaya tahun 2022
- 3) Ada hubungan antara sistem keselamatan kesehatan kerja dengan penerapan keselamatan kesehatan kerja di rumah sakit umum Pidie Jaya tahun 2022

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. 2013. *Sikap manusia. Teori dan pengukurannya*. Yogyakarta: pustaka pelajar.
- Cooper, D. 2001. *Towards A Model of Safety Culture*. *Safsci*. 36:111-36.
- Dewi, A. 2012. *Dasar-Dasar Keselamatan Dan Kesehatan Kerja*. Jawa Timur: Penerbitan UNEJ.
- Depkes RI. 2009. *Standar Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Di Rumah Sakit (K3RS)*.
- Green, L. 1980. *Health Education Planning, A Diagnostic Approach*, John Hopkins University. Mayfield Publishing Co.
- Hidayat. A. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Medika Salemba.
- Ike. H. *Study kebijakan, perencanaan dan pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit (K3RS) di rumah sakit umum (rsu) mitra sejati medan tahun 2018*. *Jurnal mutiara kesehatan masyarakat*. 2018; 3 (2): 113-124.
- Kadek E. 2019. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit Umum Kota Denpasar*. *Jurnal Arc. Com. Health*. Issn: 2527-3620 Vol.6 No.2:17-29.
- Kemenkes RI. 2010. *Standar Kesehatan Dan Keselamatan Di Rumah Sakit*.
- Nazirah, R. 2017. *Perilaku Perawat Dalam Penerapan Manajemen Kesehatan Dan Keselamatan Kerja*, *Idea Nursing Journal* Vol. Viii no. 3.
- Notoadmodjo. 2007. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Permenkes RI. 2016. *Peraturan menteri kesehatan republik Indonesia nomor 66 tahun 2016 tentang keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit*.
- Permenkes RI. 2010. *Peraturan menteri kesehatan republik Indonesia tentang klasifikasi rumah sakit*.
- Perpres RI. 2019. *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 7 Tentang Penyakit Akibat Kerja*.
- Pemerintah Indonesia. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia nomor 44 Tentangrumah sakit*.
- Pemerintah Indonesia. 2014. *Undang-Undang Republik Indonesia nomor 38 Tentangkerawatan*.
- Rahmawati, R. 2017. *Gambaran penerapan program kesehatan dan keselamatan kerja rumah sakit (K3RS) pada perawat di RSUD Tugurejo Semarang*. Universitas Diponegoro.
- Rina, B. 2019. *Hubungan Perilaku Perawat Dengan Penerapan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Di Instalasi Gawat Darurat (Igd) Rsu Bunda Thamrin Tahun 2019*. Helvetia Medan
- Setiawati. 2007. *Proses Pembelajaran Dalam Pendidikan Kesehatan*. Jakarta
- Supranto. 2009. *Statistik Teori Dan Aplikasi*. 2nd Ed. Jakarta: Erlangga.

Sutono. J. 2014. *Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Di Rumah Sakit*. Yogyakarta: AKPRIND Yogyakarta.

Tawi. 2015. *Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah*. Sigli: Akper Jabal Ghafur.

Winarno. E. 2016. *Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Penerapan K3 Di Rumah Sakit Umum Mitra Medika Medan*. Universitas Sumatera Utara Medan.

Yusmadar. 2018. *Faktor Yang Memengaruhi Pelaksanaan K3 Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rsu Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak*. Helvetia Medan.