

## ANALISIS PENERAPAN BUDAYA KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA DI RUMAH SAKIT PERMATA HATI TAHUN 2020

### *ANALYSIS OF THE IMPLEMENTATION OF OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH CULTURE AT PERMATA HATI HOSPITAL IN 2020*

Isra Rahma<sup>1)\*</sup>, Herniwanti<sup>2)</sup>, Yuyun Priwahyuni<sup>3)</sup> Endang.P Rahayu<sup>4)\*</sup>, Kamali Zaman<sup>5)</sup>  
<sup>1,2,3,4,5)\*</sup> Prodi Magister Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah

**ABSTRAK:** Budaya keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit terbentuk karena adanya sinergi antara manajemen tertinggi (direktur), middle management atau struktur organisasi yang ada dan level bawah atau karyawan. Elemen-elemen di dalam budaya keselamatan dan kesehatan kerja antara lain adanya komitmen manajemen, peraturan, dan prosedur K3, komunikasi, pelatihan, sikap karyawan, motivasi karyawan, penggunaan APD. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis penerapan budaya perilaku K3 di Rumah Sakit Permata Hati tahun 2020. Jenis penelitian deskriptif dengan metode kualitatif informan penelitian terdiri sejumlah 6 orang, pemilihan informan dengan teknik purposive sampling. Pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Hasil penelitian ini tergambar bahwa budaya perilaku K3 di Rumah Sakit Permata Hati sudah berjalan dengan baik. Pada komponen organisasi komitmen manajemen sudah ada dalam bentuk peraturan dan SOP K3, sudah diadakan pelatihan keselamatan dan kesehatan kerja pada karyawan, sudah ada bagan alir komunikasi verbal dan non verbal. Sedangkan dari komponen perilaku individu dalam menerapkan budaya K3 sudah tercermin dari sikap karyawan bekerja, komunikasi dan motivasi dan masih ada karyawan dalam penggunaan APD yang tidak tepat dalam penggunaannya, masih ada yang belum lengkap dalam pemakaian. Kesimpulan penelitian secara umum penerapan budaya K3 di Rumah Sakit Permata Hati berjalan dengan baik, tetapi bermasalah yang muncul pada perilaku karyawan menggunakan APD saat bekerja. Disarankan kepada pihak komite K3 agar meningkatkan kesadaran karyawan dalam penggunaan APD saat bekerja.

**Kata Kunci:** Budaya, Kesehatan dan Keselamatan Kerja, Rumah Sakit

*ABSTRACT : Occupational safety and health culture in hospitals is formed because of the synergy between the highest management (director), middle management or existing organizational structures and lower levels or employees. The elements in an occupational safety and health culture include management commitment, rules and procedures for occupational safety and health, communication, training, employee attitudes, employee motivation, use of PPE. The purpose of this study is to analyze the application of a culture of safety and health behavior. work at Permata Hati Hospital in 2020. This type of descriptive research using qualitative methods consists of 6 informants, the selection of informants using technique purposive sampling. Collecting data through in-depth interviews, observation and document review. The results of this study illustrate that the culture of occupational safety and health behavior at Permata Hati Hospital has been running well. In the organizational component, management commitment already exists in the form of regulations and standard operating procedures for occupational safety and health, occupational safety and health training for employees, verbal and non-verbal communication flowcharts. Meanwhile, from the component of individual behavior in implementing occupational safety and health culture, it is reflected in the attitude of employees to work, communication and motivation, and there are still employees in using Personal Protective Equipment that is not appropriate in its use, there are still incomplete use. The conclusion of this research is that in general the application of K3 culture at Permata Hati Hospital runs well, but the problem arises in the behavior of employees using personal protective equipment while working. It is recommended that the*

*occupational safety and health committee increase employee awareness of using Personal Protective Equipment while working*

*Keywords: Culture, Occupational Health and Safety , Hospital*

## A. PENDAHULUAN

Rumah Sakit harus melaksanakan program Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit (K3RS) seperti yang tercantum dalam buku standar pelayanan rumah sakit yang terdapat dalam instrumen akreditasi rumah sakit. Pelaksanaan program kesehatan dan keselamatan kerja (K3) adalah salah satu bentuk upaya untuk menciptakan tempat kerja yang aman dan sehat sehingga dapat mengurangi risiko kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja (Kepmenkes, 2010)

Menurut Menteri Tenaga kerja (Menakes) Ida Fauziyah dalam acara Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Nasional Tahun 2020. Angka kecelakaan kerja di Indonesia tahun 2019 turun 33,05% dibanding tahun 2018. Dimana tahun 2019 sebesar 77.295 kasus dibandingkan tahun 2018 sebesar 114.148 kasus (Amin, 2020). Sedangkan dari tahun 2017 angka kecelakaan kerja terjadi kenaikan sebesar 21,93%, tahun 2016 ada penurunan sebesar 8,09%. Tahun 2015 terjadi kenaikan sebesar 4,65%. Dengan rata-rata angka kematian akibat kerja setiap tahun sebesar 2,516 jiwa (Hasanuddin, 2018).

Di Indonesia faktor yang sering menyebabkan kecelakaan kerja yaitu faktor bertindak tidak aman dengan jumlah kasus 57.626 (58,15%) dan faktor perilaku dengan jumlah kasus 31.776 (32,06%) (Jamsostek, 2011). Tindakan tidak aman (*unsafe action*) merupakan suatu tindakan yang berpotensi mengancam keselamatan pekerja atau orang lain yang disebabkan seperti tidak memakai alat pelindung diri (APD), tidak mengikuti SOP, tidak berhati-hati atau ceroboh (Pratiwi, 2012).

Dari hasil yang dilaporkan *Nationala Safety Council menyatakan* sebesar lebih dari 41 % kecelakaan kerja pada rumah sakit disebabkan oleh pekerja. Dengan kejadian yang kerap kali muncul tergores, tertusuk jarum, dan penyakit infeksi (Sholihah, 2013). Berdasarkan hasil penelitian perilaku perawat Rumah Sakit Panti Waluya dalam menerapkan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) menunjukkan sebesar 54,5% perawat melakukan tindakan tidak aman dalam bekerja. Dimana sebesar 23,2% bertindak tidak aman menggunakan peralatan karena tidak mengikuti SOP dan sebesar 30,3% karena gangguan musculoskeletal yaitu posisi salah saat bekerja. Semua ini karena sikap perawat tidak disiplin, tidak mengukuti SOP yang berlaku (Purnama, Wiyono, & Candrawati, 2017).

Rumah sakit Permata Hati merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat Kota Duri. Dalam konteks tempat kerja memiliki potensi risiko tinggi terhadap Kesehatan dan Keselamatan Kerja karyawan, pasien dan pengunjung. Hal ini dikarena Rumah Sakit Permata Hati telah memperkerjakan 322 orang karyawan yang terdiri dari Tenaga Medis 38 orang, tenaga paramedis 130 orang, tenaga kesehatan lainnya 56 orang dan tenaga non medis 101 orang (Profil, 2020). Serta mempergunakan sarana, prasaran, peralatan kesehatan yang berteknologi terbaru. Seperti menggunakan alat radiologi, penggunaan alat dan bahan kimia dibagian laboratorium, pemakaian peralatan untuk pengolahan limbah medis dan lain-lain. Hal ini memerlukan sistem pengelolaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja agar dapat menekan angka kecelakaan akibat kerja dan penyakit akibat kerja di Rumah Sakit Permata Hati.

Rumah Sakit Permata Hati telah mengantisipasinya dengan membentuk Komite Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) yang dibentuk pada tahun 2015. Harapannya seluruh karyawan dan pasien selamat dan sehat terhindar dari potensi bahaya kerja di rumah sakit. Komite Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) ini, berupaya mengelola sistem K3RS secara optimal dan menanamkan budaya sikap dan perilaku kerja sesuai aturan K3 kepada seluruh

karyawan secara merata di semua unit kerja. Penerapan budaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit tidak bisa dibentuk oleh satu karyawan, tetapi harus melibatkan semua tingkatan karyawan mulai dari petugas para medis, petugas non medis dan tenaga kesehatan lainnya, seperti security dan cleaning servis. (PH, 2020).

Budaya Kesehatan dan keselamatan Kerja merupakan sebuah hasil dari nilai-nilai, persepsi, perhatian, kompetensi, dan pola-pola perilaku individu dan grup yang menunjukkan komitmen, cara dan kemampuan sebuah hasil dari sebuah manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja dari sebuah organisasi (Supriyadi, 2015). Budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja mencerminkan tingkat keselamatan kerja seorang karyawan ketika tidak ada orang yang mengawasi. Penerapan Budaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja merupakan kombinasi dari attitude, beliefs, norms dan persepsi organisasi tertentu yang terkait dengan iklim Kesehatan dan Keselamatan Kerja, serta perilaku sehat dan selamat secara praktis (Subhan & Widodo, 2018).

Hasil laporan *National Safety Council* menunjukkan bahwa terjadinya kecelakaan kerja di rumah sakit 41% lebih besar dari pekerja industri lainnya. Kasus yang sering terjadi adalah tertusuk jarum, tergores, dan penyakit infeksi (Sholihah, 2013). Penelitian perilaku perawat Rumah Sakit Panti Waluya dalam menerapkan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) menunjukkan 54,5% perawat melakukan tindakan tidak aman dalam bekerja. Jenis tindakan tidak aman yang sering dilakukan adalah mengoperasikan peralatan kerja tidak sesuai standar (23,2%) dan jenis kecelakaan kerja terbanyak (30,3%) adalah gangguan musculoskeletal karena posisi yang salah saat bekerja. Hal ini disebabkan karena sikap perawat yang tidak disiplin dan belum bekerja sesuai SOP yang berlaku (Purnama, Wiyono, & Candrawati, 2017).

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti terhadap karyawan dengan melakukan wawancara pada 10 pekerja dari latar belakang pendidikan yang berbeda dan dengan berbagai jenis job desk pekerja. Dari hasil wawancara diketahui bahwa 40% karyawan berperilaku tidak aman dan 30% pekerja pernah mengalami kecelakaan kerja dengan jenis kecelakaan kerja ringan seperti tertusuk jarum, terjepit, tertimpa benda, terkena besi plat pada saat memindahkan barang. Hasil observasi pada 10 pekerja diketahui bahwa perilaku berbasis keselamatan dengan kategori perilaku tidak aman sebesar 40% pekerja. Hal ini dikarenakan perilaku pekerja menunjukkan perilaku keselamatan dan kesehatan kerja yang kurang seperti tindakan yang tidak aman, selain itu terdapat pula pekerja yang bersikap tidak patuh terhadap penggunaan alat pelindung diri ketika sedang melakukan aktivitas pekerjaan walaupun penggunaan alat pelindung diri merupakan peraturan wajib yang harus ditaati dengan alasan ketidaknyamanan dalam pemakaian alat pelindung diri. Serta masih ada karyawan yang mengabaikan pelaporan insiden tersebut karena merasa insiden tersebut dapat ditangani sendiri dan hanya melaporkan apabila sudah terjadi cedera. Dalam pelaksanaan budaya keselamatan pasien dan karyawan ini terjadi karena perilaku dari petugas yang belum membiasakan diri untuk melaksanakan budaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja (Mandriani, Hardiaman, & Yetti, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh (Hariyono & Ardi, 2018) tentang Analisa Penerapan Budaya Perilaku K3 di Rumah Sakit menunjukkan bahwa, dengan adanya kebijakan terkait Keselamatan dan Kesehatan Kerja di rumah sakit maka budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit akan lebih baik, peraturan dan prosedur K3 yang dibuat manajemen dilaksanakan sepenuhnya oleh karyawan dalam upaya mentaati dan mematuhi K3RS. Semua faktor yang dapat menentukan atau membentuk perilaku manusia disebut determinan perilaku. Determinan perilaku manusia terdiri dari faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu karakteristik dari individu yang bersangkutan yang bersifat bawaan sedangkan faktor eksternal yaitu faktor yang berasal dari luar diri seseorang (Notoatmodjo S, 2010).

## B. METODE PENELITIAN

Metode penelitian bersifat kualitatif dengan desain deskriptif untuk menggambarkan penerapan budaya perilaku keselamatan dan kesehatan dan kerja di Rumah Sakit Permata Hati. Kegiatan penelitian dimulai pada bulan Juli sampai Agustus tahun 2020. Melalui wawancara, observasi dan telaah dokumen. Informan penelitian 6 orang yang terdiri dari 3 orang informan utama yaitu karyawan rumah sakit dan 3 orang informan pendukung (direktur rumah sakit, komite K3 rumah sakit, komite PPI). Jumlah informan ditentukan berdasarkan prinsip kesesuaian (*appropriateness*) dan kecukupan (*adequacy*). Teknik pengolahan dan analisis data dalam penelitian ini menggunakan triangulasi sumber dan data, sehingga data yang didapatkan terjamin keabsahannya. Penelitian ini sudah dilakukan kaji etik oleh komisi etik STIKes Hangtuh Pekanbaru, dibuktikan dengan adanya surat kaji etik No. 403/KEPK/STIKes-HTP/VII/2020.

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Informan

Karakteristik informan pada penelitian ini terdiri dari 6 orang diwawancarai secara mendalam, dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1. Karakteristik Informan Penelitian

No.	Kode Informan	Jabatan	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan
1.	Informan Utama 1 (IU1)	Perawat R. Rawat Inap	27	Perempuan	S1 Perawat
2.	Informan Utama 2 (IU2)	Perawat Kamar Bersalin	39	Perempuan	D3 Perawat
3.	Informan Utama 3 (IU3)	Petugas Radiologi	44	Perempuan	D3 Radiologi
4.	Informan Pendukung 1 (IP1)	Direktur RS	41	Perempuan	S2 KesMas
5.	Informan Pendukung 2 (IP2)	Petugas K3RS	41	Laki-laki	S1 SKM
6.	Informan Pendukung 3 (IP3)	Petugas PPI	30	Laki-laki	D3 Perawat

### 2. Resume Hasil Variabel Penelitian

Tabel 2. Resume Hasil Variabel Penelitian

Variabel	Analisis Wawancara	Analisis Dokumen	Analisis Observasi	Kesimpulan
Budaya	Seluruh Informan Utama menyatakan Budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja sudah berjalan di Rumah Sakit Permata Hati.	SOP	Berdasarkan pengamatan dari pelaku individu sebagai pelaksana dari kebijakan yang telah dibuat oleh rumah sakit karyawan sudah melaksanakan Budaya K3	Setiap kegiatan karyawan di Rumah sakit sudah terintegrasi dengan Keselamatan dan Kesehatan Kerja
Komitmen Manajemen	Seluruh Informan (IU 1, IU 2, IU 3, IP 1, IP 2, IP 3) menyatakan sudah ada komitmen manajemen dalam bentuk kebijakan tertulis, struktur organisasi dan sosialisasi.	SK, Stuktur organisasi, SOP.	Laporan Sosialisasi./Notulen kegiatan	Karyawan mengikuti sosialisasi dari kegiatan K3 pada saat orientasi pertama masuk kerja dan pada saat meeting bulanan atau mingguan. Karyawan mengetahui komite K3RS saudara Maspal Yoni.

Peraturan dan SOP	Informan Utama (IU 1, IU 2, IU 3) menyatakan pernah mengikuti kegiatan sosialisasi SOP yang dibuat oleh manajemen. Informan pendukung (IP 1, IP 2, IP 3) menyatakan sudah membuat SOP sesuai kebutuhan dan sudah disosialisasikan.	SOP, Dokumentasi kegiatan.		Karyawan pernah mengikuti sosialisasi SOP K3RS. Karyawan memahami SOP K3 yang ada di Rumah Sakit.
Komunikasi	Seluruh Informan (IU 1, IU 2, IU 3, IP 1, IP 2, IP 3) menyatakan sudah ada alur komunikasi bila terjadi kecelakaan kerja.	Bagan alir	Berdasarkan pengamatan, ada komunikasi saling mengingatkan antara sesama karyawan pada saat pergantian shift.	Karyawan mengetahui alur komunikasi jika terjadi kecelakaan kerja
Pelatihan	Seluruh informan (IU 1, IU 2, IU 3, IP 1, IP 2, IP 3) menyatakan telah dilaksanakan pelatihan pemadam kebakaran, code red, code blue di Rumah Sakit Permata Hati.	Laporan kegiatan	Berdasarkan pengamatan, karyawan bekerja sesuai SOP. APAR ditempatkan di daerah-daerah mudah dilihat dan mudah dijangkau	Karyawan pernah mengikuti inhouse training pemadam kebakaran bekerja sama dengan diklat damkar
Motivasi	Seluruh informan (IU 1, IU 2, IU 3, IP 1, IP 2, IP 3) menyatakan Rumah Sakit Permata Hati menerapkan penghargaan bagi karyawan yang bekerja sesuai SOP dan sanksi bagi karyawan yang bekerja tidak sesuai SOP.	Kontrak Kerja	Berdasarkan pengamatan, karyawan saling memotivasi agar bekerja sesuai SOP.	Karyawan mempunyai motivasi masing-masing dalam melaksanakan budaya K3 dalam bekerja. Ada sanksi dan penghargaan berupa remunerasi bagi karyawan yang melaksanakan Budaya K3 di Rumah Sakit Permata Hati.
Penggunaan APD	Seluruh informan (IU 1, IU 2, IU 3, IP 1, IP 2, IP 3) menyatakan pihak manajemen Rumah Sakit sudah memenuhi kebutuhan APD sesuai unit kerja karyawan.	Surat pemesanan barang	Berdasarkan pengamatan, masih dijumpai karyawan menggunakan APD tidak lengkap. Penggunaan tidak tepat seperti penggunaan masker didagu tidak menutup mulut dan hidung, google di kening tidak menutupi mata, sepatu boot dirak sepatu tidak digunakan	Manajemen menyediakan APD bagi karyawan sesuai unit kerja. Hambatan yang dihadapi karyawan tak nyaman, tak sesuai ukuran dan keterbatasan stock. Manajemen melakukan monitoring dan bila didapati ada karyawan yang tidak menggunakan APD yang sesuai akan ditegur, diingatkan dan diberi sanksi.
Sikap Karyawan	Seluruh informan (IU 1, IU 2, IU 3, IP 1, IP 2, IP 3) menyatakan seluruh karyawan sudah dibekali ilmu dalam berbagai pelatihan dan sosialisasi SOP yang ada di Rumah Sakit Permata Hati.	FMEA	Berdasarkan pengamatan, karyawan sudah melaksanakan kegiatan sesuai SOP, namun masih dijumpai karyawan yang kurang peduli dengan keselamatan dalam hal menggunakan APD yang kurang lengkap.	Karyawan tidak panic, cepat tanggap dan lebih berhati-hati. Karyawan menjalankan sesuai SOP.

### 3. Pembahasan

#### a) Penerapan Budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Maka bisa disimpulkan melalui hasil wawancara diatas bahwa penerapan budaya keselamatan dan kesehatan kerja sudah dilaksanakan oleh karyawan di rumah sakit Permata Hari. Sedangkan berdasarkan observasi lapangan dan telaah document diketahui bahwa pelaku individu sebagai pelaksana dari kebijakan yang telah dibuat oleh rumah sakit, karyawan sudah melaksanakan Budaya K3. Hal ini didukung atas

lembaran dokumen kegiatan keselamatan dan kesehatan kerja dilakukan oleh pihak manajemen sebagai pembuat kebijakan serta karyawan selaku pelaksana atas kebijakan tersebut.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menyatakan Budaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja adalah hasil komitmen, metode dan kemampuan manajemen pada organisasi, yang digambarkan melalui nilai, persepsi, perhatian, kompetensi, perilaku dari anggota atau individu di dalamnya (Supriyadi, 2015).

Cerminan budaya K3 dapat dilihat ketika karyawan tetap bekerja sesuai SOP walaupun tidak ada orang yang mengawasi. Penerapan budaya K3 tersebut terikat dengan iklim K3 organisasi serta perilaku karyawan untuk sehat, selamat dalam berkerja. Ini merupakan kombinasi dari *attitude, beliefs, norms* dan persepsi (Subhan & Widodo, 2018).

#### **b) Komitmen manajemen**

Komitmen manajemen sudah dibentuk organisasi K3RS yang bernama Komite K3 di rumah sakit Permata Hati yang sesuai dengan Kepmenkes No. 432 tahun 2007 tentang pedoman pembentukan organisasi K3RS di Rumah Sakit. Terkait kegiatan sosialisasi K3 rumah sakit sudah dilakukan kepada karyawan yang bekerja di Rumah Sakit Permata Hati. Mengenai adanya tenaga khusus mempunyai kualifikasi K3 sudah ada 1 orang dan dalam pengawasan kegiatannya dilakukan di tiap unit kerja. Di Rumah Sakit komunikasi non verbal dengan memberikan tanda-tanda atau rambu-rambu di daerah yang berpotensi terjadi kecelakaan kerja, metode verbal dengan mengingatkan karyawan setiap safety briefing setiap pergantian shift.

Dengan adanya penetapan kebijakan tertulis dari direktur Rumah Sakit Permata Hati maka terbentuklah organisasi yang bergerak di dalam bidang kegiatan K3RS yang telah disahkan oleh Disnaker kabupaten Bengkalis. Organisasi K3RS di Rumah Sakit Permata Hati juga dilibatkan melalui rapat dalam penentuan keputusan strategis dan kebijakan anggaran K3RS dalam pelaksanaan K3RS masuk ke dalam unit IPSRS (instalasi pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit).

Hal ini selaras dengan hasil penelitian yang menyebutkan komitmen dari manajemen puncak akan mendorong terciptanya budaya perilaku K3 pada karyawan. Terdapatnya komitmen tertulis yang sudah disosialisasikan ke seluruh karyawan, ini merupakan bentuk dari dukungan yang diberikan direktur (Subhan & Widodo, 2018).

#### **c) Peraturan dan SOP**

Dari hasil penelitian sudah ada peraturan dan SOP tentang penerapan budaya K3 di rumah sakit telah dilakukan sosialisasi peraturan dan SOP pada semua karyawan

Regulasi yang ditetapkan Rumah sakit Permata Hati melalui sosialisasi kepada semua karyawan yang baru masuk bekerja dengan metode orientasi awal dengan bekerjasama pada bagian diklat rumah sakit. Sedangkan untuk karyawan yang lama dilakukan penyegaran atas SOP K3 setiap bulan. Hal hasil telaah dokumen sudah terdapat di Rumah Sakit Permata Hati tentang peraturan atau SOP yang dimiliki oleh Rumah Sakit Permata Hati, seperti:

- 1) Sudah ada dokumen pelaksanaan tanggap darurat di rumah sakit.
- 2) Sudah ada dokumen pengelolaan penyehatan lingkungan rumah sakit.
- 3) Sudah ada dokumen pengelolaan faktor risiko dan pengelolaan limbah rumah sakit.
- 4) Sudah ada petunjuk teknis pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana
- 5) Sudah ada dokumen SOP angkat angkut pasien di rumah sakit
- 6) Sudah ada SOP terhadap Bahan Beracun Berbahaya (B3).
- 7) Sudah ada SOP kerja dan peralatan di masing-masing unit kerja.

Untuk menekan resiko kecelakaan diperlukan petunjuk atau prosedur sebagai acuan bekerja bagi karyawan. Hasil penelitian terdahulu menyatakan terdapat

hubungan yang signifikan antara kepatuhan penerapan SOP dengan kecelakaan. Bentuk hubungan tersebut semakin tidak patuh karyawan dalam melaksanakan SOP, semakin besar risiko kecelakaan kerja. Sebaliknya semakin patuh karyawan dalam pelaksanaan SOP, semakin rendah risiko kecelakaan kerja. Penyebabnya karyawan tersebut tidak memiliki kesadaran terhadap keadaan berbahaya dan risiko yang akan diterima, pekerja cenderung menyepelekan risiko yang mungkin terjadi (Setryaningsih & dkk, 2019).

**d) Komunikasi**

Dari hasil penelitian sudah ada alur komunikasi jika terjadi kecelakaan kerja selama bekerja di lingkungan kerja, hal ini dapat dilihat dengan adanya komunikasi dua arah yang lancar antar karyawan dan manajemen untuk membudayakan keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit Permata Hati.

Dapat dilihat dalam membudayakan keselamatan dan kesehatan kerja melalui komunikasi verbal dan non verbal. Untuk meningkatkan kualitas dari komunikasi verbal pihak manajemen membuat sistem kegiatan *safety briefing* yang dilakukan oleh supervisi guna mengingatkan terhadap setiap memulai pekerjaan sebelum pergantian shift kerja karyawan. Juga melakukan rapat monitoring dan evaluasi bulan khusus untuk kegiatan K3 di Rumah sakit Permata Hati, agar masalah –masalah tersebut bisa masukan bagi perbaikan atau masukan untuk perbaikan sistem pelayanan keselamatan dan kesehatan kerja. Kegiatan komunikasi non verbal dapat dilihat dengan adanya pemasangan poster, brosur, pamphlet, rambu-rambu dan petunjuk arah untuk mengingatkan agar karyawan Rumah Sakit Permat Hati bekerja dengan selamat.

Kondisi diatas sesuai dengan hasil penelitian menerangkan organisasi perlu melakukan proses komunikasi. Direktur rumah sakit menyampaikan kebijakan, tanggung jawab dengan komunikasi verbal atau non verbal. Sehingga dibutuhkan strategis komunikasi supaya karyawan bisa paham dan mengimplementasikan pesan yang disampaikan oleh pimpinan rumah sakit (Sulistyo, 2020).

**e) Pelatihan**

Dari hasil penelitian Rumah Sakit Permata Hati sudah melakukan tata pengelolaan pelatihan bagi karyawan sesuai dengan Kepmenkes No. 1087 tahun 2010 tentang pedoman pelaksanaan K3 rumah sakit. Dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan karyawan agar dalam bekerja terhindar dari PAK dan KKC. Hal ini dapat di bukti dengan sudah adanya dokumen program kerja tahunan 2020 yang berkaitan dengan kegiatan manajemen pengembangan karyawan melalui pelatihan dari pihak manajemen Rumah Sakit Permata Hati. Dari program kerja tahunan tersebut juga sudah didukung oleh pihak manajemen dalam bentuk anggaran kegiatan tahun 2020. Kegiatan pelatihan yang sudah dilakukan seperti: bekerja sesuai SOP sesuai dengan unit kerja masing-masing, pelatihan penggunaan APAR (Alat Pemadam Kebakaran), pelatihan simulasi jika terjadi kebakaran oleh Dinas Kebakaran Kab. Bengkalis dilakukan 1 kali 1 tahun, pelatihan *in houses training* lainnya.

Selaras dengan penelitian yang menerangkan salah satu faktor penghambat proses program keselamatan dan kesehatan kerja pada karyawan belum menyeluruhnya pelatihan mengenai keselamatan dan kesehatan kerja (Pakaya, A.T, & Wowor, 2020).

**f) Motivasi karyawan**

Hasil penelitian diketahui sudah ada motivasi karyawan dalam melaksanakan budaya K3 saat bekerja. Ada sanksi dan penghargaan berupa remunerasi bagi karyawan yang melaksanakan Budaya K3 di Rumah Sakit Permata Hati. Motivasi manajemen diberikan dalam bentuk sanksi atau penghargaan (reward) dalam bentuk point untuk insentif mereka setiap bulan. Namun insentif tersebut berdasarkan penilaian secara keseluruhan dari kinerja karyawan termasuk tindakan dalam penerapan budaya

keselamatan dan kesehatan kerja. Sedangkan untuk reward atau penghargaan secara khusus belum pernah diberikan kepada karyawan.

Sebaik ada motivasi internal dari karyawan dalam persepsi mereka menerapkan budaya K3 di rumah sakit seperti terhindar dari kecelakaan akibat kerja, terhindar dari penyakit akibat kerja selama berada di lokasi atau lingkungan kerja. Motivasi yaitu kekuatan mental atau dorongan dari seseorang yang menitikberatkan pandangan pada harapan dan mencapai (Hasibuan, 2013).

**g) Alat Pelindung Diri (APD)**

Dari hasil penelitian diketahui tidak ada kendala dari segi pengadaan APD di Rumah Sakit Permata Hati karena manajemen sudah memasukan pada anggaran belanja rutin tahunan. Sedangkan dari segi pengawasan penggunaan APD disetiap unit kerja dilakukan dengan berkerja sama antara petugas keselamatan dan kesehatan kerja dengan petugas PPI. Sedangkan masalah APD yang muncul karena perilaku karyawan yang cenderung merasa kurang nyaman dalam beraktifitas dengan menggunakan APD saat bekerja dan kurang lengkap dalam pemakaian APD tersebut.

Penggunaan APD pada karyawan Rumah Sakit Permata Hati perlu mendapatkan perhatian mengingat adanya resiko bahaya kecelakaan dan resiko kesehatan dalam bekerja. Sehingga dibutuhkan perhatian dari karyawan itu sendiri supaya mengingatkan sesama rekan kerja untuk saling mendukung dalam penggunaan APD saat bekerja. Hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat hubungan yang erat antara pengetahuan, sikap serta pelatihan dengan perilaku karyawan saat menggunakan APD. Tidak nyaman (risih, panas, berat dan terganggu) saat penggunaan APD salah satu faktor yang menjadi pendorong karyawan tidak memakai APD. Kesadaran untuk manfaat APD bagi pekerja ditingkatkan melalui pembinaan secara terus menerus dan pelatihan. Sehingga dapat meningkatkan kesadaran dan wawasan mereka akan manfaat penggunaan APD saat bekerja (Yenni, 2020).

**h) Sikap karyawan**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui karyawan Rumah Sakit Permata Hati mengatakan tidak panik dalam menyikapi suatu potensi bahaya, karena manajemen sudah membekali seluruh karyawan dengan pelatihan dan terbiasa melakukan tindakan sesuai peraturan dan SOP.

Sikap merupakan hasil berpikir yang diterima sebagai kebenaran dari seseorang memutuskan sesuatu, merasa, atau bertindak secara positif atau negatif terhadap gagasan atau peristiwa. Juga melukiskan keadaan emosional dalam berperilaku dengan cara tertentu. Hasil penelitian menyebutkan masih terdapat sebagian karyawan yang memiliki sikap negatif dalam pelaksanaan kegiatan keselamatan dan kesehatan kerja pada perusahaan (Kaswan, 2015). Sikap positif berasal dari responden membutuhkan pengetahuan serta informasi yang jelas guna sebagai pengambil keputusan yang tepat (Notoatmodjo, 2012).

## **D. PENUTUP**

Kesimpulan dari hasil penelitian dan pembahasan tentang Analisis Penerapan Budaya Perilaku Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit Permata Hati, maka secara umum dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Komitmen manajemen dalam penerapan budaya keselamatan dan kesehatan kerja sudah berjalan dengan baik. Hal itu dapat dilihat dari sudah terdapat kebijakan tertulis tentang regulasi penerapan, sudah terdapat struktur organisasi Tim Komite K3 rumah sakit, telah dilakukan sosialisasi K3 kepada seluruh karyawan rumah sakit, sudah terdapat petugas yang mempunyai kualifikasi pendidikan tersebut, sudah ada pendelenggasian untuk pengawasan setiap shift kerja dengan melibatkan Katim (Kepala Tim).



2. Rumah Sakit Permata Hati sudah memiliki peraturan dan SOP K3 Rumah Sakit berdasarkan kepmenkes tahun 2010 yang disesuaikan dengan kebutuhan setiap unit. Telah disosialisasikan kepada seluruh karyawan.
3. Dalam menerapkan budaya K3 sudah di dukung dengan komunikasi yang berjalan lancar dua arah antara karyawan dan manajemen melalui komunikasi dalam bentuk verbal maupun non verbal.
4. Untuk meningkatkan pengetahuan karyawan tentang penerapan budaya K3 Rumah Sakit pihak tim komite K3 sudah adanya pelatihan in house training namun masih belum rata di setiap unit kerja.
5. Motivasi karyawan dalam penerapan budaya K3 di Rumah Sakit Permata Hati yaitu adanya penghargaan dan sanksi perilaku tersebut.
6. Pengadaan sarana dan prasarana APD di Rumah Sakit Permata Hati sudah memadai, namun dalam penggunaan APD masih terdapat karyawan yang tidak patuh dalam menggunakan APD lengkap ketika sedang bekerja.
7. Sikap karyawan terhadap Peraturan dan SOP di rumah sakit patuh dalam menjalankan selama bekerja.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti, maka dapat diberikan saran antara lain:

1. Tim komite keselamatan dan kesehatan kerja di Rumah Sakit Permata Hati dapat bekerja sama dengan bagian diklat dalam memberikan pelatihan yang berkelanjutan kepada karyawan tentang budaya penerapan K3, sehingga dapat pemeratakan tingkat pengetahuan karyawan di setiap unit kerja. Dengan materi pelatihan yang lebih adaptif dan kreatif, agar mudah diingat oleh karyawan.
2. Direktur Rumah Sakit Permata Hati dapat memacu sikap dari karyawan dalam menerapkan budaya keselamatan dan kesehatan kerja dengan memberikan penghargaan sebagai duta K3 yang menjalankan pekerjaan sesuai SOP.

#### E. UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih peneliti ucapkan kepada 1) Dosen pembimbing dan penguji STIKes Hang Tuah Pekanbaru 2) informan penelitian yang telah bersedia meluangkan waktunya sehingga membantu selesainya penelitian ini. 3) serta pihak-pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu persatu

#### F. DAFTAR PUSTAKA

- Prabu, A. M. (2013). *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Agiviana, A. P., & Djastuti, I. (2015). Analisis Pengaruh Persepsi, Sikap, Pengetahuan dan Tempat kerja Terhadap Perilaku Keselamatan Karyawan. *Diponegoro Journal Of Management* <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/dbr>, Hal : 1-9.
- Amin. (2020). *Angka Kecelakaan Kerja di Riau Capai 14.325 Kasus*. Pekanbaru: <https://www.cakaplah.com/berita/baca/49637/2020/02/14/angka-kecelakaan-kerja-di-riau-capai-14325-kasus#sthash.e4bXMTKi.dpbs>.
- Andi, A., Alifen, R., & Chandra, A. (2005). Model Persamaan Struktural Pengaruh Budaya Keselamatan Kerja pada Perilaku Pekerja di Proyek Konstruksi. *J Civ Eng*, Vol :12(3):127-36.
- Ardi, S. Z., & Hariyanto, W. (2018). Analisa Penerapan Budaya Perilaku Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah sakit. *Jurnal Fakultas Kesehatan ISSN 1978-0575*, Vol 12, Issue 1 ; Hal 15-19.

- Asih , W. (2018). *Kesehatan dan keselamatan Kerja Rumah Sakit Untuk Mahasiswa dan Rumah Sakit*. Jakarta: Trans Info Media (TIM).
- Ayu, L. A., & Ardyanto, D. (2019). Hubungan Media Komunikasi dengan Pengetahuan dan Sikap Penggunaan APD pada Karyawan bagian Produksi. *JPH Recode* [Http://e-Journal.unair.ac.id/JPHRECOPE](http://e-Journal.unair.ac.id/JPHRECOPE), Vol 2 No 2 Halaman 93-104.
- Azwar , S. (2007). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bachri, B. S. (2010). *Meyakinkan Validitas Data Melalui Triangulasi pada Penelitian Kualitatif*. Surabaya: Universitas Negeri Surabaya.
- Beginta, R. (2011). Pengaruh Budaya Keselamatan Pasien, Gaya Kepemimpinan, Tim Kerja, Terhadap Persepsi Pelaporan kesalahan Pelayanan Oleh Perawat Di Unit Rawat Inap RSUD Kab. Bekasi. *Romi Beginta*, 34.
- Budiono. (2003). *Bunga Rampai Hiperkes dan Kecelakaan kerja Semarang*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Bustami. (2011). *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan & Akseptabilitasnya*. Jakarta: Erlangga.
- Cooper, D. (2001). *Improving Safety Culture: A Practical Guide*. London: Applied Behavioural Sciences.
- dr Qomariyustus, S., & Dr. Wahyudi , K. (2014). *Keselamatan dan Kesehatan Kerja : Konsep Perkembangan dan Implentasi Budaya Keselamatan*. Jakarta: Kwdokteran EGC.
- Faradhilla, A. P. (2017). Hubungan Budaya Organisasi den Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Terhadap Disiplin Kerja Dalam Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) pada Karyawan PT. Komatsu Remanufacturing Asia Balik Papan . *jurnal Psikoborneo*, Vol 5 No 1 halaman 172-183.
- Guldenmund, F. (2000). The nature of safety culture: a review of theory and research. *Safety Science*. *Guldenmund, F*, 1-3.
- H, H., Wahyu, A., & Awaluddin. (2020). Pengaruh Pelatihan Fire Safety Management Terhadap Motivasi K3 Perawat RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo. *Jurnal hasanuddin Journal of Public Health DOI: <http://dx.doi.org/10.30597/hjph.v1i1.9515>*, Vol 1. No1 ; Hal : 83-91.
- Hanifa, N. D., Respati, T., & Susanti, Y. (2017). Hubungan Pengetahuan dengan Upaya Penerapan K3 pada Perawat. *Jurnal Bandung Meeting On Global Medicine & Health (BAMGMH)*.
- Hariato, d. (2014). Pengaruh Perilaku Tenaga Kerja Dan Lingkungan Kerja Yang Dimoderasi Faktor Pengalaman Kerja Dan Tingkat Pendidikan Terhadap Kecelakaan Kerja Konstruksi Di Surabaya. *Seminar Nasional X 2014. Surabaya. Teknik Sipil ITS*.
- Hariyono, W., & Ardi , S. Z. (2018). Analisa Penerapan Budaya Perilaku Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit. *Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta, Indonesia*, 15-20.
- Hasanuddin, D. (2018). *Data Kecelakaan Kerja yang Mengakibatkan Meninggal Dunia Secar Nasional Selama 5 Tahun Terakhir*. ISafety Magazine: <http://www.psikogenesis.com/2019/05/data-kecelakaan-kerja-yang.html>.
- Hasibuan, M. (2013). *Manajemen Sumber daya Manusia*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Hasyim.H. (2005). Manajemen Hiperkes dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit (Tinjauan Kegiatan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Institusi Sarana Kesehatan). *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*.
- Helda. (2007). Hubungan Karakteristik Tenaga Kerja dan Faktor Pekerjaan dengan Kecelakaan Kerja di Perusahaan Meuble Kayu Kelurahan Oesapa Kota Kupang. *Jurnal MKM Vol. 02 No. 01 Juni 2007*.
- Hidayat, S. d. (2014). Analisis Faktor Karakteristik Individu Yang Berhubungan Dengan Tindakan Tidak Aman Pada Tenaga Kerja Di Perusahaan Konstruksi Baja. Fakultas Kesehatan Masyarakat. *Universitas Airlangga. Jurnal Keselamatan Dan Keseha*, Vol 3 No 2 Hal : 182-191.
- Hutabarat, S., Widjanarko, B., & Wahyuni, I. (2015). Praktik Bekerja Aman Karyawan Bagian Rotary PT. Fairco Mawi Sulawesi Tengah. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 10-115.

- Ilma, H. A. (2020). Pengertian tempat kerja Dalam Kesehatan dan Keselamatan Kerja. *Jurnal SMK3* :<https://sistemmanajemenkeselamatankerja.blogspot.com/2013/10/pengertian-definisi-tempat-kerja-dalam.html>.
- Jaji. (2012). Faktor Manusia Dan faktor Pekerjaan Berhubungan Sengan kecelakaan Kerja Pada pekerja Kemplang (Home Industry) di Desa Tebing Derinting Tahun 2011. *Jurnal Ilmu kesehatan Masyarakat*, Vol 3 , Hal :7-15.
- Kaswan. (2015). *Sikap Kerja dari Teori dan Implementasi Sampai Bukti* . Bandung: CV. Alfabeta.
- Kemenkes. (2010). *Keputusan Menteri Kesehatan No.1087 Tahun 2010 tentang Standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit*. Jakarta: Menteri Kesehatan.
- Kemenkes. (2016). *Keputusan Menteri Kesehatan No. 66 Tahun 2016 Tentang Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Komariah, N. S., & Sutomo, A. H. (2014). Budaya Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Dalam Implekasi Keselamatan Pasien (Studi Kasus Pada Rumah Sakit X Di Kota Batam). *Jurnal Pustaka UGM*.
- Kompas. (2003). *Standar Keselamatan kerja di Indonesia paling Buruk di Asia Tenggara*.
- Mandriani, E., Hardiaman, & Yetti, H. (2018). Analisa Dimensi Budaya Keselamatan Pasien Oleh Petugas Kesehatan di RSUD di Rasidin Padang Tahun 2018. 131-137.
- Marliani, R. (2015). *Psikologi Industri dan Organisasi*. Bandung: Pustaka Setia.
- Marzuki, H. (2018). Pengaruh Budaya Keselamatan Kerja, Kepimpinan dan Motivasi Terhadap Kepuasan Kerja dan Kinerja Karyawan Pada Perusahaan Minyak dan Gas Bumi PT X di Propinsi Kalimantan Timur. *Jurnal Bisnis dan Manajemen* , Vol 12 No 1 halaman 51-65.
- Maulana, H. (2009). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Buku kedokteran EGC.
- Maulidhasari, D. Y. (2011). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Berbahaya (Unsafe Action) Pada Bagian Unit Intake PT.Indonesia Power Unit Bisnis Pembangkitan (UBP) Semarang 201. *Jurnal Visikes Vol. 10. No. 1. April 201*.
- Munib, A. (2004). *Pengantar Ilmu Pendidikan*. Semarang: UPT UNNES Press.
- Notoadmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan* . Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka.
- Notoatmodjo, S. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oktorita, Y., F, H. R., & Lestari, A. (2001). Hubungan Antara sikap Terhadap Penerapan Program K3 Dengan Komitmen Karyawan pada Perusahaan. *Jurnal Psikologi*, 116-132.
- Pakaya, F., A.T, P., & Wowor, R. E. (2020). Gambaran Pelaksanaan Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit. *Jurnal of Public Health adn Community Medicine*, Vol 1 No.2 No: 32-39.
- Permana, A. (2014). Hubungan Personal Faktor dengan Unsafe Action Proses Pemasangan Pipa Baja oleh PT Puta Negara Surabaya. *Jurnal Surabaya, ADLN Perpustakaan uNiversitas Airlangga*.
- PH, R. (2020). *Program Kerja Kesehatan dan Keselamatan Kerja RS Permata Hati Tahun 2020*. Duri.
- Phuspa, S. M., & Rudyarti, E. (2017). The Relationship of Belief, Experience, Knowledge, and Attitudes Toward Safety Behavior of Construction Workers at University X Ponorogo. *Indonesia Juornal For Health Sciences* , Hal 34-41.
- Pratama, K. A. (2015 ). Hubungan Karakteristik Pekerja dengan Unsafe Action pada Tenaga Kerja Bongkar Muat di PT. Termina. *Jurnal Petikemas Surabaya*, Vol. 4. No. 1: 64–73.
- Profil. (2020). *Profil Rumah Sakit Pertama Hati*. Duri-Riau: RS Permata Hati.
- Purnama, S. M., Wiyono, J., & Candrawati, E. (2017). Hubungan Unsafe Action dengan Kecelakaan Kerja pada Perawat di Rumah Sakit Panti Waluya Malang. *Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang*, 1-2.
- Pusat, K. K. (2003). *keselamatan Kerja di Sarana Kesehatan*. Jakarta.
- Qamariyustus, S., & W, K. (2014). *Keselamatan dan Kesehatan Kerja : Konsep Perkembangan dan Implentasi Budaya Keselaataan*. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Rahadi F.D., A. H. (2013). Hubungan Antara Persepsi Lingkungan Kerja Fisik dengan Perilaku Keselamatan Karyawan. *Jurnal Ecopsy*, Vol 1 No 1.

- Rahayu, E. (2015). *Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Karyawan Dengan Penerapan Manajemen Budaya Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Bagian Produksi PT. Mustika Ratu*. Pekanbaru: STIKes Hang Tuah.
- Reason. (1997). *Understanding adverse events : human factor in Vincent CA, ed Clinical risk mangement*. London: BMJ Publication.
- Rizkika, S., Restuatuti, T., & Fatmawati. (2014). Hubungan Penegtahuan dan Sikap Petugas Laboratorium Patologi Klinik terhadap Penerapan SOP Penanganan Bahan Infeksius di RSUD Arifin Achmad Prov. Riau. *Junal JOMFK* <https://docplayer.info/59468820-Hubungan-pengetahuan-dan-sikap-petugas-laboratorium-patologi-klinik-terhadap-penerapan-standard-operating-procedure.html>, Vol 1 No.2.
- Salawati, L. (2009). *Hubungan Perilaku, Manjemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja dengan terjadinya kecelakaan kerja di laboratorium patologi klinik RSU dr Zaineol Abidin*. Medan: Universitas Negeri Sumatera Utara.
- Santoso, G. (2004). *Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. Jakarta: Prestasi Pustaka.
- Setryaningsih, Y., & dkk. (2019). Peran Serta Pekerja Dalam Kepatuhan Pelaksanaan dan Penggunaan APD pada Pekerja Sektor. *Jurnal Seminar Nasional Kolaborasi Pengadiaan Masyarakat UNDIP-UNNES*, Halaman 442-445.
- Shiddiq, S., Wahyu, A., & Muis, M. (2014). Hubungan Persepsi K3 Karyawan dengan Perilaku Tidak Aman. *Jurnal MKMI*, 110-116.
- Smartya, K. A., Lestantyo, D., & Wahyuni, I. (2020). Hubunagn pelatihan K#, Penggunaan APD, Pemasangan Safety Sign, dan Penerapan SOP dengan Terjadinya Resiko Kecelakaan Kerja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, Vol 8 No 4 halaman 478-484.
- Soekidjan, S. (2009). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Subhan, Z. A., & Widodo, H. (2018). Analisa Penerapan Budaya Perilaku Keselamatan Dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit. *Subhan, Zul Ardi; Widodo, Hariyono; , 2*.
- Sukmadinata, N. (2011). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Remaja.
- Sulistyo, B. (2020). Strategi Komunikasi Dalam Membentuk Budaya keselamatan Kerja Melalui Implementasi Obseravasi PEKA (Pengamatan Keselamatan Kerja) di PT.X. *Jurnal Kajian Ilmiah (JKI) e-ISSN : 2597-792X, ISSN : 1410-9794*, Vol 20 No.1; Hal : 1-12.
- Supriyadi, A. (2015). Identifikasi Tingkat Budaya K3 Menggunakan Kurva Bradley. *Lecturer of Health and Safety* <http://katigaku.com/2014/07/28/identifikasi-tingkat-budaya-k3-safety-culture-menggunakan-kurva-bradley/>.
- Winarsunu, T. (2008). *Psikologi Keselamatan Kerja*. Yogyakarta: UMM Press.