

**PENERAPAN KESELAMATAN KESEHATAN KERJA  
PADA PENCEGAHAN KECELAKAAN KERJA DI RUMAH SAKIT :  
LITERATUR RIVIEW**

**SKRIPSI**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA  
SAMARINDA**

**2021**

**PENERAPAN KESELAMATAN KESEHATAN KERJA  
PADA PENCEGAHAN KECELAKAAN KERJA DI RUMAH SAKIT :  
LITERATUR RIVIEW**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai syarat untuk memperoleh gelar sarjana Keperawatan dalam  
Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA  
SAMARINDA  
2021**

HALAMAN PENGESAHAN

PENERAPAN KESELAMATAN KESEHATAN KERJA PADA PENCEGAHAN  
KECELAKAAN KERJA DI RUMAH SAKIT : LITERATURE REVIEW

SKRIPSI

Disusun Oleh:

Eef Saifullah

1701801801

Telah dipertahankan didepan dewan penguji

Pada tanggal 28 Agustus 2021

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

1. Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, M.Kep, Sp.Kep.MB  
NIDN. 1128058801

2. Ns. Aries Abiyoga, S.Kep, M.Kep  
NIDN. 812118602

3. Ns. Rusdi, S.Kep, M.Kep  
NIDN. 1117078602

4. Ns. Wahyu Dewi Sulistyarini, S.Kep., M.S  
NIDN. 1102170288

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
ITKES Wiyata Husada Samarinda



Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, M.Kep., Sp.Kep.M.B  
NIDN. 1128058801

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Eef Saifullah

NIM : 17.018.018.01

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Judul Tugas Akhir : Penerapan Keselamatan Kesehatan Kerja Pada Pencegahan Kecelakaan Kerja Di Rumah Sakit : Literatur Riview.

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri, dari semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.



Yang menyatakan

Samarinda, September 2021

Eef Saifullah

NIM: 1701801801

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN  
PUBLIKASI**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Eef Saifullah

NIM : 17.018.018.01

Program studi : SI Ilmu Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**Penerapan Keselamatan Kesehatan Kerja Pada Pencegahan Kecelakaan Kerja Di Rumah Sakit : Literatur Riview**

Beserta perangkat yang ada ( jika diperlukan ). Dengan hak ini Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan (Database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencatumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ii saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yang menyatakan

Samarinda, September 2021

Eef Saifullah

NIM: 1701801801

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat ALLAH SWT, karena berkat rahmat dan bimbingan-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “**Penerapan Keselamatan Kesehatan Kerja**

**Pada Pencegahan Kecelakaan Kerja Di Rumah Sakit : Literatur Riview”**.

Penulisan proposal dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda.

Peneliti menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan semua proses tepat pada waktunya. Oleh karena itu perkenankanlah peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. H. Mujito Hadi, M.M, selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda
2. Dr. Eka AnantaSidharta, CA., CFrA, selaku Rektor ITKes Wiyata Husada Samarinda
3. Ns. Kiki Hardiansyah Safitri S.Kep., M.Kep, Sp KMB, selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda.
4. Ns. Rusdi,S.Kep., M.Kep, selaku dosen pembimbing I yang penuh semangat dan sabar dalam membimbing dan mengarahkan serta memberi masukan-masukan yang sangat membantu serta dengan ketelitian beliau tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
5. Ns. Wahyu Dewi Sulistyarini,S.Kep., M.S, selaku dosen pembimbing II yang penuh semangat dan sabar membimbing dan mengarahkan serta memberikan masukan-masukan yang sangat membantu serta ketelitian beliau tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.
6. Ns. Kiki Hardiansyah Safitri S.Kep., M.Kep, Sp KMB, selaku dosen penguji I skripsi saya, yang penuh semangat dan sabar mengarahkan serta memberikan masukan-masukan yang sangat membantu serta ketelitianbeliau tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.

7. Ns. Aries Abiyoga S.Kep., M.Kep, selaku dosen penguji II skripsi saya, yang penuh semangat dan sabar mengarahkan serta memberikan masukan-masukan yang sangat membantu serta ketelitian beliau tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.
8. Segenap dosen dan tenaga kependidikan program studi ilmu keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda.
9. Terima kasih kepada kedua orang tua saya Bapak Sukrani dan (Alm) Ibu Wartini yang telah mendoakan memberi dukungan dan semangat meskipun dari jarak yang jauh serta kasih sayang yang mereka berikan selama ini.
10. Terima kasih kepada Ibu saya Jamrud yang telah mendoakan memberi dukungan dan semangat serta kasih sayang yang di berikan selama ini.
11. Terima kasih untuk kakak saya Melindawati yang telah mendoakan memberi dukungan, semangat, motivasi meskipun dari jarak yang jauh serta kasih sayang yang telah diberikan selama ini.
12. Terima kasih untuk sahabat saya Andy, Dery, Hilman, Rama, Gian dan Tigang yang telah menjadi sahabat terbaik bagi peneliti yang selalu memberikan dukungan, semangat, motivasi, serta doa hingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
13. Terima kasih untuk teman terdekat Ika, Selvira, Ulfa, Nurul, dan Ririn yang selalu memberikan banyak masukan serta dukungan kepada peneliti selama penyusunan skripsi.
14. Terima kasih untuk teman-teman keperawatan 4A yang selalu memberikan dukungan dan semangat selama penyusunan skripsi. Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian skripsi, semoga Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas kebaikan kita semua dan skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu.

Samarinda, September 2021

Eef Saifullah

1701801801

## ABSTRAK

### PENERAPAN KESELAMATAN KESEHATAN KERJA PADA PENCEGAHAN KECELAKAAN KERJA DI RUMAH SAKIT : LITERATUR RIVIEW

Eef Saifullah<sup>1</sup>, Rusdi<sup>2</sup>, Wahyu Dewi Sulistyarini<sup>3</sup>

**Latar Belakang :** Kecelakaan dan penyakit akibat kerja di tempat kerja bisa menimbulkan kerugian dan dapat merusak efisiensi Rumah Sakit dan kinerja Rumah Sakit pada akhirnya dapat berdampak buruk bagi Rumah Sakit. **Tujuan :** Mengidentifikasi artikel-artikel penelitian yang memaparkan Penerapan keselamatan kesehatan kerja pada pencegahan kecelakaan kerja di Rumah Sakit. **Metode :** Desain penelitian Literatur Review, yang dilakukan pada tahun 2021 menggunakan database, Pubmed, Google Scholar dalam kurun waktu 2016-2021. Pencarian menggunakan populasi : Keselamatan kesehatan kerja, intervensi : - , outcome : Penurunan Angka Kecelakaan Kerja. **Hasil :** Berdasarkan hasil dalam literatur review pada 7 jurnal ini yang membahas tentang Penerapan Keselamatan Kesehatan Kerja Pada Pencegahan Kecelakaan Kerja Di Rumah Sakit didapatkan hasil bahwa Penerapan Keselamatan Kesehatan Kerja Pada Pencegahan Kecelakaan Kerja Di Rumah Sakit cukup efektif menurunkan kejadian kecelakaan kerja. **Kesimpulan :** Dari studi *literature review* penerapan keselamatan kesehatan kerja dapat ditarik kesimpulan bahwa akan efektif jika Sumber Daya Manusia (SDM) cukup agar tidak ada kelebihan beban kerja, anggaran khusus program Keselamatan Kerja cukup penting, karena kegiatan pada program ini dilaksanakan dengan menompangkan kepada kegiatan lainnya, misalnya penyediaan Alat Pelindung Diri (APD) dan melakukan pengawasan setiap bulannya dan evaluasi pelaksanaan program secara rutin 1 kali setahun agar pelaksanaan penerapan K3RS lebih terukur dan efektif.

Kata kunci : Keselamatan kesehatan kerja, Rumah Sakit.

# APPLICATION OF OCCUPATIONAL HEALTH SAFETY ON WORK ACCIDENT PREVENTION IN HOSPITAL : LITERATURE REVIEW

Eef Saifullah<sup>1</sup>, Rusdi<sup>2</sup>, Wahyu Dewi Sulistyarini<sup>3</sup>

## ABSTRACT

**Background:** Workplace accidents and occupational diseases can result in financial losses and harm the hospital's efficiency and performance, which can have a negative influence on the hospital. **Objective:** The goal of this search is to find research publications that demonstrate how occupational health safety can be used to prevent workplace accidents in hospitals. **Methods:** Literature Review research design, which was conducted in 2021 using the database, Pubmed, Google Scholar in the period 2016-2021. Search using population : Occupational health safety, intervention : - , outcome : Reduction of Work Accident Rate. **Results:** Based on the results in the literature review in these 7 journals which discuss the Application of Occupational Health and Safety in the Prevention of Occupational Accidents in Hospitals, it was found that the Application of Occupational Health and Safety in the Prevention of Occupational Accidents in Hospitals is quite effective in reducing the incidence of work accidents. **Conclusion:** According to a literature review study on the application of occupational health and safety, it will be effective if there are sufficient Human Resources (HR) so that there is no work overload. The special budget for the Occupational Safety program is quite important, because the activities in this program rely on other activities. For example, once a year, provide Personal Protective Equipment (PPE) and conduct monthly monitoring and assessment of program implementation to make K3RS implementation more measurable and effective.

**Keywords:** Occupational health safety, Hospital.

**BOSTON**  
English Language Center

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....	iii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
ABSTRAK .....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR BAGAN .....	xii
DAFTAR SKEMA.....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar belakang.....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	5
1. Manfaat Teoritis .....	5
2. Manfaat Praktis.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
A. Telaah Pustaka .....	7
1. Keselamatan Kesehatan Kerja .....	7
2. Tujuan Penerapan Keselamatan Kesehatan Kerja .....	8
3. Manajemen Keselamatan Kesehatan Kerja .....	9
4. Manfaat Penerapan Keselamatan Kesehatan Kerja .....	10
5. Kecelakaan Kerja.....	11
6. Penyebab Kecelakaan Kerja .....	12
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>14</b>
A. Desain Penelitian.....	14
B. Data Base Jurnal.....	14
C. Identifikasi Jurnal.....	16
D. Analisis Jurnal.....	21
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>22</b>

A. Hasil Analisis Jurnal PICO .....	22
B. Hasil .....	28
C. Pembahasan.....	31
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>35</b>
A. Kesimpulan .....	35
B. Saran.....	35
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	



## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Jumlah Artikel Dari Setiap <i>Search Engine</i> .....	16
Tabel 3.2 Jumlah Artikel Yang Sesuai.....	17
Tabel 3.3 PICOS Framework.....	19



## DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1 alur proses penyortiran artikel .....	20
---	----



**DAFTAR SKEMA**

Skema 3.1 alur literature review .....15



# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) adalah suatu program yang dibuat pekerja maupun pengusaha sebagai upaya mencegah timbulnya kecelakaan akibat kerja dan penyakit serta tindakan antisipatif apabila terjadi kecelakaan dan penyakit kerja. Tujuannya adalah untuk menciptakan tempat kerja yang nyaman, dan sehat sehingga dapat menekan serendah mungkin resiko kecelakaan dan penyakit. Adapun mengenai tujuan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) dijelaskan pula oleh suatu undang-undang semata memberikan jaminan kepada karyawan dari perusahaan itu sendiri dan juga meningkatkan kesejahteraan secara bersama yang dapat menjalankan produktifitas dalam bidang usaha yang telah dikelolanya secara baik sehingga dapat mencapai tujuan dari perusahaan itu sendiri (Nurhidayanti, D, 2017).

Kesehatan dan keselamatan kerja adalah salah satu bentuk upaya untuk mewujudkan tempat kerja yang nyaman, aman, dan sehat, yang dapat melindungi dan mengurangi terjadinya kecelakaan kerja, sehingga dapat meningkatkan efisiensi dan produktivitas kerja. Kecelakaan kerja tidak hanya menimbulkan korban jiwa, tetapi juga menimbulkan kerugian besar bagi pekerja dan Rumah Sakit. Kepatuhan kesehatan dan keselamatan kerja tidak hanya dilihat sebagai pelengkap standar Rumah Sakit atau institusi lain. Namun demikian, tujuan keselamatan dan kesehatan kerja menjadi sertifikasi utama pelayanan medik di Rumah Sakit, dan pelayanan medik tersebut harus dilaksanakan untuk meningkatkan mutu pelayanan medik (Bando, *et al*, 2020).

Rumah Sakit adalah salah satu penyelenggara pelayanan kesehatan dan organisasi dengan sistem yang terbuka dan selalu berinteraksi dengan lingkungan untuk mencapai keseimbangan yang dinamis, fungsi utamanya adalah memberikan pelayanan kepada masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan dan tempat penelitian. Untuk memberikan pelayanan kesehatan terbaik di Rumah Sakit diperlukan sumber daya yang berkualitas. Diharapkan dengan menggunakan sumber daya yang ada, Rumah

Sakit dapat menghasilkan pengaruh yang paling besar berupa pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanan (Hasibuan, R, 2017).

Keselamatan kerja berkaitan dengan kecelakaan kerja, yaitu kecelakaan kerja atau kecelakaan industri. Biasanya dapat diartikan sebagai “kecelakaan tak terduga yang mengganggu kelancaran aktivitas normal” (Handika, B, N, 2020). Kesehatan kerja merupakan upaya organisasi untuk menjaga kesehatan karyawan untuk menjaga efisiensi kerja perusahaan dan menekan tingkat ketidakhadiran yang tinggi. Kesehatan kerja biasanya mengacu pada stabilitas fisik, mental, dan emosional (Kourouw, P *et al*, 2019). Kecelakaan kerja atau penyakit yang dapat mengakibatkan kematian di tempat kerja, cacat sementara, atau sakit dan tidak dapat bekerja, maka karyawan tersebut tidak dapat lagi bekerja secara normal atau produktivitas kerjanya akan berkurang dibandingkan ketika mereka dalam keadaan sehat. Oleh karena itu, diperlukan pemberian kompensasi atas kecelakaan kerja untuk meningkatkan kinerja karyawan (Kourouw, P *et al*, 2019).

Menurut perkiraan terbaru *International Labour Organization* (ILO, 2018), jumlah kematian terkait pekerjaan di kawasan Asia-Pasifik melebihi 1,8 juta setiap tahun. Bahkan 2/3 kematian terkait pekerjaan di dunia terjadi di Asia. Setiap tahun, 2,78 juta pekerja meninggal karena kecelakaan dan penyakit akibat kerja. Sekitar 2,4 juta (86,3%) kematian ini disebabkan oleh penyakit akibat kerja, sedangkan lebih dari 380,00 (13,7%) disebabkan oleh kecelakaan kerja (Ridasta, B, A, 2020). Di Australia, 87% dari 813 perawat mengalami nyeri punggung bawah, dan tingkat prevalensinya 42%. Di Amerika Serikat, kejadian cedera muskuloskeletal adalah 4,62 per 100 perawat per tahun. Cedera punggung mengeluarkan biaya kompensasi terbesar, setiap kompensasi menelan biaya lebih dari 1 miliar dollar Amerika Serikat per tahun (Mantiri, E, dkk, 2020).

Angka kecelakaan kerja di Indonesia dalam beberapa tahun terakhir belum menunjukkan peningkatan yang berkelanjutan. Pada tahun 2016, terdapat 101.367 kecelakaan kerja dan 2.382 kematian, terhitung 2,34% dari total jumlah kecelakaan kerja. Pada tahun 2017 tercatat sebanyak 123.000 orang mengalami kecelakaan kerja. Kasus kecelakaan di mana 3.000 orang meninggal dunia, merupakan 2,43% dari total jumlah kecelakaan kerja. Merujuk pada data

Kementerian Ketenagakerjaan, jumlah kecelakaan kerja pada triwulan I 2018 mengalami peningkatan, yaitu terdapat 5.318 kecelakaan kerja, di mana 87 pekerja meninggal, 52 penyandang disabilitas dan 1.361. Pekerja lainnya sembuh setelah mendapat perlakuan media kecelakaan kerja. Dibandingkan tahun sebelumnya, angka kecelakaan kerja pada triwulan I 2018 mengalami peningkatan (Ridasta, B, A, 2020).

Menurut data Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Ketenagakerjaan Kalimantan, berdasarkan data wilayah Kalimantan Timur, total pembayaran asuransi kecelakaan kerja mencapai Rp 64,45 miliar dari 4.201 kasus. Selain itu, terdapat 1.898 kasus asuransi kematian dengan total pengeluaran sebesar 49,07 miliar rupiah. Untuk jaminan kecelakaan kerja, BPJS Ketenagakerjaan telah mengeluarkan dana sebesar Rp 22,7 miliar untuk 1.040 kasus yang terjadi di Kalimantan Timur. Untuk jaminan kematian, perbedaannya tidak besar. Samarinda memiliki 267 kasus dengan total dana 7,07 miliar rupiah. Kemudian di Balikpapan ada 256 kasus dengan total dana 6,65 miliar rupiah. Rata-rata ada 3 kasus pembayaran dengan total nilai 74,02 juta rupiah (BPJS Ketenagakerjaan, 2017).

Rumah Sakit merupakan tempat yang berbahaya, dan terdapat resiko terjadinya kecelakaan kerja yang besar. Staf perawat yang bekerja terus menerus di Rumah Sakit untuk memberikan layanan keperawatan 24 jam sehari berisiko terkena penyakit dan kecelakaan kerja. Pelayanan kesehatan, termasuk perawat, harus memiliki hak atas perlindungan dan keselamatan kerja (Handayani, L, T, 2017). Pengelola Rumah Sakit dituntut untuk melaksanakan upaya kesehatan dan keselamatan Kerja yang dilaksanakan secara terintegrasi, menyeluruh, dan berkesinambungan sehingga risiko terjadinya penyakit akibat kerja, kecelakaan kerja serta penyakit menular dan tidak menular lainnya di Rumah Sakit dapat dihindari. Di Indonesia perawat juga merupakan bagian terbesar dari tenaga kesehatan yang bertugas di Rumah Sakit yaitu sekitar 47,08% dan paling banyak berinteraksi dengan pasien. Ada sekitar dua puluh tindakan keperawatan, delegasi, dan mandat yang dilakukan dan yang mempunyai potensi bahaya biologis, mekanik, ergonomik, dan fisik terutama pada pekerjaan mengangkat

pasien, melakukan injeksi, menjahit luka, pemasangan infus, mengambil sampel darah, dan memasang kateter (Suprpto, Ahmad, A, 2021).

Kecelakaan kerja menjadi salah satu masalah urgen di lingkungan rumah sakit. Hal ini diakibatkan karena rumah sakit merupakan suatu unit pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan pada semua bidang dan jenis penyakit. Oleh sebab itu rumah sakit dituntut untuk dapat menyediakan dan menerapkan suatu upaya agar semua sumber daya manusia yang ada di rumah sakit dapat terlindungi, baik dari penyakit maupun kecelakaan akibat kerja (Nazirah, R, Yuswardi, 2017).

Untuk terjadinya jaminan keselamatan kerja sangat diperlukan pelayanan strategis yang profesional serta prosedur kerja yang tetap, tidak hanya tergantung pada peraturan-peraturan yang mengayominya dan finansial yang diberikan, melainkan banyak faktor yang harus ikut terlibat, diantaranya adalah pelaksanaan organisasi. Suatu organisasi yang berhasil dapat diukur dengan melihat pada sejauh mana organisasi tersebut dapat mencapai tujuannya (Apriliawati, K, D, dkk, 2017).

Pada penelitian yang dilakukan (Putri et al., 2018) menjelaskan bahwa perawat yang tidak lengkap mendapatkan sosialisasi promosi K3 berisiko 14 kali mengalami kejadian kecelakaan kerja dibandingkan dengan perawat yang lengkap mendapatkan sosialisasi promosi K3 (Permana, T, A, 2021). Penyebab penyakit dan kecelakaan akibat kerja disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu: faktor manusia dalam hal ini adalah pekerja seperti kurangnya pengetahuan dan keterampilan tindakan yang tidak aman ketika bekerja, bekerja tidak sesuai prosedur, faktor lingkungan kerja, faktor manajemen. Kecelakaan kerja merupakan kejadian yang tidak terjadi secara kebetulan, melainkan ada sebabnya. Oleh karena ada penyebabnya kecelakaan harus diteliti untuk selanjutnya dilakukan tindakan korektif yang ditujukan kepada penyebab serta dengan upaya preventif agar kecelakaan tidak terulang kembali (Olfah, Y, dkk, 2020).

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan study literature review mengenai penerapan keselamatan kesehatan kerja pada pencegahan kecelakaan kerja di Rumah Sakit. Tujuan dari literature review ini adalah ingin mengidentifikasi artikel-artikel penelitian yang memaparkan penerapan keselamatan kesehatan kerja pada pencegahan kecelakaan kerja di Rumah Sakit.

## **B. Rumusan Masalah**

Kecelakaan dan penyakit akibat kerja di tempat kerja bisa menimbulkan kerugian dan dapat merusak efisiensi Rumah Sakit dan kinerja Rumah Sakit pada akhirnya dapat berdampak buruk bagi Rumah Sakit. Maka dari itu dapat dikatakan bahwa Rumah Sakit perlu memberikan perhatian yang serius akan pentingnya pemahaman tentang kesehatan keselamatan kerja di organisasi Rumah Sakit. Risiko terjadinya kecelakaan kerja disebabkan oleh faktor lingkungan kerja yang melebihi rentang waktu yang ditentukan dan lingkungan yang menyebabkan stres atau gangguan fisik. Pengelolaan keselamatan kesehatan kerja di Rumah Sakit merupakan langkah menuju terciptanya kinerja perawat dan pegawai lainnya agar lebih aman dan kompetitif dalam bekerja.

### **C. Tujuan**

Penulisan Karya Ilmiah Skripsi dalam bentuk literatur review ini bertujuan untuk mengidentifikasi artikel-artikel penelitian yang memaparkan Penerapan keselamatan kesehatan kerja pada pencegahan kecelakaan kerja di Rumah Sakit.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **a. Manfaat Teoritis**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan ataupun pengetahuan dalam mengetahui keselamatan kesehatan kerja dengan kinerja perawat di Rumah Sakit. Baik bagi mahasiswa, pengajar, dosen, maupun rekan perawat.

#### **b. Manfaat praktis**

##### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan informasi, sebagai referensi, bahan bacaan khususnya tentang keselamatan kesehatan kerja dengan kinerja perawat.

##### **2. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan pedoman atau gambaran awal untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang keselamatan kesehatan kerja pada pencegahan kecelakaan kerja di Rumah Sakit.

##### **3. Bagi Mahasiswa Bidang Keperawatan**

Hasil penelitian ini diharapkan mahasiswa dapat mengetahui keselamatan kesehatan kerja pada pencegahan kecelakaan kerja di Rumah Sakit.



## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. TELAAH PUSTAKA

#### 1. Keselamatan Kesehatan Kerja

Keselamatan kesehatan kerja (K3) adalah suatu program di Rumah Sakit sebagai upaya mencegah timbulnya kecelakaan akibat kerja dan penyakit serta tindakan antisipatif apabila terjadi kecelakaan dan penyakit kerja. Tujuannya adalah untuk menciptakan tempat kerja yang nyaman, dan sehat sehingga dapat menekan serendah mungkin resiko kecelakaan dan penyakit (Nurhidayanti, D, 2017).

##### a. pengertian keselamatan kerja

Keselamatan kerja juga dapat diartikan sebagai upaya atau tugas untuk menciptakan lingkungan kerja yang positif dan mencegah segala bentuk risiko. Hal ini memungkinkan perawat untuk meningkatkan moral dan produktivitas di tempat kerja. Keselamatan kerja adalah suatu keterampilan dalam ilmu kesehatan dan pekerjaannya, dimana perawat mempunyai derajat kesehatan, fisik dan mental tertinggi dan sosial melalui tindakan preventif dan medis. Mengatasi penyakit/gangguan kesehatan yang disebabkan oleh faktor lingkungan dan pekerjaan serta penyakit umum (Wibowo, E, Utomo, H, 2016). Keselamatan kerja adalah aman dari segi peralatan, tempat kerja, lingkungan kerja, dan kinerja” (Fridayanti, N, Kusumasmoro, R, 2016).

##### b. pengertian kesehatan kerja

Kesehatan kerja adalah suatu keadaan atau kondisi badan/tubuh yang terlindungi dari segala macam penyakit atau gangguan yang diakibatkan oleh pekerjaan yang dilaksanakan. Dalam dunia pekerjaan segala kendala kerja harus dihindari, sementara produktivitas yang optimal merupakan keinginan setiap Rumah Sakit, dengan demikian sasaran keuntungan akan dapat dicapai (Sepang, B, 2013). Kesehatan kerja adalah kondisi yang merujuk pada kondisi

fisik, mental dan stabilitas emosi secara umum. Individu yang sehat adalah individu yang bebas dari penyakit, cedera serta masalah mental emosi yang bisa mengganggu aktivitas (Wibowo, E, Utomo, H, 2016).

Kesehatan kerja merupakan suatu kondisi kesehatan yang bertujuan agar pekerja memperoleh derajat kesehatan setinggi-tingginya, baik jasmani, rohani, maupun sosial, dengan usaha pencegahan dan pengobatan terhadap penyakit atau gangguan kesehatan yang disebabkan oleh pekerjaan dan lingkungan kerja maupun penyakit umum (Fridayanti, N, Kusumasmoro, R, 2016).

## 2. Tujuan Penerapan Keselamatan Kesehatan Kerja

Tujuan yang diharapkan perusahaan dalam keselamatan dan kesehatan kerja diantaranya adalah mencegah terjadinya penyakit akibat kerja, meningkatkan derajat kesehatan kerja dengan melakukan promosi kesehatan, menjaga status kesehatan dan kebugaran perawat pada kondisi yang optimal, menciptakan sistem kerja yang aman mulai dari input proses sampai output, mencegah terjadinya kerugian (loss) baik moril maupun materil akibat terjadinya accident atau incident (Suntono, A, Kadafi, M, A, 2019).

Tujuan Kesehatan Keselamatan Kerja (Hasibuan, R, 2017).

- a. Agar setiap pegawai mendapat jaminan kesehatan dan keselamatan kerja baik secara fisik, sosial dan psikologis.
- b. Agar setiap perlengkapan dan peralatan kerja digunakan sebaik – baiknya dan seaktif mungkin.
- c. Agar semua hasil produksi dipelihara keamanannya.
- d. Agar adanya jaminan atas pemeliharaan dan peningkatan kesehatan gizi perawat.

Rumah Sakit juga harus memelihara keselamatan perawat di lingkungan kerja dan syarat–syarat keselamatan kerja adalah sebagai berikut (Hasibuan, R, 2017) :

- a. Mencegah dan mengurangi kecelakaan.
- b. Mencegah, mengurangi dan memadamkan kebakaran.
- c. Mencegah dan mengurangi bahaya peledakan.

- d. Memberi kesempatan atau jalan menyelamatkan diri pada waktu kebakaran atau kejadian–kejadian lain yang berbahaya.
- e. Memberikan pertolongan pada kecelakaan.
- f. Memberi alat–alat perlindungan pada pekerja.
- g. Mencegah dan mengendalikan timbul atau menyebarkan suhu, kelembaban, debu, kotoran, asap, uap, gas, hembusan angin, cuaca, sinar dan radiasi, suara dan getaran.
- h. Mencegah dan mengendalikan timbulnya penyakit akibat kerja, baik fisik maupun psikis, peracunan, infeksi dan penularan.
- i. Memperoleh penerangan yang cukup dan sesuai.
- j. Menyelenggarakan penerangan udara yang cukup.
- k. Memelihara kebersihan, kesehatan dan ketertiban.
- l. Memperoleh kebersihan antara tenaga kerja, alat kerja, lingkungan, cara dan proses kerjanya.

### 3. Manajemen Keselamatan Kesehatan Kerja

Sedangkan menurut Peraturan Menteri Tenaga Kerja No.: PER.05/MEN/1996 dalam (Multazam, 2015), Sistem Manajemen Keselamatan dan kesehatan kerja adalah bagian dari sistem manajemen 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 produktif. Sistem manajemen wajib diterapkan pada kontraktor dengan tenaga kerja sebanyak seratus orang atau lebih dan/atau mengandung potensi bahaya. Program manajemen tentang kesehatan dan keselamatan kerja meliputi:

- a. Kepemimpinan dan administrasinya
- b. Manajemen kesehatan dan keselamatan kerja yang terpadu
- c. Pengawasan
- d. Analisis pekerjaan dan prosedural
- e. Penelitian dan analisis pekerjaan

- f. Latihan bagi tenaga kerja
- g. Pelayanan kesehatan kerja
- h. Penyediaan alat pelindung diri
- i. Peningkatan kesadaran terhadap keselamatan dan kesehatan kerja
- j. System pemeriksaan
- k. Laporan dan pendataan

#### 4. Manfaat Penerapan Keselamatan Kesehatan Kerja

Menurut Suardi (2007) dalam (Fridayanti, N, Kusumasmoro, R, 2016) ada beberapa manfaat penting dalam penerapan K3 ini, yaitu:

- a. Perlindungan perawat : Tujuan inti penerapan sistem manajemen K3 adalah memberi perlindungan kepada perawat. Bagaimanapun perawat adalah aset Rumah Sakit yang harus dipelihara dan dijaga keselamatannya.
- b. Memperlihatkan kepatuhan pada peraturan dan undang-undang: Bisa disaksikan bagaimana pengaruh buruk yang didapat bagi Rumah Sakit yang melakukan pembangkangan terhadap peraturan dan undang-undang, yaitu seperti citra yang buruk, tuntutan hukum dari badan pemerintah, seringnya menghadapi permasalahan dengan tenaga kerjanya, yang semua itu tentunya akan mengakibatkan kebangkrutan. Dengan menerapkan Sistem Manajemen K3, setidaknya sebuah Rumah Sakit telah menunjukkan itikad baiknya dalam memenuhi peraturan dan perundang-undangan sehingga mereka dapat beroperasi normal tanpa menghadapi kendala dari segi ketenagakerjaan.
- c. Mengurangi biaya: Dengan menerapkan Sistem Manajemen K3, dapat mencegah terjadinya kecelakaan, kerusakan, atau sakit akibat kerja. Dengan demikian tidak perlu mengeluarkan biaya yang ditimbulkan akibat kejadian tersebut. Salah satu biaya yang dapat dikurangi dengan penerapan Sistem Manajemen K3 adalah premi asuransi. Banyak Rumah Sakit yang mengeluarkan premi asuransi jauh lebih kecil dibandingkan sebelum menerapkan Sistem Manajemen K3.
- d. Membuat sistem manajemen yang efektif: Banyak variabel yang ikut membantu pencapaian sebuah sistem manajemen yang efektif.

Disamping mutu, lingkungan, keuangan, dan teknologi informasi, tentu adalah Sistem Manajemen K3. Salah satu bentuk nyata yang bisa dilihat dari penerapan Sistem Manajemen K3 adalah adanya prosedur yang terdokumentasi. Dengan adanya prosedur, maka segala aktivitas dan kegiatan yang terjadi akan terorganisir, terarah dan berada dalam koridor yang teratur.

- e. Meningkatkan kepercayaan dan kepuasan pelanggan: perawat yang terjamin keselamatan dan kesehatan kerjanya dengan Sistem Manajemen K3, akan bekerja lebih maksimal dan akan berdampak pada produk dan jasa yang dihasilkan. Pada gilirannya ini akan meningkatkan kualitas produk dan jasa yang dihasilkan ketimbang sebelum dilakukan system tersebut. Disamping itu dengan adanya pengakuan penerapan Sistem Manajemen K3, citra organisasi terhadap kinerjanya akan semakin meningkat, dan tentu ini akan berdampak kepada peningkatan kepercayaan pelanggan.

## 5. Kecelakaan Kerja

Kecelakaan kerja merupakan kecelakaan yang terjadi dalam lingkungan kerja yang dapat terjadi karena kondisi lingkungan kerja yang tidak aman ataupun karena human error (Restuputri, D, P, Sari, R, P, 2015).

Kecelakaan yang terjadi dalam hubungan kerja disebut kecelakaan kerja yang artinya kecelakaan tersebut terjadi akibat pekerjaannya baik yang terjadi di tempat kerja maupun hendak pergi/pulang dari tempat kerja. Dalam hal ini kecelakaan kerja dapat terjadi akibat kondisi bahaya yang berkaitan dengan mesin, lingkungan kerja, proses produksi, sifat pekerjaan, dan cara kerja. Kecelakaan kerja bisa juga terjadi akibat tindakan berbahaya yang dalam beberapa hal dapat dilatar belakangi oleh kurangnya pengetahuan dan keterampilan, cacat tubuh, keletihan dan kelelahan/kelesuan, sikap dan tingkah laku yang tidak aman (Waruwu, S, Yuamita, F, 2016).

## 6. Penyebab Kecelakaan Kerja

Menurut Jayanti, 2016 Penyebab kecelakaan akibat lingkungan

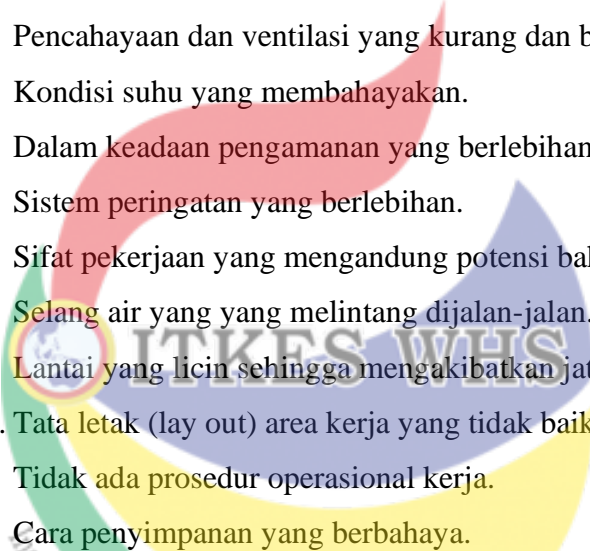
kerja erat kaitannya dengan pencahayaan, sehingga upaya dalam mengoptimalkan tingkat pencahayaan dapat mengurangi risiko kecelakaan kerja (Dianita, R, 2020).

Menurut Suwardi, 2018 Faktor yang dapat meminimalisir risiko kecelakaan kerja memerlukan adanya kesadaran pentingnya keselamatan dan kesehatan kerja sehingga instansi dapat mencapai *zero accident*, dan merupakan salah satu langkah pencegahan pada setiap *unsafe action* dan *unsafe condition* penyebab kecelakaan kerja (Dianita, R, 2020).

1. Unsafe action (tindakan tidak aman) adalah suatu pelanggaran terhadap prosedur keselamatan kerja yang memberikan peluang terhadap terjadinya kecelakaan (Raja, B, 2018).

Contoh unsafe action :

- a. Tidak mengikuti metode kerja yang telah disetujui.
- b. Mengambil jalan pintas.
- c. Menyingirkan atau tidak menggunakan perlengkapan keselamatan.
- d. Kurang pendidikan :
- e. Kurang pengalaman.
- f. Salah pengertian terhadap suatu perintah.
- g. Kurang terampil.
- h. Salah mengartikan SOP (Standard Operational Procedure) sehingga mengakibatkan kesalahan pemakaian alat kerja.
- i. Menjalankan pekerjaan tanpa mempunyai kewenangan.
- j. Menjalankan pekerjaan yang tidak sesuai.
- k. Ketidakseimbangan fisik tenaga kerja, yaitu :
  - l. Posisi tubuh yang menyebabkan mudah lelah.
  - m. Cacat fisik.
  - n. Cacat Sementara.
  - o. Kepekaan indra terhadap sesuatu
  - p. Pemakaian alat pelindung diri (APD) hanya berpura-pura.
  - q. Mengangkut beban yang berlebihan.
- r. Bekerja berlebihan atau melebihi jam kerja.
- s. Pemuatan, penempatan, pencampuran secara berbahaya.

- t. Mengancam, menggoda, sembrono, membuat terkejut dll.
2. Unsafe condition (keadaan tidak aman ) adalah suatu kondisi fisik atau keadaan yang berbahaya yang mungkin dapat langsung mengakibatkan terjadinya kecelakaan.
- Contoh unsafe condition :
- a. Peralatan yang sudah tidak layak pakai.
  - b. Ada api di tempat bahaya.
  - c. Pengamanan gesung yang kurang standar.
  - d. Terpapar bising.
  - e. Terpapar radiasi.
  - f. Pencahayaan dan ventilasi yang kurang dan berlebihan.
  - g. Kondisi suhu yang membahayakan.
  - h. Dalam keadaan pengamanan yang berlebihan.
  - i. Sistem peringatan yang berlebihan.
  - j. Sifat pekerjaan yang mengandung potensi bahaya.
  - k. Selang air yang melintang di jalan-jalan.
  - l. Lantai yang licin sehingga mengakibatkan jatuhnya seseorang.
  - m. Tata letak (lay out) area kerja yang tidak baik.
  - n. Tidak ada prosedur operasional kerja.
  - o. Cara penyimpanan yang berbahaya.
- 

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan metode tinjauan pustaka atau *literatur review*. *Literatur review* merupakan ringkasan komprehensif yang sudah dilakukan mengenai topik yang spesifik tentang penelitian untuk menunjukkan kepada pembaca apa yang sudah diketahui tentang topik tersebut dan apa yang belum diketahui, untuk mencari rasional dari penelitian yang sudah dilakukan atau untuk ide penelitian selanjutnya (Denney & Tewksbury, 2013).

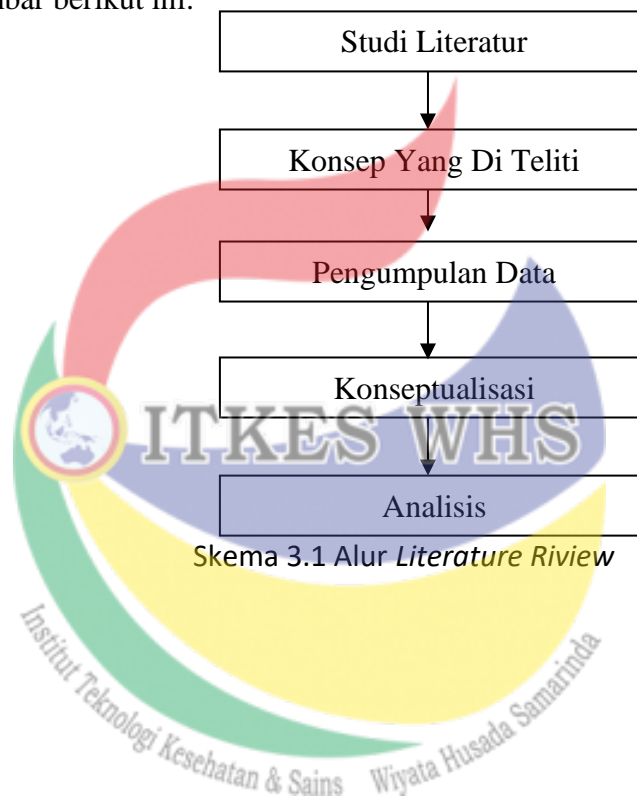
Studi literatur bisa didapat dari berbagai sumber seperti jurnal, buku, dokumentasi, internet dan pustaka. Metode studi literatur merupakan serangkaian kegiatan yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, membaca dan mencatat, serta mengelolah bahan penulisan (Zed, 2008 dalam Nursalam, 2016). Jenis penulisan yang digunakan merupakan studi *literatur review* yang berfokus pada hasil penulisan yang berkaitan dengan topik atau variabel penulisan.

#### B. Data Base Jurnal

Data penelitian ini adalah seluruh jurnal yang didapatkan dari jurnal literatur review yang berisikan tentang konsep yang diteliti. Adapun konsep yang diteliti mengenai Efektifitas Penerapan Keselamatan Kesehatan Kerja Pada Pencegahan Kecelakaan Kerja Di Rumah Sakit. Proses pengumpulan data dilakukan dengan penyaringan berdasarkan kriteria yang ditentukan oleh Penulis dari setiap jurnal yang diambil. Adapun kriteria pengumpulan jurnal sebagai berikut:

1. Tahun sumber literatur yang diambil mulai tahun 2016 sampai dengan 2021, kesesuaian keyword penulisan, keterkaitan hasil penulisan dan pembahasan.
2. Strategi dalam pengumpulan jurnal berbagai literatur dengan menggunakan situs jurnal yang sudah terakreditasi seperti google scholar, PubMed, dan DOAJ.

3. Cara penulisan yang efektif untuk setting jurnal dengan memasukkan kata kunci sesuai judul penulisan dan melakukan penelusuran berdasarkan *advance search* dengan penambahan notasi *AND/OR* atau menambahkan simbol + pada *google Scholar*.
4. Melakukan pencarian berdasarkan *full text*
5. Melakukan penilaian terhadap jurnal dari abstrak apakah berdasarkan tujuan penelitian dan melakukan *critical appraisal* dengan *tool* yang ada Secara sistematis dalam penulisan *literature review* seperti gambar berikut ini:



### C. Identifikasi Literatur Yang Sesuai

Pada tahapan ini peneliti mengidentifikasi studi yang relevan sesuai dengan judul yang diambil serta mengembangkan rencana untuk mencari sumber-sumber, kata kunci yang digunakan, literatur mana saja yang akan digunakan, rentang waktu penerbitan literatur serta bahasa yang digunakan.

#### a. Sumber Yang Digunakan

Pencarian literatur yang digunakan, dilakukan dengan menggunakan beberapa *search engine* yaitu *Google Scholar*, & *Pubmed*. Tujuan dari pencarian ini yaitu mendapatkan artikel yang membahas tentang Penerapan Keselamatan Kesehatan Kerja Pada Pencegahan Kecelakaan Kerja Di Rumah Sakit. Tahun terbit dalam kurun waktu 5 tahun terakhir (2016-2021).

#### b. Kata Kunci Yang Digunakan

Kata kunci yang digunakan saat melakukan pencarian artikel adalah Keselamatan Kesehatan Kerja atau *Work health safety*, Kecelakaan Kerja atau *Work accident*. Setelah merumuskan kata kunci yang digunakan kemudian peneliti melakukan pencarian sumber referensi menggunakan kata kunci yang sudah ditentukan kemudian memilih literatur yang sesuai dengan tema yang diambil.

#### c. Jumlah Artikel Yang Didapatkan

Setelah melakukan pencarian melalui beberapa *search engine* dengan menggunakan kata kunci yang telah ditetapkan, peneliti mendapatkan 2076 artikel. Jumlah artikel yang didapatkan dari setiap *search engine* dapat dilihat pada tabel 3.1 di bawah ini.

Tabel 3.1 Jumlah Artikel Dari Setiap *Search Engine*

<i>Search Engine</i> Yang Digunakan	Jumlah Keseluruhan Artikel yang Didapatkan
<i>Pubmed</i>	6
<i>Google scholar</i>	2070
Jumlah	2076

#### d. Alur Proses Penyortiran Artikel

Setelah melakukan pencarian artikel dengan menggunakan media internet melalui beberapa *search engine*. Selanjutnya artikel yang didapatkan akan dilakukan penyortiran untuk mendapatkan artikel yang sesuai dengan topik studi literatur yang dilakukan. Penyortiran dilakukan dengan kriteria inklusi yang ditetapkan yaitu artikel yang membahas Peneparan Keselamatan Kesehatan Kerja Pada Pencegahan Kecelakaan Kerja Di Rumah Sakit, tahun terbit artikel lima tahun terakhir (2016-2021). artikel berbahasa indonesia atau bahasa inggris, dan ketersediaan *full text*.

Adapun jumlah artikel yang sesuai didapatkan pada setiap *search engine* dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 3.2 Jumlah Artikel Yang Sesuai

<b>Search Engine Yang Digunakan</b>	<b>Jumlah Keseluruhan Artikel Yang Didapatkan</b>	<b>Jumlah Artikel Yang Akan Di Analisis</b>
Pubmed	6	0
Google Scholar	2070	7
Jumlah	2076	7

Literature review dimulai dengan materi hasil penulisan yang secara sekuensi diperhatikan dari yang paling relevan, relevan, dan cukup relevan. Untuk menentukan apakah jurnal tersebut baik dijadikan kajian telaah maka peneliti menggunakan RAC (*Reasearch appraisal checklist*) untuk menganalisis kualitas metodologi di setiap jurnal sehingga dapat menganalisis kualitas metodologi dalam setiap *study* sesuai dengan metode penelitian yang dilakukan pada penelitian. Instrument ini berisikan ceklist untuk melihat apakah ada kesesuaian, keselarasan dan ketepatan dari judul, desain, sampel, tujuan, hasil dan pembahasan. Ceklist ini kemudian diisi berdasarkan jenis penelitian dan dinilai. Tujuan penggunaan tool instrument *Reasearch appraisal checklist* merupakan melihat kualitas jurnal tersebut. Kualitas studi dari masing-masing artikel yang ditetapkan sebagai sumber studi literature ditentukan berdasarkan analisis kualitas *Research Appraisal Checklist* dengan score Tinggi (205-306 poin), Sedang (103-204 poin) dan Rendah (0-102).

Melihat tahun penulisan (tahun 2016-2021). Kemudian membaca abstrak, setiap jurnal terlebih dahulu untuk memberikan penilaian apakah permasalahan yang dibahas sesuai dengan yang hendak dipecahkan dalam suatu jurnal. Mencatat point-point penting dan relevansinya dengan permasalahan penelitian, Untuk menjaga tidak terjebak dalam unsur plagiat, penulis hendaknya juga mencatat sumber informasi dan mencantumkan daftar pustaka. Jika memang informasi berasal dari ide atau hasil penulisan orang lain. Membuat catatan, kutipan, atau informasi yang disusun secara sistematis sehingga penulisan dengan mudah dapat mencari kembali jika sewaktu-waktu diperlukan (Darmadi, 2011 dalam Nursalam, 2016).

Setiap jurnal yang telah dipilih berdasarkan kriteria, dibuat sebuah kesimpulan. Sebelum penulis membuat kesimpulan dari beberapa hasil literatur, penulis akan mengidentifikasi dalam bentuk ringkasan secara singkat berupa tabel yang berisi nama penulis, tahun penulisan, rancangan studi, intervensi, sampel, instrumen (alat ukur), hasil dan konflik teori. Setelah hasil penulisan dari beberapa literatur sudah dikumpulkan, penulis akan menganalisa Penerapan Keselamatan Kesehatan Kerja Pada Pencegahan Kecelakaan Kerja Di Rumah Sakit. Kriteria inklusi pada litelature ini yaitu:

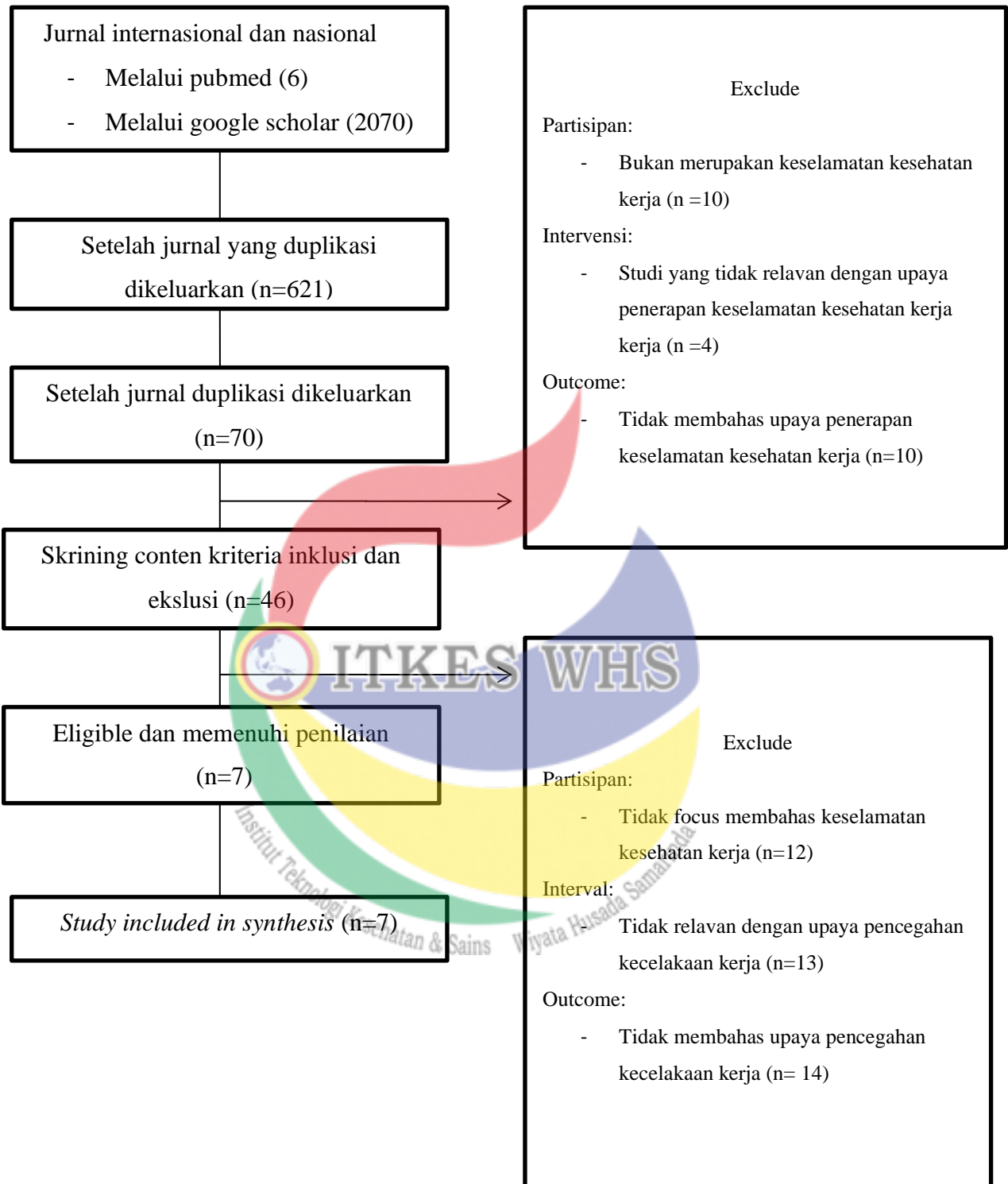
Tabel 3.3 PICOS Framework

PICOS	Inklusi	Eksklusi
<i>Population</i>	Keselamatan kerja	Tidak ada membahas keselamatan kesehatan kerja
<i>Intervention/issue</i>	Kecelakaan Kerja	Tidak ada membahas kecelakaan kerja
<i>Camparator</i>	None	None
<i>Outcomes</i>	Pencegahan Kecelakaan Kerja	Tidak ada Penurunan Angka Kecelakan Kerja
<i>Study Design</i>	<i>Cross sectional, RCT,</i>	Tidak ada kriteria eksklusi

<b>and publication type</b>	<i>quantitative research, qualitative research</i> <i>Publication type: Journal and book chapter</i>	pada study design publication type: webpages
<b>Publication years</b>	Publish $\geq$ tahun 2015	Publish Sebelum tahun 2015
<b>Language</b>	Bahasa Indonesia, Bahasa Inggris	Selain bahasa Inggris dan bahasa Indonesia



Bagan 3.1 Alur Proses Penyortiran Artikel



#### D. Analisis Jurnal

Pada penelitian ini saya menggunakan konsep PICO. Alat PICO berfokus pada Populasi, Intervensi, Perbandingan dan Hasil dari artikel (biasanya kuantitatif). Saat menyusun strategi pencarian, alat pencarian digunakan sebagai kerangka kerja pengorganisasian untuk membuat daftar istilah dengan konsep utama dalam pertanyaan pencarian, terutama dalam tim yang tidak mungkin memiliki spesialis informasi yang berpengalaman sebagai anggota tim peninjau. Ini biasanya digunakan untuk mengidentifikasi komponen bukti klinis untuk ulasan sistematis dalam kedokteran berbasis bukti dan didukung oleh *Cochrane Collaboration* (Methley, Campbell, Chew-graham, & McNally, 2014).

Sebelumnya, PICO yang sudah disusun langsung digunakan sebagai keyword untuk pencarian, baik di *search engine* seperti google, atau di mesin pencari pada database penelitian, situs penerbit, atau situs jurnal. Saat ini, sudah terdapat format pencarian khusus yang langsung menggunakan model PICO. Salah satunya adalah fitur pencarian khusus PICO dari Pubmed, fitur pencarian baru yang disediakan oleh database penelitian dan publikasi yang dikelola oleh *United States National Library of Medicine*.

Kita tentunya tidak bisa langsung menggunakan hasil pencarian literatur tersebut untuk menjawab pertanyaan klinis. Perlu dilakukan penyaringan untuk menilai kualitas dan relevansi literatur yang ditemukan, dikenal sebagai *critical appraisal*. Prinsip dasar untuk melakukan *appraisal* ini adalah dengan melihat besar sampel, tujuan penelitian, dan apakah hasilnya mampu diterapkan di tempat kita. Untuk melakukan *critical appraisal*, saat ini terdapat banyak pedoman yang dapat digunakan untuk menentukan apakah hasil literatur bisa atau tidak bisa digunakan menjawab pertanyaan klinis. Kemungkinan lainnya adalah hasil bisa digunakan namun ada keterbatasan yang membatasi penggunaannya.

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Analisis Jurnal PICO

Kualitas studi dari masing-masing artikel yang ditetapkan sebagai sumber studi literature ditentukan berdasarkan analisis kualitas *Research Appraisal Checklist* dengan score Tinggi (205-306 poin), Sedang (103-204 poin) dan Rendah (0-102). Untuk score rata-rata jurnal yang digunakan dalam penelitian ini dengan score di atas 250 jadi kualitas rata-rata jurnal dalam kategori tinggi.

No	Jurnal Biografi	Populasi	Intervensi	Pembandingan	Hasil	Desain Studi
1.	<p>Pengaruh Lingkungan Kerja Dan Sistem Manajemen Keselamatan Kesehatan Kerja Terhadap Kecelakaan Kerja (Studi Kasus Di Ruang Igd Rsup Dr. Hasan Sadikin, Bandung).</p> <p>Authors : Tatang Adi Permana(2021)</p> <p>Skor : 257</p>	<p>Populasi dalam penelitian kali ini adalah seluruh pekerja yang bertugas di ruang IGD RSUP dr. Hasa dikin Bandung. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah cluster random sampling Teknik pengambilan sampel secara cluster random sampling. Untuk sampel menggunakan klaster random sampling yang berasal dari tenaga medis, tenaga kesehatan dan non medis Responden Penelitian Total (71)</p>	<p>Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi, kuesioner dan wawancara.</p>		<p>Pertama, Lingkungan kerja masuk dalam kategori Cukup dan telah diukur dari dimensi fisik yang meliputi sirkulasi udara, pencahayaan, kebisingan hingga kelembaban udara, IaIu dimensi non fisik yang mencakup hubungan kerja antar pegawai, maupun pimpinan. Kedua, Sistem Manajemen Keselamatan Kesehatan Kerja (SMK3) masuk dalam kategori sedang dan telah diukur dari kelima dimensi dalam SMK3. Yang artinya pelaksanaan sistem manajemen K3 di RS hasan sadikin bandung</p>	<p>Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif dan verifikatif. Metode deskriptif verifikatif adalah metode yang menggambar kan pengaruh dua variabel atau lebih yang berbeda sesuai dengan</p>

					<p>sudah berjalan dengan baik sesuai dengan SOP yang ada. Ketiga, Tingkat kecelakaan terjadi RS Hasan Sadikin Khususnya di ruang IGD termasuk dalam tingkat rendah, artinya tingkat kecelakaan berdasarkan dimensi fisik, biologi, kimia, mekanis dan ergonomimasih rendah dan jarang jadi kecelakaan kerja. Keempat, lingkungan kerja dan SMK3 secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kecelakaan kerja yang terjadi di RS hasan Sadikin Bandung khususnya di ruang IGD.</p>	<p>fakta-fakta yang ada.</p>
2.	<p>Analisis Penerapan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Pada Program Keselamatan Kerja Di Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Dareh.</p> <p>Authors : Nova Arikhman, Siti Khoiru Mutmainah, Inge Angelia</p>	<p>Jumlah informan pada penelitian ini ada sebanyak 14 orang yang terdiri dari, ketua komite K3RS, Kasubag Aset dan perlengkapan, komite PPI, komite mutu, serta 8 orang dari unit yang berisiko tinggi.</p>	<p>Pengumpulan data melalui <i>in-depthinterview</i> dan observasi.</p>	<p>Hasil penelitian komponen input, diperoleh SDM yang dimiliki belum memiliki latar belakang K3 dan <i>double job</i>, belum memiliki anggaran khusus program K3. Komponen proses, pelaksanaan program belum berjalan dengan baik karena keterbatasan SDM dan</p>	<p>Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan jenis penelitian kualitatif yang bertujuan untuk mengevaluasi masalah penerapan K3RS pada</p>	

	Skor : 262				anggaran tersebut, selain itu proses perencanaan komite K3 tidak dilibatkan secara langsung. Komponen output dari penelitian ini terlihat bahwa pelaksanaan program keselamatan kerja belum efektif.	program keselamatan kerja di RSUD Sungai Dareh.
3.	<p>Penerapan Inspeksi Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Sebagai Upaya Pencegahan Kecelakaan Kerja.</p> <p>Authors : Dimas Pratama Putra</p> <p>Skor : 256</p>	<p>Informan dalam penelitian ini berjumlah 3 orang. Informan pertama adalah Kepala unit Safety berusia 43 tahun, pendidikan terakhirnya S1 dan lama bekerja 16 Tahun. Informan kedua adalah anggota P2K3, pendidikan terakhirnya adalah Diploma sudah bekerja selama 20 tahun. Informan ketiga adalah anggota unit security yang melaksanakan inspeksi, pendidikan terakhirnya adalah SMA dan sudah bekerja selama 7 tahun.</p>	<p>Jenis wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara semiterstruktur (semistructured interview), yaitu wawancara yang dalam pelaksanaannya lebih bebas dan bertujuan untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka, dimana pihak yang diajak wawancara diminta pendapat dan ide-idenya.</p>	<p>Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa pada proses pelaksanaan program masih belum diadakan pelatihan khusus. Pada pelaksanaan inspeksi telah dilaksanakan sesuai standar acuan. Pada tahap pelaporan peninjauan ulang hanya dilakukan apabila kejadian muncul lebih dari sekali, sedangkan di peraturan tertulis peninjauan ulang segera dilakukan apabila laporan kejadian muncul. Proses perbaikan telah sesuai standar acuan.</p>	<p>Jenis penelitian ini adalah survei kualitatif dengan pendekatan deskriptif yaitu dengan memberikan gambaran kondisi sebenarnya program inspeksi K3 di lapangan.</p>	

4.	<p>Gambaran Penerapan Sistem Manajemen K3rs Di Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2020.</p> <p>Authors : Pitrah Asfian, Rahma Yani, Renni Meliahsari</p> <p>Skor : 256</p>	<p>Informan kunci dalam penelitian ini adalah ketua organisasi komite K3, sedangkan informan biasa terdiri atas perwakilan bidang komite K3 yang berjumlah 5 orang, dan seorang kepala unit instalasi gizi RSUD Bantermas Prov. Sultra.</p>	<p>Pengumpulan data melalui observasi dan wawancara mendalam dengan bantuan pedoman wawancara, lembar observasi, dan menggunakan instrumen alat perekam suara.</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa penetapan kebijakan K3 secara khusus mengenai K3RS belum ada, akan tetapi penerapannya telah dilaksanakan dengan dibentuknya organisasi Komite K3 serta sarana dan prasarana yang mendukung. Perencanaan K3RS dilaksanakan dengan melihat temuan masalah di lapangan dan diselesaikan berdasar pada prioritas masalah. Pelaksanaan rencana K3RS belum sepenuhnya terlaksana yaitu keselamatan dan keamanan di rumah sakit, serta masih terdapat sarana dan prasarana yang masih belum bisa difungsikan.</p>	<p>Jenis Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan rancangan pendekatan fenomenologis.</p>
----	--	---	--	---	---

5.	<p>Penerapan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) di Rumah Sakit Umum X Jakarta.</p> <p>Authors :Suprpto, Affan Ahmad.</p> <p>Skor : 260</p>	<p>Adapun informan kunci dalam penelitian ini adalah pembuat kebijakan / penanggung jawab standar keselamatan dan kesehatan kerja di RSUD Jagakarsa. Kemudian sebagai informan pendukung peneliti mengambil satu (1) ketua P2K3, (1) Sekretaris P2K3 / ketua K3RS dan (3) anggota/team K3RS bagian koordinator standart kesehatan dan keselamatan kerja rumah sakit, dengan pertimbangan karena di anggap paling mengetahui, sehingga informan yang akan di dapatkan sesuai dengan yang diharapkan oleh peneliti.</p>	<p>Peneliti melakukan pengamatan langsung di RSUD jagakarsa untuk mendapatkan data- data yang dibutuhkan, wawancara dan melihat dokumen-dokumen RS.Untuk wawancara ini dilakukan dengan wawancara terstruktur.</p>		<p>Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasannya, Penerapan Standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) di RSUD Jagakarsa, maka dapat diambil suatu kesimpulan diantaranya Penerapan manajemen resiko, Keselamatan dan Keamanan Rumah Sakit, Pelayanan Kesehatan kerja rumah, Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) dari Aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Pencegahan dan pengendalian kebakaran, Pengelolaan Prasarana Rumah Sakit dari Aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Pengolahan Peralatan Medis dari Aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Pengolahan Peralatan Medis dari Aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja diketahui bahwa Rumah Sakit sudah melakukan penerapan</p>	<p>Penelitian deskriptif kualitatif di tujuan untuk mendeskripsikan dan menggambar kan fenomena-fenoma yang ada,baik bersifat alamiah maupun rekayasa manusia,yang lebih memperhatikan mengenai karakteristik, kualitas, keterkaitan antar kegiatan.</p>
----	--	---	--	--	--	--

					sesuai dengan Permenkes No.66 Tahun 2106.	
6.	<p>Perilaku Perawat Dalam Penerapan Manajemen Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) Di Aceh.</p> <p>Authors :Riska Nazirah, Yuswardi.</p> <p>Skor : 272</p>	<p>Populasi penelitian adalah seluruh perawat ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh sebanyak 264 perawat.</p>	<p>Alat pengumpulan data berupa kuesioner dalam bentuk dicotomous choice yang terdiri dari 35 item pernyataan.</p>	<p>Dari hasil penelitian diperoleh gambaran perilaku perawat dalam penerapan manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) ditinjau dari faktor internal berada pada kategori baik (52.5%) dan perilaku perawat ditinjau dari faktor eksternal berada pada kategori baik (58.8%).</p>	<p>Jenis penelitian ini adalah deskriptif eksploratif dengan menggunakan desain cross sectional study.</p>	
7.	<p>Gambaran Penerapan Program Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3rs) Di Rumah Sakit Advent Manado.</p> <p>Authors : Jeane Julianingsih Bando, Paul A.T. Kawatu, Budi T. Ratag.</p>	<p>Informan penelitian ini berjumlah 7 orang.</p>	<p>Instrumen dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri dan dibantu dengan instrumen lainnya yaitu pedoman wawancara, hp sebagai alat</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan penerapan program keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit yang dilakukan Rumah Sakit Advent Manado sudah berjalan dengan baik tetapi belum sesuai standar karena beberapa program seperti</p>	<p>Jenis penelitian adalah kualitatif untuk menggambarkan penerapan program kesehatan dan keselamatan</p>	

	Skor : 257		<p>perekam suara, dan alat tulis menulis.</p> <p>Metode pengumpulan data dilakukan dengan beberapa cara yaitu wawancara, dokumentasi, observasi, dan triangulasi.</p>	<p>pembinaan dan pengawasan terhadap peralatan keselamatan kerja, pembinaan dan pengawasan manajemen sistem pencegahan dan penanggulangan kebakaran, pemeriksaan kesehatan sebelum bekerja dan pemeriksaan kesehatan secara berkala belum terlaksana secara optimal.</p>	<p>kerja di Rumah Sakit Advent Manado.</p>
--	------------	--	---	--	--

## B. Hasil

Kesehatan dan keselamatan kerja merupakan salah satu masalah yang sangat penting. Kecelakaan kerja secara langsung maupun tidak langsung dapat menimbulkan kerugian bagi perusahaan antara lain, terlambatnya penyelesaian pekerjaan, penurunan produktivitas, serta biaya penyembuhan bagi karyawan. Kerugian yang ditimbulkan tidak hanya kerugian materi bagi perusahaan namun juga dapat menimbulkan korban jiwa serta penderitaan bagi tenaga kerja yang mengalami kecelakaan. Kesehatan dan keselamatan 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 pengendalian bahaya ditempat kerja, promosi kesehatan, pengobatan dan rehabilitasi (Olfah, Y, dkk, 2020).

Menurut (Rizkiana, 2017) kecelakaan kerja merupakan kecelakaan yang terjadi berkaitan dengan hubungan kerja, termasuk penyakit yang timbul karena hubungan kerja, demikian pula kecelakaan yang terjadi dalam perjalanan berangkat dari rumah menuju tempat kerja dan pulang ke rumah melalui jalan yang biasa atau wajar dilalui. Kecelakaan kerja sendiri terjadi karena beberapa sebab utama antara lain keadaan yang tidak aman (unsafe

condition), tindakan pekerja yang tidak aman (unsafe action), serta interaksi manusia dan sarana pendukung kerja (Putra, D, P, 2017).

Hasil penelitian yang telah dilakukan (Asfian, P, dkk, 2021) menunjukkan bahwa penetapan kebijakan K3 secara khusus mengenai K3RS belum ada, akan tetapi penerapannya telah dilaksanakan dengan dibentuknya organisasi Komite K3 serta sarana dan prasarana yang mendukung. Perencanaan K3RS dilaksanakan dengan melihat temuan masalah di lapangan dan diselesaikan berdasar pada prioritas masalah. Pelaksanaan rencana K3RS belum sepenuhnya terlaksana yaitu keselamatan dan keamanan di rumah sakit, serta masih terdapat sarana dan prasarana yang masih belum bisa difungsikan. Pemantauan dan evaluasi kinerja K3RS dilaksanakan bersama tim PPI dan IPSRS. Peninjauan dan peningkatan kinerja K3RS dilaksanakan dengan adanya perbaikan dan peningkatan kinerja.

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh (Putra, D, P, 2017), menunjukkan penerapan program inspeksi K3 memiliki kekurangan pada 3 tahapan yaitu: tahap perencanaan belum ada pelatihan identifikasi bahaya bagi inspektor, pada pelaksanaan tidak ada inspeksi mesin, kemudian pelaporan hanya dilakukan evaluasi apabila terdapat kejadian lebih dari sekali. Hasil penelitian yang telah dilakukan (Permana, T, A, 2021), bahwa variabel lingkungan kerja menurut penilaian responden berada dalam kategori cukup, kemudian variabel SMK3 menurut penilaian responden berada dalam kategori yang cukup, dan rendahnya kejadian kecelakaan kerja.

Hasil penelitian yang telah dilakukan (Suprpto, Ahmad, A, 2021), penerapan Standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit sudah dilakukan RSUD Jagakarsa. Namun pada kenyataannya belum terlaksana dengan maksimal. Sebaiknya RSUD Jagakarsa melengkapi kekurangan di lapangan yang meliputi dibagian sarana prasarana, manajemen risiko, pencegahan dan pengendalian kebakaran. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Bando, *et al*, 2020), faktor Penghambat Pelaksanaan Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit, kurangnya anggaran atau

biaya untuk membuat pengadaan sarana dan prasarana guna menunjang program K3RS, kurangnya sumber daya manusia (SDM) khususnya dalam bidang K3, masih kurangnya perhatian tenaga kerja rumah sakit dalam memahami pentingnya keselamatan dan kesehatan kerja.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Nazirah, R, Yuswardi, 2017), bahwa sebagian besar perawat pelaksana memiliki perilaku yang baik dalam penerapan manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) baik ditinjau dari faktor internal (52.5%) maupun faktor eksternal (58.8%). Hasil penelitian (Arikhman, N, dkk, 2020) mengenai program keselamatan kerja di RSUD Sungai Dareh dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program tersebut belum berjalan secara efektif, hal ini diketahui dari kurangnya jumlah SDM dan latar belakang pendidikannya, anggaran yang belum memadai, serta sarana yang masih belum mencukupi. Selain itu karena keterbatasan komponen input tersebut maka mempengaruhi pelaksanaan kegiatan dari program tersebut.

Dalam literatur review pada 7 jurnal ini yang membahas tentang Penerapan Keselamatan Kesehatan Kerja Pada Pencegahan Kecelakaan Kerja Di Rumah Sakit didapatkan hasil bahwa Penerapan Keselamatan Kesehatan Kerja Pada Pencegahan Kecelakaan Kerja Di Rumah Sakit cukup efektif menurunkan kejadian kecelakaan kerja. Hal ini dibuktikan pada penelitian oleh (Permana, T, A, 2021) pelaksanaan sistem manajemen K3 di RS Hasan Sadikin Bandung sudah berjalan dengan baik sesuai dengan SOP yang ada. Tingkat kecelakaan terjadi RS Hasan Sadikin Khususnya di ruang IGD termasuk dalam tingkat rendah, artinya tingkat kecelakaan berdasarkan dimensi fisik, biologi, kimia, mekanis dan ergonomi masih rendah dan jarang jadi kecelakaan kerja. Jadi hasil dari penelitian tersebut adalah Adanya pengaruh penerapan keselamatan kesehatan kerja pada pencegahan kecelakaan kerja di Rumah Sakit.

### C. Pembahasan

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) merupakan suatu keharusan untuk dilaksanakan oleh penyelenggara kerja untuk meningkatkan produktifitas perusahaan. Jika kesehatan pekerja terpelihara dengan baik,

maka angka kesakitan, absensi, kecacatan dan kecelakaan kerja dapat diminimalkan, sehingga akan terwujud pekerja yang sehat dan produktif (Permana, T, A, 2021).

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Putra, D, P, 2017), bahwa pada proses pelaksanaan program masih belum diadakan pelatihan khusus. Pada pelaksanaan inspeksi telah dilaksanakan sesuai standar acuan. Pada tahap pelaporan peninjauan ulang hanya dilakukan apabila kejadian muncul lebih dari sekali, sedangkan di peraturan tertulis peninjauan ulang segera dilakukan apabila laporan kejadian muncul. Proses perbaikan telah sesuai standar acuan. kejadian kecelakaan kerja dari data tahun 2011-2015 mengalami fluktuasi dengan kejadian kecelakaan kerja yang paling banyak terjadi ialah kejadian terjepit komponen mesin dengan presentase 47,3% dari total kejadian.

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Nazirah, R, Yuswardi, 2017), berdasarkan asumsi peneliti ada berbagai faktor yang dapat mempengaruhi perilaku perawat ditinjau dari faktor internal berada pada kategori baik, diantaranya persepsi. Persepsi merupakan suatu proses pencarian informasi yang dilakukan oleh perawat sebelum melakukan suatu tindakan. Persepsi perawat tentang K3 menunjukkan bagaimana perawat mampu mencari tahu tentang pentingnya K3 baik melalui brosur, leaflet, SOP yang disediakan di ruangan maupun media informasi lainnya. Perawat juga dituntut untuk faham bagaimana cara pencegahan kecelakaan serta penanganan yang dapat dilakukan apabila kecelakaan terjadi. Pemahaman tersebut akan menimbulkan persepsi yang baik dalam diri perawat tentang K3 sehingga hal ini akan meningkatkan perilakunya dalam menjaga keselamatan.

Pada penelitian yang dilakukan (Permana, T, A, 2021), maka dapat dikemukakan beberapa kesimpulan dari penelitian ini yaitu sebagai berikut. Pertama, Lingkungan kerja di Rumah Sakit Umum Pusat dr. Hasan Sadikin Kota Bandung khususnya ruang IGD masuk dalam kategori Cukup dan telah diukur dari dimensi fisik yang meliputi sirkulasi udara, pencahayaan, kebisingan hingga kelembaban udara, dan dimensi non fisik yang mencakup hubungan kerja antar pegawai, maupun pimpinan. Kedua, Sistem

Manajemen Keselamatan Kesehatan Kerja (SMK3) di Rumah Sakit Umum Pusat dr. Hasan Sadikin Kota Bandung masuk dalam kategori sedang dan telah diukur dari kelima dimensi dalam SMK3. Yang artinya pelaksanaan sistem manajemen K3 di RS Hasan Sadikin Bandung sudah berjalan dengan baik sesuai dengan SOP yang ada. Ketiga, Tingkat kecelakaan terjadi di RS Hasan Sadikin Khususnya di ruang IGD termasuk dalam tingkat rendah, artinya tingkat kecelakaan berdasarkan dimensi fisik, biologi, kimia, mekanis dan ergonomi masih rendah dan jarang terjadi kecelakaan kerja. Keempat, lingkungan kerja dan SMK3 secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kecelakaan kerja yang terjadi di RS Hasan Sadikin Bandung khususnya di ruang IGD.

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh (Asfian, P, dkk, 2021), dalam wawancara dan observasi pada pelaksanaan K3RS Direktur RSUD Bahteramas Prov. Sultra telah membentuk organisasi Komite K3 dan didukung oleh SDM di bidang K3, sehingga pelaksanaan SMK3RS dapat terlaksana sesuai perencanaan yang telah ditetapkan sebelumnya walaupun pelaksanaannya belum maksimal, masih terdapat kekurangan dari segi SDM, anggaran dan sarana. Pelaksanaan rencana K3RS telah berjalan namun belum sepenuhnya program terlaksana misalnya edukasi K3 kepengunjung, pasien dan beberapa tenaga kesehatan yang belum mengetahui terkait K3, hydrant yang belum berfungsi dan masih banyak hewan berkeliaran di Rumah Sakit.

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Suprpto, Ahmad, A, 2021), dalam penerapan Standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) di RSUD Jagakarsa, maka dapat diambil suatu kesimpulan diantaranya Penerapan manajemen resiko, Keselamatan dan Keamanan Rumah Sakit, Pelayanan Kesehatan kerja rumah, Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) dari Aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Pencegahan dan pengendalian kebakaran, Pengelolaan Prasarana Rumah Sakit dari Aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Pengolahan Peralatan Medis dari Aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Pengolahan Peralatan Medis dari Aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja diketahui bahwa Rumah Sakit

sudah melakukan penerapan sesuai dengan Permenkes No.66 Tahun 2106. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, Penerapan Standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit sudah dilakukan RSUD Jagakarsa. Namun pada kenyataannya belum terlaksana dengan maksimal. Sebaiknya RSUD Jagakarsa melengkapi kekurangan di lapangan yang meliputi dibagian sarana prasarana, manajemen risiko, pencegahan dan pengendalian kebakaran.

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Bando, *et al*, 2020), dalam penerapan yang dilakukan Rumah Sakit Advent Manado, standar keselamatan dan keamanan kerja meliputi pemetaan risiko, pengendalian risiko, sarana dan prasarana keselamatan kerja, pengawasan peralatan keselamatan kerja, pelatihan sumber daya manusia (SDM) rumah sakit, pengawasan lingkungan kerja, pelaksanaan dan pengawasan terhadap sanitair, manajemen sistem pencegahan dan penanggulangan kebakaran (MSPK). Dalam pelaksanaannya, penerapan program keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit yang dilakukan Rumah Sakit Advent Manado sudah berjalan dengan baik tetapi belum sesuai standar karena beberapa program seperti pembinaan dan pengawasan terhadap peralatan keselamatan kerja, pembinaan dan pengawasan manajemen sistem pencegahan dan penanggulangan kebakaran, pemeriksaan kesehatan sebelum bekerja dan pemeriksaan kesehatan secara berkala belum terlaksana secara optimal. Faktor Penghambat Pelaksanaan Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit, kurangnya anggaran atau biaya untuk membuat pengadaan sarana dan prasarana guna menunjang program K3RS, kurangnya sumber daya manusia (SDM) khususnya dalam bidang K3, masih kurangnya perhatian tenaga kerja rumah sakit dalam memahami pentingnya keselamatan dan kesehatan kerja.

Hasil penelitian (Arikhman, N, dkk, 2020) RSUD Sungai Dareh telah memiliki organisasi yang bertanggung jawab menyelenggarakan K3 yaitu komite K3RS dan sudah ada SDM rumah sakit yang mendapat pelatihan K3RS walaupun belum semua anggotanya mendapatkan pelatihan. SDM K3 yang dimiliki saat ini belum mencukupi, *double job* dan penggunaan

APD yang belum sesuai dengan SOPnya, oleh karena itu dibuatlah program Keselamatan Kerja yang salah satu kegiatannya yaitu penyediaan APD serta penyuluhan keselamatan kerja. RSUD Sungai Dareh menggunakan anggaran yang bersumber dari dana BLUD rumah sakit. Namun dana yang alokasikan belum mencukupi kebutuhan program keselamatan kerja pada K3RS. RSUD Sungai Dareh telah memiliki APD yang mendasar, sehingga masih perlu untuk dilengkapi lagi.

Berdasarkan hasil analisis jurnal terdapat implikasi keperawatan yang telah dibandingkan dari lima jurnal didapatkan bahwa penerapan keselamatan kesehatan kerja pada pencegahan kecelakaan kerja akan efektif jika Sumber Daya Manusia (SDM) cukup agar tidak ada kelebihan beban kerja, anggaran khusus program Keselamatan Kerja cukup penting, karna kegiatan pada program ini dilaksanakan dengan menompangkan kepada kegiatan lainnya, misalnya penyediaan Alat Pelindung Diri (APD) dan melakukan pengawasan setiap bulannya dan evaluasi pelaksanaan program secara rutin 1 kali setahun agar pelaksanaan penerapan K3RS lebih terukur dan efektif.



## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Dari studi *literature review* penerapan keselamatan kesehatan kerja dapat ditarik kesimpulan bahwa akan efektif jika Sumber Daya Manusia (SDM) cukup agar tidak ada kelebihan beban kerja, anggaran khusus program Keselamatan Kerja cukup penting, karna kegiatan pada program ini dilaksanakan dengan menompangkan kepada kegiatan lainnya, misalnya penyediaan Alat Pelindung Diri (APD) dan melakukan pengawasan setiap bulannya dan evaluasi pelaksanaan program secara rutin 1 kali setahun agar pelaksanaan penerapan K3RS lebih terukur dan efektif.

#### **B. Saran**

##### **1. Bagi Penelitian Keperawatan**

Peneliti selanjutnya dapat menjadikan hasil penelitian *Literature Review* ini sebagai sumber informasi untuk melakukan penelitian terkait selanjutnya.

##### **2. Bagi Pendidikan Keperawatan**

Bidang manajemen keperawatan dapat menjadikan hasil penelitian *Literature Review* ini sebagai landasan untuk pengembangan ilmu keperawatan yang aplikatif untuk selanjutnya.

### Daftar Pustaka

- Apriliawati, K., Ekawati, E., & Kurniawan, B. (2017). Efektivitas Pelaksanaan Manajemen Organisasi Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3 Rs) Di Rumah Sakit X Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*, 5(1), 387–396.
- Alfons Willyam Sepang Tjakra, B. J., Ch Langi, J. E., & O Walangitan, D. R. (2013). Manajemen Risiko Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Pada Proyek Pembangunan Ruko Orlens Fashion Manado. *Jurnal Sipil Statik*, 1(4), 282–288.
- Arikhman.R. (2020). Analysis Of The Implementation Of Safety And Health In Occupation Safety Programs In Sungai Dareh Regional Public Hospitals. *Jurnal Kesehatan Medika Sainatika*, 7(2), 108–113.
- Asfian, P, Dkk, (2021). *Gambaran Penerapan Sistem Manajemen K3rs Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2020 Overview Of The Implementation Of The K3rs Management System In The Regional Public Hospital ( Rsud ) Bahteramas Province Southeast Sulawesi*. 2(1), 20–29.
- Bando, J. J., Kawatu, P. A. T., Ratag, B. T., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2020). Gambaran Penerapan Program Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3rs) Di Rumah Sakit Advent Manado. *Kesmas*, 9(2), 33–40.
- Bpjs Ketenagakerjaan. (2017). *Tenaga Kerja Belum Jadi Investasi*. Bpjs Ketenagakerjaan.  
<https://www.bpjsketenagakerjaan.go.id/berita/15753/tenaga-kerja-belum-jadi-investasi>
- Fridayanti, N., & Kusumasmoro, R. (2016). Penerapan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Pt Ferron Par Pharmaceuticals Bekasi. *Jurnal Administrasi Kantor*, 4(1), 211–234.
- Hasibuan, R. (2017). Kemuliaan Batam The Effects Of Health And Safety , Team Work , Training And Teamwork On Health Workers ' Performance At Budi Glory Batam Hospital. *Dimensi*, Vol. 6, No. 2: 323-340 Agustus 2017 Issn: 2085-9996, 6(2), 323–340.
- Handika, B, N. (2020). Pengaruh Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Terhadap

Kinerja Karyawan Melalui Kepuasan Kerja Di Rsu Satiti Prima Husada Tuluagung : *Fakultas Ekonomi Universitas Islam Negeri ( Uin )*.

- Handayani, R. S., & Rahmayati, E. (2013). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 1x(2), 238–245.
- Kourouw, P *Et Al*. (2019). Pengaruh Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Bengkel Rangkuti Motor Ukui Pelalawan. *Eko Dan Bisnis: Riau Economic And Business Review*, 10(4), 467–471. <https://doi.org/10.36975/Jeb.V10i4.245>
- Methley, A. M., Campbell, S., Chew-Graham, C., & McNally, R. (2014). *Akses Terbuka Pico , Picos Dan Spider : Studi Perbandingan Spesifisitas Dan Sensitivitas Dalam Tiga Alat Pencarian Untuk Tinjauan Sistematis Kualitatif*.
- Nurhidayanti, D. (2016). Pengaruh Pelaksanaan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Terhadap Kepuasan Kerja Perawat (Studi Kasus Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud)
- Nazirah, R, Yuswardi. (2017). Perilaku Perawat Dalam Penerapan Manajemen Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) Di Aceh. *Idea Nursing Journal*, 8(3).
- Olfah, Yustiana, Ghofur, A., & Ayu, B. (2020). Efektivitas Kantong Ampul Suatu Inovasi Untuk Pencegahan Kecelakaan Kerja. *Proceeding Of The Urecol*, 177–185.
- Putri, S., Santoso, S., & Rahayu, E. P. (2018). Pelaksanaan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Terhadap Kejadian Kecelakaan Kerja Perawat Rumah Sakit. *Jurnal Endurance*, 3(2), 271. <https://doi.org/10.22216/Jen.V3i2.2686>
- Pinontoan, O. R., Mantiri, E. S., & Mandey, S. (2020). Faktor Psikologi Dan Perilaku Dengan Penerapan Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit. *Indonesian Journal Of Public Health And Community Medicine*, 1(3), 19–27.

- Permana, T, A, (2021). Pengaruh Lingkungan Kerja Dan Sistem Manajemen Keselamatan Kesehatan Kerja Terhadap Kecelakaan Kerja (Studi Kasus Di Ruang Igd Rsup Dr. Hasan Sadikin, Bandung). 2(5), 6.
- Putra, D. P. (2017). Penerapan Inspeksi Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Sebagai Upaya Pencegahan Kecelakaan Kerja. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*, 1(3), 84–94.  
<https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/15976>
- Ridasta, B. A. (2020). Penilaian Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Laboratorium Kimia. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*, 4(1), 64–75.
- Restuputri, Dian Palupi, R. P. D. S. (2015). Analisis Kecelakaan Kerja Dengan Menggunakan Metode Hazard And Operability Study ( Hazop ). *Jurnal Ilmiah Teknik Industri*, 14(1), 24–35.
- Raja, B. (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecelakaan Kerja Di Pt. Sumber Karindo Sakti Tebing Tinggi, Universitas Sumatera Utara - Fakultas. <https://www.usu.ac.id/id/fakultas.html>
- Suprpto, Ahmad, A. (2021). Penerapan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3rs) Di Rumah Sakit Umum X Jakarta. *Public Health Education. Economic And Political Weekly*, 52(36), 5.  
<https://doi.org/10.7748/phc.10.6.38.s21>
- Suntono, A., & Kadafi, M. A. (2019). Pengaruh Keselamatan Kerja Dan Kesehatan Kerja Dan Tunjangan Serta Pengembangan Karir Terhadap Kinerja Perawat. *J Kesehatan & Sains A, Wijaya Husana Samudra*, 16(1), 51–57.  
<http://journal.feb.unmul.ac.id/index.php/kinerja>
- Wibowo, E., & Utomo, H. (2016). Pengaruh Keselamatan Kerja Dan Kesehatan Kerja Terhadap Kinerja Dengan Kepuasan Kerja Sebagai Variabel Intervening (Studi Kasus Pada Karyawan Bagian Produksi Unit Serbuk Effervescent Pt Sido Muncul Semarang). *Among Makarti*, 9(1), 38–59.  
<https://doi.org/10.52353/ama.v9i1.126>
- Waruwu, S., & Yuamita, F. (2016). Analisis Faktor Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) Yang Signifikan Mempengaruhi Kecelakaan Kerja Pada Proyek

Pembangunan Apartement Student Castle. *Spektrum Industri*, 14(1), 63.  
<https://doi.org/10.12928/Si.V14i1.3705>





## Lampiran 1

### RAC ( Research Appraisal Checklist)

1. Pengaruh Lingkungan Kerja Dan Sistem Manajemen Keselamatan Kesehatan Kerja Terhadap Kecelakaan Kerja (Studi Kasus Di Ruang Igd Rsup Dr. Hasan Sadikin, Bandung)

Pengulas : Eef Saifullah		Tanggal : 14 Agustus 2021		Nilai : 257				
Penulis : Tatang Adi Permana		Tahun : 2021						
NO	KRITERIA	PENILAIAN						JUMLAH
		1	2	3	4	5	6	
1	Judul mudah dimengerti						√	6
2	Judul jelas						√	6
3	Judul sesuai dengan isi penelitian						√	6
	<b>ABSTRAK</b>							
4	Abstrak berisi rumusan masalah, dan jika ada, hipotesis dituliskan secara jelas dan ringkas				√			4
5	Metodologi dikemukakan dan dijabarkan secara singkat						√	6
6	Hasil penelitian dipaparkan						√	6
7	Hasil dan/atau simpulan disampaikan					√		5
	<b>RUMUSAN MASALAH</b>							
8	Rumusan masalah disampaikan pada						√	6

	bagian awal laporan penelitian							
9	Pertanyaan penelitian disampaikan secara tepat					√		5
10	Rumusan masalah diuraikan dengan jelas					√		5
11	Hipotesis yang akan diujikan dapat dibuktikan kebenarannya					√		5
12	Batasan penelitian dapat dikemukakan				√			4
13	Asumsi penelitian dapat dikemukakan					√		5
14	Konsep-konsep terkait penelitian didefinisikan secara operasional						√	6
15	Kontribusi penelitian dikemukakan						√	6
16	Penelitian mampu diuji kebenarannya					√		5
	<b>LANDASAN TEORI</b>							
17	Teori yang digunakan sesuai dengan rumusan masalah					√		5
18	Teori mendukung alasan penelitian dilakukan						√	6
19	Penelitian dilakukan secara kritis					√		5

20	Keterkaitan rumusan masalah dan penelitian sebelumnya terpapar dengan jelas						√	6
21	Kerangka konseptual/ landasan teoretis disampaikan secara jelas			√				3
22	Reviu berisi ringkasan teori yang relevan serta implikasi penelitian					√		5
	<b>METODOLOGI</b>							
	<b>SUBJEK</b>							
23	Penjelasan mengenai subjek populasi (kerangka sampling)						√	6
24	Penjelasan mengenai metode pengambilan sampel						√	6
25	Metode pengambilan sampel dijabarkan terutama untuk nonprobability sampling					√		5
26	Ukuran sampel sesuai untuk mengurangi kesalahan tipe II						√	5
27	Mampu mengidentifikasi adanya kemungkinan penyebab terjadinya sampling error				√			4

28	Penjelasan mengenai standar perlindungan bagi subjek penelitian				√			4
	<b>INSTRUMEN</b>							
29	Menyebutkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian sebelumnya					√		5
30	Menampilkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan						√	6
31	Menyebutkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian sebelumnya					√		5
32	Menampilkan validitas data yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan						√	6
33	Metode pengumpulan data dijabarkan agar mencapai kelayakan untuk dipergunakan dalam penelitian ini					√		5
	<b>DESAIN PENELITIAN</b>							
34	Desain sesuai dengan pertanyaan dan/atau hipotesis penelitian					√		5

35	Apabila diperlukan, kelompok kontrol dapat dimasukkan					√		5
36	Variabel pengganggu / moderasi dapat diidentifikasi			√				3
37	Deskripsi desain dijelaskan cukup eksplisit agar membantu replika penelitian					√		5
<b>ANALISIS DATA</b>								
38	Memberikan informasi yang sesuai untuk menjawab pertanyaan penelitian					√		5
39	Melakukan uji statistik						√	6
40	Hasil uji statistik sesuai dengan hipotesis dan pertanyaan penelitian					√		5
41	Tabel dan gambar ditampilkan dalam format yang mudah dipahami serta informatif					√		5
<b>PEMBAHASAN</b>								
42	Simpulan diungkapkan dengan jelas				√			4
43	Simpulan didukung dengan bukti-bukti					√		5

44	Hal-hal terkait metodologi penelitian diuraikan dan dibahas				√			4
45	Hasil penelitian secara spesifik dikaitkan dengan konseptual/teoretikal dasar penelitian					√		5
46	Implikasi dari hasil penelitian disebutkan			√				3
47	Melakukan generalisasi hasil penelitian khusus bagi populasi guna menambah khasanah keilmuan					√		5
48	Penyampaian saran bagi penelitian selanjutnya			√				3
	<b>BENTUK DAN GAYA PENULISAN</b>							
49	Laporan tertulis dengan jelas					√		5
50	Laporan terorganisir secara logis					√		5
51	Laporan tidak bersifat menyimpang, jujur dan berpedoman pada aturan saintifik						√	6
<b>JUMLAH</b>								257

**Jumlah 257**

Tinggi (205-306 poin)

Sedang (103-204 poin)

Di bawah rata-rata (0-102 poin)

2. Analisis Penerapan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Pada Program Keselamatan Kerja Di Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Dareh

Pengulas : Eef Saifullah		Tanggal : 14 Agustus 2021		Nilai : 262				
Penulis : Nova Arikhman, Siti Khoiru Mutmainah, Inge Angelia		Tahun : 2020						
NO	KRITERIA	PENILAIAN						JUMLAH
		1	2	3	4	5	6	
1	Judul mudah dimengerti						√	6
2	Judul jelas						√	6
3	Judul sesuai dengan isi penelitian						√	6
	<b>ABSTRAK</b>							
4	Abstrak berisi rumusan masalah, dan jika ada, hipotesis dituliskan secara jelas dan ringkas						√	6
5	Metodologi dikemukakan dan dijabarkan secara singkat						√	6
6	Hasil penelitian dipaparkan						√	6
7	Hasil dan/atau simpulan disampaikan						√	6
	<b>RUMUSAN MASALAH</b>							
8	Rumusan masalah disampaikan pada						√	6

	bagian awal laporan penelitian							
9	Pertanyaan penelitian disampaikan secara tepat						√	6
10	Rumusan masalah diuraikan dengan jelas					√		5
11	Hipotesis yang akan diujikan dapat dibuktikan kebenarannya						√	6
12	Batasan penelitian dapat dikemukakan				√			4
13	Asumsi penelitian dapat dikemukakan					√		5
14	Konsep-konsep terkait penelitian didefinisikan secara operasional						√	6
15	Kontribusi penelitian dikemukakan						√	6
16	Penelitian mampu diuji kebenarannya						√	5
	<b>LANDASAN TEORI</b>							
17	Teori yang digunakan sesuai dengan rumusan masalah						√	5
18	Teori mendukung alasan penelitian dilakukan						√	5
19	Penelitian dilakukan secara kritis						√	6

20	Keterkaitan rumusan masalah dan penelitian sebelumnya terpapar dengan jelas					√		5
21	Kerangka konseptual/ landasan teoretis disampaikan secara jelas			√				3
22	Reviu berisi ringkasan teori yang relevan serta implikasi penelitian					√		5
	<b>METODOLOGI</b>							
	<b>SUBJEK</b>							
23	Penjelasan mengenai subjek populasi (kerangka sampling)						√	6
24	Penjelasan mengenai metode pengambilan sampel						√	6
25	Metode pengambilan sampel dijabarkan terutama untuk nonprobability sampling					√		5
26	Ukuran sampel sesuai untuk mengurangi kesalahan tipe II					√		5
27	Mampu mengidentifikasi adanya kemungkinan penyebab terjadinya sampling error					√		5

28	Penjelasan mengenai standar perlindungan bagi subjek penelitian				√			4
	<b>INSTRUMEN</b>							
29	Menyebutkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian sebelumnya			√				3
30	Menampilkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan					√		5
31	Menyebutkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian sebelumnya			√				3
32	Menampilkan validitas data yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan					√		5
33	Metode pengumpulan data dijabarkan agar mencapai kelayakan untuk dipergunakan dalam penelitian ini					√		5
	<b>DESAIN PENELITIAN</b>							
34	Desain sesuai dengan pertanyaan dan/atau hipotesis penelitian					√		5

35	Apabila diperlukan, kelompok kontrol dapat dimasukkan					√		5
36	Variabel pengganggu / moderasi dapat diidentifikasi				√			4
37	Deskripsi desain dijelaskan cukup eksplisit agar membantu replika penelitian					√		5
<b>ANALISIS DATA</b>								
38	Memberikan informasi yang sesuai untuk menjawab pertanyaan penelitian					√		5
39	Melakukan uji statistik						√	6
40	Hasil uji statistik sesuai dengan hipotesis dan pertanyaan penelitian					√		5
41	Tabel dan gambar ditampilkan dalam format yang mudah dipahami serta informatif					√		5
<b>PEMBAHASAN</b>								
42	Simpulan diungkapkan dengan jelas						√	6
43	Simpulan didukung dengan bukti-bukti					√		5

44	Hal-hal terkait metodologi penelitian diuraikan dan dibahas					√		5
45	Hasil penelitian secara spesifik dikaitkan dengan konseptual/teoretikal dasar penelitian					√		5
46	Implikasi dari hasil penelitian disebutkan					√		5
47	Melakukan generalisasi hasil penelitian khusus bagi populasi guna menambah khasanah keilmuan					√		5
48	Penyampaian saran bagi penelitian selanjutnya			√				3
	<b>BENTUK DAN GAYA PENULISAN</b>							
49	Laporan tertulis dengan jelas					√		5
50	Laporan terorganisir secara logis					√		5
51	Laporan tidak bersifat menyimpang, jujur dan berpedoman pada aturan saintifik						√	6
<b>JUMLAH</b>								262

**Jumlah 262**

Tinggi (205-306 poin)

Sedang (103-204 poin)

Di bawah rata-rata (0-102 poin)

3. Penerapan Inspeksi Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Sebagai Upaya Pencegahan Kecelakaan Kerja

Pengulas : Eef Saifullah		Tanggal : 14 Agustus 2021		Nilai : 256				
Penulis : Dimas Pratama Putra		Tahun : 2017						
NO	KRITERIA	PENILAIAN						JUMLAH
		1	2	3	4	5	6	
1	Judul mudah dimengerti						√	6
2	Judul jelas						√	6
3	Judul sesuai dengan isi penelitian						√	6
	<b>ABSTRAK</b>							
4	Abstrak berisi rumusan masalah, dan jika ada, hipotesis dituliskan secara jelas dan ringkas					√		5
5	Metodologi dikemukakan dan dijabarkan secara singkat						√	6
6	Hasil penelitian dipaparkan						√	6
7	Hasil dan/atau simpulan disampaikan						√	6
	<b>RUMUSAN MASALAH</b>							

8	Rumusan masalah disampaikan pada bagian awal laporan penelitian						√	6
9	Pertanyaan penelitian disampaikan secara tepat						√	5
10	Rumusan masalah diuraikan dengan jelas						√	5
11	Hipotesis yang akan diujikan dapat dibuktikan kebenarannya						√	5
12	Batasan penelitian dapat dikemukakan					√		4
13	Asumsi penelitian dapat dikemukakan						√	5
14	Konsep-konsep terkait penelitian didefinisikan secara operasional					√		4
15	Kontribusi penelitian dikemukakan						√	6
16	Penelitian mampu diuji kebenarannya						√	5
	<b>LANDASAN TEORI</b>							
17	Teori yang digunakan sesuai dengan rumusan masalah						√	5
18	Teori mendukung alasan penelitian dilakukan						√	5

19	Penelitian dilakukan secara kritis					√		5
20	Keterkaitan rumusan masalah dan penelitian sebelumnya terpapar dengan jelas					√		5
21	Kerangka konseptual/ landasan teoretis disampaikan secara jelas			√				3
22	Reviu berisi ringkasan teori yang relevan serta implikasi penelitian					√		5
	<b>METODOLOGI</b>							
	<b>SUBJEK</b>							
23	Penjelasan mengenai subjek populasi (kerangka sampling)					√		5
24	Penjelasan mengenai metode pengambilan sampel						√	6
25	Metode pengambilan sampel dijabarkan terutama untuk nonprobability sampling					√		5
26	Ukuran sampel sesuai untuk mengurangi kesalahan tipe II					√		5
27	Mampu mengidentifikasi adanya kemungkinan					√		5

	penyebab terjadinya sampling error							
28	Penjelasan mengenai standar perlindungan bagi subjek penelitian				√			4
	<b>INSTRUMEN</b>							
29	Menyebutkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian sebelumnya					√		5
30	Menampilkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan				√			4
31	Menyebutkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian sebelumnya					√		5
32	Menampilkan validitas data yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan				√			4
33	Metode pengumpulan data dijabarkan agar mencapai kelayakan untuk dipergunakan dalam penelitian ini					√		5
	<b>DESAIN PENELITIAN</b>							
34	Desain sesuai dengan pertanyaan					√		5

	dan/atau hipotesis penelitian							
35	Apabila diperlukan, kelompok kontrol dapat dimasukkan				√			5
36	Variabel pengganggu / moderasi dapat diidentifikasi			√				4
37	Deskripsi desain dijelaskan cukup eksplisit agar membantu replika penelitian				√			5
<b>ANALISIS DATA</b>								
38	Memberikan informasi yang sesuai untuk menjawab pertanyaan penelitian				√			5
39	Melakukan uji statistik					√		6
40	Hasil uji statistik sesuai dengan hipotesis dan pertanyaan penelitian				√			5
41	Tabel dan gambar ditampilkan dalam format yang mudah dipahami serta informatif			√				4
<b>PEMBAHASAN</b>								
42	Simpulan diungkapkan dengan jelas					√		6

43	Simpulan didukung dengan bukti-bukti					√		5
44	Hal-hal terkait metodologi penelitian diuraikan dan dibahas					√		5
45	Hasil penelitian secara spesifik dikaitkan dengan konseptual/teoretikal dasar penelitian					√		5
46	Implikasi dari hasil penelitian disebutkan					√		5
47	Melakukan generalisasi hasil penelitian khusus bagi populasi guna menambah khasanah keilmuan					√		5
48	Penyampaian saran bagi penelitian selanjutnya			√				3
	<b>BENTUK DAN GAYA PENULISAN</b>							
49	Laporan tertulis dengan jelas					√		5
50	Laporan terorganisir secara logis					√		5
51	Laporan tidak bersifat menyimpang, jujur dan berpedoman pada aturan saintifik						√	6
<b>JUMLAH</b>								256

**Jumlah 256**

Tinggi (205-306 poin)

Sedang (103-204 poin)

Di bawah rata-rata (0-102 poin)

4. Gambaran Penerapan Sistem Manajemen K3rs Di Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2020

Pengulas : Eef Saifullah		Tanggal : 14 Agustus 2021		Nilai : 256				
Penulis : Pitrah Asfian, Rahma Yani, Renni Meliahsari		Tahun : 2021						
NO	KRITERIA	PENILAIAN						JUMLAH
		1	2	3	4	5	6	
1	Judul mudah dimengerti						√	6
2	Judul jelas						√	6
3	Judul sesuai dengan isi penelitian						√	6
	<b>ABSTRAK</b>							
4	Abstrak berisi rumusan masalah, dan jika ada, hipotesis dituliskan secara jelas dan ringkas						√	5
5	Metodologi dikemukakan dan dijabarkan secara singkat						√	6
6	Hasil penelitian dipaparkan						√	6

7	Hasil dan/atau simpulan disampaikan					√	6
	<b>RUMUSAN MASALAH</b>						
8	Rumusan masalah disampaikan pada bagian awal laporan penelitian					√	6
9	Pertanyaan penelitian disampaikan secara tepat					√	5
10	Rumusan masalah diuraikan dengan jelas					√	5
11	Hipotesis yang akan diujikan dapat dibuktikan kebenarannya					√	5
12	Batasan penelitian dapat dikemukakan					√	4
13	Asumsi penelitian dapat dikemukakan					√	5
14	Konsep-konsep terkait penelitian didefinisikan secara operasional					√	4
15	Kontribusi penelitian dikemukakan					√	6
16	Penelitian mampu diuji kebenarannya					√	5
	<b>LANDASAN TEORI</b>						
17	Teori yang digunakan sesuai					√	5

	dengan rumusan masalah							
18	Teori mendukung alasan penelitian dilakukan					√		5
19	Penelitian dilakukan secara kritis					√		5
20	Keterkaitan rumusan masalah dan penelitian sebelumnya terpapar dengan jelas					√		5
21	Kerangka konseptual/ landasan teoretis disampaikan secara jelas			√				3
22	Reviu berisi ringkasan teori yang relevan serta implikasi penelitian					√		5
	<b>METODOLOGI</b>							
	<b>SUBJEK</b>							
23	Penjelasan mengenai subjek populasi (kerangka sampling)					√		5
24	Penjelasan mengenai metode pengambilan sampel						√	6
25	Metode pengambilan sampel dijabarkan terutama untuk nonprobability sampling					√		5
26	Ukuran sampel sesuai untuk					√		5

	mengurangi kesalahan tipe II							
27	Mampu mengidentifikasi adanya kemungkinan penyebab terjadinya sampling error					√		5
28	Penjelasan mengenai standar perlindungan bagi subjek penelitian				√			4
	<b>INSTRUMEN</b>							
29	Menyebutkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian sebelumnya					√		5
30	Menampilkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan					√		4
31	Menyebutkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian sebelumnya					√		5
32	Menampilkan validitas data yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan					√		4
33	Metode pengumpulan data dijabarkan agar mencapai kelayakan					√		5

	untuk dipergunakan dalam penelitian ini							
	<b>DESAIN PENELITIAN</b>							
34	Desain sesuai dengan pertanyaan dan/atau hipotesis penelitian				√			5
35	Apabila diperlukan, kelompok kontrol dapat dimasukkan				√			5
36	Variabel pengganggu / moderasi dapat diidentifikasi			√				4
37	Deskripsi desain dijelaskan cukup eksplisit agar membantu replika penelitian				√			5
	<b>ANALISIS DATA</b>							
38	Memberikan informasi yang sesuai untuk menjawab pertanyaan penelitian				√			5
39	Melakukan uji statistik					√		6
40	Hasil uji statistik sesuai dengan hipotesis dan pertanyaan penelitian				√			5
41	Tabel dan gambar ditampilkan dalam format yang mudah			√				4

	dipahami serta informatif							
	<b>PEMBAHASAN</b>							
42	Simpulan diungkapkan dengan jelas					√		6
43	Simpulan didukung dengan bukti-bukti					√		5
44	Hal-hal terkait metodologi penelitian diuraikan dan dibahas					√		5
45	Hasil penelitian secara spesifik dikaitkan dengan konseptual/teoretikal dasar penelitian					√		5
46	Implikasi dari hasil penelitian disebutkan					√		5
47	Melakukan generalisasi hasil penelitian khusus bagi populasi guna menambah khasanah keilmuan					√		5
48	Penyampaian saran bagi penelitian selanjutnya					√		3
	<b>BENTUK DAN GAYA PENULISAN</b>							
49	Laporan tertulis dengan jelas					√		5
50	Laporan terorganisir secara logis					√		5
51	Laporan tidak bersifat						√	6

	menyimpang, jujur dan berpedoman pada aturan saintifik							
<b>JUMLAH</b>								256

### Jumlah 256

Tinggi (205-306 poin)

Sedang (103-204 poin)

Di bawah rata-rata (0-102 poin)

#### 5. Penerapan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) di Rumah Sakit Umum X Jakarta

Pengulas : Eef Saifullah		Tanggal : 16 Oktober 2021		Nilai : 260				
Penulis : Suprpto, Affan Ahmad		Tahun : 2021						
NO	KRITERIA	PENILAIAN						JUMLAH
		1	2	3	4	5	6	
1	Judul mudah dimengerti						√	6
2	Judul jelas						√	6
3	Judul sesuai dengan isi penelitian						√	6
	<b>ABSTRAK</b>							
4	Abstrak berisi rumusan masalah, dan jika ada, hipotesis dituliskan secara jelas dan ringkas				√			4
5	Metodologi dikemukakan dan						√	6

	dijabarkan secara singkat							
6	Hasil penelitian dipaparkan					√		6
7	Hasil dan/atau simpulan disampaikan					√		5
	<b>RUMUSAN MASALAH</b>							
8	Rumusan masalah disampaikan pada bagian awal laporan penelitian						√	6
9	Pertanyaan penelitian disampaikan secara tepat					√		5
10	Rumusan masalah diuraikan dengan jelas					√		5
11	Hipotesis yang akan diujikan dapat dibuktikan kebenarannya					√		5
12	Batasan penelitian dapat dikemukakan					√		4
13	Asumsi penelitian dapat dikemukakan					√		5
14	Konsep-konsep terkait penelitian didefinisikan secara operasional					√		5
15	Kontribusi penelitian dikemukakan						√	6
16	Penelitian mampu diuji kebenarannya					√		5

	<b>LANDASAN TEORI</b>							
17	Teori yang digunakan sesuai dengan rumusan masalah					√		5
18	Teori mendukung alasan penelitian dilakukan						√	6
19	Penelitian dilakukan secara kritis					√		5
20	Keterkaitan rumusan masalah dan penelitian sebelumnya terpapar dengan jelas						√	6
21	Kerangka konseptual/ landasan teoretis disampaikan secara jelas			√				3
22	Reviu berisi ringkasan teori yang relevan serta implikasi penelitian						√	6
	<b>METODOLOGI</b>							
	<b>SUBJEK</b>							
23	Penjelasan mengenai subjek populasi (kerangka sampling)						√	6
24	Penjelasan mengenai metode pengambilan sampel						√	6
25	Metode pengambilan sampel dijabarkan terutama untuk					√		5

	nonprobability sampling							
26	Ukuran sampel sesuai untuk mengurangi kesalahan tipe II				√			5
27	Mampu mengidentifikasi adanya kemungkinan penyebab terjadinya sampling error				√			4
28	Penjelasan mengenai standar perlindungan bagi subjek penelitian				√			4
	<b>INSTRUMEN</b>							
29	Menyebutkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian sebelumnya					√		5
30	Menampilkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan						√	6
31	Menyebutkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian sebelumnya					√		5
32	Menampilkan validitas data yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan						√	6

33	Metode pengumpulan data dijabarkan agar mencapai kelayakan untuk dipergunakan dalam penelitian ini					√		5
<b>DESAIN PENELITIAN</b>								
34	Desain sesuai dengan pertanyaan dan/atau hipotesis penelitian					√		5
35	Apabila diperlukan, kelompok kontrol dapat dimasukkan					√		5
36	Variabel pengganggu / moderasi dapat diidentifikasi		√					3
37	Deskripsi desain dijelaskan cukup eksplisit agar membantu replika penelitian					√		5
<b>ANALISIS DATA</b>								
38	Memberikan informasi yang sesuai untuk menjawab pertanyaan penelitian						√	6
39	Melakukan uji statistik						√	6
40	Hasil uji statistik sesuai dengan hipotesis dan pertanyaan penelitian					√		5

41	Tabel dan gambar ditampilkan dalam format yang mudah dipahami serta informatif				√			4
<b>PEMBAHASAN</b>								
42	Simpulan diungkapkan dengan jelas						√	6
43	Simpulan didukung dengan bukti-bukti					√		5
44	Hal-hal terkait metodologi penelitian diuraikan dan dibahas					√		5
45	Hasil penelitian secara spesifik dikaitkan dengan konseptual/teoretikal dasar penelitian					√		5
46	Implikasi dari hasil penelitian disebutkan			√				3
47	Melakukan generalisasi hasil penelitian khusus bagi populasi guna menambah khasanah keilmuan						√	5
48	Penyampaian saran bagi penelitian selanjutnya			√				3
<b>BENTUK DAN GAYA PENULISAN</b>								
49	Laporan tertulis dengan jelas					√		5

50	Laporan terorganisir secara logis					√		5
51	Laporan tidak bersifat menyimpang, jujur dan berpedoman pada aturan saintifik						√	6
<b>JUMLAH</b>								260

**Jumlah 260**

Tinggi (205-306 poin)

Sedang (103-204 poin)

Di bawah rata-rata (0-102 poin)



6. Perilaku Perawat Dalam Penerapan Manajemen Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) Di Aceh

Pengulas : Eef Saifullah		Tanggal : 16 Oktober 2021			Nilai : 272			
Penulis : Riska Nazirah, Yuswardi		Tahun : 2017						
NO	KRITERIA	PENILAIAN						JUMLAH
		1	2	3	4	5	6	
1	Judul mudah dimengerti						√	6
2	Judul jelas						√	6
3	Judul sesuai dengan isi penelitian						√	6
	<b>ABSTRAK</b>							
4	Abstrak berisi rumusan masalah, dan jika ada, hipotesis dituliskan					√		5

	secara jelas dan ringkas							
5	Metodologi dikemukakan dan dijabarkan secara singkat					√		6
6	Hasil penelitian dipaparkan					√		6
7	Hasil dan/atau simpulan disampaikan					√		6
	<b>RUMUSAN MASALAH</b>							
8	Rumusan masalah disampaikan pada bagian awal laporan penelitian					√		6
9	Pertanyaan penelitian disampaikan secara tepat					√		6
10	Rumusan masalah diuraikan dengan jelas					√		5
11	Hipotesis yang akan diujikan dapat dibuktikan kebenarannya					√		5
12	Batasan penelitian dapat dikemukakan				√			4
13	Asumsi penelitian dapat dikemukakan					√		5
14	Konsep-konsep terkait penelitian didefinisikan secara operasional					√		5

15	Kontribusi penelitian dikemukakan					√	6
16	Penelitian mampu diuji kebenarannya					√	5
	<b>LANDASAN TEORI</b>						
17	Teori yang digunakan sesuai dengan rumusan masalah					√	5
18	Teori mendukung alasan penelitian dilakukan					√	6
19	Penelitian dilakukan secara kritis					√	5
20	Keterkaitan rumusan masalah dan penelitian sebelumnya terpapar dengan jelas					√	6
21	Kerangka konseptual/ landasan teoretis disampaikan secara jelas			√			3
22	Reviu berisi ringkasan teori yang relevan serta implikasi penelitian					√	5
	<b>METODOLOGI</b>						
	<b>SUBJEK</b>						
23	Penjelasan mengenai subjek populasi (kerangka sampling)					√	6
24	Penjelasan mengenai metode pengambilan sampel					√	6

25	Metode pengambilan sampel dijabarkan terutama untuk nonprobability sampling					√		5
26	Ukuran sampel sesuai untuk mengurangi kesalahan tipe II					√		5
27	Mampu mengidentifikasi adanya kemungkinan penyebab terjadinya sampling error				√			4
28	Penjelasan mengenai standar perlindungan bagi subjek penelitian				√			4
<b>INSTRUMEN</b>								
29	Menyebutkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian sebelumnya					√		5
30	Menampilkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan						√	6
31	Menyebutkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian sebelumnya					√		5
32	Menampilkan validitas data yang						√	6

	sesuai dengan penelitian yang dilakukan							
33	Metode pengumpulan data dijabarkan agar mencapai kelayakan untuk dipergunakan dalam penelitian ini					√		5
	<b>DESAIN PENELITIAN</b>							
34	Desain sesuai dengan pertanyaan dan/atau hipotesis penelitian					√		5
35	Apabila diperlukan, kelompok kontrol dapat dimasukkan					√		5
36	Variabel pengganggu / moderasi dapat diidentifikasi				√			3
37	Deskripsi desain dijelaskan cukup eksplisit agar membantu replika penelitian					√		5
	<b>ANALISIS DATA</b>							
38	Memberikan informasi yang sesuai untuk menjawab pertanyaan penelitian						√	6
39	Melakukan uji statistik						√	6
40	Hasil uji statistik sesuai dengan					√		5

	hipotesis dan pertanyaan penelitian							
41	Tabel dan gambar ditampilkan dalam format yang mudah dipahami serta informatif					√		5
	<b>PEMBAHASAN</b>							
42	Simpulan diungkapkan dengan jelas						√	6
43	Simpulan didukung dengan bukti-bukti					√		5
44	Hal-hal terkait metodologi penelitian diuraikan dan dibahas					√		5
45	Hasil penelitian secara spesifik dikaitkan dengan konseptual/teoretikal dasar penelitian					√		5
46	Implikasi dari hasil penelitian disebutkan			√				3
47	Melakukan generalisasi hasil penelitian khusus bagi populasi guna menambah khasanah keilmuan					√		5
48	Penyampaian saran bagi penelitian selanjutnya						√	6
	<b>BENTUK DAN GAYA PENULISAN</b>							

49	Laporan tertulis dengan jelas					√		5
50	Laporan terorganisir secara logis					√		5
51	Laporan tidak bersifat menyimpang, jujur dan berpedoman pada aturan saintifik						√	6
<b>JUMLAH</b>								272

**Jumlah 272**

Tinggi (205-306 poin)

Sedang (103-204 poin)

Di bawah rata-rata (0-102 poin)



**7. Gambaran Penerapan Program Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3rs) Di Rumah Sakit Advent Manado.**

Pengulas : Eef Saifullah		Tanggal : 17 Oktober 2021		Nilai : 257				
Penulis : Jeane Julianingsih Bando, Paul A.T. Kawatu, Budi T. Ratag.		Tahun : 2020						
NO	KRITERIA	PENILAIAN						JUMLAH
		1	2	3	4	5	6	
1	Judul mudah dimengerti						√	6
2	Judul jelas						√	6
3	Judul sesuai dengan isi penelitian						√	6
	<b>ABSTRAK</b>							

4	Abstrak berisi rumusan masalah, dan jika ada, hipotesis dituliskan secara jelas dan ringkas				√			4
5	Metodologi dikemukakan dan dijabarkan secara singkat					√		5
6	Hasil penelitian dipaparkan						√	6
7	Hasil dan/atau simpulan disampaikan						√	6
	<b>RUMUSAN MASALAH</b>							
8	Rumusan masalah disampaikan pada bagian awal laporan penelitian						√	6
9	Pertanyaan penelitian disampaikan secara tepat					√		5
10	Rumusan masalah diuraikan dengan jelas					√		5
11	Hipotesis yang akan diujikan dapat dibuktikan kebenarannya					√		5
12	Batasan penelitian dapat dikemukakan				√			4
13	Asumsi penelitian dapat dikemukakan					√		5
14	Konsep-konsep terkait penelitian				√			4

	didefinisikan secara operasional							
15	Kontribusi penelitian dikemukakan						√	6
16	Penelitian mampu diuji kebenarannya					√		5
	<b>LANDASAN TEORI</b>							
17	Teori yang digunakan sesuai dengan rumusan masalah					√		5
18	Teori mendukung alasan penelitian dilakukan						√	6
19	Penelitian dilakukan secara kritis					√		5
20	Keterkaitan rumusan masalah dan penelitian sebelumnya terpapar dengan jelas						√	6
21	Kerangka konseptual/ landasan teoretis disampaikan secara jelas			√				3
22	Reviu berisi ringkasan teori yang relevan serta implikasi penelitian					√		5
	<b>METODOLOGI</b>							
	<b>SUBJEK</b>							
23	Penjelasan mengenai subjek populasi (kerangka sampling)						√	6

24	Penjelasan mengenai metode pengambilan sampel					√	6
25	Metode pengambilan sampel dijabarkan terutama untuk nonprobability sampling					√	5
26	Ukuran sampel sesuai untuk mengurangi kesalahan tipe II					√	5
27	Mampu mengidentifikasi adanya kemungkinan penyebab terjadinya sampling error					√	4
28	Penjelasan mengenai standar perlindungan bagi subjek penelitian					√	4
<b>INSTRUMEN</b>							
29	Menyebutkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian sebelumnya					√	5
30	Menampilkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan					√	5
31	Menyebutkan reliabilitas data yang sesuai dengan					√	5

	penelitian sebelumnya							
32	Menampilkan validitas data yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan					√		5
33	Metode pengumpulan data dijabarkan agar mencapai kelayakan untuk dipergunakan dalam penelitian ini					√		5
	<b>DESAIN PENELITIAN</b>							
34	Desain sesuai dengan pertanyaan dan/atau hipotesis penelitian					√		5
35	Apabila diperlukan, kelompok kontrol dapat dimasukkan					√		5
36	Variabel pengganggu / moderasi dapat diidentifikasi			√				3
37	Deskripsi desain dijelaskan cukup eksplisit agar membantu replika penelitian					√		5
	<b>ANALISIS DATA</b>							
38	Memberikan informasi yang sesuai untuk menjawab pertanyaan penelitian						√	6

39	Melakukan uji statistik					√		5
40	Hasil uji statistik sesuai dengan hipotesis dan pertanyaan penelitian					√		5
41	Tabel dan gambar ditampilkan dalam format yang mudah dipahami serta informatif					√		5
<b>PEMBAHASAN</b>								
42	Simpulan diungkapkan dengan jelas						√	6
43	Simpulan didukung dengan bukti-bukti					√		5
44	Hal-hal terkait metodologi penelitian diuraikan dan dibahas					√		5
45	Hasil penelitian secara spesifik dikaitkan dengan konseptual/teoretikal dasar penelitian					√		5
46	Implikasi dari hasil penelitian disebutkan			√				3
47	Melakukan generalisasi hasil penelitian khusus bagi populasi guna menambah khasanah keilmuan					√		5

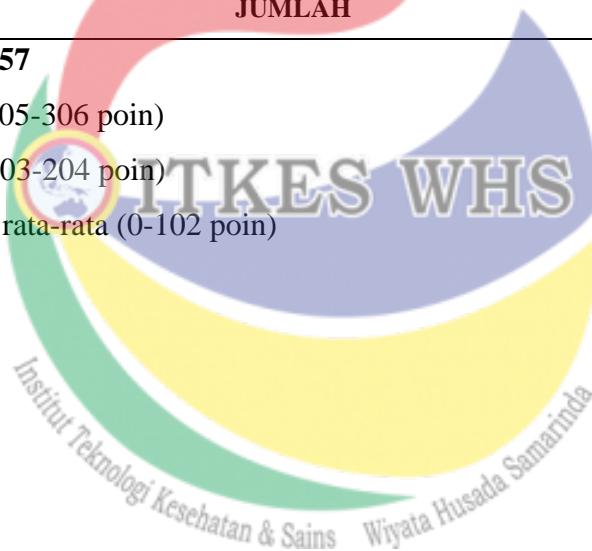
48	Penyampaian saran bagi penelitian selanjutnya				√			4
	<b>BENTUK DAN GAYA PENULISAN</b>							
49	Laporan tertulis dengan jelas					√		5
50	Laporan terorganisir secara logis					√		5
51	Laporan tidak bersifat menyimpang, jujur dan berpedoman pada aturan saintifik						√	6
<b>JUMLAH</b>								257

**Jumlah 257**

Tinggi (205-306 poin)

Sedang (103-204 poin)

Di bawah rata-rata (0-102 poin)





**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS  
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

---

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**



**A. Keterangan Diri**

Nama : Eef Saifullah  
NIM : 17.018.018.01  
Program Studi : SI Ilmu Keperawatan  
Tempat Tanggal Lahir : Samarinda, 23 Agustus 1999  
Jenis Kelamin : Laki-Laki  
Alamat : Desa Perian, Rt.006, Kec. Muara Muntai, Kab. Kutai  
Kartanegara  
Agama : Islam  
Suku : Banjar  
Email : [eef.saifullah60@gmail.com](mailto:eef.saifullah60@gmail.com)  
Riwayat Pendidikan : SDN 009 Desa Perian  
SMPN 3 Muara Muntai  
SMAN 2 Muara Muntai  
Judul Skripsi : Penerapan Keselamatan Kesehatan Kerja Pada  
Pencegahan Kecelakaan Kerja Di Rumah Sakit :  
Literatur Riview

**PENERAPAN KESELAMATAN KESEHATAN KERJA  
PADA PENCEGAHAN KECELAKAAN KERJA DI RUMAH SAKIT :  
LITERATUR RIVIEW**

Eef Saifullah<sup>1</sup>, Rusdi<sup>2</sup>, Wahyu Dewi Sulistyarini<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada

Gmail : [eef.saifullah60@gmail.com](mailto:eef.saifullah60@gmail.com)

<sup>2</sup>Dosen Program Studi S1 Keperawatan , ITKES Wiyata Husada Samarinda

Gmail : [rusdi@stikeswhs.ac.id](mailto:rusdi@stikeswhs.ac.id)

<sup>3</sup>Dosen Program Studi S1 Keperawatan , ITKES Wiyata Husada Samarinda

Gmail : [wahyudewis@stikeswhs.ac.id](mailto:wahyudewis@stikeswhs.ac.id)

---

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Kecelakaan dan penyakit akibat kerja di tempat kerja bisa menimbulkan kerugian dan dapat merusak efisiensi Rumah Sakit dan kinerja Rumah Sakit pada akhirnya dapat berdampak buruk bagi Rumah Sakit. **Tujuan :** Mengidentifikasi artikel-artikel penelitian yang memaparkan Penerapan keselamatan kesehatan kerja pada pencegahan kecelakaan kerja di Rumah Sakit. **Metode :** Desain penelitian Literatur Review, yang dilakukan pada tahun 2021 menggunakan database, Pubmed, Google Scholar dalam kurun waktu 2016-2021. Pencarian menggunakan populasi : Keselamatan kesehatan kerja, intervensi : - , outcome : Penurunan Angka Kecelakaan Kerja. **Hasil :** Berdasarkan hasil dalam literatur review pada 7 jurnal ini yang membahas tentang Penerapan Keselamatan Kesehatan Kerja Pada Pencegahan Kecelakaan Kerja Di Rumah Sakit didapatkan hasil bahwa Penerapan Keselamatan Kesehatan Kerja Pada Pencegahan Kecelakaan Kerja Di Rumah Sakit cukup efektif menurunkan kejadian kecelakaan kerja. **Kesimpulan :** Dari studi *literature review* penerapan keselamatan kesehatan kerja dapat ditarik kesimpulan bahwa akan efektif jika Sumber Daya Manusia (SDM) cukup agar tidak ada kelebihan beban kerja, anggaran khusus program Keselamatan Kerja cukup penting, karena kegiatan pada program ini dilaksanakan dengan menompangkan kepada kegiatan lainnya, misalnya penyediaan Alat Pelindung Diri (APD) dan melakukan pengawasan setiap bulannya dan evaluasi pelaksanaan program secara rutin 1 kali setahun agar pelaksanaan penerapan K3RS lebih terukur dan efektif.

**Kata kunci :** Keselamatan kesehatan kerja, Rumah Sakit.

# APPLICATION OF OCCUPATIONAL HEALTH SAFETY ON WORK ACCIDENT PREVENTION IN HOSPITAL : LITERATURE REVIEW

Eef Saifullah<sup>1</sup>, Rusdi<sup>2</sup>, Wahyu Dewi Sulistyarini<sup>3</sup>

<sup>1</sup>) Student of Nursing Science Study Program, ITKES Wiyata Husada

Gmail : [eef.saifullah60@gmail.com](mailto:eef.saifullah60@gmail.com)

<sup>2</sup>) Lecturer of the S1 Nursing Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

Gmail : [rusdi@stickeswhs.ac.id](mailto:rusdi@stickeswhs.ac.id)

<sup>3</sup>) Lecturer of S1 Nursing Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

Gmail : [Wahyudewis@stickeswhs.ac.id](mailto:Wahyudewis@stickeswhs.ac.id)

---

## ABSTRACT

**Background:** Workplace accidents and occupational diseases can result in financial losses and harm the hospital's efficiency and performance, which can have a negative influence on the hospital. **Objective:** The goal of this search is to find research publications that demonstrate how occupational health safety can be used to prevent workplace accidents in hospitals. **Methods:** Literature Review research design, which was conducted in 2021 using the database, Pubmed, Google Scholar in the period 2016-2021. Search using population : Occupational health safety, intervention : - , outcome : Reduction of Work Accident Rate. **Results:** Based on the results in the literature review in these 7 journals which discuss the Application of Occupational Health and Safety in the Prevention of Occupational Accidents in Hospitals, it was found that the Application of Occupational Health and Safety in the Prevention of Occupational Accidents in Hospitals is quite effective in reducing the incidence of work accidents. **Conclusion:** According to a *literature review* study on the application of occupational health and safety, it will be effective if there are sufficient Human Resources (HR) so that there is no work overload. The special budget for the Occupational Safety program is quite important, because the activities in this program rely on other activities. For example, once a year, provide Personal Protective Equipment (PPE) and conduct monthly monitoring and assessment of program implementation to make K3RS implementation more measurable and effective.

**Keywords:** Occupational health safety, Hospital.

**BOSTON**  
English Language Center

## PENDAHULUAN

Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) adalah suatu program yang dibuat pekerja maupun pengusaha sebagai upaya mencegah timbulnya kecelakaan akibat kerja dan penyakit serta tindakan antisipatif apabila terjadi kecelakaan dan penyakit kerja. Tujuannya adalah untuk menciptakan tempat kerja yang nyaman, dan sehat sehingga dapat menekan serendah mungkin resiko kecelakaan dan penyakit. Adapun mengenai tujuan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) dijelaskan pula oleh suatu undang-undang semata memberikan jaminan kepada karyawan dari perusahaan itu sendiri dan juga meningkatkan kesejahteraan secara bersama yang dapat menjalankan produktifitas dalam bidang usaha yang telah dikelolanya secara baik sehingga dapat mencapai tujuan dari perusahaan itu sendiri (Nurhidayanti, D, 2017).

Rumah Sakit adalah salah satu penyelenggara pelayanan kesehatan dan organisasi dengan sistem yang terbuka dan selalu berinteraksi dengan lingkungan untuk mencapai keseimbangan yang dinamis, fungsi utamanya adalah memberikan pelayanan kepada masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan dan tempat penelitian. Untuk memberikan pelayanan kesehatan terbaik di Rumah Sakit diperlukan sumber daya yang berkualitas. Diharapkan dengan menggunakan sumber daya yang ada,

Rumah Sakit dapat menghasilkan pengaruh yang paling besar berupa pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanan (Hasibuan, R, 2017).

Menurut perkiraan terbaru *International Labour Organization* (ILO, 2018), jumlah kematian terkait pekerjaan di kawasan Asia-Pasifik melebihi 1,8 juta setiap tahun. Bahkan 2/3 kematian terkait pekerjaan di dunia terjadi di Asia. Setiap tahun, 2,78 juta pekerja meninggal karena kecelakaan dan penyakit akibat kerja. Sekitar 2,4 juta (86,3%) kematian ini disebabkan oleh penyakit akibat kerja, sedangkan lebih dari 380,00 (13,7%) disebabkan oleh kecelakaan kerja (Ridasta, B, A, 2020). Di Australia, 87% dari 813 perawat mengalami nyeri punggung bawah, dan tingkat prevalensinya 42%. Di Amerika Serikat, kejadian cedera muskuloskeletal adalah 4,62 per 100 perawat per tahun. Cedera punggung mengeluarkan biaya kompensasi terbesar, setiap kompensasi menelan biaya lebih dari 1 miliar dollar Amerika Serikat per tahun (Mantiri, E, dkk, 2020).

Angka kecelakaan kerja di Indonesia dalam beberapa tahun terakhir belum menunjukkan peningkatan yang berkelanjutan. Pada tahun 2016, terdapat 101.367 kecelakaan kerja dan 2.382 kematian, terhitung 2,34% dari total jumlah kecelakaan kerja. Pada tahun 2017 tercatat sebanyak 123.000 orang mengalami kecelakaan kerja. Kasus kecelakaan di mana 3.000 orang meninggal dunia,

merupakan 2,43% dari total jumlah kecelakaan kerja. Merujuk pada data Kementerian Ketenagakerjaan, jumlah kecelakaan kerja pada triwulan I 2018 mengalami peningkatan, yaitu terdapat 5.318 kecelakaan kerja, di mana 87 pekerja meninggal, 52 penyandang disabilitas dan 1.361. Pekerja lainnya sembuh setelah mendapat perlakuan media kecelakaan kerja. Dibandingkan tahun sebelumnya, angka kecelakaan kerja pada triwulan I 2018 mengalami peningkatan (Ridasta, B, A, 2020).

Menurut data Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Ketenagakerjaan Kalimantan, berdasarkan data wilayah Kalimantan Timur, total pembayaran asuransi kecelakaan kerja mencapai Rp 64,45 miliar dari 4.201 kasus. Selain itu, terdapat 1.898 kasus asuransi kematian dengan total pengeluaran sebesar 49,07 miliar rupiah. Untuk jaminan kecelakaan kerja, BPJS Ketenagakerjaan telah mengeluarkan dana sebesar Rp 22,7 miliar untuk 1.040 kasus yang terjadi di Kalimantan Timur. Untuk jaminan kematian, perbedaannya tidak besar. Samarinda memiliki 267 kasus dengan total dana 7,07 miliar rupiah. Kemudian di Balikpapan ada 256 kasus dengan total dana 6,65 miliar rupiah. Rata-rata ada 3 kasus pembayaran dengan total nilai 74,02 juta rupiah (BPJS Ketenagakerjaan, 2017).

Pada penelitian yang dilakukan (Putri et al., 2018) menjelaskan bahwa perawat yang

tidak lengkap mendapatkan sosialisasi promosi K3 berisiko 14 kali mengalami kejadian kecelakaan kerja dibandingkan dengan perawat yang lengkap mendapatkan sosialisasi promosi K3 (Permana, T, A, 2021). Penyebab penyakit dan kecelakaan akibat kerja disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu: faktor manusia dalam hal ini adalah pekerja seperti kurangnya pengetahuan dan keterampilan tindakan yang tidak aman ketika bekerja, bekerja tidak sesuai prosedur, faktor lingkungan kerja, faktor manajemen. Kecelakaan kerja merupakan kejadian yang tidak terjadi secara kebetulan, melainkan ada sebabnya. Oleh karena ada penyebabnya kecelakaan harus diteliti untuk selanjutnya dilakukan tindakan korektif yang ditujukan kepada penyebab serta dengan upaya preventif agar kecelakaan tidak terulang kembali (Olfah, Y, dkk, 2020).

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan study literature review mengenai penerapan keselamatan kesehatan kerja pada pencegahan kecelakaan kerja di Rumah Sakit. Tujuan dari literature review ini adalah ingin mengidentifikasi artikel-artikel penelitian yang memaparkan penerapan keselamatan kesehatan kerja pada pencegahan kecelakaan kerja di Rumah Sakit.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan metode tinjauan pustaka atau

*literatur review. Literatur review* merupakan ringkasan komprehensif yang sudah dilakukan mengenai topik yang spesifik tentang penelitian untuk menunjukkan kepada pembaca apa yang sudah diketahui tentang topik tersebut dan apa yang belum diketahui, untuk mencari rasional dari penelitian yang sudah dilakukan atau untuk ide penelitian selanjutnya (Denney & Tewksbury, 2013).

## **HASIL PENELITIAN**

Kesehatan dan keselamatan kerja merupakan salah satu masalah yang sangat penting. Kecelakaan kerja secara langsung maupun tidak langsung dapat menimbulkan kerugian bagi perusahaan antara lain, terlambatnya penyelesaian pekerjaan, penurunan produktivitas, serta biaya penyembuhan bagi karyawan. Kerugian yang ditimbulkan tidak hanya kerugian materi bagi perusahaan namun juga dapat menimbulkan korban jiwa serta penderitaan bagi tenaga kerja yang mengalami kecelakaan. Kesehatan dan keselamatan 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 pengendalian bahaya ditempat kerja, promosi kesehatan, pengobatan dan rehabilitasi (Olfah, Y, dkk, 2020).

Menurut (Rizkiana, 2017) kecelakaan kerja merupakan kecelakaan yang terjadi berkaitan dengan hubungan kerja, termasuk penyakit yang timbul karena hubungan kerja, demikian pula kecelakaan yang terjadi dalam perjalanan berangkat dari rumah menuju tempat kerja dan pulang ke rumah melalui jalan yang biasa atau wajar dilalui. Kecelakaan kerja sendiri terjadi karena beberapa sebab utama antara lain keadaan yang tidak aman (*unsafe condition*), tindakan pekerja yang tidak aman (*unsafe action*), serta interaksi manusia dan sarana pendukung kerja (Putra, D, P, 2017).

Hasil penelitian yang telah dilakukan (Asfian, P, dkk, 2021) menunjukkan bahwa penetapan kebijakan K3 secara khusus mengenai K3RS belum ada, akan tetapi penerapannya telah dilaksanakan dengan dibentuknya organisasi Komite K3 serta sarana dan prasarana yang mendukung. Perencanaan K3RS dilaksanakan dengan melihat temuan masalah di lapangan dan diselesaikan berdasar pada prioritas masalah. Pelaksanaan rencana K3RS belum sepenuhnya terlaksana yaitu keselamatan dan keamanan di rumah sakit, serta masih terdapat sarana dan prasarana yang masih belum bisa difungsikan. Pemantauan dan evaluasi kinerja K3RS dilaksanakan bersama tim PPI dan IPSRS. Peninjauan dan peningkatan kinerja K3RS dilaksanakan dengan adanya perbaikan dan peningkatan kinerja.

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh (Putra, D, P, 2017), menunjukkan penerapan program inspeksi K3 memiliki kekurangan pada 3 tahapan yaitu: tahap perencanaan belum ada pelatihan identifikasi bahaya bagi inspektor, pada pelaksanaan tidak ada inspeksi mesin, kemudian pelaporan hanya dilakukan evaluasi apabila terdapat kejadian lebih dari sekali. Hasil penelitian yang telah dilakukan (Permana, T, A, 2021), bahwa variabel lingkungan kerja menurut penilaian responden berada dalam kategori cukup, kemudian variabel SMK3 menurut penilaian responden berada dalam kategori yang cukup, dan rendahnya kejadian kecelakaan kerja.

Hasil penelitian yang telah dilakukan (Suprpto, Ahmad, A, 2021), penerapan Standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit sudah dilakukan RSUD Jagakarsa. Namun pada kenyataannya belum terlaksana dengan maksimal. Sebaiknya RSUD Jagakarsa melengkapi kekurangan di lapangan yang meliputi dibagian sarana prasarana, manajemen risiko, pencegahan dan pengendalian kebakaran. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Bando, *et al*, 2020), faktor Penghambat Pelaksanaan Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit, kurangnya anggaran atau biaya untuk membuat pengadaan sarana dan prasarana guna menunjang program K3RS, kurangnya sumber daya manusia (SDM) khususnya dalam bidang K3, masih

kurangnya perhatian tenaga kerja rumah sakit dalam memahami pentingnya keselamatan dan kesehatan kerja.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Nazirah, R, Yuswardi, 2017), bahwa sebagian besar perawat pelaksana memiliki perilaku yang baik dalam penerapan manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) baik ditinjau dari faktor internal (52.5%) maupun faktor eksternal (58.8%). Hasil penelitian (Arikhman, N, dkk, 2020) mengenai program keselamatan kerja di RSUD Sungai Dareh dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program tersebut belum berjalan secara efektif, hal ini diketahui dari kurangnya jumlah SDM dan latar belakang pendidikannya, anggaran yang belum memadai, serta sarana yang masih belum mencukupi. Selain itu karena keterbatasan komponen input tersebut maka mempengaruhi pelaksanaan kegiatan dari program tersebut.

Dalam literatur review pada 7 jurnal ini yang membahas tentang Penerapan Keselamatan Kesehatan Kerja Pada Pencegahan Kecelakaan Kerja Di Rumah Sakit didapatkan hasil bahwa Penerapan Keselamatan Kesehatan Kerja Pada Pencegahan Kecelakaan Kerja Di Rumah Sakit cukup efektif menurunkan kejadian kecelakaan kerja. Hal ini dibuktikan pada penelitian oleh (Permana, T, A, 2021) pelaksanaan sistem manajemen K3 di RS Hasan Sadikin Bandung sudah berjalan dengan baik sesuai dengan SOP yang ada.

Tingkat kecelakaan terjadi RS Hasan Sadikin Khususnya di ruang IGD termasuk dalam tingkat rendah, artinya tingkat kecelakaan berdasarkan dimensi fisik, biologi, kimia, mekanis dan ergonomi masih rendah dan jarang jadi kecelakaan kerja. Jadi hasil dari penelitian tersebut adalah Adanya pengaruh penerapan keselamatan kesehatan kerja pada pencegahan kecelakan kerja di Rumah Sakit.

## PEMBAHASAN

.Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) merupakan suatu keharusan untuk dilaksanakan oleh penyelenggara kerja untuk meningkatkan produktifitas perusahaan. Jika kesehatan pekerja terpelihara dengan baik, maka angka kesakitan, absensi, kecacatan dan kecelakaan kerja dapat diminimalkan, sehingga akan terwujud pekerja yang sehat dan produktif (Permana, T, A, 2021).

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Putra, D, P, 2017), bahwa pada proses pelaksanaan program masih belum diadakan pelatihan khusus. Pada pelaksanaan inspeksi telah dilaksanakan sesuai standar acuan. Pada tahap pelaporan peninjauan ulang hanya dilakukan apabila kejadian muncul lebih dari sekali, sedangkan di peraturan tertulis peninjauan ulang segera dilakukan apabila laporan kejadian muncul. Proses perbaikan telah sesuai standar acuan. kejadian kecelakaan

kerja dari data tahun 2011-2015 mengalami fluktuasi dengan kejadian kecelakaan kerja yang paling banyak terjadi ialah kejadian terjepit komponen mesin dengan presentase 47,3% dari total kejadian.

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Nazirah, R, Yuswardi, 2017), berdasarkan asumsi peneliti ada berbagai faktor yang dapat mempengaruhi perilaku perawat ditinjau dari faktor internal berada pada kategori baik, diantaranya persepsi. Persepsi merupakan suatu proses pencarian informasi yang dilakukan oleh perawat sebelum melakukan suatu tindakan. Persepsi perawat tentang K3 menunjukkan bagaimana perawat mampu mencari tahu tentang pentingnya K3 baik melalui brosur, leaflet, SOP yang disediakan di ruangan maupun media informasi lainnya. Perawat juga dituntut untuk faham bagaimana cara pencegahan kecelakaan serta penanganan yang dapat dilakukan apabila kecelakaan terjadi. Pemahaman tersebut akan menimbulkan persepsi yang baik dalam diri perawat tentang K3 sehingga hal ini akan meningkatkan perilakunya dalam menjaga keselamatan.

Pada penelitian yang dilakukan (Permana, T, A, 2021), maka dapat dikemukakan beberapa kesimpulan dari penelitian ini yaitu sebagai berikut. Pertama, Lingkungan kerja di Rumah Sakit Umum Pusat dr. Hasan Sadikin Kota Bandung khususnya ruang IGD masuk dalam kategori Cukup dan telah diukur dari

dimensi fisik yang meliputi sirkulasi udara, pencahayaan, kebisingan hingga kelembaban udara, lalu dimensi non fisik yang mencakup hubungan kerja antar pegawai, maupun pimpinan. Kedua, Sistem Manajemen Keselamatan Kesehatan Kerja (SMK3) di Rumah Sakit Umum Pusat dr. Hasan Sadikin Kota Bandung masuk dalam kategori sedang dan telah diukur dari kelima dimensi dalam SMK3. Yang artinya pelaksanaan sistem manajemen K3 di RS Hasan Sadikin Bandung sudah berjalan dengan baik sesuai dengan SOP yang ada. Ketiga, Tingkat kecelakaan terjadi RS Hasan Sadikin Khususnya di ruang IGD termasuk dalam tingkat rendah, artinya tingkat kecelakaan berdasarkan dimensi fisik, biologi, kimia, mekanis dan ergonomi masih rendah dan jarang terjadi kecelakaan kerja. Keempat, lingkungan kerja dan SMK3 secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kecelakaan kerja yang terjadi di RS Hasan Sadikin Bandung khususnya di ruang IGD.

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh (Asfian, P, dkk, 2021), dalam wawancara dan observasi pada pelaksanaan K3RS Direktur RSUD Bahteramas Prov. Sultra telah membentuk organisasi Komite K3 dan didukung oleh SDM di bidang K3, sehingga pelaksanaan SMK3RS dapat terlaksana sesuai perencanaan yang telah ditetapkan sebelumnya walaupun pelaksanaannya belum maksimal, masih terdapat kekurangan dari segi SDM,

anggaran dan sarana. Pelaksanaan rencana K3RS telah berjalan namun belum sepenuhnya program terlaksana misalnya edukasi K3 kepengunjung, pasien dan beberapa tenaga kesehatan yang belum mengetahui terkait K3, hydrant yang belum berfungsi dan masih banyak hewan berkeliaran di Rumah Sakit.

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Suprpto, Ahmad, A, 2021), dalam penerapan Standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) di RSUD Jagakarta, maka dapat diambil suatu kesimpulan diantaranya Penerapan manajemen resiko, Keselamatan dan Keamanan Rumah Sakit, Pelayanan Kesehatan kerja rumah, Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) dari Aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Pencegahan dan pengendalian kebakaran, Pengelolaan Prasarana Rumah Sakit dari Aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Pengolahan Peralatan Medis dari Aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Pengolahan Peralatan Medis dari Aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja diketahui bahwa Rumah Sakit sudah melakukan penerapan sesuai dengan Permenkes No.66 Tahun 2016. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, Penerapan Standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit sudah dilakukan RSUD Jagakarta. Namun pada kenyataannya belum terlaksana dengan maksimal. Sebaiknya RSUD Jagakarta

melengkapi kekurangan di lapangan yang meliputi dibagian sarana prasarana, manajemen risiko, pencegahan dan pengendalian kebakaran.

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Bando, *et al*, 2020), dalam penerapan yang dilakukan Rumah Sakit Advent Manado, standar keselamatan dan keamanan kerja meliputi pemetaan risiko, pengendalian risiko, sarana dan prasarana keselamatan kerja, pengawasan peralatan keselamatan kerja, pelatihan sumber daya manusia (SDM) rumah sakit, pengawasan lingkungan kerja, pelaksanaan dan pengawasan terhadap sanitair, manajemen sistem pencegahan dan penanggulangan kebakaran (MSPK). Dalam pelaksanaannya, penerapan program keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit yang dilakukan Rumah Sakit Advent Manado sudah berjalan dengan baik tetapi belum sesuai standar karena beberapa program seperti pembinaan dan pengawasan terhadap peralatan keselamatan kerja, pembinaan dan pengawasan manajemen sistem pencegahan dan penanggulangan kebakaran, pemeriksaan kesehatan sebelum bekerja dan pemeriksaan kesehatan secara berkala belum terlaksana secara optimal. Faktor Penghambat Pelaksanaan Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit, kurangnya anggaran atau biaya untuk membuat pengadaan sarana dan prasarana guna menunjang program K3RS,

kurangnya sumber daya manusia (SDM) khususnya dalam bidang K3, masih kurangnya perhatian tenaga kerja rumah sakit dalam memahami pentingnya keselamatan dan kesehatan kerja.

Hasil penelitian (Arikhman, N, dkk, 2020) RSUD Sungai Dareh telah memiliki organisasi yang bertanggung jawab menyelenggarakan K3 yaitu komite K3RS dan sudah ada SDM rumah sakit yang mendapat pelatihan K3RS walaupun belum semua anggotanya mendapatkan pelatihan. SDM K3 yang dimiliki saat ini belum mencukupi, *double job* dan penggunaan APD yang belum sesuai dengan SOPnya, oleh karena itu dibuatlah program Keselamatan Kerja yang salah satu kegiatannya yaitu penyediaan APD serta penyuluhan keselamatan kerja. RSUD Sungai Dareh menggunakan anggaran yang bersumber dari dana BLUD rumah sakit. Namun dana yang alokasikan belum mencukupi kebutuhan program keselamatan kerja pada K3RS. RSUD Sungai Dareh telah memiliki APD yang mendasar, sehingga masih perlu untuk dilengkapi lagi.

Berdasarkan hasil analisis jurnal terdapat implikasi keperawatan yang telah dibandingkan dari lima jurnal didapatkan bahwa penerapan keselamatan kesehatan kerja pada pencegahan kecelakaan kerja akan efektif jika Sumber Daya Manusia (SDM) cukup agar tidak ada kelebihan beban kerja, anggaran khusus program

Keselamatan Kerja cukup penting, karna kegiatan pada program ini dilaksanakan dengan menompangkan kepada kegiatan lainnya, misalnya penyediaan Alat Pelindung Diri (APD) dan melakukan pengawasan setiap bulannya dan evaluasi pelaksanaan program secara rutin 1 kali setahun agar pelaksanaan penerapan K3RS lebih terukur dan efektif.

## PENUTUP

Dari studi *literature review* penerapan keselamatan kesehatan kerja dapat ditarik kesimpulan bahwa akan efektif jika Sumber Daya Manusia (SDM) cukup agar tidak ada kelebihan beban kerja, anggaran khusus program Keselamatan Kerja cukup penting, karna kegiatan pada program ini dilaksanakan dengan menompangkan kepada kegiatan lainnya, misalnya penyediaan Alat Pelindung Diri (APD) dan melakukan pengawasan setiap bulannya dan evaluasi pelaksanaan program secara rutin 1 kali setahun agar pelaksanaan penerapan K3RS lebih terukur dan efektif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikhman.R. (2020). Analysis Of The Implementation Of Safety And Health In Occupation Safety Programs In Sungai Dareh Regional Public Hospitals. *Jurnal Kesehatan Medika Sainika*, 7(2), 108–113.
- Asfian, P, Dkk, (2021). *Gambaran Penerapan Sistem Manajemen K3rs Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2020 Overview Of The Implementation Of The K3rs Management System In The Regional Public Hospital (Rsud ) Bahteramas Province Southeast Sulawesi*. 2(1), 20–29.
- Bando, J. J., Kawatu, P. A. T., Ratag, B. T., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2020). Gambaran Penerapan Program Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3rs) Di Rumah Sakit Advent Manado. *Kesmas*, 9(2), 33–40.
- Bpjs Ketenagakerjaan. (2017). *Tenaga Kerja Belum Jadi Investasi*. Bpjs Ketenagakerjaan. <https://www.bpjsketenagakerjaan.go.id/Berita/15753/Tenaga-Kerja-Belum-Jadi-Investasi>
- Hasibuan, R. (2017). Kemuliaan Batam The Effects Of Health And Safety , Team Work , Training And Teamwork On Health Workers ' Performance At Budi Glory Batam Hospital. *Dimensi*, Vol. 6, No. 2: 323-340 Agustus 2017 Issn: 2085-9996, 6(2), 323–340.
- Nurhidayanti, D. (2016). Pengaruh Pelaksanaan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Terhadap Kepuasan Kerja Perawat (Studi Kasus Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud)
- Nazirah, R, Yuswardi. (2017). Perilaku Perawat Dalam Penerapan Manajemen Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) Di Aceh. *Idea Nursing Journal*, 8(3).
- Olfah, Yustiana, Ghofur, A., & Ayu, B. (2020). Efektivitas Kantong Ampul Suatu Inovasi Untuk Pencegahan Kecelakaan Kerja. *Proceeding Of The Urecol*, 177–185.
- Pinontoan, O. R., Mantiri, E. S., & Mandey, S. (2020). Faktor Psikologi Dan Perilaku Dengan Penerapan Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit. *Indonesian Journal Of Public Health And Community Medicine*, 1(3), 19–27.
- Permana, T, A, (2021). Pengaruh Lingkungan Kerja Dan Sistem Manajemen Keselamatan Kesehatan Kerja Terhadap Kecelakaan Kerja (Studi Kasus Di

Ruang Igd Rsup Dr. Hasan Sadikin,  
Bandung). 2(5), 6.

Putra, D. P. (2017). Penerapan Inspeksi Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Sebagai Upaya Pencegahan Kecelakaan Kerja. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*, 1(3), 84–94. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/15976>

Ridasta, B. A. (2020). Penilaian Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Laboratorium Kimia. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*, 4(1), 64–75.

Suprpto, Ahmad, A. (2021). Penerapan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3rs) Di Rumah Sakit Umum X Jakarta. *Public Health Education. Economic And Political Weekly*, 52(36), 5. <https://doi.org/10.7748/phc.10.6.38>



