



**Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada Perawat Rumah Sakit Umum Sundari Kota Medan**

*Factor Related To The Implementation Of Occupational Safety and Health In Nurses Of Sundari Hospital Medan*

**Debby Lestari<sup>1</sup>, Tengku Moriza<sup>2</sup>, Muhammad Crystandy<sup>3</sup> Cahya Aisyah Daulay<sup>4\*</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Prodi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

<sup>4</sup>Prodi S1 Administrasi Kesehatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Malahayati Medan, Indonesia

\*Penulus Korespondensi

**Abstrak**

**Pendahuluan:** Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit adalah terciptanya cara kerja, lingkungan kerja yang sehat, aman, nyaman, dan meningkatkan derajat kesehatan perawat di rumah sakit. Berdasarkan survei awal yang dilakukan, ada sebanyak 10 perawat, diantaranya 3 perawat menerapkan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dan 7 Perawat tidak menerapkan keselamatan dan kesehatan kerja. **Tujuan:** untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan penerapan K3 pada Perawat. **Metode:** Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 50 responden dengan sampel adalah *Total Sampling*. Analisis data yang digunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square* pada taraf kepercayaan 95% ( $\alpha=0,05$ ). **Hasil:** penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan Sikap ( $p= 0,002<0,05$ ) dan Pengawasan ( $p= 0,000<0,05$ ) dengan penerapan K3. Dan Terdapat tidak ada hubungan pengetahuan ( $p= 0,573>0,05$ ) dan Sosialisasi K3 ( $p= 0,674>0,05$ ) dengan penerapan K3 pada Perawat RSUD Sundari Kota Medan. **Kesimpulan:** penelitian ini bahwa sikap dan pengawasan ada hubungan dengan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja sedangkan pengetahuan dan sosialisasi K3 tidak ada hubungan dengan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja. **Disarankan:** kepada perawat Rumah Sakit Umum Sundari Kota Medan untuk melakukan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja dengan baik dan menanyakan kepada perawat yang sudah senior sehingga pengetahuan, sikap, sosialisasi K3 dan pengawasan yang kurang baik dapat menjadikan lebih baik.

**Kata Kunci:** Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Penerapan K3

**Abstract**

**Background:** Implementing Hospital Occupational Safety and Health means developing new methods of working, creating a healthy, safe, and comfortable work environment, and enhancing the health of nurses in hospitals. According to the initial survey, there were 10 nurses, with three adopting Occupational Safety and Health (K3) and seven not implementing occupational safety and health. **Objectives:** The study aimed to identify the parameters associated with the use of K3. **Method:** This type of research is quantitative with cross design. The population in this study were 50 respondents with a total sampling sample. Data analysis used univariate analysis and bivariate analysis using Chi-Square test at 95% confidence level ( $\alpha=0.05$ ). **Results:** According to the study's findings, attitude with performance ( $p=0.002<0.05$ ) and control ( $p=0.000<0.05$ ) with the application of OSH. And there was no associated with knowledge ( $p=0.573>0.05$ ) and OSH socialization ( $p=0.674>0.05$ ) with the application of OSH in Sundari General Hospital Nurses, Medan in 2022. **Conclusion:** The study concluded that attitudes and supervision associated with occupational safety and health implementation, however knowledge and socialization of OSH had no associated with OSH implementation. It is proposed that nurses at sundari General Hospital in Medan effectively implement occupational safety and health and ask senior nurses to improve their knowledge, attitudes, K3 Socialization, and supervision.

**Keywords:** Occupational Safety and Health, Application of K3

**Alamat Korespondensi:**

Cahya Aisyah Daulay, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Malahayati Medan, Indonesia, aisyahdaulay19@gmail.com

## PENDAHULUAN

Upaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) harus diselenggarakan di semua tempat kerja, khususnya tempat kerja yang mempunyai risiko bahaya kesehatan, mudah terjangkit penyakit atau mempunyai karyawan paling sedikit 10 orang. Oleh sebab itu rumah sakit dituntut untuk menyediakan dan menerapkan suatu upaya agar semua sumber daya manusia yang ada di rumah sakit dapat terlindungi, baik dari penyakit maupun kecelakaan akibat kerja (1).

Rumah Sakit dituntut untuk melaksanakan upaya keselamatan dan kesehatan 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 (2).

Standar Keselamatan dan Kesehatan kerja Rumah Sakit (K3RS) diatur oleh KEPMENKES RI Nomor 1087/MENKES/SK/VIII/2010. Keselamatan dan Kesehatan kerja pada umumnya bertujuan melindungi keselamatan dan kesehatan pekerja dalam mewujudkan produktivitas kerja yang optimal. Tujuan diterapkannya Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) adalah terciptanya cara kerja, lingkungan kerja yang sehat, aman, nyaman, dan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan perawat di rumah sakit (3).

Penggunaan alat pelindung diri oleh tenaga kesehatan merupakan hal yang sangat penting dan diutamakan untuk keselamatan diri sendiri maupun orang lain (4). Kesehatan kerja di rumah sakit harus mempunyai sasaran, di antaranya pemeliharaan derajat kesehatan fisik, mental, dan kesejahteraan sosial tenaga kerja dalam semua tingkat pekerjaan, pencegahan efek negatif terhadap kesehatan para tenaga kerja (5).

Salah satu tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit adalah perawat. Perawat yang melayani pelayanan kesehatan kerja, memiliki kebebasan profesional dalam melaksanakan tugasnya, bebas memasuki tempat kerja untuk

melakukan pemeriksaan dan mendapatkan keterangan yang diperlukan (6).

Kejadian kecelakaan kerja yang terjadi di Rumah Sakit Umum Sundari Medan pada tahun 2021 yaitu tertusuk jarum pada perawat sebanyak 3 orang perawat, sedangkan sampai pada Maret 2020 terdapat 1 Kecelakaan kerja yang terjadi pada dokter yaitu tersayat pisau saat melakukan operasi. Dari wawancara yang dilakukan dengan ahli K3 kecelakaan kerja tersebut karena beberapa faktor diantaranya kelalaian dari perawat, kurangnya konsentrasi perawat dalam bekerja dan tidak menggunakan APD saat bekerja. Menurut ahli K3 masih terdapat beberapa kecelakaan kerja yang lainnya terjadi pada perawat namun tidak pernah dilaporkan. Dalam survei awal pada 10 orang perawat mengenai penerapan K3 hanya 3 perawat yang menerapkannya, 3 perawat tidak tahu kalau penerapan tersebut harus di terapkan saat bekerja disetiap hari, dan 4 perawat tidak menerapkan dengan alasan ribet saat bekerja, karena untuk menangani pasien dengan keadaan darurat harus cepat dan tepat.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti ingin mengetahui Faktor yang berhubungan dengan Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada Perawat Rumah Sakit Umum Sundari Kota Medan . Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan Penerapan keselamatan dan kesehatan kerja pada Perawat Rumah sakit umum Sundari Kota Medan.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik observasional pendekatan kuantitatif. Desain penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*, yaitu menghubungkan variabel independen (Pengetahuan, Sikap, Sosialisasi K3, dan Pengawasan) dengan variabel dependen (Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja) secara bersamaan pada waktu tertentu dalam suatu sampel populasi. Sumber data dari variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan kuesioner. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Sundari Kota Medan. Populasi dalam penelitian

ini adalah perawat Rumah Sakit Umum Sundari dengan mengambil populasi yaitu *Total Sampling* secara keseluruhan yang berjumlah 50 orang. Analisis data menggunakan program SPSS, analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden, sampel, distribusi dan frekuensi variable, analisis bivariat untuk melihat hubungan variabel dengan uji *Chi-Square*.

## HASIL

### Analisis Univariat

Berdasarkan hasil wawancara pada Tabel 1. menunjukkan bahwa responden tentang faktor yang berhubungan dengan

penerapan keselamatan dan kesehatan kerja pada perawat Rumah Sakit Umum Sundari Kota Medan . Mendeskripsikan bahwa responden berdasarkan umur didominasi oleh responden berumur >30 tahun sebanyak 28 responden (56,0%), jenis kelamin menunjukkan bahwa perawat yang bekerja mayoritas perempuan 43 responden (86,0%), latar belakang pendidikan, sebagian besar perawat mempunyai latar belakang D3 sebanyak 44 responden (88,0%), S1 sebanyak 6 responden (12,0%), dan berdasarkan masa kerja perawat mayoritas bekerja > 5 tahun sebesar sebanyak 38 responden (76,0%) Hasil selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 1. sebagai berikut:

**Tabel 1. Karakteristik Responden pada Perawat RSUD Sundari Kota Medan**

<b>Umur</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<30 Tahun	22	44,0
>30 Tahun	28	56,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Jenis Kelamin</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Laki-Laki	7	14,0
Perempuan	43	86,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
D3	44	88,0
S1	6	12,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Masa Kerja</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<5 Tahun	12	24,0
>5 Tahun	38	76,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

### Analisis Bivariat

Analisis Bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel pengetahuan, sikap, sosialisasi K3, pengawasan dengan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja pada perawat Rumah Sakit Umum Sundari Kota Medan dengan menggunakan *Chi-square*.

### Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Hasil uji statistik untuk melihat Faktor yang Berhubungan dengan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja berdasarkan pada Tabel 2. Pengetahuan dengan penerapan

K3 diketahui sebanyak 50 responden. Dari sebanyak 39 responden (78,0%) Pengetahuan Baik, Tidak Baik dalam penerapan K3 sebanyak 19 responden (38,0%) dan Baik dalam penerapan K3 sebanyak 20 responden (40,0%). Dari sebanyak 10 responden (20,0%) Pengetahuan Cukup, Tidak Baik dalam penerapan K3 sebanyak 4 responden (8,0%) dan Baik dalam penerapan K3 sebanyak 6 responden (12,0%) dan sebanyak 1 responden (2,0%) Pengetahuan Kurang, Tidak Baik dalam penerapan K3 sebanyak 0 responden (0,0%), Baik dalam penerapan K3 sebanyak 1 responden (2,0%) dan  $p\text{ value} = 0,573$  ( $p > \alpha$ ).

Sikap dengan penerapan K3 ada sebanyak 50 responden. Dari sebanyak 44 responden (88,0%) Sikap Positif yang Tidak Baik dalam penerapan K3 sebanyak 19 responden (38,0%) dan Baik dalam penerapan K3 sebanyak 25 responden (50,0%). Dari sebanyak 6 responden (12,0%) Sikap Negatif yang Tidak Baik dalam penerapan K3 di sebanyak 4 responden (8,0%) dan Baik dalam penerapan K3 sebanyak 2 responden (4,0%) dan  $p\text{ value} = 0,002$  ( $p < \alpha$ ).

Sosialisasi K3 dengan Penerapan K3 sebanyak 50 responden. Dari sebanyak 6 responden (12,0%) Sosialisasi K3 Ada yang Tidak Baik dalam penerapan K3 sebanyak 2 responden (4,0%) dan Baik dalam penerapan K3 sebanyak 4 responden (8,0%). Dari sebanyak 44 responden (88,0%) Sosialisasi K3 Tidak Ada, yang Tidak Baik dalam penerapan

K3 sebanyak 21 responden (42,0%) dan Baik dalam penerapan K3 sebanyak 23 responden (46,0%).  $p\text{ value} = 0,674$  ( $p > \alpha$ ).

Pengawasan dengan penerapan K3 ada sebanyak 50 responden. Dari sebanyak 9 responden (18,0%) Pengawasan Baik, Tidak Baik dalam penerapan K3 sebanyak 3 responden (6,0%) dan tidak Baik dalam penerapan K3 sebanyak 6 responden (12,0%). Dari sebanyak 41 responden (82,0%) Pengawasan Tidak Baik, Tidak Baik dalam penerapan K3 sebanyak 20 responden (40,0%) dan Baik dalam penerapan K3 sebanyak 21 responden (42,0%).  $p\text{ value} = 0,000$  ( $p < \alpha$ ). Hasil selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 2. sebagai berikut:

**Tabel 2. Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja**

Variabel	Penerapan K3				Total		P (sig)
	Tidak Baik		Baik		f	%	
	f	%	f	%			
<b>Pengetahuan</b>							
Baik	19	38,0	20	40,0	39	78,0	0,573
Cukup	4	8,0	6	12,0	10	20,0	
Kurang	0	0,0	1	2,0	1	2,0	
<b>Sikap</b>							
Positif	19	38,0	25	50,0	44	88,0	0,002
Negatif	4	8,0	2	4,0	6	12,0	
<b>Sosialisasi K3</b>							
Ada	2	4,0	4	8,0	6	12,0	0,674
Tidak Ada	21	42,0	23	46,0	44	88,0	
<b>Pengawasan</b>							
Baik	3	6,0	6	21,0	9	18,0	0,000
Tidak Baik	20	40,0	21	42,0	41	82,0	

## PEMBAHASAN

### Hubungan Pengetahuan dengan Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *Chi-square*  $\alpha = 0,05$  di peroleh  $p\text{ value} = 0,573$  ( $p > \alpha$ ), sehingga memperlihatkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penerapan K3 pada perawat RSUD Sundari Kota Medan . Dari 39 responden yang berpengetahuan baik tentang K3 yaitu 78,0%. Dari 10 responden yang

berpengetahuan cukup tentang K3 yaitu 20,0% dan 1 responden yang pengetahuan kurang tentang K3 yaitu 2,0%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Rut tahun 2019 menunjukkan Pengetahuan Sig (0.408)>(0.05) (9). Penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang di lakukan oleh Putri, dkk tahun 2019 Terdapat hubungan pengetahuan dan sikap dengan penerapan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) (8).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan, sebagian besar lagi diperoleh dari pengalaman, media dan lingkungan dengan kata lain semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin luas pengetahuannya (9).

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan perawat di Rumah Sakit Umum Sundari Kota Medan tidak berhubungan dengan penerapan K3 menyatakan bahwa pengetahuan di pengaruhi oleh pendidikan formal dan sangat erat hubungannya. Diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya. Tetapi orang yang berpendidikan rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi juga di peroleh.

#### **Hubungan Sikap dengan Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja**

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *Chi-square*  $\alpha = 0,05$  diperoleh *p value* = 0,002 ( $p < \alpha$ ), sehingga memperlihatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap perawat dengan penerapan K3 pada perawat RSUD Sundari Kota Medan . Dari 44 responden yang bersikap positif tentang K3 yaitu 88,0%. Dari 6 responden yang bersikap negatif tentang K3 yaitu 12,0%. Sikap responden yang positif cenderung menerapkan K3 dengan baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Putri, dkk tahun 2019 Terdapat hubungan sikap dengan penerapan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) (12). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Kadek dan Partha tahun 2019 hubungan sikap ( $p < 0.05$ ) (11).

Penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Rarung tahun 2017 Hasil menunjukkan tidak terdapat hubungan antara sikap ( $p = 0,709$ ) (12).

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek (9). Sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan

terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Newcomb dalam Notoadmodjo (9) menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksana motif tertentu.

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sikap perawat RSUD Sundari Kota Medan berhubungan dengan penerapan K3. Hal ini disebabkan oleh karena perawat yang memiliki sikap positif cenderung melakukan penerapan K3 dengan baik, dan sebaliknya perawat dengan sikap negatif cenderung melakukan penerapan K3 kurang baik. Sikap perawat yang positif karena perawat memahami tentang pentingnya melakukan penerapan K3 dalam pelaksanaan pekerjaan di RSUD Sundari Kota Medan karena hal tersebut akan berdampak pada perawat, pasien, maupun pada citra RSUD Sundari Kota Medan. Perawat akan berupaya semaksimal mungkin untuk melakukan penerapan K3 dengan baik dan sesuai peraturan serta Standar Operasional Prosedur (SOP) RSUD Sundari Kota Medan. Sedangkan perawat dengan sikap negatif disebabkan karena perawat kadang merasa beban kerja sudah tinggi sehingga kadang untuk penerapan K3 tidak dapat dilakukan sesuai prosedur tetapi sesuai dengan kondisi di lapangan yang membutuhkan kecepatan dalam penanganan pasien di RSUD Sundari Kota Medan .

#### **Hubungan Sosialisasi K3 dengan Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja**

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *Chi-square*  $\alpha = 0,05$  di peroleh *p value* = 0,674 ( $p > \alpha$ ), sehingga memperlihatkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara sosialisasi K3 dengan penerapan K3 pada perawat RSUD Sundari Kota Medan . Dari 6 responden yang sosialisasi K3 Ada tentang K3 yaitu 12,0%. Dari 44 responden yang sosialisasi K3 Tidak Ada tentang K3 yaitu 88,0%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi tahun 2014 variabel yang tidak berhubungan sosialisasi K3 ( $p$  value  $>0,05$ ) (13).

Penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Arum didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara sosialisasi K3 ( $p$ -value 0,011) (14).

Sosialisasi K3 sebagai salah satu bagian dari propaganda atau kampanye K3 yang merupakan salah satu jenis kependidikan selain pendidikan dan pelatihan. Sosialisasi dilakukan untuk menjelaskan dan menyebarkan informasi keselamatan dan kesehatan kerja kepada semua tenaga kerja dalam rangka meningkatkan pengetahuan pekerja (9).

Asumsi dari peneliti menyatakan bahwa sosialisasi K3 seperti pelatihan, *safety briefing*, dan sosialisasi K3 media cetak. Akan tetapi berdasarkan observasi peneliti dapat dilihat bahwa sosialisasi K3 melalui media cetak tidak di sebarluaskan di RSUD Sundari Kota Medan. Terdapat beberapa hal seperti tanda peringatan yang kurang lengkap di RSUD Sundari Kota Medan.

#### **Hubungan Pengawasan dengan Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja**

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *Chi-square*  $\alpha = 0,05$  diperoleh  $p$  value = 0,000 ( $p < \alpha$ ), sehingga memperlihatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengawasan dengan penerapan K3 pada perawat RSUD Sundari Kota Medan. Dari 9 responden yang pengawasan baik tentang K3 yaitu 18,0%. Dari 41 responden yang pengawasan tidak baik tentang K3 yaitu 82,0%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi tahun 2014 variabel yang berhubungan pengawasan ( $p$  value 0,02) (15). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arum adanya hubungan pengawasan ( $p$ -value 0,002) (14).

Penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Dony hasil pengawasan tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan (15).

Asumsi dari peneliti tidak ada pengawasan yang dilakukan oleh manajemen secara langsung, hanya ada pengawasan yang dilakukan oleh ahli K3. Peneliti menyatakan bahwa pengawasan tinggi akan merasa selalu diawasi oleh manajemen dalam setiap gerak-geriknya. Pekerja akan berhati-hati dan lebih fokus dalam bekerja karena takut akan adanya teguran dari pengawas. Pengawasan yang tinggi dapat mendukung kepatuhan pekerja terhadap prosedur dan peraturan yang ada. Sebaliknya pekerja yang mengatakan bahwa pengawasan rendah merasa tidak ada yang mengawasi dan tidak ada tekanan dari manajemen sehingga pekerja mungkin akan lebih ceroboh dalam bekerja dan cenderung mengabaikan bahaya yang ada. Pengawasan yang rendah terhadap pekerja dapat menimbulkan ketidakpatuhan terhadap prosedur dan peraturan yang ada, sehingga menurunnya penerapan K3. Oleh karena itu upaya yang dapat dilakukan oleh Rumah Sakit adalah meningkatkan peran pengawas. Pengawas sebaiknya lebih tegas, disiplin, pengawasan di setiap unit kerja serta pengawasan dilakukan secara mendadak tanpa sepengetahuan pekerja.

#### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Umum Sundari Kota Medan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Sikap dengan penerapan K3 ( $p=0.002 < 0.05$ ) dan pengawasan dengan penerapan K3 ( $p=0.000 < 0.05$ ) sedangkan yang tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Pengetahuan dengan Penerapan K3 ( $p=0.573 > 0.05$ ) dan Sosialisasi K3 dengan Penerapan K3 ( $p=0.674 > 0.05$ ).

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih pada responden, pekerja, staf, K3 officer dan manager K3 di Rumah Sakit Umum Sundari Kota Medan. Dan semua pihak-pihak yang sudah berkontribusi dalam proses penelitian ini, termasuk mahasiswa dan rekan dosen yang terlibat langsung dalam penelitian ini.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Manajemen Keselamatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI: Kementerian Kesehatan RI; 2007.
2. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI: Kementerian Kesehatan RI; 2016.
3. Lantu J. Analisis Penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja dengan sikap perawat di rumah sakit bhayangkara TK III. Manad Kesehat. 2018;
4. Ismail A. K3 Tanggung Jawab Perusahaan. Bandung Alf. 2015;
5. Suma'mur S. Kesehatan Kerja dalam Perspektif Hiperkes dan Keselamatan Kerja. Jakarta: Erlangga. 2014;
6. Indriyani Y, Tarwaka Pgd, Werdani KE, SKM MK. Analisis Implementasi Kesehatan Dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit (K3RS) Menggunakan Metode PDCA (Plan-Do-Check-Act) di RSUD DR. Moewardi Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2016.
7. Peraturan Presiden. Undang-Undang Republik Indonesia No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan. Jakarta: Kementerian Ketenagakerjaan; 2003.
8. Kumayas PE, Kawatu PAT, Warouw F. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) pada Perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Manado. KESMAS J Kesehat Masy Univ Sam Ratulangi. 2019;8(7).
9. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2012.
10. Sahab S. Tehnik Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Jakarta: Bina Sumber Daya Manusia; 2015.
11. Dwiari KE, Muliawan P. Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Umum, Kota Denpasar. Health (Irvine Calif). 2019;17.
12. Repi AA, Josephus J, Rattu AJM. Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Penggunaan Alat Pelindung Diri Pada Tenaga Kerja di PT Tropica Cocoprima Desa Lelema Kecamatan Tumpaan Kabupaten Minahasa Selatan. KESMAS. 2016;5(1).
13. Siregar DIS. Faktor yang Berhubungan dengan Kecelakaan Ringan di PT. Aqua Golden Mississippi Bekasi Tahun 2014. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta; 2014.
14. Budiarti A. Hubungan Pengetahuan, Pengawasan dan Sosialisasi Program K3 dengan Kecelakaan Kerja pada Pekerja Konstruksi di PT. Tatamulia Nusantara Indah Proyek Southgate Apartment Tanjung Barat Tahun 2019. Univ Pembang Nas Veteran Jakarta. 2019;
15. Suhariyanto D, Putro TA. Analisis Pengawasan dan Disiplin Kerja terhadap Kinerja Karyawan CV Tiga Putra. J Penelit Manaj Terap. 2018;3(1):81-92.