



Hubungan Pengetahuan, Motivasi dan Dukungan Rumah Sakit terhadap Penrapan Keselamatan Kesehatan Kerja Perawat

Sri Rahayu^{1*}, Innama Sakinah¹, Irmansyah¹

¹Universitas Faletihan

*Corresponding Author: sri.rahayu680513@gmail.com

Abstrak

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) merupakan aspek krusial dalam lingkungan rumah sakit guna melindungi tenaga kesehatan dari berbagai risiko kerja. Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) tidak hanya bertujuan mencegah kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja, tetapi juga menciptakan lingkungan rumah sakit yang aman dan nyaman bagi pasien, seluruh karyawan, dan pengunjung. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan, motivasi, dan dukungan rumah sakit terhadap penerapan K3RS. Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner tertutup. Sampel penelitian berjumlah sebanyak 42 perawat di RSUD Dr. Drajat Prawiranegara yang dipilih melalui teknik *total sampling*. Analisis data dilakukan secara bivariat menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 54,8% perawat memiliki tingkat pengetahuan yang kurang baik, 76,2% memiliki motivasi yang tinggi, 52,4% menyatakan bahwa dukungan dari rumah sakit masih kurang, dan 69,0% perawat belum sepenuhnya menerapkan K3RS. Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ($p=0,002$), motivasi ($p=0,018$), serta dukungan rumah sakit ($p=0,014$) dengan penerapan K3RS. Program pelatihan rutin terkait K3RS, penguatan sistem penghargaan untuk memotivasi perawat, serta komitmen manajemen rumah sakit dalam menyediakan fasilitas dan kebijakan yang mendukung implementasi K3 secara berkelanjutan diharapkan meningkat.

Kata Kunci: dukungan, motivasi, pengetahuan, K3, rumah sakit

The Relationship between Knowledge, Motivation, and Hospital Support toward the Implementation of Occupational Health and Safety among Nurses

Abstract

Occupational Health and Safety (OHS) is a crucial aspect in the hospital environment to protect health workers from various occupational risks. The implementation of hospital OHS not only aims to prevent occupational accidents and occupational diseases but also creates a safe and comfortable hospital environment for patients, all employees, and visitors. This study aims to analyze the relationship between knowledge, motivation, and hospital support to the implementation of hospital OHS. This study used a descriptive method with a cross-sectional approach. The research instrument was a closed questionnaire. The research sample amounted to 42 nurses at Dr. Drajat Prawiranegara Hospital who were selected through total sampling techniques. Bivariate analysis was carried out using chi-square test. The results showed that 54.8% of nurses had a poor level of knowledge, 76.2% had high motivation, 52.4% stated that hospital support was still lacking, and 69.0% of nurses had not fully implemented OHS. The results of the statistical test showed a significant relationship between knowledge ($p=0.002$), motivation ($p=0.018$), hospital support ($p=0.014$) and the implementation of OHS. Routine OHS-related training programs, the reward system to motivate nurses, and the commitment of hospital management in providing facilities and policies that support the implementation of OHS in a sustainable manner should be strengthened.

Keywords: OHS, knowledge, motivation, hospital support

Pendahuluan

Sektor kesehatan merupakan salah satu area pekerjaan yang memiliki tingkat bahaya terkait kecelakaan serta penyakit akibat pekerjaan yang cukup tinggi. Rumah sakit, sebagai salah satu fasilitas kesehatan, menghadirkan berbagai potensi bahaya, termasuk paparan bahan kimia, infeksi akibat kontak dengan pasien, serta cedera akibat peralatan medis (Lien & Liu, 2018). Tenaga kesehatan, terutama perawat, sering kali menghadapi risiko tersebut karena interaksi yang intens dengan pasien dan lingkungan kerja yang dinamis.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) menjelaskan bahwa K3RS adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan serta kesehatan sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan rumah sakit melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja di rumah sakit (Kemenkes RI, 2016). Pelaksanaan K3RS tidak hanya berpengaruh pada keamanan tenaga medis, tetapi juga berkontribusi terhadap peningkatan mutu layanan kesehatan secara umum. (Rarindo, 2018). Sebagai contoh, rumah sakit di Korea Selatan yang menerapkan K3 dengan ketat menunjukkan penurunan angka kecelakaan kerja sebesar 25% dalam lima tahun terakhir (Lee & Kang, 2020). Oleh karena itu, implementasi K3 di rumah sakit menjadi krusial untuk melindungi tenaga kesehatan dan memastikan keberlanjutan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan peraturan mengenai K3 yang telah diatur dalam berbagai kebijakan nasional, implementasinya di sektor kesehatan, khususnya rumah sakit, masih jauh dari harapan. Data dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) menunjukkan bahwa jumlah kasus kecelakaan kerja terus meningkat dari tahun ke tahun, termasuk di sektor kesehatan (Nengcy et al., 2022). Minimnya pengetahuan dan kesadaran tenaga kesehatan terhadap pentingnya K3 menjadi salah satu faktor utama penyebab tingginya angka kecelakaan kerja. Fenomena ini diperparah oleh kurangnya pelatihan K3 serta keterbatasan fasilitas dan dukungan dari Rumah Sakit kesehatan itu sendiri (Wicaksana et al., 2022).

Selain itu, laporan National Safety Council (NSC) mencatat bahwa kasus kecelakaan kerja di rumah sakit sering kali melibatkan cedera akibat benda tajam, terkilir, dan penyakit infeksi (National Safety Council, 2014). Studi di Taiwan menemukan bahwa 32,3% perawat mengalami luka akibat pecahan kaca ampul dengan cedera utama pada jari telunjuk (Putri et. Al, 2018). Hal ini menunjukkan adanya kebutuhan mendesak untuk meningkatkan pelatihan K3 dan memperketat pengawasan di lingkungan kerja rumah sakit (Putri et al., 2018).

Berdasarkan penelitian (Barael (2021) menyatakan bahwa minimnya pemahaman dan perhatian terhadap K3 dapat berpotensi menimbulkan insiden di tempat kerja. Rosmawar (2022) juga menekankan bahwa kurangnya pemahaman dan kewaspadaan mengenai K3 dapat berujung pada banyaknya insiden di tempat kerja. Kecelakaan sering terjadi karena para pekerja tidak mengikuti peraturan, meskipun mereka menyadari, namun tidak sepenuhnya memahami peraturan tersebut. Selain itu, kesalahan dalam menerapkan dan menjalankan peraturan, pengabaian terhadap peraturan, serta tingkat pelatihan yang rendah atau tidak memiliki pendidikan yang memadai juga menjadi faktor penyebab. Motivasi perawat juga sangat mempengaruhi seseorang untuk menjalankan tugas secara profesional. Hariyanto (2023) mengemukakan motivasi yang menurun di dalam diri karyawan merupakan faktor dari menurunnya kinerja yang menyebabkan suatu kecelakaan kerja. Dukungan dari pihak rumah sakit dalam memastikan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) sangat berperan dalam mendukung kesehatan serta keselamatan kerja (K3) bagi perawat dan staf rumah sakit tersebut.

RSUD dr. Dradjat Prawiranegara (RSDP), adalah rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Serang yang terletak di Kota Serang. Mempunyai jumlah perawat yang bertugas di bangsal kelas III rawat inap ada 43 perawat. Pelayanan rawat inap merupakan pusat interaksi yang paling intens antara perawat dan pasien, sehingga terdapat risiko keselamatan dan kesehatan kerja yang lebih tinggi terkait dengan kecelakaan kerja. Para perawat bekerja dalam shift pagi, siang, dan malam.

Sebagai rumah sakit rujukan tertinggi di Kabupaten serang, RSUD Dr. Dradjat Prawiranegara mengalami peningkatan jumlah pasien yang signifikan. Dengan banyaknya pasien

yang masuk, rumah sakit ini dituntut untuk memiliki perawat yang berkualitas dan berdedikasi tinggi. Para perawat diharapkan memiliki pengetahuan dan sikap yang baik dalam menerapkan prinsip kesehatan dan keselamatan kerja agar dapat memberikan pelayanan yang optimal. Contoh penerapan prinsip tersebut mencakup disiplin dalam penggunaan Alat Pelindung Diri (APD), mengikuti standar profesi, serta mematuhi Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku di ruang rawat inap.

Berdasarkan studi pendahuluan dan wawancara yang telah dilakukan menunjukkan bahwa bahwa 6 dari 10 orang perawat pernah mengalami kecelakaan kerja seperti tertusuk jarum suntik, terpeleset, tergores alat medis dan terpapar penyakit infeksi sedangkan 4 perawat lainnya tidak mengalami kecelakaan kerja. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di rumah sakit belum optimal. Minimnya pengetahuan perawat, kurangnya pelatihan K3, serta tidak memadai fasilitas seperti alat pelindung diri (APD) dan rambu – rambu keselamatan kerja menjadi faktor utama yang mempengaruhi kondisi ini. Situasi ini tidak hanya membahayakan keselamatan dan kesehatan perawat, tetapi juga berisiko menurunkan kualitas pelayanan kesehatan kepada pasien. Selain itu, rendahnya motivasi dalam diri perawat untuk secara konsisten mematuhi prosedur K3 juga menjadi kendala yang signifikan. Motivasi perawat di pengaruhi oleh beberapa faktor termasuk kurangnya penghargaan dan pengakuan terhadap upaya mereka dalam menjaga keselamatan kerja, serta beban kerja yang tinggi sering kali mempengaruhi fokus mereka terhadap penerapan K3. Dukungan rumah sakit, seperti penyediaan pelatihan secara rutin, supervisi yang efektif dan evaluasi penerapan K3, juga masih dirasa kurang memadai. Hal ini menyebabkan banyak perawat merasa kurang didukung dalam menerapkan prinsip – prinsip keselamatan kerja

Impementasi K3 yang baik tidak hanya menjadi kewajiban moral dan hukum, tetapi juga merupakan investasi penting untuk menciptakan lingkungan kerja yang aman dan produktif. Oleh karena itu penelitian ini harus dilakukan untuk memberikan gambaran yang jelas tentang hubungan antara pengetahuan, motivasi dan dukungan rumah sakkit terhadap penerpan K3, sehingga dapat menjadi keputusan untuk meningkatkan keselamatan kerja di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Serang.

Metode Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *Cross-Sectional*. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner tertutup dengan variabel dependen yaitu penerapan kesehatan dan keselamatan kerja perawat dan variabel independen yaitu pengetahuan, motivasi dan dukungan rumah sakit. Penelitian ini telah dilaksanakan di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara pada bulan Januari 2025. Sampel penelitian berjumlah sebanyak 42 perawat. Teknik pengambilan sampel dengan metode *Total Sampling*. Pengukuran variabel dalam penelitian ini dilakukan menggunakan empat jenis kuesioner. Kuesioner pengetahuan perawat dengan 11 soal pilihan ganda, hasil dinilai baik jika skor \geq nilai tengah, dan kurang baik jika $<$ nilai tengah. Kuesioner untuk mengukur motivasi melalui 10 pernyataan dengan skala *Likert* (1–4), motivasi dikategorikan positif jika skor \geq nilai tengah, dan negatif jika $<$ nilai tengah. Kuesioner untuk menilai dukungan rumah sakit dengan 12 pertanyaan (skor 0–1), dukungan dianggap baik jika skor \geq nilai tengah, dan tidak baik jika $<$ nilai tengah. Kuesioner penerapan K3RS melalui 8 pertanyaan (skor 0–1) dengan hasil dinilai baik jika skor \geq nilai tengah, dan kurang baik jika $<$ nilai tengah. Analisis data terdiri dari analisis univariat untuk mengetahui persebaran data dengan menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square*. Penelitian ini telah memenuhi syarat kelayakan etik dengan nomor Etika Penelitian: 98/KEPK.UF/I/2025 yang dikeluarkan oleh Komite Etik Penelitian Universitas Faletehan.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden

Berdasarkan Jenis Kelamin
Umur, Pendidikan dan Masa Kerja

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	31	73,8
Laki-laki	11	26,2
Umur		
25-30 tahun	12	28,6
31-34 tahun	8	19
35-38 tahun	8	19
39-42 tahun	6	14,3
43-46 tahun	6	14,3
47-50 tahun	2	4,8
Pendidikan		

DIII Keperawatan	27	64,3
S1 Keperawatan	15	35,7
Masa Kerja		
Baru <2 tahun	10	23,8
Lama ≥3 tahun	32	76,2
Jumlah	42	100

Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (73,8%), paling banyak berumur 35-38 tahun, lebih banyak berpendidikan S1 Keperawatan dan memiliki masa kerja lebih dari 3 tahun.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Motivasi, Dukungan RS dan Penerapan K3RS

Variabel	n	%
Pengetahuan Perawat		
Kurang baik	23	54,8
Baik	19	45,2
Motivasi Perawat		
Negatif	10	23,8
Positif	32	76,2
Dukungan Rumah Sakit		
Tidak baik	20	47,6
Baik	22	52,4
Penerapan K3		
Kurang baik	29	69
Baik	13	31
Jumlah	42	100

Sumber: Data Primer, 2025

Sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang baik, memiliki motivasi positif, lebih banyak yang menyatakan dukungan

rumah sakit baik dan menyatakan bahwa penerapan K3RS kurang baik.

Berdasarkan hasil uji statistik, terdapat hubungan antara pengetahuan perawat ($p\text{-value}=0,002$), motivasi perawat ($p\text{-value}=0,018$) dan dukungan RS ($p\text{-value}=0,014$) dengan penerapan K3RS.

Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan manusia melalui pancaindra terhadap suatu objek. Proses ini terjadi melalui stimulasi yang ditangkap oleh indera seperti penglihatan dan pendengaran, yang kemudian diolah menjadi pemahaman terhadap informasi tertentu. Hutagalung (2020) menyatakan bahwa pengetahuan adalah fondasi penting dalam pembentukan perilaku terbuka (*open behavior*), yang berperan dalam menentukan sikap dan tindakan individu, termasuk dalam konteks keselamatan dan kesehatan kerja (K3).

Dalam penelitian ini, hasil menunjukkan bahwa sebagian besar perawat (54,7%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang baik tentang K3RS dan sebanyak (50,1%) perawat menunjukkan penerapan K3 yang kurang optimal. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara pengetahuan yang dimiliki dan tindakan nyata di lapangan. Masih terdapat perawat yang belum memahami secara menyeluruh mengenai tujuan, manfaat, serta sasaran dari penerapan K3RS. Beberapa bahkan belum paham bagaimana menerapkan prosedur K3 dalam kegiatan keperawatan sehari-hari sehingga dapat berdampak pada tingginya risiko kecelakaan kerja dan menurunnya mutu pelayanan.

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan, Motivasi, Dukungan Rumah Sakit dengan Penerapan K3RS

Variabel	Penerapan K3				Total		P Values
	Kurang Baik		Baik		f	%	
	f	%	f	%	f	%	
Pengetahuan							
Kurang baik	21	50,1	2	4,7	23	54,7	0,002
Baik	8	19	11	26,2	19	45,3	
Motivasi							
Negatif	10	23,8	0	0	10	23,8	0,018
Positif	19	45,2	13	31	32	76,2	
Dukungan Rumah Sakit							
Kurang baik	18	42,8	2	4,7	20	47,6	0,014
Baik	11	26,2	17	26,3	22	52,4	
Total	29	69,1	13	30,9	42	100	

Sumber: Data Primer, 2025

Hasil analisis statistik menunjukkan nilai ($p=0,001$) yang berarti $<0,05$, sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan penerapan K3RS. Temuan ini memperkuat bahwa pengetahuan yang baik menjadi dasar penting bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat, dalam melaksanakan prinsip-prinsip K3 secara konsisten dan efektif.

Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Yanti (2021) yang menemukan bahwa pengetahuan yang tinggi tentang K3 berbanding lurus dengan tingkat kepatuhan terhadap penerapan prosedur keselamatan kerja di rumah sakit. Demikian pula, penelitian (Ginting, 2020) menunjukkan bahwa tenaga kesehatan dengan pemahaman yang baik mengenai K3 lebih cenderung memiliki perilaku pencegahan risiko kerja yang lebih baik, termasuk penggunaan alat pelindung diri dan kepatuhan terhadap standar operasional prosedur. Penelitian ini juga di dukung oleh Sitohang (2019) tentang Hubungan Perilaku Perawat dengan Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Bunda Thamrin, menunjukkan bahwa pengetahuan berhubungan dengan penerapan K3 ($p=0,003$).

Pengetahuan merupakan faktor utama yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam menerapkan kebijakan keselamatan dan kesehatan kerja (K3). Perawat dengan tingkat pengetahuan yang lebih tinggi lebih cenderung menerapkan prinsip-prinsip K3 dalam lingkungan kerja. Perawat yang memiliki pemahaman yang baik tentang risiko kerja, penggunaan alat pelindung diri (APD), serta prosedur keselamatan di rumah sakit akan lebih berhati-hati dalam menjalankan tugasnya. Sebaliknya, perawat yang memiliki pengetahuan rendah cenderung mengabaikan aspek K3, yang berisiko meningkatkan angka kecelakaan kerja (Manurung et al., 2023).

Rendahnya pengetahuan dapat disebabkan oleh kurangnya pelatihan rutin, minimnya sosialisasi kebijakan K3RS dari pihak manajemen rumah sakit, serta belum meratanya akses terhadap informasi dan materi edukatif terkait K3. Selain itu, beban kerja tinggi dan keterbatasan waktu juga diduga menjadi faktor penghambat perawat dalam meningkatkan pemahaman mereka tentang keselamatan kerja. Peningkatan pengetahuan perawat dapat dilakukan melalui pelatihan berkala, penyuluhan, dan supervisi langsung menjadi

langkah penting untuk memperkuat implementasi K3RS di rumah sakit. Pengetahuan yang baik akan menumbuhkan kesadaran yang pada akhirnya membentuk sikap dan perilaku kerja yang aman serta mendukung terciptanya lingkungan kerja yang aman dan sehat.

Motivasi

Motivasi merupakan kekuatan internal yang mendorong seseorang untuk berperilaku dalam mencapai tujuan tertentu. Menurut (Hutagalung, 2020), motivasi adalah dorongan psikologis dan mental yang berasal dari kebutuhan, harapan, keinginan, dan tujuan individu yang akan mengarahkan seseorang dalam berperilaku, termasuk dalam konteks kerja. Motivasi juga dapat dipengaruhi oleh faktor situasional, seperti lingkungan kerja, budaya organisasi, serta dukungan sosial yang tersedia di tempat kerja.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat (76,2%) memiliki sikap atau motivasi positif terhadap penerapan K3RS, namun hanya 13 responden (31%) dari kelompok ini yang menerapkan K3 dengan baik. Sebaliknya, dari 10 responden (23,8%) yang memiliki motivasi negatif, seluruhnya menunjukkan penerapan K3 yang kurang baik. Temuan ini menunjukkan adanya kecenderungan bahwa rendahnya motivasi berkontribusi terhadap rendahnya penerapan K3RS.

Hasil analisis bivariat dengan uji chi-square menunjukkan nilai ($p=0,018$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi perawat dengan penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3RS). Hal ini mendukung asumsi peneliti bahwa motivasi menjadi salah satu faktor penting yang memengaruhi perilaku perawat dalam menerapkan prinsip-prinsip K3 di rumah sakit. Semakin tinggi motivasi perawat maka semakin baik penerapan K3. Motivasi kerja perawat pelaksana merupakan hal penting dalam organisasi rumah sakit. Jika motivasi kerja diabaikan maka akan mempengaruhi sikap kerja perawat termasuk dalam mendukung keselamatan pasien (*patient safety*).

Penelitian ini sejalan dengan hasil studi Salsabila (2023) yang menunjukkan bahwa perawat dengan motivasi tinggi lebih cenderung menunjukkan kepatuhan terhadap prosedur keselamatan kerja. Demikian pula, penelitian oleh Hasbullah (2020) menyatakan bahwa motivasi

kerja memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kepatuhan perawat terhadap standar keselamatan dan penggunaan alat pelindung diri (APD) di rumah sakit. Motivasi kerja yang baik akan mempengaruhi pola pikir seseorang dalam melakukan tanggung jawab kerjanya. Sama halnya seorang perawat yang memiliki motivasi kerja yang baik akan mampu melakukan tugasnya dalam menerapkan asuhan keperawatan yang tepat serta dapat mengutamakan keselamatan dirinya dan pasien (Hariyanto et al., 2023).

Perawat yang memiliki motivasi positif dapat menerapkan K3 dengan baik. Motivasi yang tinggi ini dapat disebabkan oleh kesadaran akan pentingnya keselamatan kerja serta dorongan dari lingkungan kerja yang mendukung. Selain itu, kondisi lingkungan dapat mempengaruhi pengetahuan responden terhadap motivasi. Informasi yang diperoleh selama bekerja akan menambah pengetahuan responden dalam memahami konsep, proses dan teknik motivasi dan mampu mengimplementasikan dalam rangka untuk meningkatkan kinerja perawat dalam melaksanakan keselamatan dan kesehatan kerja yang akhirnya akan membantu dalam pencapaian tujuan pelayanan keperawatan yang profesional sehingga pasien akan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan.

Motivasi perawat dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor internal dan eksternal. Secara internal, motivasi dipengaruhi oleh rasa tanggung jawab, kepuasan kerja, dan kesadaran terhadap risiko kerja. Secara eksternal, motivasi dapat ditingkatkan melalui sistem penghargaan, pelatihan yang berkelanjutan, serta lingkungan kerja yang mendukung keselamatan dan kenyamanan. Namun, tingginya motivasi belum tentu menjamin penerapan K3 yang baik jika tidak didukung oleh fasilitas, kebijakan, dan pengawasan yang efektif dari pihak rumah sakit. Upaya peningkatan motivasi perawat harus dilakukan secara komprehensif, tidak hanya dari aspek personal, tetapi juga dari sistem manajemen rumah sakit. Pelatihan berkala, evaluasi kinerja, dan pemberian penghargaan atas kepatuhan terhadap K3 dapat menjadi strategi efektif untuk memperkuat motivasi perawat dan pada akhirnya meningkatkan implementasi K3RS di lingkungan rumah sakit.

Dukungan rumah sakit

Dukungan rumah sakit merupakan faktor penting dalam menciptakan lingkungan kerja yang aman dan mendukung pelaksanaan program Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS). Menurut Notoadmodjo (2012), dukungan institusi meliputi penyediaan fasilitas, sarana-prasarana, kebijakan manajerial, pelatihan, serta sistem supervisi dan evaluasi yang terstruktur. Dukungan tersebut akan membentuk iklim kerja yang kondusif sehingga tenaga kesehatan, khususnya perawat mampu bekerja sesuai dengan standar keselamatan kerja.

Dalam penelitian ini, hasil menunjukkan bahwa dari 20 responden (47,6%) yang menilai dukungan rumah sakit dalam kategori kurang baik, sebanyak 18 responden (42,9%) juga melakukan penerapan K3 secara kurang baik. Sebaliknya, dari 22 responden (52,4%) yang menilai dukungan rumah sakit baik, sebagian besar (26,3%) juga melakukan penerapan K3 secara baik, dan hanya 2 responden (4,7%) yang tetap menunjukkan penerapan kurang baik. Hasil uji chi-square menunjukkan nilai $p = 0,014$, yang menandakan terdapat hubungan signifikan antara dukungan rumah sakit dengan penerapan K3RS oleh perawat.

Temuan ini menguatkan bahwa dukungan dari pihak manajemen rumah sakit, baik dalam bentuk penyediaan alat pelindung diri (APD), prosedur kerja yang jelas, pelatihan berkala, maupun pengawasan, sangat menentukan keberhasilan penerapan K3RS. Semakin tinggi dukungan rumah sakit maka semakin baik penerapan K3. Dukungan rumah sakit dapat berupa penyediaan fasilitas keselamatan kerja seperti alat pelindung diri (APD) yang memadai, kebijakan dan prosedur keselamatan yang jelas, serta sistem pengawasan yang efektif (Ernawati & Nurlaelawati, 2017).

Penelitian ini sejalan dengan studi oleh Apriliawati (2017) yang menemukan bahwa dukungan manajemen rumah sakit berpengaruh secara signifikan terhadap kepatuhan tenaga kesehatan terhadap protokol K3. Selain itu, menurut (Indriati & Setiawan, 2021) juga menunjukkan bahwa rumah sakit yang memiliki kebijakan K3 yang kuat, ditambah fasilitas dan pengawasan rutin, memiliki tingkat penerapan K3 yang lebih tinggi dibandingkan rumah sakit yang dukungannya minim.

Persepsi perawat terhadap dukungan rumah sakit dipengaruhi oleh sejauh mana mereka merasa diperhatikan dalam hal keselamatan kerja. Ketika

perawat merasa rumah sakit menyediakan sarana yang memadai, memberi pelatihan, serta menegakkan aturan dengan adil, maka mereka akan lebih termotivasi untuk mematuhi standar keselamatan kerja. Sebaliknya, kurangnya dukungan dapat menimbulkan sikap abai, karena perawat merasa bahwa aspek keselamatan kerja tidak menjadi prioritas rumah sakit. Dengan demikian, diperlukan komitmen yang kuat dari pihak manajemen rumah sakit dalam memastikan bahwa semua unit kerja mendapatkan dukungan yang merata dan berkelanjutan. Penguatan sistem manajemen K3, pemenuhan fasilitas kerja, serta keterlibatan pimpinan dalam pembinaan dan evaluasi rutin akan sangat berkontribusi terhadap keberhasilan implementasi K3RS di rumah sakit.

Simpulan

Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) memerlukan dukungan pengetahuan yang baik, motivasi kerja yang tinggi, serta keterlibatan manajemen rumah sakit dalam berbagai aspek pendukung secara optimal. Penerapan K3RS perlu ditunjang oleh pengetahuan yang baik, motivasi yang tinggi serta membutuhkan dukungan manajemen RS dalam berbagai bidang.

Diperlukan peningkatan kapasitas pengetahuan dan motivasi kerja perawat melalui pelatihan berkelanjutan serta pengawasan rutin terhadap penerapan standar K3RS. Dukungan manajemen rumah sakit harus diwujudkan dalam bentuk kebijakan, penyediaan sarana-prasarana yang memadai, dan budaya keselamatan kerja yang terintegrasi di seluruh unit pelayanan.

Referensi

- Rosmawar, Asriwati, & Rifai, A. (2022). Faktor Yang Memengaruhi Perilaku Perawat Terhadap Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Di RSUD Langsa. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, 3(2). <https://doi.org/10.34012/jkpi.v3i2.2024>
- Ananda Ainun Djariah, Sumiaty, & Ella Andyanie. (2020). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Motivasi Kerja Perawat Dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Makassar Tahun 2020. *Window of Public Health Journal*. <https://doi.org/10.33096/woph.v1i4.76>
- Apriliawati, K., Ekawati, & 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).

- Barael, F. W., Kawatu, P. A. T., & Nelwan, J. E. (2021). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Perawat Tentang Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Di Ruang Rawat Inap Di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado. *Jurnal KESMAS*, 10(1).
- Ernawati, N., & Nurlelawati, E. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Penerapan K3 di RSIA Permata Sarana Husada Periode Februari 2015. *Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, 3(1).
- Ginting, K. N. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Perawat Dalam Menerapkan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) Dalam Keperawatan.
- Hasbullah, Wahyu, A., & Awaluddin, A. (2020). Pengaruh Pelatihan Fire Safety Management Terhadap Motivasi K3 Perawat RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo. *Hasanuddin Journal of Public Health*, 1(1). <https://doi.org/10.30597/hjph.v1i1.9515>
- Hari Rarindo. (2018). Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3): Suatu Analisis Studi Kasus Kecelakaan Kerja Di Pabrik, Kebijakan Hukum Dan Peraturannya. *Jurnal Ilmiah Teknologi FST Undana, Vol. 12*(No. 2).
- Hariyanto, A., Tewal, B., & Uhing, Y. (2023). Pengaruh Profesionalisme, Motivasi, Dan Keselamatan Kesehatan Kerja (K3) Terhadap Kinerja Karyawan Di Rumah Sakit TNI AL Dr. Wahyu Slamet Bitung Selama Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis Dan Akuntansi*, 11(1). <https://doi.org/10.35794/emba.v11i1.45940>
- Hutagalung, A. O. (2020). Konsep Dasar Keselamatan dan Kesehatan Kerja. *Google Scholar*, 1((3)).
- Indriati, G., & Setiawan, P. (2021). Analisis Manajemen Resiko K3RS di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. M. Djamil Padang. *Ensiklopedia of Journal*, 3(3). <https://doi.org/https://doi.org/10.33559/eoj.v3i3.742>
- Kemenkes RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 Tentang Keselamatan dan*

- Kesehatan Kerja Rumah Sakit*.
<https://peraturan.bpk.go.id>
- Lee, K., & Kang, Y. (2020). Development and psychometric validation of a scale of the compliance with blood-borne pathogens prevention. *Applied Nursing Research*, 52. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2020.151244>
- Lien, C. W., & Liu, P. H. (2018). Systematic innovation by user-centered design: Case study in ampoule opener design. *International Journal of Systematic Innovation*, 5(2).
- Manurung, E. H., Mubarok, A., Pasaribu, S. H. T., & Suropto, S. (2023). Analisis Persepsi Implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Era Society 5.0. *Jurnal Rekayasa Konstruksi Mekanika Sipil (JRKMS)*, 6(1). <https://doi.org/10.54367/jrkms.v6i1.2555>
- National Safety Council. (2014). *Choice Reviews Online*, 51(12). <https://doi.org/10.5860/choice.51-6505>
- Nengcy, S., Lestari, Y., & Azkha, N. (2022). Analisis Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Sijunjung. *JIK JURNAL ILMU KESEHATAN*, 6(2). <https://doi.org/10.33757/jik.v6i2.580>
- Notoadmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. *Jakarta: EGC*.
- Putri, S., Santoso, S., & Rahayu, E. P. (2018). Pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja terhadap Kejadian Kecelakaan Kerja Perawat Rumah Sakit. *Jurnal Endurance*, 3(2). <https://doi.org/10.22216/jen.v3i2.2686>
- Salsabila, A. N., & Dhamanti, I. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perawat Dalam Penerapan Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit: Literature Review. *Jurnal Ners*, 7(1). <https://doi.org/10.31004/jn.v7i1.13740>
- Sitohang, R. B. (2019). Hubungan Perilaku Perawat Dengan Penerapan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Di Instalasi Gawat Darurat (Igd) Rsu Bunda Thamrin Tahun 2019. In *Skripsi. Program Studi SI Kesehatan Masyarakat ...*
- Wicaksana, K. A., Pertiwi, W. E., & Rahayu, S. (2022). Determinan Persepsi Perawat Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit. *MEDIA KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA*, 21(2). <https://doi.org/10.14710/mkmi.21.2.107-112>
- Yanti, N., & Ningsih, E. S. (2021). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Perawat Terhadap Penerapan Program Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Di Rumah Sakit. *Public Health and Safety International Journal*, 1(01). <https://doi.org/10.55642/phasij.v1i01.25>