

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PERAWAT
DENGAN PENERAPAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN
KERJA DI RUANG RAWAT INAP RSUD UNDATA
PROVINSI SULAWESI TENGAH**

SKRIPSI



**DESI TRI UTAMI
201501004**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA
PALU
2019**

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi berjudul Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Ruang Rawat Inap RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing dan belum diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan mau pun tidak diterbitkan dari penulis lain disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka dibagian akhir skripsi ini.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta skripsi saya kepada STIKes Widya Nusantara Palu.

Palu, Agustus 2019



Desi Tri Utami
NIM 201501004

ABSTRAK

DESI TRI UTAMI. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Ruang Rawat Inap RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Dibimbing oleh YUHANA dan SURIANTO

Rumah Sakit salah satu tempat kerja yang memiliki potensi terhadap terjadinya kecelakaan kerja. Oleh karena itu, Rumah Sakit membutuhkan perhatian khusus terhadap keselamatan dan kesehatan pasien, staf dan umum. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Analisis data menggunakan uji *chi-square*, dengan variabel independen pengetahuan dan sikap perawat dan variabel dependen penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di ruang rawat inap RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan pengetahuan dengan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja dengan nilai $p = 0,002$ ($p \text{ value} < 0,05$) dan adanya hubungan sikap dengan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja dengan nilai $p = 0,006$ ($p \text{ value} < 0,05$). Kesimpulan penelitian ini adanya hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di ruang rawat inap dan disarankan kepada tim K3 RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah agar melakukan sosialisasi tentang keselamatan dan kesehatan kerja kepada petugas kesehatan secara berkesinambungan.

Kata kunci : perawat, pengetahuan, sikap, keselamatan dan kesehatan kerja

ABSTRACT

DESI TRI UTAMI. Correlation of Nurses Knowledge and Behavior Toward Apply of Healthy and Work Safety in Ward of Undata Hospital, Central Sulawesi Province. Guided by YUHANA and SURianto

Hospital is one of work place that have potential toward work incident. So, the hospital administration needs specific intention toward healthy and safety of patient, staffs and community. This research aims to obtain the correlation of knowledge and behavior toward apply of healthy and work safety. This is quantitative research with cross sectional approached. Sampling taken by total sampling technique Data analysed by chi-square test with independent variable is nurse knowledge and behavior, and dependent variable is applying of healthy and work safety in ward of Undata Hospital, Central Sulawesi province. The result shown that there is correlation of knowledge toward apply of healthy and work safety with P value: 0,002 (P value < 0,05) and also have correlation of behavior toward apply of healthy and work safety with P value: 0,006 (P value < 0,05). Conclusion of this research that there is correlation of nurse knowledge and behavior toward apply of healthy and work safety in ward of Undata Hospital, Central Sulawesi Province. And suggestion for healthy and work safety team of hospital to do the socialitation regarding it toward healthy worker.

Keyword: Nurse, Knowledge, Behavior, Healthy and Work Safety



**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PERAWAT
DENGAN PENERAPAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN
KERJA DI RUANG RAWAT INAP RSUD UNDATA
PROVINSI SULAWESI TENGAH**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Pada Program Studi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



**DESI TRI UTAMI
201501004**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2019**

LEMBAR PENGESAHAN

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PERAWAT DENGAN
PENERAPAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA
DI RUANG RAWAT INAP RSUD UNDATA
PROVINSI SULAWESI TENGAH****SKRIPSI**

Disusun oleh:

**DESI TRI UTAMI
2015 01 004****Skripsi ini Telah Diujikan
Tanggal, 15 Agustus 2019****Penguji I,
Sringati, S.Kep., Ns., M.P.H
NIK. 20080902006**
(.....)**Penguji II,
Ns. Yuhana Damantalm, M.Erg
NIK. 20110901019**
(.....)**Penguji III,
Surianto, S.Kep., Ns., M.P.H
NIK. 20080410001**
(.....)**Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu-Kesehatan
Widya Nusantara Halu****Dr. Tigor H Situmorang, MH., M.Kes
NIK. 20080901001**

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
HALAMAN JUDUL	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori	7
B. Kerangka Konsep	24
C. Hipotesis	24
BAB III METODE	
A. Desain Penelitian	25
B. Tempat dan Waktu Penelitian	25
C. Populasi dan Sampel Penelitian	25
D. Variabel Penelitian	26
E. Definisi Operasional	26
F. Instrumen Penelitian	27
G. Teknik Pengumpulan Data	29
H. Analisa data	30
I. Bagan Alur Penelitian	31
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	32
B. Pembahasan	37
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan	42
B. Saran	42
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Uji reliabilitas instrumen	29
Tabel 4.1 Distribusi karakteristik responden di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah	33
Tabel 4.2 Distribusi responden berdasarkan pengetahuan di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah	34
Tabel 4.3 Distribusi responden berdasarkan sikap di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah	34
Tabel 4.4 Distribusi responden berdasarkan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah	34
Tabel 4.5 Hubungan pengetahuan dengan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah	35
Tabel 4.6 Hubungan sikap dengan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah	36

DAFTAR GAMBAR

GAMBAR 2.1 Kerangka konsep	24
GAMBAR 3.1 Alur penelitian	30

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal penelitian
- Lampiran 2. Surat permohonan pengambilan data awal
- Lampiran 3. Surat balasan pengambilan data awal
- Lampiran 4. Surat uji validitas
- Lampiran 5. Surat balasan uji validitas
- Lampiran 6. Surat penelitian
- Lampiran 7. Permohonan menjadi responden
- Lampiran 8. Kuesioner penelitian
- Lampiran 9. Persetujuan menjadi responden
- Lampiran 10. Surat balasan selesai meneliti
- Lampiran 11. Master tabel
- Lampiran 12. Dokumentasi
- Lampiran 13. Riwayat hidup
- Lampiran 14. Lembar bimbingan konsul

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan institusi milik pemerintah maupun swasta yang dalam hal ini menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi setiap orang, dengan mengutamakan upaya-upaya pemulihan kesehatan serta penyembuhan penyakit. Rumah sakit dalam hal ini merupakan institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, jalan, dan gawat darurat (Supriyanto, 2015). Rumah Sakit salah satu tempat kerja yang memiliki potensi terhadap terjadinya kecelakaan kerja. Oleh karena itu, Rumah Sakit membutuhkan perhatian khusus terhadap keselamatan dan kesehatan pasien, staf dan umum (Omrani, 2015).

Kesehatan kerja merupakan bagian dari keselamatan dan kesehatan kerja yang bertujuan agar pekerja selamat, sehat, produktif, sejatara dan berdaya saing kuat, dengan demikian produksi dapat berjalan dan berkembang lancar berkesinambungan (*Sustainable Devopment*) tidak terganggu oleh kejadian kecelakaan maupun pekerja yang sakit atau tidak sehat yang menjadikannya tidak produktif (Kurniawidjaja, 2010).

Undang-Undang No. 23 tahun 2003 tentang kesehatan pasal 23 menyatakan bahwa upaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) harus diselenggarakan pada semua tempat kerja, khususnya tempat kerja yang mempunyai risiko bahaya kesehatan, mudah terjangkit penyakit atau mempunyai karyawan paling sedikit 10 orang. Jika memperhatikan isi pasal di atas maka jelaslah bahwa Rumah Sakit, puskesmas, Poli-klinik, Rumah Bersalin, Balai Kesehatan, Laboratorium dan klinik perusahaan termasuk kedalam kreteria tempat kerja dengan berbagai ancaman bahaya yang dapat menimbulkan dampak kesehatan, tidak hanya terhadap para pelaku langsung yang bekerja di Rumah Sakit, tetapi juga terhadap pasien maupun pengungjung Rumah Sakit Sehingga sudah seharusnya pihak pengelola Rumah sakit menerapkan upaya-upaya K3 (DepKes, 2006).

Potensi bahaya di Rumah Sakit, selain penyakit-penyakit infeksi juga ada potensi bahaya-bahaya lain yang mempengaruhi situasi dan kondisi Rumah Sakit, yaitu kecelakaan (peledakan, kebakaran, kecelakaan yang berhubungan dengan instalasi listrik, dan sumber-sumber cedera lainnya), radiasi, bahan-bahan kimia yang berbahaya, gas-gas anastesi, gangguan psikososial dan *ergonomic*. Semua potensi bahaya tersebut di atas, jelas mengancam jiwa dan kehidupan bagi para karyawan Rumah Sakit, para pasien maupun para pengunjung yang ada di lingkungan Rumah Sakit (DepKes, 2006).

Data *Bureau of Labour Statistics* menyebutkan sebanyak 253.700 kecelakaan kerja terjadi di rumah sakit Amerika Serikat pada tahun 2011 (Wicker, 2008). Kecelakaan kerja yang terjadi di rumah sakit dapat berupa tertusuk jarum, cedera musculoskeletal, dan stres psikis (Hermana, 2006).

Data International Labor Organization (ILO) pada tahun 2010 tercatat setiap tahunnya lebih dari 2 juta orang meninggal akibat kecelakaan dan penyakit akibat kerja. Sekitar 160 juta orang menderita penyakit akibat kerja dan 270 juta kasus kecelakaan kerja pertahun diseluruh dunia (ILO 2009 dalam Ramli, 2010). World Health Organisation melaporkan dalam World Health Report 2002, bahwa sehubungan dengan cedera jarum suntik dari 35 juta pekerja kesehatan, 2 juta mengalami paparan untuk penyakit menular setiap tahun. 37,6% dari Hepatitis B, 39% dari Hepatitis C dan 4,4% dari HIV / AIDS pada tenaga kesehatan.

Hasil laporan *National Safety Council (NSC)* tahun 1988 menunjukkan bahwa terjadinya kecelakaan di RS 41% lebih besar dari pekerja di industri lain. Kasus yang sering terjadi di antaranya tertusuk jarum atau *needle stick injury (NSI)*, terkilir, sakit pinggang, tergores/terpotong, luka bakar, penyakit infeksi dan lain-lain (Kemenkes, 2007). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015) total kecelakaan kerja yang terjadi di Indonesia pada tahun 2014 sebanyak 24.910 kasus. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) ketenagakerjaan mencatat peningkatan angka kecelakaan kerja menjadi 123.000 kasus di 2017 atau naik sekitar 10% dari 2016 di Sulawesi Tengah

(Marzuki, 2018). Secara umum sebanyak 80-85 % kecelakaan kerja disebabkan oleh perilaku yang tidak aman (Annizar, 2012).

Perilaku seorang perawat berhubungan dengan pengetahuan dan sikap. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan saja belum menjadi penggerak seperti halnya pada sikap. Sikap dapat merupakan suatu pengetahuan tetapi pengetahuan yang disertai kesediaan kecenderungan bertindak sesuai dengan pengetahuan itu (Purwanto, 1998).

Perawat merupakan petugas kesehatan dengan presentasi terbesar dan memegang peranan penting dalam pemberian pelayanan kesehatan. WHO (2013) mencatat, dari 39,47 juta petugas kesehatan di seluruh dunia, 66,7%-nya adalah perawat. 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 (Depkes RI, 2014). 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.

Hasil penelitian di beberapa Negara membuktikan bahwa rumah sakit adalah salah satu tempat kerja yang berbahaya dan perawat adalah salah satu petugas kesehatan yang berisiko untuk mengalami gangguan kesehatan dan keselamatan kerja akibat dari pekerjaannya. Sebagai gambaran, biro statistik ketenagakerjaan dan Konsil Nasional Asuransi Amerika (2013) menyimpulkan pada rumah sakit di Amerika setiap 100 jam kerja terjadi 6,8 kejadian kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja (PAK). Angka ini menempatkan kecelakaan kerja dan PAK di rumah sakit sedikit lebih tinggi dibanding dengan kecelakaan kerja dan PAK di sector lainnya, seperti sektor konstruksi, manufaktur, dan pelayanan profesional dan bisnis lainnya. Sebanyak 48% kecelakaan kerja disebabkan karena penggunaan tenaga/otot

yang berlebihan oleh perawat ketika menangani pasien, seperti mengangkat, memindahkan atau menjangkau pasien, dan peralatan medis lainnya. Selain itu, 54% jenis kecelakaan yang dialami berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal, seperti sprain dan strain otot, dan hal ini menempatkan gangguan muskuloskeletal sebagai penerima klaim kompensasi terbesar dari biaya rumah sakit. Kerugian material yang harus dikeluarkan dari kecelakaan kerja dan PAK setiap tahunnya sekitar 2 Milyar US\$.

Hasil penelitian Demak (2014) mengenai analisis penyebab perilaku aman bekerja pada perawat di Rumah Sakit Islam Asshobirin Tangerang Selatan menyatakan bahwa bentuk perilaku tidak aman pada perawat yaitu tidak memakai sarung tangan ketika tindakan menyuntik dan memasang infuse serta tidak menggunakan sepatu yang sesuai. Faktor yang menyebabkan perawat berperilaku tidak aman yaitu sikap *negative* perawat yang tidak disiplin dalam menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) dan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku di RS Islam Asshobirin belum sesuai dengan standar Depkes RI tahun 2006. Perawat yang memiliki sikap yang positif dan pengetahuan yang baik tentang K3 rumah sakit dapat mencegah terjadinya kecelakaan kerja serta menerapkan K3 di rumah sakit dengan baik. Pengetahuan K3RS yang baik diharapkan mampu menekan angka kecelakaan kerja karena individu tersebut dapat menerapkan tindakan yang sesuai dengan pengetahuan K3 yang dimilikinya (Awaji, 2016).

Penelitian lainnya di negara berkembang seperti India juga menyimpulkan hasil yang sama. Sandeep, Shreemathi, Kalyan, Teddy, Kapil, dan Prachi (2016) melaporkan dalam 1 tahun terakhir 5,4% perawat rumah sakit di India mengalami luka akibat tertusuk jarum suntik, 7,4% mengalami varises, dan 56,9% mengalami stres kerja. Situasi menegangkan yang sering dialami perawat adalah tindakan kekerasan dan pelecehan dari pasien. Sementara itu data-data tentang kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja pada petugas kesehatan rumah sakit di Indonesia belum tercatat dan dilaporkan dengan baik, hal ini mengindikasikan penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja di rumah sakit di Indonesia masih memerlukan upaya perbaikan.

RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah merupakan rumah sakit milik Pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah sekaligus pusat rujukan di Provinsi Sulawesi Tengah. Hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 29-30 April 2019 dengan kepala ruangan dan ketua tim teratai dan bogenvile mengatakan bahwa kecelakaan kerja yang pernah terjadi seperti terkena pecahan ampul akibat tidak memakai APD (sarung tangan) dan dua tahun yang lalu seluruh perawat mengikuti sosialisai K3. Akan tetapi, pelaporan kecelakaan kerja belum sesuai prosedur yang ada. Menurut Ketua K3 RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah mengatakan bahwa pada tahun 2018 pelaporan kecelakaan kerja tidak lebih dari 10 kasus seperti tertusuk jarum suntik dan jatuh akibat lantai yang licin. Kendala dalam pelaporan kecelakaan kerja itu sendiri bergantung pada sikap perawat terhadap kecelakaan yang terjadi pada dirinya di anggap masih biasa. Tentang penerapan K3 masih ada yang belum tahu dan memahami alur penyampaian jika ada yang mengalami kecelakaan kerja, sehingga kadang-kadang tidak dilaporkan.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti sangat tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat dengan Penerapan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja di ruang rawat inap RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan pembahasan yang akan di bahas dalam penelitian ini adalah Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat dengan Penerapan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja di ruang rawat inap RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Teranalisis Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat dengan Penerapan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja di ruang rawat inap RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

2. Tujuan Khusus

- a. Teranalisis hubungan pengetahuan perawat dengan penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di ruang rawat inap RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.
- b. Teranalisis hubungan sikap perawat dengan penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di ruang rawat inap RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu pengetahuan

Peneliti berharap dapat memberi dukungan terhadap hasil penelitian sejenisnya yang diadakan sebelumnya dan memperkaya hasil penelitian terkait penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit serta menambah ilmu pengetahuan yang lebih tentang penerapan keselamatan dan kesehatan kerja.

2. Bagi RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah

Hasil penelitian ini berguna sebagai bahan masukan bagi RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah, untuk lebih meningkatkan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit sehingga dapat mencegah terjadinya kecelakaan kerja.

3. Bagi masyarakat

Masyarakat memperoleh ilmu penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit sehingga terhindar dan terlindungi dari kecelakaan kerja yang diakibatkan oleh petugas kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, Abu. 1997. Strategi Belajar Mengajar. Pustaka Setia. Bandung
- Aldy Tumulun, Woodfrod B.S Joshep, Harvani Boky. 2015. Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Penerapan Praktik Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Pada Perawat Rumah Sakit TK III R W Mongisidi Manado. 2018.10.4
- Anizar. (2012). Teknik Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Industri. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Andreas Arif Gunawan Go. 2015. *Perbaikan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Dengan Metode Hirarc Di Pt. Sumber Rubberindo Jaya*
- Arikunto, S. 2006. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi VI. Jakarta : Rineka Cipta
- Awaji M, Alahmary K. Analysis of workrelated injuries among health care workers in armed forces hospital southern region, kingdom of saudi arabia. Br J Med Med Res. 2016;15(4):1–10.
- Azwar. Saifuddin. 2013. Metode Penelitian. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, Saifuddin. 2010. Metode Penelitian. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Basri Marzuki. 2018. *Angka Kecelakaan Kerja Meningkat*. Di Unduh Dari <https://Sulteng-Antarnews.Com>
- Boyer J, Galizzi M, Cifuentes M, D'Errico A, Slatin RG, Punnett L, dkk. Ergonomic and socioeconomic risk factors for hospital workers' compensation injury claims. Am J Ind Med. 2009;52(7):551–62.
- Budiman & Riyanto A. 2013. Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta : Salemba Medika pp 66-69.
- Clarke SP. Hospital work environments, nurse characteristics, and sharps injuries. Am J Infect Control. 2007;35(5):302–9.
- Cherin, 2009. Hubungan Pengalaman dengan pengetahuan.
- Demak, D. L. K. (2014). Analisis Penyebab Perilaku Aman Bekerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Islam Asshobirin Tangerang Selatan Tahun 2013. Skripsi (Publish). Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta.
- Depertemen Kesehatan RI. (2006). *Pedoman Keselamatan dan Kesehatan Kerja di instalasi farmasi Rumah Sakit (K3 IFRS), Jakarta Indonesia*

-
-2014. Profil kesehatan Indonesia tahun 2014. Retrieved from www.depkes.go.id/resources/.../profil-kesehatan.../profil-kesehatanindonesia-2014.
- Evryanti. 2012. Kajian risiko keselamatan dan kesehatan kerja pada petugas kesehatan dan petugas kebersihan di klinik x [skripsi]. Depok (ID):
- Gillen M, Yen IH, Trupin L, Swig L, Rugulies R, Mullen K, et al. The association of socioeconomic status and psychosocial and physical workplace factors with musculoskeletal injury in hospital workers. *Am J Ind Med.* 2007;50(4):245–60.
- Golubic R, Milosevic M, Knezevic B, Mustajbegovic J. Work-related stress, education and work ability among hospital nurses. *J Adv Nurs.* 2009;65(10):2056–66.
- Gunarso, Singgih D, Psikologi untuk Membimbing, PT. Gunung Mulia, Jakarta, 2000.
- Gunawan dan Waluyo. 2015. Risk Based Behavioral Safety Membangun Kebersamaan Untuk Mewujudkan Keunggulan Operasi. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Hanifa, N. D., T. Respati, dan Y. Susanti. (2017). Hubungan Pengetahuan dengan Upaya Penerapan K3 pada Perawat. *Bandung Meeting on Global Medicine & Health (BaMGMH)*, Vol 1, No. 1, hal. 144-149. 2019.4.30
- Hermana AD. Faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya luka tusuk jarum atau benda tajam lainnya pada perawat di rumah sakit umum daerah Kabupaten Cianjur. 2006;
- Hidayat A, A. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Tehnik Analisis data*
- ILO. Encyclopedia of Occupational Health and Safety. Volume 1-4. 4th edition. Stelman, Jeanne Mager (ed). Geneva. 1998. <http://www.ilo.org/safeworkbookshelf>. 2019.8.22
- Jantriana, R.,2008. Hubungan Karakteristik karyawan dengan kecelakaan kerja di pabrik pengolahan kelapa sawit (PPKS) PTPN VII Unit Usaha Talo-Pino (TAPI) Provinsi Bengkulu, Yogyakarta. 2015.8.9
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Kurniawidjaja, L. M. (2010). Teori dan Aplikasi Kesehatan kerja Jakarta: UI press
- Nazirah R, Yuswardi. 2017. Perilaku perawat dalam penerapan manajemen keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di Aceh. 2019.1.11

- National Council on Compensation Insurance. (2013). Hospital workers' compensation claims for policy years 2005–2009.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____, S.2002, Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta
- _____, S. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- _____, S. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam, (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Media
- _____. 2001. Pendekatan praktis metodologi Riset Keperawatan. Jakarta. Info Medika
- Omrani, A., Raeissi, P., Khosravizadeh, O., Mousavi, M., Kakemam, E., Sokhanvar, M., Najafi, B., 2015, Occupational Accidents among Hospital Staff, *Client Centered Nursing Care*, Vol. I, No. 2, pp. 97-101.
- Oktaviana P, Tengku H, Heru K. 2017. Analisis risiko keselamatan dan kesehatan kerja Pada petugas kesehatan instalasi gawat darurat Rumah sakit akademik UGM. 2019.1.11.
- [PEMENKES RI] Peraturan Menteri Kesehatan RI. 2016. Pemenkes RI Nomor 66. *Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit*. Jakarta (ID) : Menkes RI
- Pompeii LA, Lipscomb HJ, Schoenfisch AL, Dement JM. Musculoskeletal injuries resulting from patient handling tasks among hospital workers. *Am J Ind Med*. 2009;52(7):571–8.
- Purwanto H, (1998) *pengantar Perilaku Manusia untuk keperawatan*. Jakarta. EGC.
- Sandeep, N., Shreemathi, M., Kalyan, C., Teddy, A., Kapil, G., & Prachi, P. (2016). Work-related injuries and stress level in nursing professional. *International Journal of Medical Science and Public Health*, 5(08).
- Salehi AS, Garner P. Occupational injury history and universal precautions awareness: a survey in Kabul hospital staff. *BMC Infect Dis*. 2010;10:19
- Smith DR, Choe M-A, Jeong JS, Jeon M-Y, Chae YR, An GJ. Epidemiology of needlestick and sharps injuries among professional Korean nurses. *J Prof Nurs*. 2006;22(6):359–66.

- STIKes Widya Nusantara Palu. 2017. *Panduan Penulisan Skripsi*. Palu (ID): Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Widya Nusantara Palu
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif, & RD*. Bandung : Alfabeta.
- Supriyanto dan Suhariano, 2015. *Pedoman Teknis, Manajemen keselamatan dan kesehatan kerja Rumah Sakit*. Surabaya
- Suma'mur. 2009. *Higiene Perusahaan dan Keselamatan Kerja*. Jakarta : CV Sagung Seto.
- Sudibyso, S. Rustika. 2013. *Buku Ajar Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media
- Widodo, SE. (2015). *Manajemen Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Widodo, Suparmo. 2015. *Manajemen Pengembangan Sumberdaya Manusia*. Jakarta : Penerbit Pustaka pelajar
- Wicker S, Cinatl J, Berger A, Doerr HW, Gottschalk R, Rabenau HF. Determination of risk of infection with blood-borne pathogens following a needlestick injury in hospital workers. *Ann Occup Hyg*. 2008;52(7):615–22.
- WHO. 2002. *Needlestick Injuries. Protecting health-care workers -preventing needlestick injuries*. Dalam website http://www.who.int/occupational_health/topics/needinjuries/en/index.html
- World Health Organization. (2013). *The world health report 2006: Working together for health*. Geneva, Switzerland: WHO. Retrived from www.who.int/whr/2006/whr06_en.pdf.
- Wu H, Chi TS, Chen L, Wang L, Jin YP. Occupational stress among hospital nurses: cross-sectional survey. *J Adv Nurs*. 2010;66(3):627–34.