

TESIS

**ANALISIS IMPLEMENTASI BUDAYA
KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA DI
RUMAH SAKIT UMUM Dr. NOESMIR BATURAJA**



OLEH :

**NAMA : CINDY JUNIE MORSELLY, SKM
NIM : 10012682125031**

**PROGRAM ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2023**

TESIS

ANALISIS IMPLEMENTASI BUDAYA KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA DI RUMAH SAKIT UMUM Dr. NOESMIR BATURAJA

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S2)
Magister Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH :

NAMA : CINDY JUNIE MORSELLY, SKM
NIM :10012682125031

**PROGRAM ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

ANALISIS IMPLEMENTASI BUDAYA KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA DI RUMAH SAKIT UMUM Dr. NOESMIR BATURAJA

TESIS

Diajukan Sebagai Syarat untuk Mendapatkan Gelar
Magister Kesehatan Masyarakat (M.K.M.)

OLEH :

NAMA : CINDY JUNIE MORSELLY
NIM : 10012682125031

Pembimbing I



Dr. Novrikasari, S.K.M., M.Kes
NIP. 197811212001122002

Palembang, 26 Desember 2022

Pembimbing II



Prof. Dr. Yuanita Windusari, S.Si., M.Si
NIP. 197109271994032004



Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya


Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M.
NIP. 197606092002122001

HALAMAN PERSETUJUAN


Karya tulis ilmiah berupa Tesis dengan judul "Analisis Implementasi Budaya Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit Umum Dr. Noesmir Baturaja" telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 26 Desember 2022 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Palembang, 26 Desember 2022

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis

Ketua :

1. Najmah, S.K.M., M.K.M., Ph.D
NIP. 198307242006042003

()

Anggota:

1. Dr. Novrikasari, S.K.M., M.Kes
NIP. 197811212001122002

()

2. Prof. Dr. Yuanita Windusari, S.Si., M.Si
NIP. 196909141998032002

()

3. Dr. Ir. H. Maulana Yusuf. MS., MT
NIP. 195909251988111001


()

4. Dr. Pitri Noviadi. S.Pd., M.Kes
NIP. 197011301993031001


()



Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat


Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP. 197606092002122001

Koordinator Program Studi
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat


Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes
NIP. 197109271994032004

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Cindy Junie Morselly

NIM : 10012682125031

Judul Tesis : Analisis Implementasi Budaya Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit Umum Dr. Noesmir Baturaja

Menyatakan bahwa Laporan Tesis saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakkan/*plagiat*. Apabila ditemukan unsur penjiplakkan/*plagiat* dalam tesis ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, Januari 2023



Cindy Junie Morselly

10012682125031

HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Cindy Junie Morselly

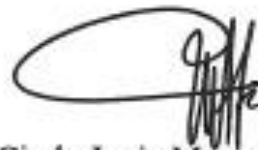
NIM : 10012682125031

Judul Tesis : Analisis Implementasi Budaya Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit Umum Dr. Noesmir Baturaja

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penleitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (*Coessponding Author*).

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun.

Palembang, Januari 2023



Cindy Junie Morselly

NIM : 10012682125031

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنفُسِهِمْ ۗ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا فَلَا مَرَدَّ لَهُ ۗ وَمَا لَهُم مِّن دُونِهِ مِن وَّالٍ

“Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah nasib suatu kaum sehingga mereka mengubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri.”

(Q.S Ar-Ra'd: 11)

"Waktu bagaikan pedang. Jika kamu tidak memanfaatkannya dengan baik, maka ia akan memanfaatkanmu."

(HR. Muslim)

PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang. Hamba Bersyukur atas segala limpahan rahmat dan kasih sayang Mu, sehingga karya tulis ini dapat diselesaikan dengan baik, dan tak lupa pula terimakasih banyak kepada Kedua orang tua (Mama & Papa) yang selalu memberikan kekuatan Doa dan dorongan sehingga penulis mendapatkan suatu motivasi dalam hidupnya serta Orang tercinta yaitu Suami dan anak-anakku (Alisha Nasyifa Mourri & Nagitha Sheina Mourri) yang selalu meluangkan waktu untuk memberikan dukungan, memberikan dorongan, semangat serta selalu mendampingi saat keadaan suka maupun duka.

Tesis ini saya dedikasikan untuk :

Kedua orang tua, suami dan anak-anakku tercinta

OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY
MAGISTER PROGRAM OF PUBLIC HEALTH SCIENCE FACULTY OF PUBLIC
HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, Desember 2022

Cindy Junie Morselly : Supervised by Novrika and Yuanita

Analysis of the Implementation of Occupational Safety and Health Culture at Dr. General Hospital Noesmir Baturaja

xv + 100 pages, 6 pictures, 8 tables, 9 attachment, 50 references

ABSTRACT

Hospitals are workplaces with a high potential for work accidents due to negligence in implementing Occupational Safety and Health culture. Implementation of K3 culture in Dr. Noesmir is indispensable. Therefore research to analyze the implementation of K3 culture in Dr. Noesmir Baturaja is important to do. The research is qualitative in nature using a thematic analysis approach to 7 research variables and 9 informants who are determined through a purposive sampling method. Data obtained from the results of in-depth interviews and observations. The results show Dr. General Hospital. Noesmir has committed to a K3 culture by forming a K3 organization at the Dr. Noesmir. although it does not yet have K3 implementation guidelines and guidelines, this hospital already has an OHS organizational structure consisting of the head of the hospital, head of K3, secretary and sub-committee, hospital management and employees who understand OSH procedures, procedures and management that must be carried out regarding with the process of implementing K3 SOPs, hospital human resources specifically for the K3 field do not yet have the appropriate qualifications, Submission of information related to K3 in hospitals has been carried out properly through posters, Awards and sanctions for violations of hospital K3 have been carried out properly. Suggestions for the hospital The K3 Hospital team needs to carry out supervision related to attitudes and behavior in working safely, increase employee knowledge about optimizing information about occupational health and safety, Hospitals need to improve effective communication between hospital management and employees to respond to K3 problems hospital. It is recommended to conduct a research study on the recording and reporting of hospital K3 and worker health surveillance.

Keywords : K3 culture, commitment, procedures, hospital

**KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA
PROGRAM STUDI MAGISTER (S2) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

Karya ilmiah berupa Tesis.

Desember 2022

Cindy : dibimbing oleh Novrika Sari dan Yuanita Windusari

Analisis Implementasi Budaya Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit Umum
Dr. Noesmir Baturaja

xv + 100 halaman, 6 gambar, 8 tabel, 9 lampiran, 50 kepustakaan

ABSTRAK

Rumah Sakit merupakan tempat kerja dengan potensi kecelakaan kerja yang cukup tinggi akibat kelalaian dalam pelaksanaan budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Implementasi budaya K3 di Rumah sakit umum Dr. Noesmir sangatlah diperlukan. Oleh karena itu penelitian untuk menganalisis implementasi budaya K3 di Dr. Noesmir Baturaja penting untuk dilakukan. Penelitian bersifat kualitatif dengan menggunakan pendekatan analisis tematik terhadap 7 variabel penelitian dan 9 orang informan yang ditentukan melalui metode *purposive sampling*. Data diperoleh dari hasil *in-depth interview* dan observasi. Hasil menunjukkan RS umum Dr. Noesmir telah berkomitmen terhadap budaya K3 dengan membentuk organisasi K3 rumah sakit umum Dr. Noesmir. meskipun belum memiliki pedoman dan panduan pelaksanaan K3, Rumah sakit ini telah memiliki struktur organisasi K3 yang terdiri dari kepala rumah sakit, kepala K3, sekretaris dan sub komite, manajemen rumah sakit dan pegawai telah memahami tentang prosedur K3, tatalaksana dan tatakelola yang harus dilakukan terkait dengan proses menerapkan SOP K3, SDM rumah sakit khususnya untuk bidang K3 belum memiliki kualifikasi sesuai, Penyampaian informasi terkait K3 di rumah sakit telah terlaksana dengan baik melalui poster, Pemberian penghargaan dan sanksi utk pelanggaran K3 rumah sakit telah dilaksanakan secara baik. Saran bagi rumah sakit Tim K3 RS perlu melakukan pengawasan yang berhubungan dengan sikap dan perilaku dalam bekerja yang aman, meningkatkan pengetahuan pegawai terhadap pengoptimalan informasi tentang kesehatan dan keselamatan kerja, Rumah sakit perlu meningkatkan komunikasi yang efektif antara manajemen dirumah sakit dan pegawai untuk menanggapi permasalahan K3 rumah sakit. Disarankan untuk melakukan kajian penelitian tentang pencatatan dan pelaporan K3 RS dan surveilans kesehatan pekerja.

Kata Kunci: budaya K3, komitmen, prosedur, rumah sakit

KATA PENGANTAR

Assalamuallaikum Wr. Wb

Segala puja dan puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas berkat dan rahmat yang telah diberikan oleh-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tesis dengan judul “Analisis Implementasi Budaya Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit Umum Dr. Noesmir Baturaja”, sebagai salah satu persyaratan yang wajib dipenuhi oleh mahasiswa Universitas Sriwijaya, yang berguna untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan Masyarakat. Tak lupa juga penulis panjatkan Shalawat serta salam bagi junjungan Nabi Muhammad SAW yang menjadikan pedoman bagi kehidupan umat muslim diseluruh dunia.

Penulis menyampaikan banyak terimakasih yang sebesar-besarnya terhadap berbagai kalangan serta pihak yang telah memberikan dorongan dalam menyusun penulisan Tesis ini, antara lain:

1. Bapak Prof. Dr. Ir. H. Anis Saggaf, M.S.C.E, Selaku Rektor Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Dr. Misnaniarti, S.K.M, Selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes, Selaku Ketua Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Ibu Dr. Novrikasari, S.KM., M.Kes Selaku Pembimbing Pertama.
5. Ibu Prof. Dr. Yuanita Windusari, S.Si., M.Si Selaku Pembimbing Kedua.
6. Kepala Rumah Sakit Dr. Noesmir Baturaja yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian atau pengambilan data.

Akhir kata penulis ucapkan terimakasih, semoga Tesis ini dapat berguna bagi kita semua, dan memberikan banyak manfaat bagi setiap orang yang membutuhkan ilmu pengetahuan serta bahan-bahan informasi.

Palembang, Desember 2022

Penulis

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan pada tanggal 19 juni 1989 di Kabupaten Ogan Komering Ulu Kecamatan Baturaja Timur Kota Baturaja Provinsi Sumatera Selatan. Putri dari Bapak Usman Cikrom dan Ibu Nurjannah yang erupakan anak ke dua dari lima bersaudara.

Penulis menyelesaikan Pendidikan dasar di SD Negeri 19 OKU pada tahun 2001. Sekolah Menengan Pertama di SMA Negeri 13 OKU pada tahun 2004. Sekolah Menengah Atas di SMA Negeri 05 OKU pada tahun 2007. Pada tahun 2007 melanjutkan Pendidikan pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Al-Ma'arif pada jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat di kota Baturaja dan tamat pada tahun 2011.

Pada tahun 2017 hingga Saat ini bekerja di Balai Litbangkes sebagai pegawai tidak tetap. Pada tahun 2021 penulis tercatat sebagai mahasiswa pada Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya secara mandiri.

DAFTAR ISI

Halaman Sampul	ii
Halaman Pengesahan	iii
Halaman Persetujuan	iv
Halaman Pernyataan Integritas	v
Halaman Persetujuan Publikasi	vi
Motto Dan Persembahan	vii
Abstract	viii
Abstrak	ix
Kata Pengantar	x
Riwayat Hidup	xi
Daftar Isi	xii
Daftar Tabel	xiii
Daftar Gambar	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Penerapan K3.....	6
2.2 Budaya Keselamatan Kerja.....	8
2.3 Definisi Rumah Sakit	9
2.4 Implementasi Budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja.....	11
2.6 Penelitian Terdahulu.....	18
2.7 Kerangka Teori	22
2.8 Kerangka Pikir	23

BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	24
3.1 Desain Penelitian	24
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	24
3.3 Informan Penelitian	24
3.4 Jenis dan Alat Pengumpulan Data	29
3.5 Pengolahan Data	29
3.6 Analisis Data.....	30
3.8 Etika Penelitian	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	34
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	34
4.1.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Dr. Noesmir Baturaja	34
4.2 Hasil	41
4.3 Pola Proses Analisa Data Hasil Penelitian.....	42
4.4 Pembahasan	56
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	69
5.1 Kesimpulan	69
5.2 Saran	70
DAFTAR PUSTAKA	71
LAMPIRAN.....	46
<i>INFORMED CONSENT</i>	46
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PARTISIPASI.....	48
PETUNJUK WAWANCARA	49

DAFTAR TABEL

Table 2 1 Definisi Istilah.....	16
Table 2 2 Penelitian-penelitian Sebelumnya.....	18
Table 2 3 Kerangka Teori	22
Table 2 4 Kerangka Pikir implementasi budaya K3 modifikasi dari : (Wang and Sun 2012)	23
Table 3 1 Daftar Informan penelitian dan pengumpulan data.....	26
Table 4 1.....	41
Table 4 2 Pola proses Analisa data kualitatif	42
Table 4 3 (Humas RSUD Dr. Noesmir)	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3 1 Proses Analisa data tematik.....	31
Gambar 3 2 Alur proses pengolahan data dari kode ke teori pada penelitian kualitatif (Saldana, 2016 dalam Najmah, 2022)	31
Gambar 4 1 (sumber : Observasi peneliti).....	44
Gambar 4 2 (Hasil observasi peneliti)	49
Gambar 4 3 (Handsanitizer dan Westafle)	51
Gambar 4 4 Poster	54

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) merupakan suatu bentuk upaya dalam membentuk suatu keamanan di tempat kerja serta terbebas dari pencemaran lingkungan, yang mengakibatkan berkurangnya potensi kecelakaan dan penyakit akibat kerja yang berujung pada peningkatan pada sisi efisiensi dan produktivitas kerja (Ibrahim 2017).

Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 66 Tahun 2016 tentang Pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah sakit (K3RS), Sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit berguna untuk meningkatkan kinerja serta kualitas keselamatan dan kesehatan pekerja, serta menjelaskan bahwa Rumah sakit memiliki banyak sekali potensi bahaya yang mengancam jiwa dan kehidupan bagi para karyawan di rumah sakit, para pasien maupun para pengunjung yang ada di lingkungan Rumah sakit. Standar perlindungan dalam keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit perlu dibuat dalam upaya mengurangi risiko bahaya pada sumber daya manusia yang ada di dalam rumah sakit, pasien maupun pendamping pasien dan juga orang-orang yang berada di sekitaran rumah sakit (Oliig 2019).

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Selain dituntut mampu memberikan pelayanan dan pengobatan yang bermutu, rumah sakit juga dituntut harus melaksanakan dan mengembangkan program K3 di Rumah Sakit (K3RS). Dengan mengembangkan program kebijakan di rumah sakit maka budaya K3 di rumah sakit akan lebih baik. Dalam penelitian ini rumah sakit telah mengeluarkan kebijakan terkait K3 yaitu dengan surat Keputusan yang telah di buat, dalam surat tersebut di bentuk tim K3 Rumah sakit beserta dengan anggotanya (Ardi 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian oleh (Ardi 2018) yang

menunjukkan bahwa, dengan adanya kebijakan terkait K3 di rumah sakit maka budaya K3 akan lebih baik.

Menurut WHO bahwa dari 35 juta pekerja kesehatan didunia terdapat 3 juta pekerja terpajan patogen darah (2 juta terpajan virus HBV, 0,9 juta terpajan virus HBC dan 170.000 terpajan virus HIV/AIDS. Setiap tahun di USA di laporkan terdapat 5000 petugas kesehatan terinfeksi Hepatitis B, 47 petugas terdapat positif HIV dan 600.000-1.000.000 petugas kesehatan terkena luka tusuk jarum di (perkiraan lebih dari 60% di laporkan). Oleh sebab itu, diperlukannya penerapan Keselamatan dan Kesehatan (Ibrahim dkk, 2007).

Kecelakaan kerja di Indonesia hingga akhir tahun 2015, menurut BPJS Ketenagakerjaan masih tergolong tinggi, yaitu mencapai 105.182 kasus. Pada tahun 2018 jumlah kecelakaan kerja 1.326 kasus terdiri dari 560 kasus kecelakaan kerja terjadi di rumah sakit. Hal tersebut menunjukkan bahwa kecelakaan kerja di rumah sakit 42% dari jumlah kasus kecelakaan kerja yang terjadi (Disnakertrans, 2018).

Budaya keselamatan kerja merupakan bagian dari budaya organisasi, yang mana mewakili kesamaan akan keyakinan, nilai-nilai, sikap, norma-norma perilaku orang dalam suatu organisasi. Orang-orang dalam organisasi tersebut mempunyai rutinitas yang mapan dan adanya sistem penghargaan (Wagner et al. 2014).

Pada hakekatnya Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) merupakan suatu usaha untuk menciptakan perlindungan dan keamanan dari berbagai risiko kecelakaan dan bahaya, baik fisik, mental maupun emosional terhadap pekerja, perusahaan, masyarakat dan lingkungan. K3 juga diharapkan dapat menciptakan kenyamanan kerja dan keselamatan kerja yang tinggi (Pendapat Dharma et al. (2017), yang menyatakan bahwa dalam meminimalkan dampak risiko K3 perlu dilakukan pengendalian risiko, evaluasi secara periodik harian, mingguan, dan evaluasi bulanan, pertimbangan jarak aman sumber bahaya dari pekerja pengaturan jam kerja, penetapan prosedur skenario keadaan darurat dan instruksi kerja.

Budaya K3 mempunyai dua komponen utama. Komponen pertama adalah kerangka kerja yang diperlukan dalam suatu organisasi dan hal ini merupakan tanggung jawab dari hirarki manajemen. Komponen kedua adalah sikap staf pada semua tingkatan dalam merespon dan memanfaatkan kerangka kerja tersebut (Wiratama 2019).

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang kompleks, padat profesi dan padat modal. Pelayanan rumah sakit menyangkut berbagai fungsi pelayanan, pendidikan, penelitian dan juga mencakup berbagai tindakan maupun disiplin medis. Rumah Sakit adalah tempat kerja yang memiliki potensi terhadap terjadinya kecelakaan kerja. Bahan mudah terbakar, gas medik, radiasi pengion, dan bahan kimia merupakan potensi bahaya yang memiliki risiko kecelakaan kerja. Oleh karena itu, Rumah Sakit membutuhkan perhatian khusus terhadap keselamatan dan kesehatan pasien, staf dan umum (Sadaghiani, 2001 dalam Omrani dkk., 2015).

Rumah Sakit merupakan tempat pelayanan pasien dengan berbagai macam penyakit yang berbeda-beda. Diantaranya merupakan penyakit karena infeksi, mulai dari ringan sampai berat. Hal ini dapat menyebabkan resiko penularan infeksi dari satu pasien ke pasien yang lainnya, begitupun dengan petugas kesehatan yang sering terpapar dengan agen infeksi. pasien dengan daya tahan tubuh yang lemah dan juga menjadi pasien rawat inap yang berpotensi terkena penyakit infeksi nosokomial, hal ini disebabkan karena kondisi pasien yang sangat lemah dan resiko diperparah ketika terjadi penularan infeksi antar pasien (Tombokan C 2016).

Penerapan Budaya K3 di rumah sakit merupakan salah satu komponen penting dalam proses pelayanan Kesehatan berkualitas (Khoshakhlagh et al., 2019), (He and Fu, 2012) serta (Mutifasari and Bharata 2018) membuktikan bahwa budaya keselamatan kerja berarti agar para tenaga Kesehatan sadar akan risiko dalam pekerjaan dan upaya pencegahan terhadap tenaga Kesehatan serta untuk menciptakan lingkungan yang aman bagi pasien dan tenaga Kesehatan di lingkungan rumah sakit.

Rumah sakit umum Dr. Noesmir yang berada di Kabupaten OKU merupakan salah satu rumah sakit yang peluang terjadinya kecelakaan kerja pada tenaga kesehatan akibat tidak dilaksanakannya K3 secara tepat oleh karena itu penting untuk melakukan penelitian tentang implementasi budaya K3 di rumah sakit.

1.2 Rumusan Masalah

Tingginya risiko kecelakaan kerja pada tenaga kesehatan (nakes) menjadi hal yang penting untuk diamati bagaimana membudayakan K3 serta sejauh mana pelaksanaan atau implementasi budaya K3 yang dilakukan di rumah sakit umum Dr. Noesmir Baturaja.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis implementasi budaya keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit (K3RS) di Rumah sakit Umum Dr. Noesmir Baturaja Provinsi Sumatera Selatan.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Menganalisis komitmen organisasi dalam melaksanakan keselamatan dan kesehatan kerja Di Rumah Sakit Umum Dr. Noesmir Baturaja di Provinsi Sumatera Selatan.
2. Menganalisis peran organisasi keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit di Rumah sakit umum Dr. Noesmir Baturaja di Provinsi Sumatera Selatan.
3. Menganalisis bentuk peraturan keselamatan dan kesehatan kerja Di Rumah sakit umum Dr. Noesmir di Provinsi Sumatera Selatan.
4. Menganalisis pelaksanaan manajemen dan perilaku penerapan K3 pegawai Di Rumah sakit umum Dr. Noesmir di Provinsi Sumatera Selatan.
5. Menganalisis ketersediaan pendidikan dan pelatihan K3 pegawai Rumah sakit umum Dr. Noesmir di Provinsi Sumatera Selatan.
6. Menganalisis pertukaran informasi K3 Di Rumah sakit umum Dr. Noesmir di Provinsi Sumatera Selatan.
7. Menganalisis ketersediaan penghargaan dan sanksi pegawai dalam pelaksanaan K3 Di Rumah sakit umum Dr. Noesmir di Provinsi Sumatera Selatan.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan serta mengembangkan derajat keselamatan dan kesehatan kerja (K3) terutama pada pekerja rumah sakit yang secara tidak langsung juga dapat meningkatkan mutu pelayanan dan produktivitas kerja rumah sakit.
2. Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai gambaran bagi pihak manajemen keselamatan dan kesehatan kerja (K3) tentang pelaksanaan penerapan budaya keselamatan dan kesehatan kerja (K3) pada di Rumah sakit umum Dr. Noesmir Baturaja Sumatera Selatan.

1.4.2 Bagi Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi yang dapat terus berkembang untuk penelitian selanjutnya serta menjadi bahan masukan untuk memperkuat teori dan ilmu pengetahuan serta sebagai bahan informasi untuk memperkaya bahan bacaan dipergustakaan fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya terkhusus peminatan keselamatan dan kesehatan kerja.

1.4.3 Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan dalam bidang implementasi budaya keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahadzi, Dzifa Francis, Abdul Rahaman Afitiri, and Elizabeth Ahadzi. 2021. "Organizational Safety Culture Perceptions of Healthcare Workers in Ghana: A Cross-Sectional Interview Study." *International Journal of Nursing Studies Advances* 3 (September 2020): 100020.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2021.100020>.
- Andi, Andi, Ratna S Alifen, and Aditya Chandra. 2010. "Model Persamaan Struktural Pengaruh Budaya Keselamatan Kerja Pada Perilaku Pekerja Di Proyek Konstruksi." *Jurnal Teknik Sipil* 12 (3): 127.
<https://doi.org/10.5614/jts.2005.12.3.1>.
- Ardi, Hariyono W. 2018. *Analisa Penerapan Budaya Perilaku Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit*. Vol. 12(1):15–2.
- Azizah, S. (2012). Pengaruh Metode Horisontal (METRIS) terhadap Hasil Belajar Siswa Kelas III pada Materi Perkalian (Penelitian Kuasi Eksperimen di Kelas III SD Negeri 3 Arjawinangun Desa Arjawinangun Kecamatan Arjawinangun Kabupaten Cirebon). Skripsi PGSD UPI Kampus Sumedang. Tidak dipublikasikan
- Braun, Virginia, and Victoria Clarke. 2019. "Using Thematic Analysis in Psychology," no. January 2006. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>.
- Burhanudin dan Sunyoto, 2011, *Perilaku Organisasi*, Yogyakarta
- 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
- Fereday, Jennifer. 2006. "Demonstrating Rigor Using Thematic Analysis: A Hybrid Approach of Inductive and Deductive Coding and Theme Development," 80–92. <https://doi.org/10.1177/160940690600500107>.
- Fitriana, Y, and K Pratiwi. 2018. "Pelaksanaan Patient Safety Di Rumah Sakit Umum Daerah Dan Rumah Sakit Umum Swasta Bantul Berdasarkan Ketentuan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit." *Jurnal Kebidanan* 7 (1): 28–39
- Hamurwani, Siti, Hanifa Maher Denny, and Daru Lestantyo. 2021. "Analisis

- Implementasi Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Pada Masa Pandemi COVID-19 Bagi Karyawan Di Rumah Sakit X Kabupaten Karanganyar.” *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia* 9.
- Hancock, Beverley, and Beverley Hancock. 2002. “Trent Focus for Development in Primary Health Care An Introduction to Qualitative Research An Introduction to Qualitative.”
- Harsul, Wahyuni, Andi Masyitha Irwan, and Elly Lilianty Sjattar. 2020. “The Relationship between Nurse Self-Efficacy and the Culture of Patient Safety Incident Reporting in a District General Hospital, Indonesia.” *Clinical Epidemiology and Global Health* 8 (2): 477–81. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2019.10.013>.
- Ibrahim. 2017. “Gambaran Penerapan Standar Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit Di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar.” *Al-Sihah Public Heal Sci J.* 2017;9(2):160–73.
- Kreitner, Robert dan Angelo Kinicki. 2014. Perilaku Organisasi. Edisi 9. Buku 1. Salemba Empat. Jakarta.
- Kurniawati, A.Sayuti dan. 2013. “Manajemen Sarana Dan Prasarana Di SMK 1 Kasihan Bantul.” *Jurnal Akuntabilitas Manajemen Pendidikan* Vol. 1, No.
- Mangkuprawira, Sjafrin. 2011. Manajemen Sumber Daya Manusia Strategik (edisi kedua).Ghalia Indonesia: Bogor
- Marhanah, Sri. 2010. *Analisis Visi Dan Misi Rumah Sakit*.
- Mayangkara, Radit H, Achmad Arman Subiyanto, and Didik Gunawan Tamtomo. 2021. “Implementation of Hospital Occupational Health and Safety Regulations to Minimize Occupational Accidents at the Sultan Agung Islamic Hospital , Semarang.” *Journal of Healty Policy and Management* 06: 160–67.
- Muchlas, Hariyanto. 2012. Pendidikan karakter. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Ognjen Brborovi, Hana Brborovi, Leonarda Hrain. 2022. “The COVID-19 Pandemic Crisis and Patient Safety Culture : A Mixed-Method Study.” *International Journal of Environment Research and Public Health* 19: 2237.
- Oliig. 2019. “Gambaran Penerapan Standar Pelayanan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3rs) Di Rsud Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow.” *J Kesmas [Internet].* 2019;8(6):53643.

- PANJAITAN, SILVIA KRISTANTRI ANGELIA. 2020. *Hubungan Pengetahuan Penerapan K3 Untuk Keselamatan Pasien.*
- Purba, Hana Ike Dameria.,dkk.2018. Studi Kebijakan, Perencanaan dan Pelaksanaan Keselamatan Pasien dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) di Rumah Sakit Umum (RSU) Mitra Sejati Medan Tahun 2018. *Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat* Vol 3(2):113-124.
- Purnami, P. R. (2017). Pengaruh Kompensasi Dan Persepsi Dukungan Organisasi Terhadap Komitmen Organisasi Dan Kinerja Karyawan Rumah Sakit Balimed Karangasem. *Jurnal Ekonomi & Bisnis*, 4(1)
- Rum, Listia Ning. 2021. "Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) Selama Masa Pandemi Covid-19 Di Rsud Dr . H . Ibnu Sutowo Baturaja Tahun 2021 Factors Related To Nurse ' S Compliance With The Use Of Personal Protection Equipmen," 1–8.
- Salawati,Ardi.(2016). Hubungan Perilaku, Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja dengan Terjadinya Kecelakaan Kerja di laboratorium Patologi Klinik Rumah sakit Umum Dr. Zaenael Abidin Banda Aceh
- Sholihah, E. M., & Haksama, S. (2014). Pengaruh Leadership terhadap Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soegiri Lamongan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia* , 2(4), 272-280.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta, CV.
- Susilawati, Sopi. 2021. "Analisis Implementasi Fungsi Manajemen Dalam Penanganan Covid-19 Di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja Tahun 2021," 9–16.
- Sutrisno, Edy. 2010. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Tarwaka. 2014. *Keselamatan Dan Kesehatan Kerja : Manajemen Dan Implementasi K3 Di Tempat Kerja*. Surakarta: Harapan Press.
- Tombakan C, et al. 2016. "Potensi Penyebaran Infeksi Nosokomial Di Ruang Instalasi Rawat Inap Khusus Tuberkulosis (Irina C5) Blu Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado." *Journal E-Biomedik (EBM)* 4 (1).

- Wagner, C, R Mannion, A Hammer, O Groene, O A Arah, and M Dersarkissian. 2014. "The Associations between Organizational Culture , Organizational Structure and Quality Management in European Hospitals" 26 (March): 74–80.
- Wang, Lei, and Ruishan Sun. 2012. "The Development of a New Safety Culture Evaluation Index System." *Procedia Engineering* 43: 331–37. <https://doi.org/10.1016/j.proeng.2012.08.057>.
- Wiratama, Putri. 2019. "Budaya Keselamatan Pasien." [https://osf.io/hznqp/download/?format=pdf#:~:text=Keselamatan Pasien](https://osf.io/hznqp/download/?format=pdf#:~:text=Keselamatan%20Pasien) (Patient Safety) adalah, suatu tindakan yang seharusnya diambil.