



**ANALISIS RISIKO KESELAMATAN DAN  
KESEHATAN KERJA PADA PEKERJAAN PERAWAT  
DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT X  
SUMATERA SELATAN**

**SKRIPSI**

**OLEH**

**NAMA : MUTIARA NAZIFAH**

**NIM : 10011381621115**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**TAHUN 2020**



**ANALISIS RISIKO KESELAMATAN DAN KESEHATAN  
KERJA PADA PEKERJAAN PERAWAT DI INSTALASI  
GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT X SUMATERA  
SELATAN**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai syarat untuk mendapatkan Gelar (S1)

Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Sriwijaya

**OLEH**

**MUTIARA NAZIFAH**

**10011381621115**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**TAHUN 2020**

**KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**  
Skripsi, Desember 2020

**Mutiara Nazifah**

**Analisis Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada Pekerjaan Perawat di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit X Sumatera Selatan**

Xvii + 150 Halaman, 14 Tabel, 21 Gambar, 21 Lampiran

**ABSTRAK**

Perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling lama dan sering berinteraksi langsung dengan para pasien, sehingga perawat selalu berhadapan langsung dengan potensi bahaya. Salah satu fasilitas yang terdapat di Rumah Sakit X Sumatera Selatan adalah IGD, dimana selama 5 tahun terakhir, kejadian kecelakaan kerja yang terjadi di IGD sebanyak 26 kasus. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan analisis risiko kesehatan kerja pada pekerjaan perawat di IGD. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif, dengan standard ISO 31000:2018 dan metode semi kuantitatif, serta menggunakan JSA. Hasil penelitian menunjukkan bahwa risiko level tinggi adalah risiko terkena droplet dsb saat anamnese pasien, memeriksa TTV, dan memasang oksigen. Risiko cedera saat mengangkat/memindahkan pasien dan RJP. Risiko level sedang adalah risiko terkena droplet dsb saat memasang NGT, melakukan suctioning dan nebulizer. Risiko tertusuk jarum dan kontak dengan pasien saat pengambilan sampel darah, dan risiko cedera saat memasang spalk dan menjahit luka. Risiko level rendah adalah risiko beban kerja tinggi pada tindakan anamnese pasien dan memeriksa TTV, risiko tertusuk jarum pada tindakan memberi injeksi, memasang infus dan menjahit luka, serta risiko kontak dengan cairan tubuh pasien pada tindakan memberi injeksi dan menjahit luka. Risiko level sangat rendah adalah risiko mendapatkan respon yang kurang baik/mengalami kekerasan verbal pada tindakan anamnese pasien dan memeriksa TTV. Risiko merasa tertekan pada tindakan mengambil sampel darah dan memasang infus. Risiko kontak dengan pasien pada tindakan membersihkan luka, memberikan obat melalui rectal, memasang chateter dan perekaman EKG. Risiko beban kerja tinggi saat memberi oksigen, dan risiko terkena cairan desinfektan saat membersihkan dan menjahit luka. Saran dari penulis adalah melakukan pencatatan dan pengarsipan data tentang PAK, pengadaan alat *Jet Injector* dan *Microneedle Patch*, penyediaan tempat tidur lebih ergonomis untuk menjahit luka dan melakukan stretching otot serta pelaksanaan program aerobic.

Kata Kunci : Analisis Risiko, Perawat, IGD  
Kepustakaan : 51 (1996-2019)

**OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH**

**FACULTY OF PUBLIC HEALTH**

**UNIVERSITY OF SRIWIJAYA**

*Skripsi, December 2020*

**Mutiara Nazifah**

***Occupational Health and Safety Risk Analysis On Nurse's Work at Emergency Departments in X Hospital Of South Sumatera***

*Xvii + 150 Pages, 14 Table, 21 Images, 21 Attachments*

**ABSTRAK**

*Nurse is a force health the longest and interact frequently directly with the patients, so that the nurses are always in contact directly with the potential for danger One of the facilities which is contained in the hospital X South Sumatra is the ER, where during the last 5 years, the incident work accident which occurred in the emergency room as many as 26 cases. This study aims to perform an analysis health risk work on job nurses in the ER. This study uses a qualitative research design, with standards ISO 31000: 2018 and method semi- quantitative, as well use JSA. The results showed that the high level risk was the risk of getting droplets, etc., when anamnesis the patient, check TTV, and put on oxygen. Risk of injury when lifting / moving patient and CPR. Moderate risk is the risk of getting droplets, etc. when installing NGT, doing suctioning and nebulizer. The risk of needling and contact with the patient when taking blood samples, and the risk of injury when placing the splack and suturing the wound. Low-level risks are the risk of high workload on the patient's anamnesis procedure and checking TTV, the risk of needling during the injection, inserting an IV and suturing the wound, and the risk of contact with the patient's body fluids during the injection and suturing the wound. The very low level risk is the risk of getting a poor response / experiencing verbal abuse on the patient's anamnesis and checking TTV. The risk of feeling stressed by the act of taking a blood sample and inserting an IV. Risk of contact with patients in the act of cleaning the wound, administering the drug rectally, inserting a chateter and ECG recording. There is a risk of high workload when giving oxygen, and the risk of being exposed to disinfectants when cleaning and sewing wounds. Suggestions from the authors are to record and archive data about PAK, procurements of jet injector and microneedle patch tools, provision of more ergonomic beds for sewing wounds and stretching muscles as well as implementing aerobic programs.*

*Key words : Risk Analysis, Nurse, IGD*

*Bibliography : 51 (1996-2019)*

## LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Palembang, 03 Desember 2020

bersangkutan  
  
Nazifah

Nim. 10011381621115

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul "Analisis Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada Pekerjaan Perawat di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit X Sumatera Selatan" telah dipertahankan dihadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada Tanggal 03 Desember 2020 dan telah diperbaiki, diperiksa, serta sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Inderalaya, Desember 2020

### Ketua Penguji

1. Anita Camelia, SKM,M.KKK  
NIP. 198001182006042001

(  )

### Anggota

1. Dr. Rostika Flora, S.kep., M.Kes  
NIP.197109271994032004

(  )

2. Mona Lestari S.KM., M.KKK  
NIP. 199006042019032019


(  )

3. Dr. Novrikasari, S.K.M., M.Kes  
NIP. 197811212001122992

(  )

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Sriwijaya  
  
Dr. Misnaniarti, S.KM.,M.KM  
NIP. 197606092002122001

## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Analisis Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada Pekerjaan Perawat di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit X Sumatera Selatan” telah disetujui untuk diujikan pada tanggal 03 Desember 2020.

Indralaya,      Desember 2020

### **Pembimbing :**

1. Dr. Novrikasari S.KM.,M.Kes

NIP. 197811212001122002

(  )

## RIWAYAT HIDUP

### Data Pribadi

Nama : Mutiara Nazifah  
Tempat, Tanggal Lahir : Palembang. 02 Juli 1998  
Agama : Islam  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : JL. Tanjung Barangan, Lr. Barangan 1 No. 5 RT  
01 RW 03 Bukit Baru Ilir Barat 1 Palembang  
No. HP/Email : [085768717872/mutiara.nazifah05@gmail.com](mailto:085768717872/mutiara.nazifah05@gmail.com)

### Riwayat Pendidikan

2016-2020 : Peminatan Keselamatan dan Kesehatan Kerja,  
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas  
Sriwijaya  
2013-2016 : SMA NEGERI 10 Palembang  
2010-2013 : SMP NEGERI 45 Palembang  
2004-2010 : SD NEGERI 19 Palembang

### Riwayat Organisasi

2014-2016 : UKS SMA NEGERI 10 Palembang  
2017-2018 : Anggota LDF BKM Adz-Zikra



## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul "Analisis Risiko Kesehatan Kerja pada Pekerjaan Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit X Sumatera Selatan"

Pada kesempatan kali ini, Penulis ingin mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat.
2. Ibu Dr. Novrikasari, S.KM., M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah memberikan motivasi, bimbingan, arahan serta sarannya yang sangat bermanfaat selama penulis melakukan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini.
3. Ibu Anita Camelia, SKM,M.KKK, Ibu Dr. Rostika Flora, S.kep., M.Kes, dan Ibu Mona Lestari S.KM., M.KKK selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan dan arahan dalam proses penyelesaian skripsi.
4. Kepala Rumah Sakit X Sumatera Selatan dan pihak kaji etik rumah sakit yang bersedia menerima penulis untuk melakukan penelitian di wilayah kerjanya.
5. Mba Cirenia Endah Widyaningsih, selaku pembimbing lapangan/Supervisor penulis di Rumah Sakit X Sumatera Selatan atas segala arahan, bantuan dan ketersediaannya untuk selalu direpoti oleh penulis selama melakukan penelitian di Rumah Sakit X Sumatera Selatan.
6. Semua informan penelitian yang bersedia meluangkan waktunya untuk diwawancarai oleh Penulis selama melakukan penelitian di Rumah Sakit X Sumatera Selatan.
7. Keluarga penulis (Ayah, Ibu, Cek Ayu, Kak Munawir, Kak Iki, Yuk Vera, Kak Ari, Kak Ican, Nisa dan Rahma) yang tak henti-hentinya memberikan doa, semangat serta dukungan baik secara moral maupun material sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
8. Teman-teman seperjuangan selama berkuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat

9. Semua pihak yang telah memberikan doa, dukungan, serta membantu kelancaran penulis dalam menyusun skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Untuk itu, penulis sangat mengharapkan saran serta kritik yang membangun sehingga dapat dijadikan pembelajaran bagi penulis untuk kedepannya. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat kepada semua pihak serta menambah ilmu pengetahuan bagi para pembaca.

Palembang, Desember 2020

A handwritten signature in black ink, consisting of several vertical strokes and a horizontal line across the top, identifying the author as Mutiara Nazifah.

Mutiara Nazifah

**HALAMAN PENYATAAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK  
KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Mutiara Nazifah  
NIM : 10011381621115  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti/Noneklusif (*Noneklusif Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**“ANALISIS RISIKO KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA PADA  
PEKERJAAN PERAWAT DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT  
X SUMATERA SELATAN”**

Beserta perangkatnya yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti non eksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : di Palembang  
Pada tanggal : 2 September 2020



Mutiara Nazifah

NIM. 100113811621115

## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK.....</b>	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>vii</b>
<b>RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>viii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ix</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xvii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.3.1 Tujuan Umum .....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti.....	6
1.4.2 Manfaat Bagi Instansi.....	6
1.4.3 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat.....	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian .....	6
1.5.1 Lingkup Waktu .....	6
1.5.2 Lingkup Lokasi .....	6
1.5.3 Lingkup Materi .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>8</b>
2.1 Keselamatan dan Kesehatan Kerja.....	8
2.1.1 Keselamatan Kerja .....	9
2.1.2 Kesehatan Kerja .....	9
2.1.3 Kecelakaan Kerja .....	9
2.2 Manajemen Risiko K3RS .....	10
2.2.1 Pengertian Manajemen Risiko K3RS.....	10

2.2.2 Tujuan Manajemen Risiko K3RS .....	11
2.2.3 Langkah-langkah Manajemen K3RS .....	11
2.3 Profesi Perawat .....	19
2.3.1 Pengertian Perawat.....	19
2.3.2 Jenis Perawat.....	20
2.3.3 Peran dan Fungsi Perawat.....	20
2.3.4 Tugas dan Tanggung Jawab Perawat .....	21
2.3.5 Hak dan Kewajiban Perawat.....	22
2.3.6 Tindakan Perawat di Instalasi Gawat Darurat .....	23
2.4 Penelitian Terkait .....	24
2.5 Kerangka Teori .....	28
<b>BAB III KERANGKA PIKIR DAN DEFINISI ISTILAH .....</b>	<b>30</b>
3.1 Kerangka Pikir .....	30
3.2 Definisi Istilah.....	30
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>	<b>33</b>
4.1 Desain Penelitian.....	33
4.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	33
4.3 Informan Penelitian .....	33
4.4 Instrumen Penelitian.....	34
4.5 Jenis, Cara, dan Alat Pengumpulan Data .....	35
4.5.1 Jenis data.....	35
4.5.2 Cara Pengumpulan Data .....	35
4.5.3 Alat Pengumpulan Data.....	36
4.6 Validasi Data.....	36
4.7 Pengolahan, Analisis, Dan Penyajian Data .....	36
4.7.1 Pengolahan Data .....	37
4.7.2 Analisis Data.....	37
4.7.3 Penyajian Data .....	38
<b>BAB V HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>39</b>
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian.....	39
5.1.1 Gambaran Umum Rumah Sakit X Sumatera Selatan .....	39
5.1.2 Gambaran Khusus IGD Rumah Sakit X Sumatera Selatan .....	41
5.2 Karakteristik Informan .....	45
5.2.1 Karakteristik Informan Kunci .....	45
5.2.2 Karakteristik Informan Biasa .....	46
5.3 Hasil Penelitian .....	47

5.3.1	Prosedur Kerja Perawat di IGD.....	47
5.3.2	Identifikasi Risiko pada Pekerjaan Perawat.....	66
5.3.3	Analisis Risiko pada Pekerjaan Perawat.....	87
5.3.4	Evaluasi Risiko pada Pekerjaan Perawat .....	107
5.3.2	Pengendalian Risiko pada Pekerjaan Perawat.....	115
<b>BAB VI PEMBAHASAN.....</b>		<b>121</b>
6.1	Keterbatasan Penelitian .....	121
6.2	Pembahasan .....	121
6.2.1	Identifikasi Risiko.....	121
6.2.2	Analisis Risiko .....	124
6.2.3	Evaluasi Risiko .....	139
6.2.4	Pengendalian Risiko .....	140
<b>BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>		<b>143</b>
7.1	Kesimpulan.....	143
7.2	Saran.....	144
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>		<b>146</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>		<b>151</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Bahaya Potensial yang diterima perawat .....	12
Tabel 2.2 Kriteria Konsekuensi dan Kemungkinan .....	15
Tabel 2.3 Matriks Analisis Risiko .....	16
Tabel 2.4 Level Risiko .....	17
Tabel 2.5 Kriteria Evaluasi Risiko .....	17
Tabel 2.6 Jenis Tindakan Perawat Di IGD .....	23
Tabel 2.7 Penelitian Terkait .....	24
Tabel 4.1 Daftar Informan Penelitian.....	34
Tabel 5.1 Karakteristik Informan Kunci .....	46
Tabel 5.2 Karakteristik Informan Biasa .....	46
Tabel 5.3 Jenis Tindakan Perawat Di IGD .....	50
Tabel 5.4 Identifikasi Risiko pada Pekerjaan Perawat.....	66
Tabel 5.4 Analisis Risiko pada Pekerjaan Perawat.....	88
Tabel 5.4 Evaluasi Risiko pada Pekerjaan Perawat .....	108

**DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	29
Gambar 3.1 Kerangka Pikir.....	30
Gambar 5.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit .....	41
Gambar 5.2 Struktur Organisasi Unit Kerja.....	41
Gambar 5.3 Tata Hubungan Kerja di IGD .....	42
Gambar 5.4 Tindakan Anemnese Pasien .....	52
Gambar 5.5 Tindakan Memeriksa TTV.....	52
Gambar 5.6 Tindakan Mengangkat dan Memindahkan Pasien .....	53
Gambar 5.7 Tindakan Memasang NGT .....	54
Gambar 5.8 Tindakan Mengambil Sampel Darah .....	55
Gambar 5.9 Tindakan Membersihkan Luka.....	56
Gambar 5.10 Tindakan Suctioning .....	57
Gambar 5.11 Tindakan Memberikan Oksigen .....	58
Gambar 5.12 Tindakan Memasang EKG .....	59
Gambar 5.13 Tindakan Memasang Spalk .....	60
Gambar 5.14 Tindakan Memasang Chateter .....	62
Gambar 5.15 Tindakan Memberi Injeksi .....	63
Gambar 5.16 Tindakan Memasang Infus .....	64
Gambar 5.17 Teknik Pemasangan Infus .....	116
Gambar 5.18 Form Laporan Pajanan.....	117
Gambar 5.19 Contoh SOP Pada Perawat .....	119



## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Form kesediaan menjadi informan

Lampiran 2. Dokumentasi

Lampiran 3. Matriks Wawancara

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu institusi yang menyediakan berbagai pelayanan kesehatan kepada perorangan ataupun masyarakat umum secara paripurna dimana di dalamnya terdapat berbagai macam fasilitas yang akan meningkatkan derajat kesehatan diantaranya Rawat Jalan, Rawat Inap, ICU, Gawat Darurat dan sebagainya. Rumah sakit memiliki peran yang sangat strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat karena memberikan pelayanan di semua bidang sehingga rumah sakit dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang bermutu dan sesuai dengan standar yang berlaku namun masih dapat dijangkau oleh masyarakat secara luas (Burhami,2010).

Namun semakin tinggi tingkatan kelas suatu Rumah Sakit, maka umumnya akan memiliki tingkat risiko yang lebih besar dibandingkan rumah sakit dengan skala kecil lainnya, dikarenakan semakin banyak jenis pelayanan, sarana prasarana, teknologi serta semakin banyak keterlibatan manusia yang ada di dalamnya mulai dari karyawan dan tenaga kesehatan, pasien, pengunjung, pengantar, kontraktor, dan sebagainya (Permenkes No.66 Tahun 2016). Oleh sebab itu, Rumah Sakit dikategorikan sebagai tempat kerja yang memiliki risiko keselamatan dan kesehatan kerja yang tinggi. *National Safety Council* tahun 1988 melaporkan bahwa kejadian kecelakaan kerja di rumah sakit 41% lebih besar dibandingkan industri lainnya (Maria, S dkk. 2015). Biro statistik ketenagakerjaan dan konsil nasional asuransi Amerika tahun 2013 juga menyimpulkan bahwa Rumah Sakit di Amerika setiap 100 jam kerjanya mengalami 6.8 kejadian kecelakaan dan penyakit akibat kerja (PAK), sehingga angka ini menempatkan kecelakaan dan penyakit akibat kerja (PAK) di Rumah Sakit sedikit lebih tinggi daripada sektor lainnya seperti konstruksi, manufaktur, bisnis dan lainnya. Dalam data WHO (2004), menyebutkan bahwa 3 juta dari 35 juta pekerja kesehatan terpajan oleh patogen darah diantaranya mengandung virus

HBC, HBV, HIV/AIDS dan sebagainya (Tukatman dkk. 2015). Hal tersebut diperkuat dengan adanya data dari USA yang menyebutkan bahwa setiap tahunnya terdapat 5 ribu petugas kesehatan kesehatan yang terinfeksi hepatitis B dan HIV (Kepmenkes RI, 2010). Bahkan pada tahun 2011, rumah sakit di Amerika Serikat melakukan pencatatan dimana terdapat 6,8 cedera atau kecelakaan yang rata-rata berhubungan dengan pekerjaan dan penyakit untuk setiap 100 karyawan penuh (OSHA, 2013). Kejadian kecelakaan yang biasanya terjadi di Rumah Sakit adalah tertusuk jarum, tergores, luka bakar, sakit pinggang, terkilir dan penyakit infeksi lainnya (Azizah N. 2018). Di Indonesia, penelitian yang dilakukan oleh dr Joseph pada tahun 2005-2007 mencatat bahwa angka kecelakaan kerja *needle stick injury* (NSI) mencapai 38-73% dari total petugas kesehatan serta prevalensi gangguan mental emosional sebesar 17,7 % pada perawat di Rumah Sakit Jakarta berhubungan erat dengan stress kerja (Kepmenkes RI, 2010).

Karena banyaknya potensi bahaya dan risiko yang dapat menyebabkan terjadinya kecelakaan kerja, penyakit akibat kerja, kejadian sentinel maupun kejadian yang tidak diharapkan lainnya, maka diperlukanlah suatu upaya untuk mengurangi maupun mengendalikan risiko tersebut, agar semua sumber daya manusia yang ada di rumah sakit dapat terlindungi dari kecelakaan maupun penyakit akibat kerja (Ivana dkk. 2014). Untuk itu, pemerintah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit dimana salah satu standar pelaksanaan K3 di Rumah Sakit yaitu dengan dilakukannya manajemen risiko yang bertujuan untuk meminimalkan risiko menjadi tidak bermakna sehingga keselamatan dan kesehatan seluruh sumber daya manusia maupun lingkungan rumah sakit dapat terjaga.

Perawat merupakan salah satu profesi kesehatan yang sangat dibutuhkan oleh Rumah Sakit karena kunci keberhasilan suatu pelayanan kesehatan terletak pada pelayanan keperawatannya (Azizah N. 2018). Perawat juga menjadi tenaga kesehatan yang paling banyak jumlahnya dibandingkan tenaga lainnya. WHO (2013) mencatat dari 39, 47 juta petugas kesehatan di seluruh dunia, 66,7 % nya adalah perawat. Di Indonesia, terdapat 47, 08 % perawat dari total tenaga

kesehatan yang bertugas di Rumah Sakit (Depkes RI, 2014). Perawat juga merupakan tenaga kesehatan yang paling lama dan paling sering berinteraksi langsung dengan para pasien, karena perawat selalu berada di sisi pasien selama 24 jam. Hal itulah yang membuat perawat selalu berhadapan langsung dengan bahaya sehingga risiko pekerjaannya sangatlah tinggi (Demak, 2013). Namun meskipun demikian, masih banyak perawat yang tidak menyadari risiko yang dapat mengancam dirinya, sehingga berpotensi menyebabkan kecelakaan dan penyakit akibat kerja (Tukatman dkk, 2015).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Sandeep et al (2016) di India, didapatkan bahwa selama 1 tahun terdapat 5,4 % perawat yang mengalami luka akibat tertusuk jarum suntik, 7.4 % mengalami varises, dan 56,9 % nya mengalami stress kerja (Ramdan IM, dan Abd. Rahman. 2017). Selain itu, data yang didapatkan pada penelitian yang dilakukan oleh Cho et al (2013) menyimpulkan bahwa mayoritas perawat di Korea Selatan sebanyak 70,4% nya mengalami luka tertusuk jarum suntik dan jarum infus, dimana hal ini berhubungan dengan karakteristik perawat dan organisasi rumah sakit. Tak hanya itu, prevalensi kejadian *low back pain* kronis pada perawat di Amerika sebesar 50%-80%, dan faktor pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhinya (Shani et al. 2016).

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan unit yang dalam pelayanannya membutuhkan pelayanan yang segera, yaitu cepat, tepat, dan cermat untuk mencegah kematian dan kecacatan (Kemenkes, 2016) dikarenakan IGD ini merupakan unit pelayanan yang paling vital dalam membantu menyelamatkan nyawa pasien yang mengalami kegawatan medis ketika pertama kali masuk rumah sakit. Berdasarkan Penelitian yang dilakukan oleh Putri dkk (2017), data kecelakaan kerja di Rumah Sakit UGM, menyatakan bahwa unit kerja yang memiliki kejadian kecelakaan terbanyak adalah Instalasi Gawat Darurat. Hal tersebut tentunya dapat mengancam keselamatan para tenaga kesehatan yang bertugas disana, tak terkecuali Perawat. Selain memiliki tingkat bahaya dan risiko yang tinggi, Perawat IGD juga kerap mendapatkan kekerasan fisik dan verbal dari pasien maupun keluarganya. Seperti yang terdapat pada penelitian Christlevica et al (2016), perawat di IGD mengalami kekerasan verbal (79,6 %), ancaman secara

verbal (55,5 %), dan kekerasan fisik (41,1 %). Kekerasan secara verbal yang dialami oleh perawat diantaranya adalah diteriaki, diremehkan, dihina, dan diancam. Sedangkan kekerasan fisiknya berupa ditendang, ditampar, didorong, dan ditolak (Maramis LM dkk).

Rumah Sakit X Sumatera Selatan merupakan Rumah Sakit Umum milik swasta tipe B yang terletak di wilayah Sumatera Selatan. Rumah sakit ini menyediakan berbagai pelayanan di bidang kesehatan dengan didukung oleh berbagai fasilitas medis yang memadai. Selain itu, selama tahun 2018-2019 rumah sakit ini telah berhasil melakukan pengembangan dengan penambahan mesin HD, kemoterapi, laboratorium kateterisasi jantung, layanan geriatri, klinik eksekutif dan pengembangan fasilitas rehabilitasi medik (Profil Rumah Sakit X). Rumah Sakit ini juga menjadi *Trauma Center* untuk melakukan kegiatan operasi dengan ditanggung oleh BPJS. Hal tersebut sesuai dengan hasil wawancara pada salah satu tenaga kesehatan, dimana rumah sakit ini juga melakukan kerjasama dengan beberapa perusahaan untuk menangani kejadian kecelakaan kerja yang terjadi di perusahaannya.

Salah satu fasilitas yang terdapat di Rumah Sakit X adalah Instalasi Gawat Darurat. Berdasarkan Kepmenkes No. 856 tahun 2009, pelayanan IGD yang tersedia di Rumah Sakit tipe B meliputi (1) Diagnosis dan penanganan terhadap permasalahan pada Jalan Nafas, Pernafasan, dan Sirkulasi pembuluh darah dengan peralatan yang lebih lengkap, (2) Penilaian *disability*, penggunaan obat, EKG, dan defibrilasi, (3) Observasi HCU/R. Resusitasi dan (4) Bedah *cito*. Terhitung selama 5 tahun terakhir, terdapat 120.221 pasien yang telah berkunjung ke IGD, dimana jumlah perawat yang bertugas disana sebanyak 35 orang. Data menyebutkan bahwa kejadian kecelakaan kerja yang terjadi selama 5 tahun terakhir di IGD sebanyak 26 kasus, namun tidak dirinci secara spesifik kecelakaan tersebut menyangkut apa saja. Sedangkan untuk Penyakit Akibat Kerja (PAK) nya sendiri, rumah sakit ini belum pernah melakukan pengukuran (Profil Rumah Sakit X). Berdasarkan wawancara dengan Koordinator IGD Rumah Sakit X, kecelakaan kerja yang paling sering dialami oleh perawat di IGD diantaranya terkena jarum jahit, suntik maupun infus. Selain itu, perawat juga sering mengalami gangguan ergonomi karena harus melakukan resusitasi sebanyak 200 kali dalam 2 menit

serta memindahkan pasien melalui jembatan penghubung menggunakan ranjang transfer.

Berdasarkan uraian diatas, sangat jelas bahwa hal tersebut sangat penting untuk diteliti. Sehingga perlu dilakukan Analisis Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada Pekerjaan Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit X Sumatera Selatan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Semua potensi bahaya yang ada di RS jelas akan mempengaruhi situasi dan kondisi karena dapat mengancam keselamatan jiwa dan kehidupan bagi seluruh SDM di RS, terlebih pada Perawat yang merupakan tenaga kesehatan yang paling banyak jumlahnya dan paling sering berinteraksi dengan pasien dibandingkan tenaga kesehatan lainnya. Oleh karena itu diperlukanlah upaya Manajemen Risiko diantaranya analisis risiko untuk meminimalisir maupun mengendalikan potensi bahaya. Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana melakukan analisis risiko keselamatan dan kesehatan kerja pada pekerjaan perawat di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit X Sumatera Selatan ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis risiko keselamatan dan kesehatan kerja pada pekerjaan perawat di Instalasi Gawat darurat Rumah Sakit X Sumatera Selatan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi risiko pada pekerjaan perawat di Instalasi Gawat darurat Rumah Sakit X Sumatera Selatan.
2. Menganalisis risiko terhadap bahaya pada pekerjaan perawat di Instalasi Gawat darurat Rumah Sakit X Sumatera Selatan.
3. Mengevaluasi terhadap hasil analisis risiko pada pekerjaan perawat di Instalasi Gawat darurat Rumah Sakit X Sumatera Selatan.
4. Mengendalikan hasil analisis risiko pada pekerjaan perawat di Instalasi Gawat darurat Rumah Sakit X Sumatera Selatan.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Bagi Penulis**

1. Menambah wawasan dan memperdalam pengetahuan mahasiswa khususnya mengenai proses identifikasi, analisis, dan evaluasi risiko terutama pada pekerjaan perawat.
2. Dapat menerapkan ilmu dan teori yang diperoleh pada bangku kuliah dalam melakukan praktek pada kondisi yang sebenarnya.
3. Sebagai pengalaman belajar dan melatih mahasiswa dalam memasuki dunia kerja agar siap terjun ke lapangan pekerjaan nantinya.

### **1.4.2 Manfaat Bagi Instansi Rumah Sakit**

1. Mendapatkan informasi tambahan mengenai analisis risiko kesehatan kerja pada pekerjaan perawat di Instalasi Gawat Darurat.
2. Dapat digunakan sebagai informasi tambahan mengenai analisis risiko kesehatan kerja pada pekerjaan perawat di Instalasi Gawat Darurat untuk membandingkan hasil analisis risiko yang dilakukan penulis dengan yang telah diterapkan oleh Rumah Sakit X Sumatera Selatan.
3. Hasil evaluasi yang didapat dapat dijadikan pertimbangan untuk perbaikan berkelanjutan sebagai upaya pencegahan kecelakaan dan penyakit akibat kerja.

### **1.4.3 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

1. Perwujudan dan pengembangan ilmu Keselamatan Kesehatan Kerja (K3) di Rumah Sakit X Sumatera Selatan.
2. Sebagai sarana menjalin kerjasama antara Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya dengan Rumah Sakit X Sumatera Selatan.
3. Menambah tambahan literatur ilmiah (kepustakaan) bagi perpustakaan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

## **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

### **1.5.1 Lingkup Waktu**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret 2020.

### **1.5.2 Lingkup Lokasi**

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit X Sumatera Selatan

### **1.5.3 Lingkup Materi**

Lingkup materi pada penelitian ini terkait identifikasi risiko, analisis risiko, evaluasi dan pengendalian risiko pada pekerjaan perawat di Instalasi Gawat darurat Rumah Sakit X Sumatera Selatan.



## Daftar Pustaka

- Akbar & Usman. 2009. *Metode Penelitian Sosial*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Alijoyo. A, Wijaya. B, Jacob.I. *31 Teknik Penilaian Risiko Berbasis ISO 31010 : Consequence/Probability Matrix*. CRMS Indonesia
- Alkadafi, T. 2013. *Penilaian Risiko Keselamatan Angkutan Sungai Danau Dan Penyebrangan (ASDP) Pada Kapal Feri Tujuan Palembang-Mentok*. [Skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sriwijaya.
- American Nurses Association. 2013. Position Statement : *Euthanasia, Assisted Suicide, and Aid In Dying*. ANA Center for Ethics and Human Right.
- Anizar. 2009. *Teknik Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Industri*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Aulia T. *Risiko Penularan Penyakit Terhadap Petugas Kesehatten Akibat Kecelakaan Kerja Tertusuk Jarum*.
- Australian/New Zealand Standard. 2004. *Risk Management (4360)*. Standards Australia International and Standard New Zealand. Sydney and Wellington.
- Ayu, Meitha. 2019. *Hazard Identification, Risk Assesment And Risk Control (Hirarc) Di Unit Refiner Line II PT. Sumatera Prima Fibreboard*. Universitas Sriwijaya.
- Azizah, N. 2018. *Hubungan Antara Pengawasan, Prosedur Kerja Dan Kondisi Fisik Dengan Terjadinya Kecelakaan Kerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Permata Bunda Medan Tahun 2017*.
- Berman. 2010. *Fundamental Nursing, Concepts, Process, And Practice*. USA: Philadelphia.
- BS ISO 31000:2018 – *Risk Management. Guidelines*. 2018.
- Budiono, 2016. *Modul Bahan Ajar Keperawatan : Konsep Dasar Keperawatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

- Burhami, M. 2010. *Survey Kecelakaan Kerja Pada Perawat Di RSUD Salewangan Kabupaten Waros*. [Skripsi] Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Cho et al. 2013. *Factors associated with needlestick and sharp injuries among hospital nurses : A Cross sectional questionnaire survey*. *Int J Nurs Stud* 50(8) 1025-1032.
- Christlevica M, Joan GA, Ricky D. 2016. *Pengalaman Kekerasan Pada Perawat Instalasi Gawat Darurat*. *Jurnal Skolastik Keperawatan*.
- Demak, D. L. K. 2013. *Analisis Penyebab Perilaku Aman Bekerja Pada Perawat Di RS Islam Asshobirin Tangerang Selatan Tahun 2013*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2014. *Profil kesehatan indonesia tahun 2014*. Diunduh dari [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)
- Dewi NF. 2019. *Risiko Muskuloskeletal Disorders (MSDs) pada Perawat Instalasi Gawat darurat (IGD)*. *Jurnal Vokasi Indonesia Vol 7 Nomor 2*.
- Evryanti. 2012. *Kajian risiko keselamatan dan kesehatan kerja pada petugas kesehatan dan petugas kebersihan klinik X tahun 2012*. [Skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia.
- Fitriana, R. 2012. *Kajian Risiko Keselamatan Kerja Pada Proses Overhaul Tanki Timbun L3 Di PT. Pertamina (Persero) Refinery Unit III Plaju-Sungai Gerong Palembang Tahun 2011*. Program Sarjana Reguler Kesehatan Masyarakat Skripsi, Universitas Indonesia.
- Goniwala, G., G.D & Tucunan, A. 2015. *Gambaran Pelaksanaan Rujukan Peserta BPJS Kesehatan Di Puskesmas Tikala Baru Dan Puskesmas Teling Atas Di Kota Manado*. *Media Kesehatan FKM Unsrat*. 9(1). Pp. 1-14.
- Hidayat, A.A. 2012. *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- International Labour Organization. 2013. *Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Tempat Kerja Sarana Untuk Produktivitas*. [Online]. Jakarta :

- International Labour Organization. Available : <http://www.ilo.org> [Accessed 18 Desember 2019].
- Ivana, A., Widjasena, B., & Jayanti, S. (2014). *Analisa Komitmen Rumah Sakit (RS) Terhadap Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Pada RS Prima Medika Pematang*. Volume 2, Nomor 1, Hal 35-41.
- Kementerian Kesehatan RI. 2009. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 856/MENKES/SK/IX/ 2009 tentang standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit*. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. 2010. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1087/MENKES/SK/VIII/ 2010 tentang standar kesehatan dan keselamatan kerja di Rumah Sakit*. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI Jakarta.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2020. Nomor HK 01.07/Menkes/214/2020 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (Covid-19).
- Khair, S.D. 2012. *Kajian Risiko Keselamatan Kerja Pada Pekerjaan Confined Space Entry Di Pt. X Jawa Barat Tahun 2012*. Program Sarjana Reguler Kesehatan Masyarakat Skripsi, Universitas Indonesia.
- Kolluru, R. 1996. *Risk Assesment And Management Handbook For Environmental, Health, And Safety Proffesionals*. New York, Mc Graw Hill, Inc.
- Kurniawidjaya, L.M., Purnomo, E., Maretti, N., & Pujiriani, I (2014). *Pengendalian risiko ergonomi kasus Low Back Pain pada perawat di Rumah Sakit*. *Majalah Kedokteran Bandung* 46(4), 225-233.
- Lijun Kang Et Al. 2020. *Impact On Mental Health And Perceptions Of Psychological Care Among Medical And Nursing Staff In Wuhan During The 2019 Novel Coronavirus Disease Outbreak : A Cross Sectional Study, China*

- Llyod L., & Rue, Leslie W, 2007. *Human Resourch Management* (9th ed). New York: Mc Graw-Hill Irwin.
- Maharani. 2015. *Analisis Bahaya Keselamatan Pada Kegiatan Peledakan (Balsting) Di Unit Penyediaan Bahan Mentah (PBM) Di PT. Semen Baturaja (Persero) TBK*. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya.
- Mahwidhi, 2010. Hubungan antara stress kerja dengan gangguan kesehatan perawat di IRD RSVP DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- Mangindaan, C.F. 2017. *Penilaian Risiko Keselamatan Kerja Pada Perbaikan Vessel Saat Kegiatan Turn Around (TA) Di PT. Pupuk Sriwijaya (PUSRI) Palembang Tahun 2017*. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya.
- Maramis LM dkk. *Analisis Potensi Bahaya dan Risiko Kerja Dengan Menggunakan Metode Job Safety Analysis (JSA) di Unit Gawat Darurat (UGD) Rumah Sakit Daerah Kota Kotamobagu*.
- Maria, Silvia dkk. 2015. *Kejadian kecelakaan kerja perawat berdasarkan tindakan tidak aman*. Jurnal care Vol. 3, No. 2.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 Tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2019. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang No 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan.
- Menteri Ketenagakerjaan Republik Indonesia. 2016. Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2016 Tentang Tata Cara Pemberian Program Kembali Kerja Serta Kegiatan Promotive Dan Kegiatan Preventif Kecelakaan Kerja Dan Penyakit Akibat Kerja.
- Munthe, APRF. *Pengkajian dalam Proses Keperawatan Anamnese dan Pemeriksaan Fisik*.

- Ndejjo, R., Musinguji, G., Yu X., Buregyeya, E., Musoke, D., Wang JS., ... & Ssempebwa, J (2015). *Occupational health hazard among healthcare workers in Kampala, Uganda*. Journal of Environmental and Public Health 2015. Article ID 913741
- Nurcahyawati, B. *Pengaruh Beban Kerja Terhadap Stress Kerja Perawat IGD RSUD A. Wahab Sjahranie*. Fakultas Psikologi Universitas 17 Agustus Samarinda.
- Nursalam. 2007. *Manajemen Keperawatan Edisi 2*. Jakarta : Salemba Medika.
- Occupational Health and Safety Standard 18001.2007. *Safety Management System* [online]. Available: <http://www.ohsas.org/> [Accessed 29 Desember 2019].
- OHS642. 2007. *Hierarchy Of Risk Controls*. University of New South Wales. Australia.
- Prastowo, Andi. 2010. *Menguasai Teknik-teknik Koleksi Data Penelitian Kualitatif*. Jogjakarta : Diva Press.
- Purba CF. *Pengaruh Alat Pelindung Diri Terhadap Penyakit Akibat Kerja Pada Perawat*.
- Putri OZ, Hussin TMABR, Kasjono HS. 2017. *Analisis Risiko Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Pada Petugas Kesehatan Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Akademik UGM*. Jurnal Kesehatan ISSN 1979-7621. Vol [10] No [1].
- Putri, S. Santoso. Rahayu, EP. 2018. *Pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja terhadap kejadian kecelakaan kerja perawat rumah sakit*. Jurnal Endurance 3(2) Juni 2018 (271-277).
- Ramdan IM & Rahman A. 2017. *Analisis risiko kesehatan dan keselamatan kerja (K3) pada perawat*. JKP Vol [03] No [3].
- Ramli, S. 2010. *Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja OHSAS 18001*. Jakarta : Dian Rakyat.
- Redjeki, S. 2016. *Kesehatan dan Keselamatan Kerja*. Kementerian Kesehatan Republik. Pusat pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Rival, S. 2012. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Graha Ilmu. Yogyakarta.

- Rumah Sakit X, 2019. *Pedoman Pengorganisasian Instalasi Gawat Darurat Revisi 2*.
- Sandeep et al. 2016. *Work related injuries and stress level in nursing professional. International Journal Of Medicine Science And Public Health*, 5 (08).
- Shani et al. 2016. *Mind Body Exercises For Nurses With Chronic Low Back Pain : An Evidence Based Review. Nursing Research And Practice*. 2016. Article ID 9018036.
- Suarningsih NKA, 2017. *Pelaksanaan Teknik Memindahkan Pasien Trauma*. Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.
- Suma'mur. 2013. *Hygiene Perusahaan Dan Kesehatan Kerja (HIPERKES)*. Jakarta : CV Sagung Seto.
- TIM K3 FT UNY, 2014. *Buku Ajar Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)*. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Widyana, A.P. 2016. *Hubungan Kualitas Pelayanan Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas 3 Di RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga Tahun 2016*. Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- World Health Organization. 2013. *The World Health Report 2006 : Working Together For Health*. Geneva, Switzerland: WHO. Diunduh dari [www.who.int/whr/2006/whr06\\_en.pdf](http://www.who.int/whr/2006/whr06_en.pdf).
- World Health Organization, 2020. *Transmisi SARS-CoV-2 : Implikasi Terhadap Kewaspadaan Pencegahan Infeksi*.
- Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. Jakarta: Kementerian Sekretariat Negara RI.
- Yulianti D, Setyarini S, Alim S. 2009. *Inseidensi Kecelakaan Benda Tajam oleh Perawat di IRD Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito Yogyakarta*.

