

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) pada Perawat Menggunakan Studi Analitik Cross Sectional di Klinik Buin Batu PT Aman Mineral RS. Siloam

Nur Aini

Institut Kesehatan Helvetia Medan, Indonesia

Email: ani.nuraini.nurdin@gmail.com

Abstrak

Keselamatan dan kesehatan kerja adalah suatu keadaan dalam pekerjaan yang sehat dan aman, baik itu bagi pekerjaannya, maupun bagi pasien/masyarakat dan lingkungan sekitar. Berdasarkan data WHO, dari 11 negara anggota kawasan Asia Selatan dan Tenggara dengan jumlah penduduk sekitar 1,5 miliar jiwa, tercatat angka kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja mencapai 22,5 juta dan 699.000 kematian. Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan di Klinik Buin Batu PT. Amman Mineral RS. Siloam Nusa Tenggara pada tahun 2025 pada populasi sejumlah 62 orang. Berdasarkan hasil penelitian didapati bahwa terdapat pengaruh sikap, keyakinan, persepsi, tindakan, kebijakan, SPO, dan kepemimpinan dengan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (*P value* 0,000), serta hasil yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh variabel pengetahuan dengan penerapan keselamatan kerja perawat (*P value* 0,078). Dari semua variabel dependen yang berpengaruh, variabel yang paling dominan mempengaruhi penerapan keselamatan dan kesehatan kerja adalah tindakan dengan nilai *Exp(B)* atau *Odd Ratio* tertinggi yaitu 9.023. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah sikap, keyakinan, persepsi, tindakan, kebijakan, SPO, dan kepemimpinan berpengaruh signifikan terhadap penerapan SMK3. Sikap positif dan keyakinan yang kuat membentuk motivasi, persepsi yang baik meningkatkan kesadaran risiko, tindakan mencerminkan kepatuhan langsung terhadap prosedur, kebijakan, SPO, dan kepemimpinan menciptakan lingkungan kerja yang kondusif untuk penerapan SMK3 secara optimal. Saran bagi Klinik Buin Batu PT. Amman Mineral RS. Siloam Nusa Tenggara adalah dapat memberikan peningkatan terhadap pelatihan, komunikasi yang lebih baik, atau perbaikan prosedur K3 yang lebih mudah diikuti, serta melakukan observasi dan evaluasi terstruktur terhadap penerapan keselamatan dan kesehatan kerja.

Kata kunci: keyakinan, penerapan keselamatan kerja, persepsi, sikap, tindakan

Abstract

*Occupational safety and health is a condition in healthy and safe work, both for workers, as well as for patients/communities and the surrounding environment. Based on WHO data, from 11 member countries of the South and Southeast Asia region with a population of around 1.5 billion people, the number of work accidents and occupational diseases reached 22.5 million and 699,000 deaths. This study is an analytical survey study with a cross-sectional approach conducted at Buin Batu Clinic PT. Amman Mineral Nusa Tenggara in 2025 on a population of 62 people. Based on the results of the study, it was found that there was an influence of attitudes, beliefs, perceptions, actions, policies, SOPs, and leadership on the implementation of occupational safety and health (*P value* 0.000), and the results stated that there was no influence of the knowledge variable on the implementation of nurses' occupational safety (*P value* 0.078). Of all the influential dependent variables, the most dominant variable influencing the implementation of occupational safety and health was action with the highest *Exp(B)* or *Odd Ratio* value of 9.023. The conclusion of this study is that attitudes, beliefs, perceptions, actions, policies, SOPs, and leadership have a significant influence on the implementation of SMK3. Positive attitudes and strong beliefs shape motivation, good perceptions increase risk awareness, actions reflect direct compliance with procedures, policies, SOPs, and leadership creates a conducive work environment for optimal implementation of SMK3. Suggestions for the Buin Batu clinic are to provide improvements to training, better communication, or improvements to K3 procedures that are easier to follow, as well as conducting structured observations and evaluations of the implementation of occupational safety and health at Buin Batu Clinic PT. Amman Mineral Nusa Tenggara.*

Keywords: actions and implementation of work safety, attitudes, beliefs, perceptions.

1. PENDAHULUAN

Keselamatan dan kesehatan kerja merupakan hal yang penting tidak hanya di perusahaan saja namun dimanapun berada seperti di lembaga pendidikan sekolahan maupun universitas, karena dampak kecelakaan dan penyakit kerja tidak hanya merugikan karyawan, tetapi juga menyebabkan kerugian pada perusahaan baik secara langsung maupun tidak langsung. Terdapat beberapa pengertian tentang keselamatan dan kesehatan kerja yang telah didefinisikan oleh beberapa ahli, dan pada dasarnya definisi tersebut mengarah pada interaksi pekerja dengan mesin atau peralatan yang digunakan, interaksi pekerja dengan lingkungan kerja, dan interaksi pekerja dengan mesin dan lingkungan kerja. Keselamatan dan kesehatan kerja menunjuk kepada kondisi-kondisi fisiologisfisikal dan psikologis tenaga kerja yang diakibatkan oleh lingkungan kerja yang disediakan oleh perusahaan. Salah satu tujuan dari keselamatan dan kesehatan kerja adalah untuk mencegah terjadinya kecelakaan kerja (Pakpahan et al., 2024).

Sementara dalam Peraturan Menteri Tenaga kerja No. 03/Men/1996 kecelakaan kerja adalah suatu kejadian yang tidak dikehendaki dan tidak diduga semula yang dapat menimbulkan korban manusia dan atau harta benda. Kecelakaan merupakan kejadian yang tak terduga dan tidak diharapkan. Tak terduga dengan maksud karena dibelakang peristiwa itu tidak ada unsur kesengajaan, terlebih dalam bentuk perencanaan. Sementara tidak diharapkan yaitu dengan maksud karena peristiwa kecelakaan disertai kerugian material maupun penderitaan dari yang ringan sampai kepada yang paling berat. Kecelakaan akibat kerja adalah kecelakaan berhubungan dengan hubungan kerja pada perusahaan. Hubungan kerja disini dapat berarti bahwa kecelakaan terjadi dikarenakan pekerjaan atau pada waktu melaksanakan pekerjaan (Syahril et al., 2023).

Di Indonesia sendiri angka kecelakaan kerja masih tinggi, hal ini menjadi salah satu fokus utama tentang keselamatan dan kesehatan kerja di Indonesia. Data Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi (Kemenakertrans) menyebutkan bahwa sepanjang tahun 2024 telah terjadi 59.398 kasus kecelakaan kerja di Indonesia (Jamsostek, 2024). Data PT Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Jamsostek) sampai akhir 2024 mencatat sekitar 99.491 kasus kecelakaan kerja atau sekitar 3,9% dari 2.567.671 tenaga kerja keseluruhan yang terdaftar Jamsostek di Indonesia. Selama tahun 2010 di Indonesia, berdasarkan laporan dari daerah, terjadi kasus kecelakaan kerja sebanyak 98.711 kasus. Sedangkan berdasarkan data semester I tahun 2024 jumlah kecelakaan kerja adalah 48.511 kasus. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2018 berisi tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang bertujuan untuk mencegah kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja serta pengendalian penyakit menular atau infeksi di lingkungan klinik, serta penyelenggaraan sistem manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Klinik, penerapan standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja Klinik, termasuk kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat dan bencana. Setiap Klinik wajib menyelenggarakan K3 yang meliputi membentuk dan mengembangkan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) Klinik dan menerapkan standar K3 (Saputro, 2015).

Berdasarkan data Kementerian Ketenagakerjaan RI Tahun 2022 di website, di Sumatera Utara terdapat 96 kasus kecelakaan kerja dan hilangnya 765 hari kerja dan juga berdasarkan laporan tahunan BPJS Ketenagakerjaan tahun 2024, terdapat sebanyak 29.313 kasus kecelakaan kerja untuk wilayah Propinsi Sumatera Utara (Nengcy et al., 2022).

Keselamatan dan Kesehatan Kerja akan menciptakan terwujudnya pemeliharaan tenaga kerja yang baik. Keselamatan dan kesehatan kerja ini akan ditanamkan pada diri masing-masing individu karyawan dengan cara penyuluhan dan pembinaan yang baik agar mereka menyadari arti penting keselamatan kerja bagi dirinya maupun untuk perusahaan. Apabila banyak terjadi kecelakaan, maka tenaga kerja banyak yang menderita, angka absensi di perusahaan meningkat, hasil produksi menurun, dan biaya pengobatan semakin membesar. Ini semua akan menimbulkan kerugian bagi tenaga kerja maupun perusahaan yang bersangkutan, karena mungkin tenaga kerja terpaksa berhenti bekerja sebab sakit sementara atau cacat tetap yang diakibatkan oleh proses kerja yang tidak aman atau peralatan kerja yang salah dalam pengoperasiannya. kesehatan pekerja dalam mewujudkan produktivitas kerja yang optimal. Tujuan diterapkannya Keselamatan dan Kesehatan Kerja Klinik adalah terciptanya cara

kerja, lingkungan kerja yang sehat, aman, nyaman, dan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan perawat di klinik.

Perawat adalah perawat yang sesuai dengan standar, perawat yang dapat memuaskan pelayanannya, dan menerapkan etika profesional keperawatan. Lulusan keperawatan harus memiliki kemampuan dan naluri pengembangan kepribadian penting untuk menjunjung tinggi etika, memiliki etos kerja yang perlu diteladani, mempunyai sikap yang dapat diteladani dalam kehidupan (Kridawardani, 2021).

Faktor yang menyebabkan perawat mengalami kecelakaan saat bekerja yaitu sikap negatif dari perawat yang tidak disiplin dalam menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) dan Standar Operasional Prosedur (SPO) yang berlaku di Klinik Buin Batu PT. Amman Mineral RS. Siloam Nusa Tenggara. Pengetahuan, Pengawasan, Sosialisasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja Klinik yang baik dan sikap perawat yang positif diharapkan mampu menekan angka kecelakaan kerja pada perawat karena individu tersebut dapat menerapkan tindakan yang sesuai dengan pengetahuan, pengawasan, sosialisasi K3 dan sikap Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang dimilikinya (Merkirani et al., 2021).

Permasalahannya adalah ketika program SMK3 dilaksanakan secara masing-masing dan tidak terintegrasi dalam satu wadah yang sesuai aturan dan mekanisme yang tepat dapat dipengaruhi maupun mempengaruhi sikap dan pengetahuan tenaga kesehatan terhadap K3 Klinik. Kendala dalam hal pengawasan, mekanisme pelaporan dan tidak adanya analisa evaluasi, menyebabkan keberhasilan program tidak terukur, hambatan tidak teratasi, dan tidak ada upaya pengembangan. Timbulnya masalah pekerjaan atas pelaksanaan program K3 di unit tertentu karena ketidakpastian fungsi dan tanggung jawab dalam melaksanakan program K3 Klinik.

Kejadian kecelakaan kerja yang terjadi di Klinik Buin Batu PT. Amman Mineral RS. Siloam Nusa Tenggara pada tahun 2023 yaitu tertusuk jarum pada perawat sebanyak 5 orang perawat, sedangkan sampai pada Maret 2023 terdapat 1 Kecelakaan kerja yang terjadi pada dokter yaitu tersayat pisau bedah saat melakukan bedah minor. Dari wawancara yang dilakukan dengan ahli K3 kecelakaan kerja tersebut karena beberapa faktor diantaranya kelalaian dari perawat, kurangnya konsentrasi perawat dalam bekerja dan tidak menggunakan APD saat bekerja. Menurut ahli K3 masih terdapat beberapa kecelakaan kerja yang lainnya terjadi pada perawat namun tidak pernah dilaporkan. Dalam survei awal pada 10 orang perawat mengenai penerapan K3 hanya 3 perawat yang menerapkannya, 3 perawat tidak tahu kalau penerapan tersebut harus di terapkan saat bekerja disetiap hari, dan 4 perawat tidak menerapkan dengan alasan ribet saat bekerja, karena untuk menangani pasien dengan keadaan darurat harus cepat dan tepat.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan pendekatan cross sectional yang dilakukan di Klinik Buin Batu PT. Amman Mineral RS. Siloam Nusa Tenggara pada bulan Juni-Agustus tahun 2025 dengan populasi sejumlah 62 orang. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan kriteria inklusi: tenaga kesehatan aktif di Buin Batu Klinik PT. Amman RS Siloam, masa kerja minimal satu tahun, dan bersedia menjadi responden; serta kriteria eksklusi: sedang cuti panjang atau sakit, berstatus magang/kontrak jangka sangat pendek, dan kuesioner tidak diisi lengkap. Instrumen penelitian berupa kuesioner skala Likert 5 poin (1 = sangat tidak setuju hingga 5 = sangat setuju) yang mengukur variabel pengaruh pengetahuan, sikap, keyakinan, persepsi, tindakan, kebijakan, SPO dan kepemimpinan. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden, bivariat menggunakan uji korelasi Pearson, dan multivariat menggunakan regresi linier berganda dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$. Sebelum analisis regresi, dilakukan uji asumsi klasik yang meliputi uji normalitas Kolmogorov-Smirnov ($p > 0,05$), multikolinearitas (Tolerance $> 0,10$; VIF < 10), heteroskedastisitas melalui uji Glejser ($p > 0,05$), serta uji linearitas (ANOVA, $p > 0,05$) untuk memastikan kelayakan model analisis.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut adalah tabel yang menggambarkan tentang karakteristik responden di Buin Batu Klinik PT. Amman RS Siloam.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Jumlah (Orang)
Usia	20–25 tahun	12
Usia	26–30 tahun	18
Usia	31–40 tahun	25
Usia	>40 tahun	7
Total		62
Jenis Kelamin	Laki-laki	15
Jenis Kelamin	Perempuan	47
Total		62
Pendidikan Terakhir	Diploma III Keperawatan	42
Pendidikan Terakhir	Sarjana Keperawatan (S.Kep)	20
Total		62
Lama Bekerja	<1 tahun	8
Lama Bekerja	1–3 tahun	17
Lama Bekerja	>3 tahun	37
Total		62

Tabel 2. Analisis Faktor Yang Paling Dominan Berpengaruh Terhadap Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Buin Batu Clinic PT. Amman Mineral Nusa Tenggara Barat

Variabel	B	df	Sig	Exp (B)
Sikap	19.966	1	0,011	2.626
Keyakinan	15.123	1	0,009	3.101
Persepsi	17.239	1	0,003	3.259
Tindakan	11.159	1	0,000	9.023
Kebijakan	12.704	1	0,035	1.704
SPO	12.750	1	0,030	1.672
Kepemimpinan	18.489	1	0,033	1.630

Dari tabel 2. di atas dapat dilihat bahwa semua variabel berpengaruh secara persial terhadap variabel dependen, hal ini dapat dibuktikan dengan nilai sig yang lebih kecil dari pada $> 0,05$. Namun, independen yang paling dominan mempengaruhi penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di Klinik Buin Batu Nusa Tenggara Barat yaitu variabel tindakan, dimana variabel tindakan memiliki nilai sig yang paling rendah yaitu 0,000 yang otomatis lebih kecil dari 0,05. Variabel tindakan juga memiliki nilai Exp(B) yang paling tinggi yaitu 9.023, atas dasar keputusan ini maka dapat disimpulkan bahwa variabel yang paling dominan secara persial mempengaruhi penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) yaitu variabel tindakan.

3.1. Analisa Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini akan menjelaskan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel penelitian yaitu: Penerapan K3, pengetahuan, sikap, keyakinan, persepsi, tindakan, kebijakan, SPO dan kepemimpinan. Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan

pada tiap variabel dari hasil penelitian. Data yang terkumpul disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Jumlah Penerapan K3 di Buin Batu Clinic PT. Amman Mineral Nusa Tenggara Barat.

No	Penerapan K3	Frekuensi	Persentase %
1	Baik	27	43,5
2	Cukup	12	19,4
3	Kurang	23	37,1
	Total	62	100

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat dari 62 responden, responden yang telah melakukan penerapan K3 secara baik yaitu berjumlah 27 (43,5%), cukup 12 (19,4%) dan kurang 23 (37,1%) Jadi hasil yang paling dominan yaitu responden telah melakukan penerapan manajemen K3 secara baik.

a. Pengetahuan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Jumlah Pengetahuan Perawat di Buin Batu Clinic PT. Amman Mineral Nusa Tenggara Barat

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase %
1	Baik	45	72,6
2	Cukup	14	22,6
3	Kurang	3	4,8
	Total	62	100

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat dari 62 responden, responden yang berpengetahuan baik yaitu berjumlah 45 (72,6%), cukup 14 (22,6%) dan kurang 3 (4,8%). Jadi hasil yang paling dominan yaitu responden memiliki pengetahuan secara baik.

b. Sikap

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Jumlah Sikap Perawat di Buin Batu Clinic PT. Amman Mineral Nusa Tenggara Barat

No	Sikap	Frekuensi	Persentase %
1	Baik	28	45,2
2	Cukup	13	21,0
3	Kurang	21	33,9
	Total	62	100

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat dari 62 responden, responden yang memiliki sikap baik yaitu berjumlah 28 (43,5%), cukup 13 (21,0%) dan kurang 21 (33,9%) Jadi hasil yang paling dominan yaitu responden telah melakukan penerapan manajemen K3 secara baik.

c. Keyakinan

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat dari 62 responden, responden yang keyakinannya secara baik yaitu berjumlah 24 (43,7%), cukup 18 (29,0%) dan kurang 20 (32,3%). Jadi hasil yang paling dominan yaitu responden yang memiliki keyakinan yang baik.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Jumlah Keyakinan di Buin Batu Clinic PT. Amman Mineral Nusa Tenggara Barat

No	Keyakinan	Frekuensi	Persentase %
1	Baik	20	32,3%
2	Cukup	18	29,0%
3	Kurang	24	38,7%
	Total	62	100

d. Persepsi

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Jumlah Persepsi di Buin Batu Clinic PT. Amman Mineral Nusa Tenggara Barat

No	Persepsi	Frekuensi	Persentase %
1	Baik	25	40,3
2	Cukup	11	17,7
3	Kurang	26	41,9
	Total	62	100

Berdasarkan tabel 7 dapat dilihat dari 62 responden, responden yang memiliki persepsi secara baik yaitu berjumlah 27 (43,5%), cukup 11 (17,7%) dan kurang 26 (41,9%). Jadi hasil yang paling dominan yaitu responden telah melakukan penerapan manajemen K3 secara baik.

e. Tindakan

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Jumlah Tindakan di Buin Batu Clinic PT. Amman Mineral Nusa Tenggara Barat

No	Tindakan	Frekuensi	Persentase %
1	Baik	26	41,9
2	Cukup	11	17,7
3	Kurang	25	40,3
	Total	62	100

Berdasarkan tabel 8 dapat dilihat dari 62 responden, responden yang tindakannya secara secara baik yaitu berjumlah 26 (41,9%), cukup 11 (17,7%) dan kurang 25 (40,3%). Jadi hasil yang paling dominan yaitu responden telah melakukan tindakan secara baik.

f. Kebijakan

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Jumlah Kebijakan di Buin Batu Clinic PT. Amman Mineral Nusa Tenggara Barat

No	Kebijakan	Frekuensi	Persentase %
1	Baik	31	50,0
2	Cukup	14	22,6
3	Kurang	17	27,4
	Total	62	100

Berdasarkan tabel 9 dapat dilihat dari 62 responden, responden yang menyatakan bahwa kebijakan telah secara baik dilakukan yaitu berjumlah 31 (50,0%), cukup 14 (22,6%) dan kurang 17 (27,4%) Jadi hasil yang paling dominan yaitu responden mengaku bahwa kebijakan yang dibuat sudah baik.

g. SPO

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Jumlah SPO di Buin Batu Clinic PT. Amman Mineral Nusa Tenggara Barat

No	SPO	Frekuensi	Persentase %
1	Baik	31	50,0
2	Cukup	14	22,6
3	Kurang	17	27,4
	Total	62	100

Berdasarkan tabel 10 dapat dilihat dari 62 responden, responden yang menyatakan bahwa SPO telah secara baik yaitu 31 (50,0%), cukup 14 (22,6%) dan kurang 17 (27,4%), Jadi hasil yang paling dominan yaitu responden mengaku bahwa SPO yang digunakan sudah baik.

h. Kepemimpinan

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Jumlah Kepemimpinan di Buin Batu Clinic PT. Amman Mineral Nusa Tenggara Barat

No	Kepemimpinan	Frekuensi	Persentase %
1	Baik	31	50,0
2	Cukup	13	21,0
3	Kurang	18	29,0
	Total	62	100

Berdasarkan tabel 11 dapat dilihat dari 62 responden, responden yang menyatakan bahwa kepemimpinan sudah secara baik yaitu berjumlah 31 (50,0%), cukup 13 (21,0%) dan kurang 18 (29,0%). Jadi hasil yang paling dominan yaitu responden mengaku bahwa kepemimpinan sudah secara baik

3.2. Analisa Multivariat

Adapun variabel yang di uji adalah seluruh variabel independen yang telah dinyatakan sig $\leq 0,25$ pada analisis bivariat yaitu Sikap, Keyakinan, Persepsi, Tindakan, Kebijakan, SPO dan Kepemimpinan. Hasil analisis variabel dengan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 12. Analisis Model Regresi Logistic Multinomial

Model	Model Fitting Information		Likelihood Ratio Tests		
	-2 Log Likelihood	Chi-Square	df	Sig.	
Intercept Only	129.919				
Final	111.992	17.927	26	.000	

Dari tabel diatas terlihat bahwa terjadi penurunan nilai **-2 log likelihood** dari **intercept only** ke **final** dan signifikan pada $P=0,000$, artinya model *regresi logistic multinomial* dengan adanya variabel independen yang baik mampu memberikan akurasi yang lebih baik untuk penerapan keselamatan dan kesehatan kerja.

Dari tabel 13, dapat dilihat bahwa semua variabel berpengaruh secara persial terhadap variabel dependen, hal ini dapat dibuktikan dengan nilai sig yang lebih kecil dari pada $> 0,05$. Namun, independen yang paling dominan mempengaruhi penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di Klinik Buin Batu Nusa Tenggara Barat yaitu variabel tindakan, dimana variabel tindakan memiliki nilai sig yang paling rendah yaitu 0,000 yang otomatis lebih kecil dari 0,05. Variabel tindakan juga memiliki nilai Exp(B) yang paling tinggi yaitu 9.023, atas dasar keputusan ini maka dapat disimpulkan bahwa

variabel yang paling dominan secara persial mempengaruhi penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) yaitu variabel tindakan.

Tabel 13. Analisis Faktor Yang Paling Dominan Berpengaruh Terhadap Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Buin Batu Clinic PT. Amman Mineral Nusa Tenggara Barat

Variabel	B	df	Sig	Exp (B)
Sikap	19.966	1	0,011	2.626
Keyakinan	15.123	1	0,009	3.101
Persepsi	17.239	1	0,003	3.259
Tindakan	11.159	1	0,000	9.023
Kebijakan	12.704	1	0,035	1.704
SPO	12.750	1	0,030	1.672
Kepemimpinan	18.489	1	0,033	1.630

4. PEMBAHASAN

a. Pengaruh Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 45 responden yang memiliki pengetahuan baik didapati jumlah penerapan K3 pada perawat dengan kategori baik yaitu 21 (33,9%), cukup 7 (11,3%) dan kurang 17 (27,4%) dalam penerapan keselamatan dan kesehatan kerja. Dari hasil uji *chi-square* yang dilakukan didapati nilai *P Sig* yaitu 0,078 ($>0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh maupun korelasi antara pengetahuan dengan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja pada perawat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosmawar et al., (2023) dengan judul “Faktor yang Memengaruhi Perilaku Perawat terhadap Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja di RSUD Langsa. Penelitian ini menganalisis tidak ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan dan dukungan pimpinan terhadap penerapan SMK3 di RSUD Langsa. Hasilnya menunjukkan bahwa semua variabel tersebut berpengaruh signifikan, dengan variabel tindakan sebagai faktor paling dominan.

Pada saat melakukan penelitian, peneliti menemukan bahwa perawat sudah memiliki pengetahuan yang cukup baik tentang keselamatan dan kesehatan kerja namun memang pengaplikasian keselamatan dan kesehatan kerja masih ada yang tidak melakukan secara maksimal. Pengetahuan merupakan salah satu faktor penting dalam menunjang keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di lingkungan pelayanan kesehatan, terutama pada profesi perawat. Namun, dalam beberapa penelitian, ditemukan bahwa tingkat pengetahuan perawat mengenai K3 tidak selalu berbanding lurus dengan penerapan K3 dalam praktik sehari-hari.

Peneliti berasumsi bahwa ada beberapa alasan yang dapat menjelaskan tidak adanya pengaruh signifikan antara pengetahuan dan penerapan K3 seperti, faktor lingkungan kerja yang tidak mendukung, seperti kurangnya fasilitas K3, beban kerja yang tinggi, dan tekanan waktu, dapat menghambat penerapan prosedur K3 meskipun perawat memiliki pengetahuan yang baik. Kebiasaan dan budaya kerja di suatu institusi sering kali memengaruhi perilaku tenaga kesehatan. Jika budaya keselamatan kurang diterapkan, perawat cenderung mengikuti kebiasaan yang sudah ada meskipun mereka memahami pentingnya K3. Karena pada kenyataannya, pengetahuan yang tinggi tidak selalu diikuti oleh motivasi untuk menerapkan K3. Selain itu, kepatuhan terhadap protokol K3 dapat dipengaruhi oleh sikap individu dan persepsi tentang risiko, penerapan K3 memerlukan pengawasan yang konsisten. Jika tidak ada pengawasan atau evaluasi yang ketat, pengetahuan yang dimiliki perawat tidak akan otomatis terimplementasi dalam praktik.

b. Pengaruh Sikap

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 28 responden yang memiliki sikap baik didapati jumlah penerapan K3 pada perawat dengan kategori baik yaitu 26 (41,9%), cukup 0 (0%) dan kurang 2

(3,2%) dalam penerapan keselamatan dan kesehatan. Dari hasil uji *chi-square* yang dilakukan didapati nilai *P Sig* yaitu 0,000 ($<0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh maupun korelasi antara sikap dengan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja pada perawat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fazri, (2022) dengan judul penelitian yaitu “Faktor yang Memengaruhi Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada Perawat di Rumah Sakit. Hasil penelitian Savira menemukan bahwa pengetahuan, sikap, dan fasilitas berpengaruh signifikan terhadap penerapan K3 oleh perawat di rumah sakit. Namun, masa kerja tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap penerapan K3.

Peneliti menemukan bahwa perawat memiliki sikap pro dan kontra terkait penerapan keselamatan dan kesehatan kerja. Perawat yang memiliki sikap yang baik cenderung baik pula dalam pengaplikasian keselamatan dan kesehatan kerjanya, namun sebaliknya perawat yang kurang merespon secara positif penerapan keselamatan dan kesehatan kerja tersebut cenderung tidak melakukan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja secara maksimal.

Peneliti berasumsi Sikap pekerja merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi keberhasilan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di suatu lingkungan kerja. Sikap dapat didefinisikan sebagai kecenderungan seseorang untuk merespons suatu situasi atau stimulus tertentu dengan cara tertentu, baik positif maupun negatif. Dalam konteks K3, sikap yang positif dapat mendorong pekerja untuk mematuhi prosedur keselamatan, sedangkan sikap yang negatif dapat meningkatkan risiko terjadinya kecelakaan kerja. Penerapan K3 mencakup berbagai aspek, termasuk identifikasi bahaya, pengendalian risiko, pelatihan, pengawasan, dan kepatuhan terhadap regulasi. pengaruh antara sikap dan penerapan K3 dapat dilihat dari bagaimana sikap pekerja memengaruhi perilaku mereka dalam menjalankan prosedur K3. Sikap positif, seperti keyakinan akan pentingnya K3 dan kepedulian terhadap keselamatan diri, berkorelasi dengan tingginya tingkat kepatuhan terhadap prosedur K3. Sebaliknya, sikap negatif, seperti meremehkan pentingnya K3 atau merasa K3 hanya membuang waktu, berkorelasi dengan rendahnya penerapan K3.

c. Pengaruh Keyakinan

Dari 24 responden yang memiliki keyakinan kurang didapati jumlah penerapan K3 pada perawat dengan kategori baik yaitu 2 (3,2%), cukup 0 (0%) dan kurang 22 (35,5%) dalam penerapan keselamatan dan kesehatan kerja. Dari hasil uji *chi-square* yang dilakukan didapati nilai *P Sig* yaitu 0,000 ($<0,05$). Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh maupun korelasi antara keyakinan dengan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja pada perawat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Vianti, (2022) dengan judul penelitian “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Perawat dalam Penerapan K3. Hasil Penelitiannya itu menekankan bahwa perawat harus melibatkan aspek kognitif, afektif, dan tindakan serta keyakinan yang mengutamakan keselamatan pasien dalam penerapan K3.

Dari penelitian ditemukan bahwa salah satu faktor yang menyebabkan penerapan K3 maksimal atau tidaknya yaitu adalah keyakinan, dimana perawat yang yakin akan manfaat dari k3 itu sendiri cenderung akan menerapkan keselamatan dan kesehatan secara maksimal, sebaliknya perawat yang cenderung sepele atau kurang yakin dengan manfaat penerapan k3 menjadi lebih minimal dalam penerapan keselamatan dan kesehatan kerjanya.

Peneliti berasumsi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) adalah salah satu aspek penting dalam setiap organisasi untuk menjaga kesejahteraan pekerja dan mencegah kecelakaan atau penyakit akibat kerja. Penerapan K3 memerlukan komitmen yang kuat dari seluruh pihak di tempat kerja, terutama dalam membangun budaya keselamatan yang efektif. Keyakinan, baik itu dalam bentuk sikap pribadi atau keyakinan kolektif dalam organisasi, memiliki pengaruh besar terhadap seberapa baik prinsip-prinsip K3 diterapkan dalam praktek. Individu yang memiliki keyakinan kuat mengenai pentingnya K3 cenderung lebih patuh terhadap prosedur keselamatan dan berhati-hati dalam bekerja.

d. Pengaruh Persepsi

Dari 25 responden yang memiliki persepsi baik didapati jumlah penerapan K3 pada perawat dengan kategori baik yaitu 25 (40,3%), cukup 0 (0%) dan kurang 0 (0%) dalam penerapan

keselamatan dan kesehatan. Dari hasil uji chi-square yang dilakukan didapati nilai P Sig yaitu 0,000 ($<0,05$). Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh maupun korelasi antara persepsi dengan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja pada perawat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatimah, (2021) dengan judul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat dalam Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit”. Persepsi, sikap, dan fasilitas berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan perawat dalam penggunaan APD di instalasi rawat inap rumah sakit (Astuti & Kundarto, 2018).

Peneliti menemukan bahwa masih ada perawat yang memiliki pandangan atau persepsi tentang penerapan K3 tidak begitu penting dalam protap kesehatan, namun juga banyak yang memiliki pandangan sebaliknya. Hal ini tentu didasarkan sudut pandang dari perawat itu sendiri, dimana persepsi perawat ini sangat mempengaruhi penerapan dari pada keselamatan dan kesehatan kerja.

Asumsi peneliti, keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) merupakan aspek yang sangat penting dalam setiap lingkungan kerja. Penerapan K3 yang efektif dapat meminimalkan risiko kecelakaan, penyakit akibat kerja, dan meningkatkan kesejahteraan pekerja. Salah satu faktor yang memengaruhi efektivitas penerapan K3 adalah persepsi individu atau kelompok terhadap pentingnya K3 itu sendiri. Contohnya perawat yang percaya bahwa prosedur keselamatan yang diterapkan di tempat kerja benar-benar efektif dalam mengurangi risiko akan lebih cenderung untuk mengikuti aturan tersebut. Sebaliknya, jika mereka merasa prosedur keselamatan tidak cukup efektif atau bahkan tidak relevan, mereka mungkin tidak merasa termotivasi untuk mengikutinya.

e. Pengaruh Tindakan

Dari 26 responden yang memiliki tindakan baik didapati jumlah penerapan K3 pada perawat dengan kategori baik yaitu 26 (41,9%), cukup 0 (0%) dan kurang 0 (0%) dalam penerapan keselamatan dan kesehatan kerja. Dari hasil uji *chi-square* yang dilakukan didapati nilai P Sig yaitu 0,000 ($<0,05$). Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh maupun korelasi antara tindakan dengan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja pada perawat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nursari, (2020) dengan judul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat dalam Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit”. Hasil Penelitian Endah menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dan tindakan berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan perawat dalam penggunaan APD di instalasi rawat inap rumah sakit.

Asumsi peneliti keselamatan dan kesehatan kerja (K3) adalah suatu upaya yang dilakukan untuk melindungi tenaga kerja dari potensi bahaya yang bisa mengancam keselamatan fisik, mental, maupun sosial dalam lingkungan kerja. Dalam konteks pelayanan kesehatan, penerapan K3 bertujuan untuk memastikan bahwa baik perawat maupun pasien terlindungi dari risiko terkait pekerjaan medis yang melibatkan alat tajam, paparan infeksi, stres kerja, serta berbagai potensi bahaya lainnya.

f. Pengaruh Kebijakan

Dari 31 responden yang mengatakan kebijakannya sudah baik didapati jumlah penerapan K3 pada perawat dengan kategori baik yaitu 26 (41,9%), cukup 2 (3,2%) dan kurang 3 (4,8%) dalam penerapan keselamatan dan kesehatan kerja. Dari hasil uji *chi-square* yang dilakukan didapati nilai P Sig yaitu 0,000 (0,05). Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh maupun korelasi antara kebijakan dengan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja pada perawat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyawati, (2020) dengan judul “Pengaruh Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja dengan Motivasi Kerja dan Stres Kerja pada Perawat di RSUD Anutapura Palu”. Penelitian ini menemukan bahwa ada pengaruh signifikan antara penerapan SMK3 dengan Kebijakan pada perawat di RSUD Anutapura Palu.

Asumsi peneliti, kebijakan memegang peran sentral sebagai kerangka pengaturan dan pedoman untuk memastikan bahwa K3 dilaksanakan secara efektif di tempat kerja. Kebijakan K3 menentukan tanggung jawab manajemen dalam menciptakan lingkungan kerja yang aman dan sehat. Manajemen

memiliki peran penting dalam memastikan bahwa kebijakan K3 dijalankan dengan baik, termasuk pengalokasian sumber daya, pengawasan, serta evaluasi penerapan K3.

g. Pengaruh SPO

Dari 31 responden yang mengatakan SPO sudah baik didapati jumlah penerapan K3 pada perawat dengan kategori baik yaitu 27 (43,5%), cukup 2 (3,2%) dan kurang 2 (3,2%) dalam penerapan keselamatan dan kesehatan kerja. Dari hasil uji *chi-square* yang dilakukan didapati nilai *P Sig* yaitu 0,000 ($<0,05$). Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh maupun korelasi antara SPO dengan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja pada perawat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurjannah, (2021) dengan judul “Analisis Faktor yang Berpengaruh terhadap Perilaku Perawat dalam Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit”. Hasil penelitian Penelitian ini menunjukkan bahwa SPO merupakan faktor dominan yang mempengaruhi perilaku perawat dalam menerapkan K3, dengan nilai $p=0,009$ dan $OR=8,724$.

Asumsi peneliti, SPO dan K3 saling berkaitan erat dalam menciptakan lingkungan kerja yang aman dan sehat. SPO menjadi alat penting untuk mengimplementasikan prinsip-prinsip K3 dengan menyediakan pedoman yang jelas dan terstruktur. Dengan menerapkan SPO secara konsisten, perusahaan dapat meminimalkan risiko kecelakaan kerja, meningkatkan efisiensi operasional, dan memastikan kesejahteraan pekerja. SPO membantu mengidentifikasi langkah-langkah kritis yang berisiko terhadap keselamatan dan kesehatan pekerja. Dengan mengikuti SPO, pekerja dapat menghindari perilaku atau tindakan yang dapat menimbulkan bahaya, seperti salah penggunaan alat atau paparan bahan berbahaya.

h. Pengaruh Kepemimpinan

Dari 31 responden yang mengatakan kepemimpinan sudah baik didapati jumlah penerapan K3 pada perawat dengan kategori baik yaitu 26 (41,9%), cukup 2 (3,2%) dan kurang 3 (4,8%) dalam penerapan keselamatan dan kesehatan kerja. Dari hasil uji *chi-square* yang dilakukan didapati nilai *P Sig* yaitu 0,000 ($<0,05$). Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh maupun korelasi antara kepemimpinan dengan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja pada perawat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Farina, (2021) dengan judul “Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) di RSUD Cut Nyak Dhien”. Penelitian ini menganalisis faktor dan kendala yang mempengaruhi penerapan SMK3 di RSUD Cut Nyak Dhien. Beberapa kendala yang ditemukan antara lain kurangnya disiplin kerja staf, kurangnya tenaga di bagian komite K3, dan kurangnya sosialisasi mengenai pentingnya K3 dan kepemimpinan yang tidak menunjang penerapan K3 secara maksimal.

Peneliti berasumsi kepemimpinan di tempat kerja, terutama di rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya, mempengaruhi penerapan K3 secara langsung. Kepemimpinan yang efektif dan dukungan dari pihak manajemen akan berkontribusi pada penciptaan lingkungan kerja yang aman, sehat, dan mendukung bagi perawat dan staf medis lainnya. Kepemimpinan yang buruk dapat mengarah pada rendahnya tingkat kepatuhan terhadap prosedur keselamatan kerja. Sebaliknya, kepemimpinan yang baik akan memastikan bahwa setiap perawat mematuhi pedoman K3 yang telah ditetapkan. Pemimpin yang tidak serius dalam memperhatikan keselamatan kerja akan menciptakan suasana di mana perawat mungkin mengabaikan pedoman atau merasa prosedur K3 tidak penting.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, maka dapat disimpulkan hasil penelitian sebagai berikut:

1. Tidak ada pengaruh pengetahuan terhadap penerapan keselamatan dan kesehatan kerja perawat, dengan *P value* sebesar 0,078 ($> 0,05$).
2. Ada pengaruh sikap, keyakinan, persepsi, tindakan, kebijakan, SPO dan kepemimpinan terhadap penerapan keselamatan dan kesehatan kerja perawat, dengan *P value* sebesar 0,000 ($< 0,05$).

3. Adapun variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap penerapan keselamatan dan kesehatan kerja perawat adalah tindakan dengan *P value* sebesar 0,000 ($< 0,05$), dengan nilai Exp(B) atau Odd Ratio tertinggi yaitu 9.023.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, N. K., & Kundarto, W. (2018). Analisis Kepuasan Pasien BPJS Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Instalasi Farmasi Rumah Sakit UNS. *JPSCR : Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*, 3(2), 84. <https://doi.org/10.20961/jpscr.v3i2.22162>
- Farina. (2021). *Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) di RSUD Cut Nyak Dhien*. Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Darussalam – Banda Aceh.
- Fatimah, S. (2021). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Medan Provinsi Sumatera Utara*. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
- Fazri, W. S. (2022). *Faktor yang Memengaruhi Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada Perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Kabupaten Aceh Tamiang*. Institut Kesehatan Helvetia Medan.
- Kridawardani, G. A. (2021). *Hubungan pemenuhan tanggung jawab perawat terhadap profesi dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap kelas III RSUD PKU Muhammadiyah Bantul*. 1–22.
- Merkirani, Desi; Imallah, R. N. (2021). Analisis Faktor-Faktor Penyebab Kecelakaan Kerja Perawat: Literature Review. *Unisa Journal*, 2(63), 2020–2021.
- Nengcy, S., Lestari, Y., & Azkha, N. (2022). Analisis Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Sijunjung. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(2), 497.
- Nurjannah. (2021). *Analisis Faktor yang Berpengaruh terhadap Perilaku Perawat dalam Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit*.
- Nursari, E. D. (2020). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat dalam Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit*.
- Pakpahan, S. F., Moriza, T., Hutagalung, S., Hendrimeiraldi, & Nazarah, S. (2024). Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Tenaga Kerja dengan Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja di RSUD Citra Medika Medan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(2), 4938–4947. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jkt.v5i2.28288>
- Rosmawar, Asriwati, & Rifai, A. (2023). Faktor Yang Memengaruhi Perilaku Perawat Terhadap Penerapan Sistem Manajemen, Kesehatan dan Keselamatan Kerja di RSUD Langsa. *Universitas Adiwangsa Jambi*, 10(2).
- Saputro, E. W. (2015). *Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) sebagai upaya Pencegahan Kejadian Kecelakaan Kerja di Bengkel Otomotif Fakultas Teknik Universitas Negeri Yogyakarta UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA*. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Setyawati, N. (2020). *Pengaruh Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja dengan Motivasi Kerja dan Stres Kerja pada Perawat di RSUD Anutapura Palu*.
- Syahril, S. W., Suharni A. Fachrin, & Fariyah Muhsanah. (2023). Gambaran Penerapan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) di RSUD Lapatarai Kabupaten Barru. *Window of Public Health Journal*, 4(2), 172–178.
- Vianti, N. R. (2022). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Perawat dalam Penerapan K3*.