

PERAN MANAJEMEN KEPERAWATAN DALAM MENINGKATKAN KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA (K3) UNTUK MENCEGAH KECELAKAAN KERJA : *LITERATURE REVIEW*

Amalia Dwi Rahmawati Putri^{1*}, Arya Muhammad Avriska², Clarissa Nala Ismawanty³,
Helmalia Putri Arabani⁴, Liesty Kurnia Rahayu⁵, Heri Ridwan⁶, Iyos Sutresna⁷

Program Studi S1 Keperawatan Universitas Pendidikan Indonesia^{1,2,3,4,5,6,7}

*Corresponding Author : heriridwan@upi.edu

ABSTRAK

Berdasarkan data yang diperoleh *International Labour Organization* (ILO) setiap tahunnya terdapat hampir 3 juta pekerja meninggal akibat kecelakaan dan juga penyakit akibat kerja. *Safety and Health Association* (OSHA) juga menyatakan bahwa terdapat rata-rata 500 kecelakaan kerja perharinya di Rumah Sakit sehingga menempati urutan pertama, diikuti oleh para pekerja konstruksi, lalu manufaktur. Telah banyak penelitian yang dilakukan mengenai peran manajemen keperawatan dalam meningkatkan kesehatan dan kecelakaan kerja (K3) di rumah sakit. Tujuan dari penelitian ini untuk melihat bagaimana peran manajemen keperawatan dalam meningkatkan kesehatan dan kecelakaan kerja (K3) di rumah sakit. Peneliti menggunakan tiga database dalam menyusun artikel *literatur review* ini diantaranya adalah Google Scholar, PubMed, dan Semantic Scholar dengan kata kunci manajemen Keperawatan, Kesehatan dan keselamatan kerja, Peran manajemen Keperawatan, Pencegahan Kerja, Keselamatan kerja di rumah sakit. Kriteria inklusi saat mencari artikel adalah studi yang relevan dengan manajemen keperawatan K3, artikel dengan naskah Full Text/ Open acces, tahun terbit 2019 - 2024, artikel berbahasa Indonesia maupun Inggris. Kriteria inklusi yang digunakan yaitu duplikasi artikel, publikasi yang tidak relevan dengan topik, artikel tidak tersedia dalam format lengkap. Salah satu analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah pemilihan artikel dengan menggunakan diagram PRISMA untuk mencari artikel yang memenuhi kriteria yang telah ditentukan. Dari hasil penyaringan didapatkan 6 artikel dengan hasil yang menunjukkan bahwa beberapa faktor penting yang mempengaruhi penerapan K3 antara lain kepemimpinan transformasional, keterlibatan petugas kesehatan dalam pengembangan kebijakan, dan kepatuhan terhadap standar APD dan pelatihan keselamatan. Hasilnya menunjukkan bahwa keterlibatan aktif petugas layanan kesehatan, kepemimpinan yang inspiratif, dan manajemen risiko terstruktur dapat meningkatkan komitmen terhadap keselamatan tempat kerja.

Kata kunci : manajemen keperawatan, keselamatan dan kesehatan kerja, keselamatan kerja di Rumah Sakit, pencegahan kecelakaan kerja, peran manajemen keperawatan

ABSTRACT

Based on data obtained by the *International Labor Organization* (ILO), almost 3 million workers die every year due to accidents and occupational diseases. The *Safety and Health Association* (OSHA) also states that there are an average of 500 work accidents per day in hospitals, so it ranks first, followed by construction workers, then manufacturing. There have been many studies conducted on the role of homicide management in improving occupational health and accidents (K3) in hospitals. The purpose of this study is to see how safety management improves occupational health and accidents (K3) in hospitals. The inclusion criteria used were duplicate articles, publications that were not relevant to the topic, articles not available in full format. One of the analyses used in this study is the selection of articles using the PRISMA diagram to find articles that meet the predetermined criteria. From the screening results, 6 articles were obtained with results indicating that several important factors influencing the implementation of K3 include transformational leadership, involvement of health workers in development policies, and compliance with PPE standards and training safety. The results indicate that active involvement of health service workers, inspirational leadership, and structured risk management can increase commitment to workplace safety.

Keywords : nursing management, occupational health and safety, role of nursing management, occupational prevention, occupational safety in hospitals

PENDAHULUAN

Berdasarkan data yang diperoleh International Labour Organization (ILO) setiap tahunnya terdapat hampir 3 juta pekerja meninggal akibat kecelakaan dan juga penyakit akibat kerja. Sedangkan data di Indonesia yang dikeluarkan oleh BPJS Ketenagakerjaan tahun 2019 angka kasus kecelakaan kerja mencapai 114.000 kasus, pada tahun 2020 terjadi peningkatan khususnya pada rentang Januari sampai Oktober sebanyak 177.000. Selain itu Occupational Safety and Health Association (OSHA) juga menyatakan bahwa terdapat rata-rata 500 kecelakaan kerja perharinya di Rumah Sakit sehingga menempati urutan pertama, diikuti oleh para pekerja konstruksi, lalu manufaktur (Hardiman et al, 2021). Hal tersebut didukung oleh pernyataan Siagian 2023 bahwa Rumah sakit adalah institusi yang memiliki potensi risiko kecelakaan kerja yang tinggi, jika tidak menerapkan pedoman keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit dengan baik. Maka dari itu penerapan dan pelaksanaan K3 di rumah sakit harus sesuai dengan standar yang berlaku, demi terciptanya lingkungan kerja yang sehat, selamat, aman serta nyaman. Manajemen keperawatan adalah suatu tugas mengelola keperawatan dengan memanfaatkan semua sumber daya yang ada, demi terciptanya pelayanan keperawatan yang profesional dan efektif kepada pasien, keluarga serta masyarakat yang sehat maupun sakit dengan tujuan yang dapat disesuaikan dengan visi misi (Asmaraningrum et al, 2023).

Kesehatan dan Keselamatan kerja adalah salah satu bidang dari ilmu kesehatan yang bertujuan memastikan bahwa karyawan dan masyarakat sehat secara fisik, mental serta sosial yang sempurna dengan upaya pencegahan terhadap berbagai penyakit dan juga gangguan kesehatan yang dapat ditimbulkan oleh lingkungan pekerjaan Waisapi (2022). Profesi perawat merupakan tenaga kesehatan yang mendominasi Rumah Sakit sekaligus memiliki risiko paling tinggi mengalami kecelakaan kerja seperti tertular penyakit karena melakukan kontak langsung dengan pasien (Fitriani et al., 2020). Menurut penelitian yang telah dilakukan, kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja yang sering terjadi pada perawat diantaranya adalah tertusuk jarum, jatuh, sakit kepala dan tertular penyakit dari pasien seperti batuk, flu bahkan hepatitis (Yulis, 2020). Hal tersebut tentu menjadi perhatian khusus, karena kecelakaan kerja tersebut pada akhirnya dapat mempengaruhi produktivitas kerja perawat yang akan berdampak terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit (Muda et al., 2020).

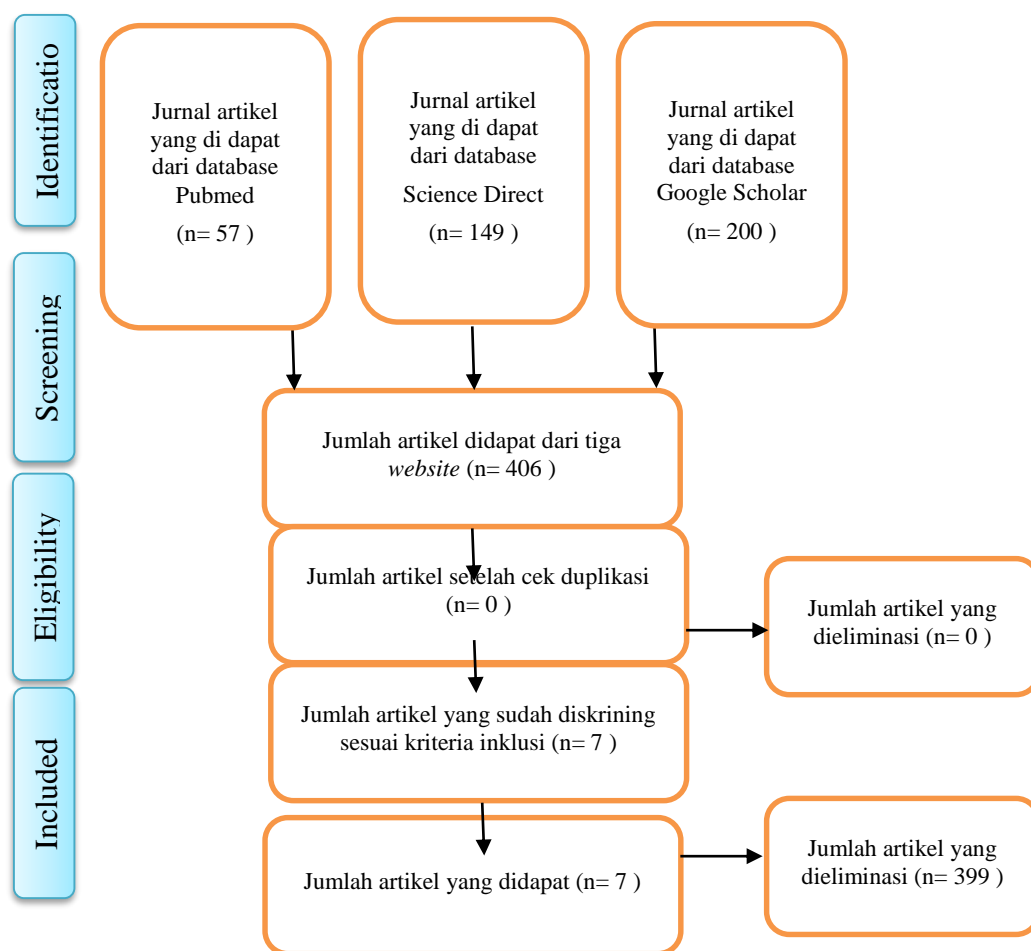
Tujuan dari penelitian ini untuk melihat bagaimana peran manajemen keperawatan dalam meningkatkan kesehatan dan kecelakaan kerja (K3) di rumah sakit. Peneliti menggunakan tiga database dalam menyusun artikel *literatur review* ini diantaranya adalah Google Scholar, PubMed, dan Semantic Scholar dengan kata kunci manajemen Keperawatan, Kesehatan dan keselamatan kerja, Peran manajemen Keperawatan, Pencegahan Kerja, Keselamatan kerja di rumah sakit.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Literature Review*, yaitu sebuah metode penelitian dengan pencarian literature baik internasional maupun nasional dengan menentukan PICO dalam protokol review: Population (Perawat yang bekerja di rumah sakit), Intervention (Implementasi program manajemen keperawatan yang berfokus pada kesehatan dan keselamatan kerja (K3).) Comparison (Perawat yang tidak terlibat dalam program manajemen keperawatan K3 atau dengan pelatihan K3 yang kurang.), Outcome (Pengurangan jumlah kecelakaan kerja yang terjadi di lingkungan rumah sakit.). Strategi dalam mencari jurnal atau artikel untuk sumber literature menggunakan kata kunci Manajemen Keperawatan, Kesehatan dan keselamatan kerja, Peran manajemen Keperawatan, Pencegahan Kerja, Keselamatan kerja di rumah sakit, dan database yang digunakan dalam mencari sumber literature adalah PubMed, Science direct dan Semantic Scholar. Setelah artikel terkumpul maka

diidentifikasi untuk relevansinya terhadap topik pada tinjauan pustaka ini, secara keseluruhan terdapat artikel (PubMed = 2 , Science direct = 4 , GoogleScholar = 1). Selanjutnya artikel di skrining dengan menerapkan kriteria inklusi dan eksklusi yaitu (1) Studi yang relevan dengan manajemen keperawatan K3 (2) Artikel dengan naskah Full Text/ Open acces (3) Tahun terbit 2019 - 2024, (3) Artikel berbahasa indonesia maupun inggris. Kriteria inklusi yang digunakan yaitu (1) Duplikasi artikel, (2) Publikasi yang tidak relevan dengan topik (3) Artikel tidak tersedia dalam format lengkap. Untuk mendokumentasikan proses pencarian literatur, peneliti menggunakan Prisma Flow Diagram (PRISMA). Analisis literature disajikan dalam bentuk tabel yang mencakup 5 komponen yaitu, penulis dan tahun, judul penelitian, tujuan penelitian, metode penelitian, dan hasil penelitian.

HASIL



Gambar 1. Prisma Flow Diagram

Tabel 1. Hasil Penelusuran Jurnal dan Artikel

No.	Penulis dan Tahun	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian dan Kesimpulan
1.	Ardhi Syamsarifin, Indasah (2022)	Peran Kepemimpinan Transformational dan Partisipasi Tenaga Kesehatan Terhadap	Menganalisis pengaruh antara kepemimpinan transformasional dan partisipasi tenaga kesehatan terhadap	Desain penelitian observasional dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian adalah 260 tenaga kesehatan yang	Hasil Penelitian: Ada pengaruh yang signifikan antara kepemimpinan transformasional dan partisipasi tenaga (p=0.000)

		Peningkatan Komitmen Implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar	peningkatan komitmen implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di RSUD Mardi Waluyo, Kota Blitar.	diambil dari populasi 834 orang di RSUD Mardi Waluyo menggunakan teknik proportionate stratified random sampling. Penelitian ini menggunakan analisis univariat, bivariat, dan multivariat.	kesehatan (p=0.021) terhadap peningkatan komitmen implementasi K3. Variabel yang paling dominan adalah kepemimpinan transformasional dengan nilai p=0.000 dan B=0.274. Kesimpulan: Kepemimpinan transformasional dan partisipasi tenaga kesehatan berperan penting dalam peningkatan komitmen implementasi K3 di RSUD Mardi Waluyo. Implementasi K3 yang efektif akan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan serta keselamatan di lingkungan rumah sakit.
2.	Wa Ode Nurhanifah, Yusuf Sabilu, Pitrah Asfian (2023)	Penerapan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) Di RSUD Kota Tahun Kendari 2023	Untuk mengetahui penerapan kesehatan dan keselamatan kerja rumah sakit (K3RS) di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Tahun 2023” sehingga dapat memenuhi standar K3RS dan demi terciptanya derajat kesehatan yang optimal.	Penelitian kualitatif yang teknik pengumpulan datanya dengan pengamatan, wawancara juga pemanfaatan dokumen. Informan dalam penelitian yaitu ketua komite K3RS, koordinator bidang K3, koordinator bidang pencegahan dan pengendalian kebakaran dan staf administrasi	Hasil Penelitian : Penerapan kebijakan K3RS pada tahap perencanaan K3RS 100%, pelaksanaan rencana K3RS 90% sesuai, pemantauan dan evaluasi kinerja K3RS 75%sesuai, dan Penerapan Peninjauan dan peningkatan kinerja K3RS 50% sesuai dengan Permenkes RI No. 66 tahun 2016. Kesimpulan : Penelitian ini yaitu penerapan K3RS belum optimal dari segi pelaksanaan rencana karena belum didukung oleh SDM di bidang K3RS yang memadai, tidak menjalin kerja sama dengan pihak lain dalam pengamatan dan penilaian kinerja K3RS, juga tidak adanya indikator kinerja yang akan dicapai khusus K3RS.

3.	Pitrah Asfian, Sazkia Masyhuriana Andarawati, Akifah (2021)	Hubungan Penerapan Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Daerah Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara 2021	Untuk mengetahui Hubungan Penerapan SMK3 dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Bahteramas Provinsi Sultra.	Penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode analitik dengan desain studi cross sectional	Hasil Penelitian : Ada hubungan antara penetapan kebijakan K3RS dengan kinerja perawat dengan nilai korelasi sebesar 0,377 dengan tingkat kekuatan hubungan korelasi lemah dan bentuk hubungan yang positif. Ada hubungan antara perencanaan K3RS dengan kinerja perawat dengan nilai korelasi sebesar 0,340 dengan tingkat kekuatan hubungan korelasi lemah dan bentuk hubungan yang positif. Ada hubungan antara pelaksanaan rencana K3RS dengan kinerja perawat dengan nilai korelasi sebesar 0,339 dengan tingkat kekuatan hubungan korelasi lemah dan bentuk hubungan yang positif. Ada hubungan antara pemantauan dan evaluasi kinerja K3RS dengan kinerja perawat dengan nilai korelasi sebesar 0,345 dengan tingkat kekuatan hubungan korelasi lemah dan bentuk hubungan yang positif. Ada hubungan antara peninjauan dan peningkatan kinerja K3RS dengan kinerja perawat dengan nilai korelasi sebesar 0,400 dengan tingkat kekuatan hubungan korelasi lemah dan bentuk hubungan yang positif. Kesimpulan : Ada hubungan penerapan SMK3 dengan kinerja perawat.
4.	Rosmalia, Erna Agustin Sukmandari, Dwi Atmoko (2020)	Peran Komite Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Dalam Penerapan Safety Culture Di Rumah Sakit	Untuk mengetahui peran Komite K3RS dalam menerapkan keselamatan	Penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi.	Hasil Penelitian : (1) pada evaluasi kinerja serta peninjauan dan peningkatan kinerja K3RS belum optimal;

Umum Tegal Tahun 2020	kerja terhadap para pekerja RSUD Tegal dalam rangka menciptakan keamanan dan kenyamanan dalam bekerja	<p>(2) tugas komite K3 dilakukan manakala tugas utama telah terselesaikan;</p> <p>(3) komunikasi K3 terhadap para pekerja belum optimal dikarenakan adanya rasa kurang percaya diri dalam melaksanakan pemantauan serta belum maksimal dalam mendorong keterlibatan pekerja secara komprehensif;</p> <p>(4) penyediaan peralatan medis serta perawatannya, SOP, proteksi kebakaran aktif, higiene dan sanitasi, serta pengolahan limbah memerlukan pemantauan secara berkala.</p> <p>Kesimpulan : Peran Komite K3 di RSUD Tegal dalam penerapan safety culture belum optimal karena beberapa faktor: (1) mindset bahwa K3 hanya untuk memenuhi syarat akreditasi; (2) ketua dan sekretaris komite K3 memiliki tanggung jawab lain selain K3; (3) pemantauan dan evaluasi kinerja K3 belum terukur karena terfokus pada pekerjaan rutin dan kurangnya pelatihan yang diikuti oleh anggota komite. Meskipun interaksi antara pekerja, lingkungan, dan perilaku menunjukkan pemahaman terhadap nilai K3, perubahan yang berkelanjutan masih belum maksimal.</p>		
5. Ardhi Syamsarifin, Indasah (2022)	Peran Kepemimpinan Transformational dan Partisipasi	Menganalisis pengaruh antara kepemimpinan transformasional	Desain penelitian observasional dengan pendekatan cross-sectional.	<p>Hasil Penelitian : Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh bersama</p>

		Tenaga Kesehatan Terhadap Peningkatan Komitmen Implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar	dan partisipasi tenaga kesehatan terhadap peningkatan komitmen pelaksanaan K3 di RS Mardi Waluyo Blitar.	Sementara teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik probability sampling menggunakan Proportionate Stratified Random Sampling. Sampel diperoleh dari tabel Kerjcie dan Morgan sebanyak 260 orang dengan teknik total sampling.	antara kepemimpinan transformasional ($p=0,000$) dan partisipasi tenaga kesehatan ($p=0,021$) terhadap peningkatan komitmen pelaksanaan K3 di RS Mardi Waluyo Blitar. Analisis multivariat menunjukkan bahwa variabel yang paling dominan adalah kepemimpinan transformasional dengan tingkat signifikansi $p=0,000$ dan $B=0,274$ Kesimpulan : Dengan berpartisipasi dalam penelitian ini, diharapkan para responden dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit dengan meningkatkan pelaksanaan K3 sebagai pedoman atau standar dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas serta memprioritaskan keselamatan pasien dan mencegah kecelakaan kerja pada tenaga kesehatan.
6.	Abdi, F., Jahangiri, M., Kamalinia, M., Cousins, R., & Mokarami, H. (2023).	Mengembangkan model untuk memprediksi kinerja keselamatan perawat berdasarkan iklim keselamatan psikososial dan peran tuntutan dan sumber daya pekerjaan, kepuasan kerja, dan kelelahan emosional sebagai mediator	untuk mengembangkan model untuk memprediksi kinerja keselamatan perawat berdasarkan iklim keselamatan psikososial (PSC) dan peran tuntutan dan sumber daya pekerjaan, kepuasan kerja, dan kelelahan emosional sebagai mediator.	Sebuah studi cross-sectional menggunakan pemodelan persamaan struktural (SEM) dilakukan di antara perawat di Iran. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner Iklim Keamanan Psikososial, Skala Kinerja Keamanan Neal dan Griffin, Alat Indikator Standar Manajemen, kuesioner Ketidakseimbangan Upaya-Hadiah,	• Hasil Survei didistribusikan kepada 340 perawat yang memberikan persetujuan. Setelah menghapus survei yang tidak lengkap, data dari 280 partisipan dianalisis. Persentase penyelesaian adalah 87,35%. Hasil SEM menunjukkan bahwa PSC dapat secara langsung dan tidak langsung memprediksi kinerja keselamatan perawat. Model akhir menunjukkan kesesuaian yang dapat diterima ($p=0,023$). Ini

subskala Kepuasan Kerja Penilaian Organisasi Michigan, dan Inventaris Kelelahan Maslach. menunjukkan bahwa PSC, tuntutan pekerjaan, dan kepuasan kerja berhubungan langsung dengan kinerja keselamatan, dan juga bahwa PSC, kelelahan emosional, sumber daya pekerjaan, dan tuntutan pekerjaan semuanya berhubungan secara tidak langsung dengan kinerja keselamatan. Selain itu, PSC memiliki hubungan yang signifikan dengan semua variabel mediator, dan tuntutan pekerjaan memiliki efek langsung pada kelelahan emosional.

• Kesimpulan

Studi terkini menyajikan model baru untuk memprediksi kinerja keselamatan pada perawat di mana PSC, baik secara langsung maupun tidak langsung, memainkan peran penting. Selain memperhatikan aspek fisik tempat kerja, organisasi layanan kesehatan juga harus mempertimbangkan PSC untuk meningkatkan keselamatan. Langkah selanjutnya dalam mengurangi masalah keselamatan dalam keperawatan adalah mengembangkan studi intervensi menggunakan model berbasis bukti baru ini sebagai kerangka kerja.

- | | | | | | |
|----|---|---|--|--|---|
| 7. | Havaei, F., Adhami, N., Tang, X., Boamah, S. A., Kaulius, M., Gubskaya, E., & | Prediktor Kekerasan terhadap Perawat di Tempat Kerja Menggunakan Teknik Pembelajaran Mesin: Studi | Untuk mengetahui tingkat kekerasan yang terjadi di tempat kerja perawat. | Metode Melalui tanggapan survei lintas bagian dari 4066 perawat British Columbian, kami mengidentifikasi mana dari 13 faktor | Hasil Delapan puluh tujuh persen responden menyatakan bahwa mereka telah mengalami kekerasan Tipe II, sedangkan 48% menyatakan bahwa mereka telah |
|----|---|---|--|--|---|

O'Donnell, K. (2023, April).	Cross-Sectional yang Memanfaatkan Standar Nasional Psikologis Kesehatan dan Keselamatan di Tempat Kerja	psikososial, sebagaimana diuraikan dalam Standar Nasional Kesehatan dan Keselamatan Psikologis di Tempat Kerja.	mengalami kekerasan Tipe III selama setahun terakhir. Kurangnya keselamatan fisik, manajemen beban kerja, dan perlindungan psikologis adalah tiga faktor psikososial teratas di tempat kerja yang memprediksi kekerasan Tipe II, sedangkan kurangnya kesopanan dan rasa hormat, budaya organisasi, dan dukungan psikologis adalah tiga faktor teratas yang terkait dengan kekerasan Tipe III. Kesimpulan: Temuan dalam studi ini menyoroti berbagai faktor psikososial di tempat kerja yang memerlukan investasi dan intervensi untuk mengatasi kekerasan Tipe II dan III.
------------------------------	---	---	--

PEMBAHASAN

Pentingnya Manajemen K3 di Rumah Sakit

Menurut analisis dari 6 artikel didapatkan bahwa Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) sangat krusial di lingkungan rumah sakit, mengingat risiko tinggi terhadap kecelakaan kerja yang dapat berdampak langsung pada kinerja dan kesehatan perawat. Menurut penelitian yang dilakukan di RSUD Bahteramas, kebijakan K3 perlu diterapkan untuk memastikan keselamatan tenaga kesehatan, mengurangi absen kerja, serta meningkatkan kinerja. Selain efek negatif pada kesehatan mereka, faktor risiko ini dapat melibatkan staf medis dalam kinerja yang tidak aman dan menyebabkan kesalahan yang pada akhirnya berdampak pada keselamatan pasien. Dampak dari berbagai bentuk kekerasan di tempat kerja dalam bidang kesehatan telah terdokumentasi dengan baik. Tinjauan sistematis terhadap 68 penelitian yang dilakukan oleh Lancot dan Guay (2014) menemukan bahwa paparan baik kekerasan fisik maupun non fisik mempunyai dampak negatif bagi tenaga kesehatan korban dalam kaitannya dengan fisik, psikologis, emosional, kinerja, relasional, sosial, dan dampak finansial. Tujuan pengendalian K3 adalah untuk melindungi tenaga kesehatan dari risiko kecelakaan kerja, cedera, dan penyakit menular.

Personel rumah sakit, termasuk perawat, dokter, dan staf pendukung, berisiko terkena infeksi dan paparan bahan kimia yang berpotensi membahayakan. Berdasarkan survey RSUD Kota Kendari, implementasi kebijakan K3 sudah mencapai tahap perencanaan yang baik (100%), dan tingkat implementasi rencana K3 sudah mencapai 90%, namun terdapat kendala pada kepegawaian dan indikator kinerja tertentu terbukti kurang. Hal ini menunjukkan perlunya memperkuat kapasitas staf dan menetapkan standar kinerja untuk memastikan perlindungan komprehensif terhadap staf rumah sakit. Manajemen Kesehatan dan Keselamatan

Kerja yang efektif dapat menemukan kemungkinan risiko dan membuat rencana pencegahan yang teratur untuk mengatasinya. Di rumah sakit RSUD Mardi Waluyo, ditemukan bahwa keterlibatan aktif tenaga kesehatan dan gaya kepemimpinan transformasional berpengaruh besar dalam meningkatkan komitmen dalam pelaksanaan K3. Keterlibatan tenaga kesehatan dalam memutuskan kebijakan K3 dan dukungan dari pimpinan yang memberikan inspirasi sangat berpengaruh dalam meningkatkan ketaatan terhadap prosedur keselamatan. Ini berarti bahwa ketika karyawan merasa didukung dan terlibat, mereka akan lebih fokus pada keselamatan kerja, sehingga produktivitas bisa ditingkatkan dengan efisien.

Peran Manajemen Keperawatan

Dengan penggunaan instrumen yang dikembangkan secara sistematis dan mencakup berbagai kondisi kerja akan memberikan pemahaman yang lebih baik tentang bagaimana faktor psikososial tertentu dapat mempengaruhi kinerja. Salah satu pilihan instrumen tersebut dikembangkan oleh Komisi Kesehatan Mental Kanada yang menggunakan tinjauan pustaka yang ekstensif, bersama dengan studi teori dasar, untuk secara sistematis mengembangkan ukuran komprehensif kondisi kerja yang penting bagi kesehatan mental dan keselamatan pekerja di semua sektor. Karena perawat berada di garis depan pelayanan kesehatan dan berinteraksi langsung dengan pasien dan lingkungan rumah sakit yang penuh risiko, manajemen keperawatan sangat penting untuk menerapkan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di rumah sakit. Untuk menjamin keselamatan dan kesehatan perawat saat bekerja, penelitian di RSUD Kota Kendari menemukan bahwa meskipun perencanaan K3 telah diselesaikan sepenuhnya (100%), pelaksanaannya masih menghadapi kendala sumber daya. Ini berdampak pada peran perawat sebagai pelaksana utama protokol K3. Manajemen keperawatan yang baik, seperti memfasilitasi pelatihan K3 dan menyediakan alat pelindung diri (APD), sangat penting.

Selain itu, penelitian yang dilakukan di RSUD Mardi Waluyo menunjukkan bahwa kepemimpinan dalam manajemen keperawatan, terutama gaya transformasional, dapat meningkatkan komitmen perawat terhadap pelaksanaan protokol keselamatan. Ini karena kepemimpinan memberikan motivasi, dukungan, dan arahan yang jelas kepada perawat. Selaras dengan standar PERMENKES No. 66 Tahun 2016, partisipasi perawat yang didorong oleh manajemen keperawatan efektif menciptakan budaya kerja aman yang melindungi kesehatan tenaga keperawatan, pasien, dan pengunjung. Ada kesepakatan bahwa pengetahuan, keterampilan, dan penilaian terkait dengan kinerja yang aman dan tepat merupakan persyaratan untuk praktik yang aman dalam keperawatan.

Berdasarkan penelitian dengan judul “Peran Kepemimpinan Transformational dan Partisipasi Tenaga Kesehatan Terhadap Peningkatan Komitmen Implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar” terdapat hasil penelitian populasi semua tenaga kesehatan di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Blitar berjumlah 834 orang, sedangkan teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik probability sampling menggunakan Proportionate Stratified Random Sampling. Sampel diperoleh dari tabel Kerjcie dan Morgan sebanyak 260 orang dengan teknik total sampling. Variabel independen adalah kepemimpinan transformasional dan peran tenaga kesehatan. Variabel dependen adalah komitmen implementasi K3. Analisis yang digunakan adalah univariat, bivariat, dan multivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara kepemimpinan transformasional ($p=0,000$) dan partisipasi tenaga kesehatan ($p=0,021$) terhadap peningkatan komitmen implementasi K3 di RS Mardi Waluyo Blitar. Analisis multivariat menunjukkan bahwa variabel yang paling dominan adalah kepemimpinan transformasional dengan tingkat signifikansi $p=0,000$ dan $B=0,274$. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit dengan memperbaiki implementasi K3 sebagai pedoman atau standar dalam memberikan pelayanan kesehatan berkualitas, mengutamakan keselamatan

pasien, dan mencegah kecelakaan kerja pada tenaga kesehatan. Berdasarkan artikel dengan judul “Penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) Di RSUD Kendari Tahun 2023” terdapat hasil penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif melalui observasi dan wawancara, penelitian ini melibatkan beberapa informan utama seperti ketua komite K3RS dan koordinator bidang K3. Hasil menunjukkan bahwa kebijakan dan perencanaan K3RS sudah diterapkan dengan baik (100% sesuai), namun pelaksanaan dan pemantauan K3RS masing-masing hanya mencapai 90% dan 75% dari standar yang ditetapkan. Kendala utama dalam penerapan optimal adalah kurangnya sumber daya manusia yang terlatih dan keterbatasan anggaran. Peninjauan dan peningkatan kinerja K3RS baru mencapai 50%, menunjukkan bahwa masih terdapat ruang untuk perbaikan dalam hal dukungan SDM dan indikator kinerja khusus untuk K3RS.

Berdasarkan artikel dengan judul “Hubungan Penerapan Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Daerah Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2021” Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain studi potong lintang. Dari 237 perawat, 149 orang dipilih secara acak sebagai sampel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setiap aspek dalam penerapan K3RS, seperti kebijakan K3RS, perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi, serta peninjauan dan peningkatan, memiliki hubungan positif namun dengan kekuatan korelasi yang bervariasi terhadap kinerja perawat. Korelasi tertinggi terdapat pada peninjauan dan peningkatan kinerja K3RS dengan kinerja perawat ($r = 0,400$), yang menunjukkan korelasi sedang. Kesimpulannya, semakin efektif penerapan K3RS di rumah sakit, semakin baik pula kinerja perawat dalam melaksanakan tugas mereka.

Berdasarkan artikel yang berjudul “Peran Komite Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Dalam Penerapan Safety Culture Di Rumah Sakit Umum Tegal Tahun 2020” terdapat hasil penelitian bahwa komunikasi K3 terhadap para pekerja belum optimal dikarenakan adanya rasa kurang percaya diri dalam melaksanakan pemantauan serta belum maksimal dalam mendorong keterlibatan pekerja secara komprehensif, penyediaan peralatan medis serta perawatannya, SOP, proteksi kebakaran aktif, higiene dan sanitasi, serta pengolahan limbah memerlukan pemantauan secara berkala.

Berdasarkan hasil penelitian dari artikel dengan judul “Developing a model for predicting safety performance of nurses based on psychosocial safety climate and role of job demands and resources, job satisfaction, and emotional exhaustion as mediators” terdapat hasil penelitian Survei dibagikan kepada 340 perawat yang memberikan persetujuan. Setelah membuang survei yang tidak lengkap, data dari 280 partisipan dianalisis. Persentase penyelesaian adalah 82,35%. Hasil SEM menunjukkan bahwa PSC dapat secara langsung dan tidak langsung memprediksi kinerja keselamatan perawat. Model akhir menunjukkan kebaikan fit yang dapat diterima ($p=0,023$). Ini menunjukkan bahwa PSC, tuntutan pekerjaan, dan kepuasan kerja berhubungan langsung dengan kinerja keselamatan, dan juga bahwa PSC, kelelahan emosional, sumber daya pekerjaan, dan tuntutan pekerjaan semuanya berhubungan secara tidak langsung dengan kinerja keselamatan. Selain itu, PSC memiliki hubungan yang signifikan dengan semua variabel mediator, dan tuntutan pekerjaan memiliki efek langsung pada kelelahan emosional.

Berdasarkan hasil penelitian dari artikel dengan judul “Workplace Predictors of Violence against Nurses Using Machine Learning Techniques: A Cross-Sectional Study Utilizing the National Standard of Psychological Workplace Health and Safety” terdapat hasil penelitian Delapan puluh tujuh persen responden menyatakan bahwa mereka telah mengalami kekerasan Tipe II, sedangkan 48% menyatakan bahwa mereka telah mengalami kekerasan Tipe III selama setahun terakhir. Kurangnya keselamatan fisik, manajemen beban kerja, dan perlindungan psikologis adalah tiga faktor psikososial teratas di tempat kerja yang memprediksi kekerasan Tipe II, sedangkan kurangnya kesopanan dan rasa hormat, budaya organisasi, dan dukungan

psikologis adalah tiga faktor teratas yang terkait dengan kekerasan Tipe III. Kesimpulan: Temuan dalam penelitian ini menjelaskan faktor-faktor psikososial yang berbeda di tempat kerja yang membutuhkan investasi dan intervensi untuk mengatasi kekerasan Tipe II dan III.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Peran Manajemen Keperawatan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) ini dapat disimpulkan bahwa Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) merupakan suatu elemen yang penting dalam lingkungan rumah sakit, terutama karena tingginya risiko terjadinya kecelakaan kerja dapat mempengaruhi keselamatan pasien dan kesehatan. Pekerja, serta kualitas pelayanan pasien. Kebijakan K3 yang efektif membantu mengurangi risiko kecelakaan kerja dan ketidakhadiran, menjaga kesejahteraan fisik dan psikologis tenaga medis, serta meminimalkan kesalahan yang dapat merugikan pasien. Beberapa faktor penting yang mempengaruhi penerapan K3 antara lain kepemimpinan transformasional, keterlibatan petugas kesehatan dalam pengembangan kebijakan, dan kepatuhan terhadap standar alat pelindung diri (APD) dan pelatihan keselamatan. Hasilnya menunjukkan bahwa keterlibatan aktif petugas layanan kesehatan, kepemimpinan yang inspiratif, dan manajemen risiko terstruktur dapat meningkatkan komitmen terhadap keselamatan tempat kerja.

Selain itu, keterbatasan sumber daya manusia dan anggaran masih menjadi kendala optimalnya penerapan K3, seperti yang terlihat di RSUD Kota Kendari. Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa faktor psikososial seperti tuntutan pekerjaan, kepuasan kerja dan risiko kekerasan memainkan peran penting dalam menentukan kesehatan mental dan kinerja staf layanan kesehatan. Kelelahan emosional dan lingkungan kerja yang tidak mendukung terbukti menurunkan kinerja dan meningkatkan risiko kecelakaan kerja.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami mengucapkan terimakasih dan juga memanjatkan rasa Syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa dengan rahmatnya kami bisa menyelesaikan penulisan ini, serta kepada dosen pembimbing kami yang telah membimbing kami selama proses penulisan. Tidak lupa kami juga ucapkan terimakasih kepada para penulis yang telah menjadi referensi kami selama menyusun penulisan ini, khususnya enam artikel yang kami jadikan *literature review*. Kami juga mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah terlibat dalam penulisan artikel *literature review* ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmaningrum, N., Dodi, W., Anisah, A., & Retno, P. (2023). Buku Ajar Manajemen Keperawatan.
- Bouya, S., Balouchi, A., Rafiemanesh, H., Amirshahi, M., Dastres, M., Moghadam, M.P., et al., 2020. Global Prevalence and Device Related Causes of Needle Stick Injuries among Health Care Workers: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Annals of Global Health*. 86(1), 1-8. <https://doi.org/10.5334/aogh.2698>
- Fitriani, Jafar, N., Fatmah, D., & Gobel, A. (2020). Konsep Perilaku Aman Bekerja Pada Perawat Di Ruang IGD dan Rawat Inap Rumah Sakit Umum Bahagia Makassar Tahun 2020. *Journal of Muslim Community Health*, 1(1), 29–40. <http://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch/article/view/219>
- Hardiman, S. G., Fauziah, M., Srisantyorini, T., Pudyastuti, E., & Kusumawati, F. (2023). Analisis Pelatihan Dan Budaya Kerja Dengan Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri

Perawat Rumah Sakit X. *Environmental Occupational Health And Safety Journal*, 4(1), 66-74.

ILO. Meningkatkan Keselamatan Dan Kesehatan Pekerja Muda. 2018

Liyew, B., Sultan, M., Michel, M., Tilahun, A.D., Kassew, T., 2020. Magnitude and Determinants of Needlestick and Sharp Injuries among Nurses Working in Tikur Anbessa Specialized Hospital, Addis Ababa, Ethiopia. *BioMed Research International*. 1-14. <https://doi.org/10.1155/2020/6295841>

Muda, D. Y. A., Berek, N. C., & Hingga, A. T. I. (2020). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Pada Petugas Kesehatan di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang. *Media Kesehatan Masyarakat*, 16(1), 116–126. <https://ejurnal.undana.ac.id/MKM>

Yulis, R. (2020). Pengalaman Kepala Ruangan Mengidentifikasi Penyakit Dan Kecelakaan Akibat Kerja: Jurnal Ilmiah Perawat Manado (Juiperdo), 8(01), 108–126. <https://doi.org/10.47718/jpd.v8i01.1011>

Siagian, M., & Siagian, S. A. (2023). PELAKSANAAN MANAJEMEN K3 DENGAN KECELAKAAN KERJA PADA TENAGA KESEHATAN RSUD PORSEA KABUPATEN TOBA. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 4419-4425.

Waisapi, J. Y. (2022). Keselamatan dan Kesehatan Kerja dan Lingkungan. *Formosa Journal of Social Sciences (FJSS)*, 1(3), 285-298.