

## FAKTOR PSIKOSOSIAL DAN ORGANISASIONAL YANG MEMPENGARUHI IMPLEMENTASI K3 PADA PERAWAT : STUDI DI RSUD CUT NYAK DHIEN MEULABOH

Siti Azizah Amenda<sup>1</sup>, Dian Fera<sup>2\*</sup>, Fikri Faidul Jihad<sup>3</sup>, Teungku Nih Farisni<sup>4</sup>, Muhammad Iqbal Fahlevi<sup>5</sup>

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Imu Kesehatan, Universitas Teuku Umar<sup>1,2,3,4,5</sup>

\*Corresponding Author : dianfera@utu.ac.id

### ABSTRAK

Tingginya angka kecekaan kerja pada perawat di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh mencerminkan adanya kesenjangan yang signifikan antara kebijakan keseamatan yang telah ditetapkan dan peaksanaan Keseamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di lapangan. Kondisi ini berpotensi menimbulkan risiko terhadap keseamatan perawat, menurunkan kualitas peayanan kesehatan, serta berdampak pada keseamatan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor psikososial dan organisasional yang memengaruhi penerapan K3 pada perawat, sehingga dapat memberikan masukan berbasis bukti untuk penguatan kebijakan keseamatan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross sectional* yang diaksanakan pada bulan Maret 2025. Jumlah sampel sebanyak 145 perawat dipilih melalui teknik *Simple Random Sampling* agar representasi data lebih objektif. Data primer diperoleh melalui penyebaran kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Variabel penelitian meliputi pengetahuan, sikap, sosialisasi K3, pengawasan, serta penerapan K3. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa pengetahuan tidak memiliki hubungan signifikan dengan penerapan K3 ( $p=0,452$ ), namun demikian, faktor sikap ( $p=0,013$ ), sosialisasi K3 ( $p=0,002$ ), dan pengawasan ( $p=0,018$ ) terbukti memiliki hubungan yang signifikan dengan penerapan K3 pada perawat. Berdasarkan temuan ini, dapat disimpulkan bahwa peningkatan penerapan K3 di lingkungan rumah sakit memerlukan intervensi berkeanjutan yang difokuskan pada penguatan sikap positif perawat, optimalisasi program sosialisasi K3, serta peningkatan pengawasan internal secara konsisten. Implikasi hasil penelitian ini diharapkan menjadi landasan bagi pengambilan kebijakan di bidang kesehatan kerja untuk menyusun strategi pencegahan kecekaan kerja yang lebih efektif dan berkeanjutan.

**Kata kunci** : faktor organisasional, faktor psikososial, keseamatan kerja, pengawasan, perawat

### ABSTRACT

The high rate of work accidents among nurses at Cut Nyak Dhien Meulaboh Regional Hospital showed a significant gap between established safety policies and the implementation of Occupational Safety and Health (OSH) in the field. This study aimed to analyze psychosocial and organizational factors that influenced the implementation of OSH among nurses, so that it could provide evidence-based input for strengthening occupational safety policies. This study used a quantitative approach with a cross sectional design conducted in March 2025. A total of 145 nurses were selected using Simple Random Sampling to ensure objective data representation. Primary data were collected through a structured questionnaire that had been tested for validity and reliability. The variables measured included knowledge, attitude, OSH socialization, supervision, and OSH implementation. The Chi Square test results showed that knowledge did not have a significant relationship with OSH implementation ( $p=0,452$ ). However, attitude ( $p=0,013$ ), OSH socialization ( $p=0,002$ ), and supervision ( $p=0,018$ ) had significant relationship with OSH implementation among nurses. Based on these findings, it was concluded that improving OSH implementation in hospitals required continuous interventions focusing on strengthening nurses' positive attitudes, optimizing OSH socialization programs, and consistently increasing internal supervision. The implications of this study were expected to serve as basis for policymakers in occupational health to develop more effective and sustainable work accident prevention strategies.

**Keywords** : nurses, occupational safety, organizational factors, psychosocial factors, supervision

## PENDAHULUAN

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) merupakan suatu upaya sistematis yang bertujuan melindungi tenaga kerja dari risiko cedera, penyakit akibat kerja, dan kondisi kerja yang tidak aman. Dalam konteks global, penerapan K3 menjadi bagian integral dalam menjamin keselamatan tenaga kesehatan serta menjaga mutu pelayanan di fasilitas kesehatan. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa lingkungan kerja tidak aman dan sehat sangat berperan dalam meningkatkan kesejahteraan tenaga kesehatan dan keselamatan pasien. Namun, hanya sekitar sepertiga negara di dunia yang telah mengadopsi kebijakan nasional untuk melindungi tenaga kesehatan dari risiko kerja (WHO n.d.). Perawat sebagai tenaga kesehatan yang bertugas secara langsung merawat pasien memiliki risiko tinggi terhadap berbagai jenis kecelakaan kerja, seperti cedera akibat benda tajam, paparan bahan infeksius, dan kelelahan akibat beban kerja yang berat. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa penerapan prinsip K3 di lingkungan rumah sakit belum sepenuhnya optimal, terutama dalam praktik keperawatan. Faktor-faktor yang turut mempengaruhi kondisi ini antara lain adalah tingkat pengetahuan dan sikap perawat terhadap K3, ketersediaan fasilitas mendukung, kualitas pelatihan yang diberikan, kebijakan manajemen rumah sakit, serta budaya keselamatan kerja yang belum terbentuk secara menyeluruh (Wahyuni et al., 2023).

Fenomena tingginya angka kecelakaan kerja dikalangan perawat juga tercermin dalam berbagai laporan yang tercatat bahwa profesi ini termasuk kelompok paling rentan terhadap insiden di tempat kerja. Cedera yang paling sering dilaporkan meliputi luka tertusuk benda tajam dengan proporsi sekitar 63% dan paparan bahan biologis sebesar 38%. Sementara itu, insiden yang disebabkan oleh faktor ergonomis lebih jarang ditemukan, yaitu kurang dari 20% (Cavalheiro et al., 2022). Menurut data ILO tercatat sekitar 6.000 kematian akibat kecelakaan dan penyakit akibat kerja terjadi setiap harinya, yang berarti satu kematian terjadi setiap 15 detik, dengan total korban mencapai sekitar 2,2 juta jiwa setiap tahunnya. Data ini menegaskan bahwa perlindungan terhadap tenaga kesehatan harus menjadi perhatian prioritas dalam sistem pelayanan kesehatan (Syamsuddin et al., 2023).

Kondisi serupa juga ditemukan dalam berbagai laporan nasional yang menunjukkan kecenderungan meningkatnya angka kecelakaan kerja di fasilitas pelayanan kesehatan. Perawat tercatat sebagai kelompok yang paling sering mengalami insiden, dengan prevalensi mencapai 38,7% dari total populasi perawat rumah sakit. Cedera yang dialami umumnya berupa luka tusuk akibat jarum suntik dan gangguan psikosomatik yang disebabkan oleh tekanan kerja tinggi (Kemkes RI, 2023). Meskipun demikian, hasil survei yang dilakukan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) mengindikasikan bahwa baru sekitar 45% rumah sakit yang telah menerapkan protokol K3 secara menyeluruh dan konsisten (PPNI, 2023). Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan K3 di sektor kesehatan masih jauh dari ideal, dan ketidakoptimalan tersebut berpotensi menurunkan mutu pelayanan serta meningkatkan risiko keselamatan kerja tenaga kesehatan.

Ditingkat institusi pelayanan kesehatan daerah, data serupa juga mencerminkan pentingnya perhatian terhadap keselamatan kerja. Berdasarkan laporan sekunder dari Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, pada tahun 2015 tercatat 19 kasus kecelakaan kerja. 13 kasus akibat tertusuk jarum, dua kasus terpapar cairan tubuh, satu kasus terpapar bahan berbahaya dan beracun (B3) berupa obat kemoterapi, serta dua kasus akibat terpeleset. Selain itu, satu insiden menimpa petugas pemeliharaan fasilitas yang mengalami cedera akibat terlepasnya tutup tabung oksigen. Belum ada studi serupa yang menelusuri keterkaitan antar variabel ini secara bersamaan pada level rumah sakit daerah di Aceh (RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, 2015). RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh, yang merupakan rumah sakit tipe B di Kabupaten Aceh Barat, turut mengalami tantangan serupa dalam hal keselamatan kerja tenaga kesehatan. Berdasarkan data dari laporan internal rumah sakit,

Tercatat adanya tren peningkatan kecelakaan kerja dikalangan perawat selama tiga tahun terakhir. Pada tahun 2022, satu perawat mengalami cedera akibat tertusuk jarum *Abocath* saat melakukan pemasangan infus intervena. Selanjutnya, pada tahun 2023, dua perawat mengalami insiden serupa saat pengambilan sampel darah pasien. Pada tahun 2024, dua perawat lainnya dilaporkan mengalami luka ketika menutup jarum, yang mengakibatkan pendarahan dan nyeri pada jari tangan. Temuan ini mengindikasikan meningkatnya risiko kerja yang cukup signifikan di lingkungan rumah sakit tersebut (RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh, 2024).

Hasil audit internal RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh tahun 2024 turut memperkuat kondisi tersebut, dengan mencatat bahwa tingkat kepatuhan perawat terhadap penggunaan alat pelindung diri (APD) dan penerapan prosedur keselamatan kerja standar hanya sebesar 58%. Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap rendahnya kepatuhan ini antara lain tingginya beban kerja, kurangnya pengawasan langsung dari atasan, serta rendahnya kesadaran individu terhadap pentingnya implementasi K3 dalam efektivitas klinis. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan penerapan sistem K3 tidak hanya bergantung pada ketersediaan fasilitas, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh perilaku tenaga kerja serta efektivitas sistem manajemen keselamatan di institusi pelayanan kesehatan (RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh, 2024).

Fenomena ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kebijakan keselamatan kerja yang telah ditetapkan dengan implementasi di lapangan. Secara ideal, setiap fasilitas kesehatan wajib mewujudkan kondisi *zero accident*, yakni lingkungan kerja tanpa kecelakaan melalui penerapan prosedur keselamatan yang disiplin, pembinaan berkelanjutan, dan pembentukan budaya kerja yang mengutamakan keselamatan sebagai prioritas. Namun, pada praktiknya celah anta pengetahuan, sikap, sosialisasi K3, dan pengawasan masih menjadi tantangan yang harus diatasi untuk mencapai tujuan tersebut secara nyata (Wicaksana et al., 2022). Walaupun sejumlah penelitian telah membahas penerapan K3 pada perawat, sebagian besar studi tersebut masih bersifat umum dan belum secara spesifik mengkaji faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan terhadap K3 ditingkat rumah sakit daerah. Disamping itu, keterbatasan data kontekstual di wilayah tertentu memperkuat perlunya penelitian yang lebih mendalam untuk menghasilkan rekomendasi berbasis bukti yang relevan dengan kebutuhan lapangan. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengisi kesenjangan pengetahuan tersebut dengan menelusuri faktor-faktor yang berkaitan dengan implementasi K3 oleh perawat di rumah sakit rujukan regional (Yusrizal, 2024).

Urgensi penelitian ini tidak hanya terletak pada aspek akademik, tetapi juga pada kontribusinya dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan menurunkan risiko kerja bagi perawat. Selain itu, temuan dalam penelitian ini diharapkan dapat mendukung upaya pemenuhan standar akreditasi rumah sakit yang menekankan pentingnya penerapan K3 secara efektif dan berkesinambungan. Melalui peningkatan aspek pengetahuan, pembentukan sikap positif, penguatan sosialisasi, dan pengawasan yang berkelanjutan, diharapkan terciptanya lingkungan kerja yang lebih aman dan sehat bagi tenaga kesehatan dan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan (Manurung et al., 2025).

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh pada tanggal 12-19 Maret 2025. Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh perawat yang bekerja di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh, berjumlah 228 orang. Peneliti menentukan jumlah sampel menggunakan rumus *Slovin* dengan tingkat kesalahan sebesar 5%, sehingga diperoleh sampel sebanyak 145 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Simple Random Sampling*, yang

memberikan kesempatan sama bagi seluruh anggota populasi untuk terpilih sebagai responden. Pengumpulan data primer dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang diadaptasi dari instrumen penelitian terdahulu yang telah teruji validitas dan reabilitasnya. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui *self administered questionnaire*, di mana responden mengisi kuesioner secara mandiri dengan pengawasan langsung dari peneliti.

Dalam penelitian ini, pengukuran variabel dilakukan melalui kuesioner dengan skala ordinal, mencakup lima variabel utama yaitu pengetahuan, sikap, sosialisasi K3, pengawasan, dan penerapan K3. Variabel pengetahuan terdiri dari 10 pertanyaan diukur dengan benar (1) salah (0), di mana skor  $\geq 5$  dikategorikan sebagai baik dan  $\leq 4$  dikategorikan kurang baik. Variabel sikap terdiri dari 10 pertanyaan menggunakan skala Likert (1-4), dengan skor  $\geq 15$  menunjukkan sikap positif dan  $\leq 14$  dikategorikan dengan negatif. Sosialisasi K3 diukur dengan 6 pertanyaan dengan jawaban Ya (1) dan Tidak (0), dikategorikan baik jika skor  $\geq 3$  dan kurang baik jika skor  $\leq 2$ . Pengawasan juga diukur dengan 6 pertanyaan menggunakan kriteria sama. Sementara itu, variabel penerapan K3 sebagai variabel dependen diukur dengan 20 pernyataan dengan jawaban Ya (1) dan Tidak (0), dan skor  $\geq 10$  menunjukkan penerapan baik sedangkan  $\leq 9$  menunjukkan penerapan kurang baik. Pengelompokan skor ini untuk menganalisis hubungan antar variabel secara statistik menggunakan SPSS versi 23 dengan *uji Chi-Square* untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan K3 pada perawat.

## HASIL

### Karakteristik Responden

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden**

Karakteristik	f	%
<b>Umur</b>		
<30 Tahun	17	11,7
>30 Tahun	128	88,3
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	13	9,0
Perempuan	132	91,0
<b>Pendidikan</b>		
D3	54	37,2
S1	91	62,8
<b>Masa Kerja</b>		
<5 Tahun	19	13,1
>5 Tahun	126	86,9

Berdasarkan tabel 1, dapat dideskripsikan bahwa sebagian besar responden berusia  $>30$  tahun, yaitu sebanyak 128 orang (88,3%). Dari segi jenis kelamin, mayoritas perawat yang bekerja merupakan perempuan, sebanyak 132 orang (91,0%). Dilihat dari latar belakang pendidikan, sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir S1, yaitu sebanyak 91 orang (62,8%). Sementara itu, berdasarkan masa kerja, mayoritas responden telah bekerja  $>5$  tahun, yaitu sebanyak 126 orang (86,9%).

### Analisis Univariat

Berdasarkan tabel 2, mayoritas responden memiliki pengetahuan baik terkait K3, yaitu sebanyak 135 orang (93,1%), sebagian besar responden menunjukkan sikap negatif terhadap K3, yaitu sebanyak 109 orang (75,2%), menerima sosialisasi K3 kurang baik sebanyak 114

orang (78,6%), serta berada dalam pengawasan yang kurang baik sebanyak 132 orang (91,0%), selain itu, sebagian besar responden memiliki tingkat penerapan K3 yang kurang baik sebanyak 109 orang (75,2%).

**Tabel 2. Distribusi Variabel Penelitian**

Variabel	f	%
<b>Pengetahuan</b>		
Baik	135	93,1
Kurang Baik	10	6,9
<b>Sikap</b>		
Positif	36	24,8
Negatif	109	75,2
<b>Sosialisasi K3</b>		
Baik	31	21,4
Kurang Baik	114	78,6
<b>Pengawasan</b>		
Baik	13	9,0
Kurang Baik	132	91,0
<b>Penerapan K3</b>		
Baik	36	24,8
Kurang Baik	109	75,2

### Analisis Bivariat

**Tabel 3. Hubungan Antar Variabel**

Variabel	Penerapan K3						P value
	Kurang Baik		Baik		Total	%	
	f	%	f	%	f	%	
<b>Pengetahuan</b>							
Baik	100	69,0	35	24,1	135	93,1	0,452
Kurang Baik	9	6,2	1	0,7	10	6,9	
<b>Sikap</b>							
Positif	21	14,5	15	10,3	36	24,8	0,013
Negatif	88	60,7	21	14,5	109	75,2	
<b>Sosialisasi K3</b>							
Baik	16	11,0	15	10,3	31	21,4	0,002
Kurang Baik	93	64,1	21	14,5	114	78,6	
<b>Pengawasan</b>							
Baik	6	4,1	7	4,8	13	9,0	0,018
Kurang Baik	103	71,0	29	20,0	132	91,0	

Berdasarkan tabel 3, hasil analisis menunjukkan beberapa temuan penting. Pertama, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan penerapan K3 pada perawat ( $p>0,452$ ), perawat yang memiliki pengetahuan baik cenderung menunjukkan penerapan K3 yang kurang baik. Kedua, terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan penerapan K3 pada perawat ( $p<0,013$ ), yang mengindikasikan bahwa sikap perawat berperan penting dalam penerapan K3. Ketiga, terdapat hubungan yang signifikan antara

sosialisasi K3 dengan penerapan K3 pada perawat ( $p<0,002$ ), dimana perawat yang menerima sosialisasi K3 secara kurang memadai cenderung menerapkan K3 dengan kurang optimal. Terakhir, terdapat hubungan yang signifikan antara pengawasan dengan penerapan K3 pada perawat ( $p<0,018$ ), perawat yang mengalami pengawasan yang kurang baik cenderung menunjukkan tingkat penerapan K3 yang rendah.

## PEMBAHASAN

### Hubungan antara Pengetahuan dengan Penerapan K3 pada Perawat

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penerapan K3 pada perawat di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh ( $p=0,452$ ). Meskipun sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai prinsip dan prosedur keselamatan, hal ini tidak secara langsung memengaruhi pelaksanaan K3 dilapangan. Temuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan saja belum cukup untuk mendorong perubahan perilaku, terutama dalam konteks operasional rumah sakit yang dinamis dan penuh tekanan. Ketidaksesuaian antara pengetahuan dan penerapan K3 ini didukung oleh penelitian Lestari et al. (2023), yang melaporkan nilai  $p$  *value* sebesar 0,573, yang juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan penerapan K3 pada perawat. Selanjutnya, Meriana et al. (2021) juga mengemukakan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan penerapan K3 pada perawat, dengan nilai  $p$  *value* sebesar 0,408.

Berdasarkan hasil survey, tingkat pengetahuan perawat tidak secara signifikan memengaruhi penerapan K3. Temuan dilapangan menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar perawat di RSUD Cut Nyak Dhien telah memiliki pengetahuan yang baik mengenai K3, implementasinya masih tergolong rendah. Kondisi ini diduga terjadi salah satunya karena tidak adanya sistem sanksi dari pihak manajemen bagi perawat yang tidak menjalankan prosedur K3, serta sebaliknya tidak adanya pemberian penghargaan (*reward*) bagi perawat yang telah menerapkan K3 dengan baik. Akibatnya perawat kurang mendapatkan dorongan untuk secara konsisten menerapkan prinsip-prinsip K3 di lingkungan kerja.

### Hubungan antara Sikap dengan Penerapan K3 pada Perawat

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap perawat dengan penerapan K3 di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh ( $p=0,013$ ). Sikap merupakan refleksi dari keyakinan dan motivasi individu dalam bertindak, termasuk dalam mematuhi protokol keselamatan kerja. Perawat yang memiliki sikap positif terhadap pentingnya K3 cenderung lebih konsisten dalam menerapkan prosedur keselamatan dibandingkan dengan mereka yang bersikap negatif. Hasil ini sejalan dengan penelitian Azalia et al. (2024) yang dilakukan di RSUD RD. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung. Dalam penelitian tersebut, hasil analisis bivariat menunjukkan nilai  $p$  *value* sebesar 0,029 ( $<0,05$ ), yang mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara sikap dengan penerapan K3 pada perawat. Selain itu Rosmawar et al. (2021) juga melaporkan hasil serupa, di mana terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan penerapan K3, dengan nilai  $p$  *value* sebesar 0,010 ( $<0,05$ ). Temuan serupa juga dikemukakan oleh Arifuddin et al. (2023), hasil analisis bivariat menunjukkan nilai  $p$  *value* sebesar 0,007 ( $<0,05$ ), yang artinya terdapat hubungan antara sikap kerja terhadap kejadian kecelakaan kerja pada perawat di RS Dr. Tajuddin Chalid Makassar.

Berdasarkan hasil survey, sikap negatif sebagian perawat di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh berkaitan erat dengan presepsi mereka terhadap sistem kerja yang tidak mendukung. Tekanan kerja, kebutuhan untuk bekerja cepat, dan kurangnya contoh teladan dari atasan dalam penerapan K3 dapat membentuk sikap abai terhadap keselamatan. Oleh

karena itu, penting bagi rumah sakit untuk membentuk budaya keselamatan kerja yang tidak hanya menekankan pentingnya K3, tetapi juga menciptakan lingkungan kerja yang mendukung sikap positif terhadap keselamatan.

### **Hubungan antara Sosialisasi K3 dengan Penerapan K3 pada Perawat**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sosialisasi K3 dengan penerapan K3 pada perawat di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh ( $p=0,002$ ). Penyampaian informasi dan edukasi keselamatan berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan terhadap standar keselamatan kerja. Perawat yang mendapatkan sosialisasi secara memadai cenderung lebih memahami prosedur K3 dan mampu menerapkannya dalam praktik sehari-hari. Sosialisasi tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga memperkuat sikap dan motivasi dalam menjaga keselamatan kerja.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Justiani et al. (2025), berdasarkan hasil uji statistik *chi square* memperoleh nilai *p value* sebesar 0,001, yang menunjukkan ada hubungan signifikan antara sosialisasi K3 dengan penerapan K3 pada perawat. Selanjutnya, Ruznaiza et al. (2024) juga menemukan ada hubungan antara sosialisasi K3 dengan kejadian *Unsafe Action* dengan nilai *p value* sebesar 0,002 ( $<0,05$ ). Berdasarkan hasil survey, sosialisasi K3 mencakup kegiatan seperti pelatihan, *safety briefing* dan penyebaran infomasi melalui media cetak. Namun, hasil temuan dilapangan menunjukkan bahwa pelaksanaan sosialisasi K3 terkhususnya melalui media cetak di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh belum optimal.

### **Hubungan antara Pengawasan dengan Penerapan K3 pada Perawat**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengawasan dengan penerapan K3 pada perawat di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh ( $p=0,018$ ). Pengawasan merupakan elemen penting dalam manajemen keselamatan kerja karena dapat memastikan prosedur dijalankan sesuai standar dan memberikan koreksi bila terjadi pelanggaran. Perawat yang berada dalam lingkungan kerja dengan pengawasan yang baik cenderung menunjukkan tingkat kepatuhan yang tinggi terhadap prosedur K3. Temuan ini konsisten dengan penelitian Mahmud et al. (2023), yang melalui analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara program pengawasan dengan pelaksanaan K3 pada pekerja di rumah rawat inap RSU Williambooth Semarang, dengan nilai *p value* sebesar 0,025. Selain itu Lestari et al. (2022) juga melaporkan adanya hubungan antara pengawasan dengan pelaksanaan K3, dengan nilai *p value* sebesar 0,019 ( $<0,05$ ). Sedangkan itu Ginting et al. (2020) menemukan hubungan signifikan antara pengawasan kerja dengan *Unsafe Action*, dengan nilai *p value* sebesar 0,038.

Berdasarkan hasil survey, pengawasan memiliki peran penting dalam menentukan tingkat penerapan K3 oleh perawat. Di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh, pengawasan langsung dari pihak manajemen belum terlaksana secara optimal, karena pelaksanaan pengawasan masih terbatas pada tim K3 rumah sakit dan tidak dilakukan secara rutin. Peneliti berpandapat bahwa pengawasan aktif dari manajemen dapat meningkatkan kewaspadaan dan kedisiplinan tenaga kerja, karena pekerja merasa selalu diawasi dan berisiko mendapatkan teguran apabila melanggar prosedur. Dengan demikian, pengawasan yang konsisten dan sistematis berpotensi meningkatkan kepatuhan perawat terhadap prosedur K3. Oleh karena itu, rumah sakit perlu memperkuat peran pengawas dalam mendukung implementasi K3 secara berkelanjutan.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh disimpulkan bahwa: (1) Tidak terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan

penerapan keselamatan dan kesehatan kerja pada perawat di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh, (2) Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja pada perawat di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh, (3) Terdapat hubungan signifikan antara sosialisasi K3 dengan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja pada perawat di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh, dan (4) Terdapat hubungan signifikan antara pengawasan dengan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja pada perawat di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh. Oleh karena itu, rumah sakit perlu memperkuat strategi intervensi yang berfokus pada pembentukan sikap positif, intensifikasi sosialisasi K3, dan pengawasan rutin untuk meningkatkan penerapan K3. Penelitian lanjutan disarankan menggunakan pendekatan kualitatif untuk menggali faktor-faktor kontekstual lainnya yang mungkin berpengaruh terhadap implementasi K3 pada perawat.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan apresiasi dan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan penelitian ini. Secara khusus, peneliti mengucapkan terimakasih kepada manajemen serta seluruh perawat di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh atas partisipasi dan kerja sama yang telah diberikan sebagai responden dalam penelitian ini. Ucapan terimakasih juga peneliti sampaikan kepada dosen pembimbing dan dosen penguji atas bimbingan, arahan, serta masukan yang sangat berharga dalam proses penyusunan karya tulis ilmiah ini. Peneliti berharap hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi positif dalam upaya peningkatan kualitas keselamatan dan kesehatan kerja di lingkungan rumah sakit.

## DAFTAR PUSTAKA

Arifuddin. (2023). “Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Kecekaan Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Dr. Tajuddin Chalid Makassar.” 4.

Azalia. (2024). “Analisis Faktor Manusia Yang Berhubungan Dengan Penerapan Keseamatan Dan Kesehatan Kerja Pada Perawat Di RSUD DR. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung.” 7.

Cavalheiro. (2022). *“Perfi de Accidentes de Trabajo Que Involucran Profesionales de Enfermería En Hospitales.”*

Ginting. (2020). “Hubungan Faktor Personal Dan Pengawasan Kerja Dengan Tindakan Tidak Aman Pada Pekerja Pengeasan Di Bengke Las Abun Desa Skip Kecamatan Lubuk Pakam Kabupaten Dei Serdang.”

Justiani. (2025). “Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Keseamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Pada Perawat.” 5(01).

Kementerian Kesehatan RI. (2023). “Profil Kesehatan Indonesia 2023.” [https://kemkes.go.id/app\\_asset/fie\\_content\\_download/172231123666a86244b83fd8.51637104.pdf](https://kemkes.go.id/app_asset/fie_content_download/172231123666a86244b83fd8.51637104.pdf).

Lestari. (2022). “Faktor Pengetahuan Dan Pengawasan Terhadap Peaksanaan K3 Pada Karyawan Service Di Pt Agung Automall Cabang Jambitahun 2021.” 5.

Lestari, Debby. (2023). “Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Keseamatan Dan Kesehatan Kerja Pada Perawat Rumah Sakit Umum Sundari Kota Medan Tahun 2022.”

Mahmud. (2023). “Analisis Tingkat Kepatuhan Pekerja Terhadap Peaksanaan K3 Pada Pekerjaan Ruang Rawat Inap RSU Wiliambooth Semarang.” 02.

Manurung. (2025). “Faktor Yang Memengaruhi Penerapan K3 Pada Perawat Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Soedarso Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2025.”

Meriana, Rut. (2021). “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Penerapan

Kesehatan Dan Keseamatan Kerja Di RSUD Dr. R.M. Djoeham Kota Binjai.”

Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2023). “Berita Dan Informasi Organisasi.” <https://ppni-inna.org/detai-berita/Jpbe7>.

Rosmawar. (2021). “Faktor Yang Memengaruhi Periaku Perawat Terhadap Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan Dan Keseamatan Kerja Di RSUD Langsa.” 3.

RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh. (2024). Data Audit Internal K3RS RSUD Cut Nyak Dhien.

\_\_\_\_\_. 2024. Laporan Tahunan Komite K3RS RSUD Cut Nyak Dhien.

RSUD dr. Zainoe Abidin Banda Aceh. (2015). Data Komite Kesehatan Keseamatan Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoe Abidin Banda Aceh.

Ruznaiza. (2024). “Hubungan Pengawasan Dan Sosialisasi Keseamatan Dan Kesehatan Kerja(K3) Dengan Kejadian *Unsafe Action* Di Pt.X.”

Syamsuddin. (2023). “Analisis Implementasi Sistem Manajemen Keseamatan Dan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit Batara Siang Kabupaten Pangkep.”

Wahyuni, M. C., Rauh, A., & Purwana, R. (2022). *The effect analysis of the risk factor in work accident on nurses at Dr. RM pratomo hospital Bagan Siapiapi*. Jurnal Kesehatan LLDIKTI Wiayah, 1(2), 1.

WHO. “Protecting Health and Safety of Health Workers.” <https://www.who.int/activities/protecting-health-and-safety-of-health-workers>.

Wicaksana. (2022). “Determinan Persepsi Perawat Tentang Keseamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit.”

Yusrizal. (2024). “Analisis Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Periaku Perawat Dalam Menerapkan Manajemen K3 Di RS Paragon Sungai Daerah Kabupaten Dharmasraya Pada.” 8(3).