

FAKTOR PENGHAMBAT PENERAPAN SISTEM MANAJEMEN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA DI RUMAH SAKIT

Ratih Ariska Anindita Boga^{1*}, Defrima Haning², Luh Putu Ruliati³

Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat .

Universitas Nusa Cendana

*Corresponding Author : ratihboga@gmail.com

ABSTRAK

Implementasi Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) merupakan pilar krusial dalam sistem manajemen rumah sakit untuk menjamin perlindungan bagi pekerja, pasien, dan pengunjung. Meskipun regulasi telah ditetapkan, penerapan SMK3 di sektor kesehatan sering kali belum optimal akibat berbagai kendala struktural dan operasional. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis berbagai faktor penghambat implementasi SMK3 di rumah sakit melalui pendekatan *systematic review*. Metode penelitian dilakukan dengan menelusuri artikel relevan dari basis data *Google Scholar* dan *PubMed* menggunakan kata kunci yang berkaitan dengan faktor penghambat SMK3 rumah sakit. Kriteria inklusi mencakup artikel teks penuh yang diterbitkan dalam rentang waktu tahun 2015 hingga 2025. Hasil analisis terhadap literatur yang terpilih menunjukkan adanya beberapa faktor determinan yang menghambat efektivitas SMK3. Faktor-faktor tersebut meliputi rendahnya kualitas sumber daya manusia (SDM), keterbatasan fasilitas dan sarana penunjang K3, serta lemahnya penegakan hukum (*law enforcement*) di internal organisasi. Selain itu, kurangnya sosialisasi dan pelatihan K3 yang berkelanjutan, tingkat upah serta jaminan sosial yang tidak memadai, hingga buruknya pengelolaan data dan informasi K3 turut memperburuk kondisi implementasi di lapangan. Temuan ini memberikan implikasi strategis bagi manajemen rumah sakit mengenai urgensi mengeliminasi faktor-faktor penghambat tersebut. Perbaikan yang terintegrasi sangat diperlukan agar penerapan SMK3 dapat berjalan secara optimal, sehingga menciptakan lingkungan kerja yang aman, sehat, dan produktif di institusi pelayanan kesehatan.

Kata kunci: faktor penghambat, smk3, rumah sakit

ABSTRACT

The implementation of the Occupational Health and Safety Management System (OHSMS), locally known as SMK3, is a crucial pillar within hospital management systems to ensure the protection of workers, patients, and visitors. Despite established regulations, OHSMS application in the healthcare sector is often suboptimal due to various structural and operational barriers. This study aims to identify and analyze the inhibiting factors of OHSMS implementation in hospitals through a systematic review approach. The research method involved searching for relevant articles across Google Scholar and PubMed databases using keywords related to OHSMS barriers in hospital settings. Inclusion criteria covered full-text articles published between 2015 and 2025. The results of the literature analysis indicate several determinant factors hindering OHSMS effectiveness. These factors include the low quality of Human Resources (HR), limited OHS facilities and infrastructure, and weak internal law enforcement. Furthermore, the lack of continuous OHS socialization and training, inadequate wages and social security, and poor management of OHS data and information further exacerbate implementation challenges. These findings provide strategic implications for hospital management regarding the urgency of eliminating these inhibitors. Integrated improvements are essential to ensure that OHSMS implementation operates optimally, thereby creating a safe, healthy, and productive work environment within healthcare institutions.

Keywords: hospital, inhibiting factors, smk3

PENDAHULUAN

Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) adalah aspek yang sangat penting untuk diterapkan di tempat kerja yang bertujuan untuk mencegah pekerja dari kecelakaan kerja (KK)

atau penyakit akibat kerja (PAK). Program Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) perlu menjadi perhatian khusus bukan hanya dari pemerintah tetapi juga bagi pelaku usaha untuk melindungi pekerjanya. Dalam Pelaksanaan K3 yang sistematis dan berkelanjutan, perlu diterapkan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) (Kementerian Ketenagakerjaan RI, 2022).

Di Indonesia, penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) diatur dalam Peraturan Pemerintah No. 50 Tahun 2012 yang menyatakan bahwa SMK3 harus menjadi bagian dari sistem manajemen perusahaan yang bertujuan untuk mengendalikan risiko di tempat kerja (Kementerian Ketenagakerjaan, 2022). Tujuan penerapan SMK3 adalah untuk meningkatkan efektifitas perlindungan K3 yang terencana, terukur, terstruktur dan terintegrasi; mencegah dan mengurangi kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja; serta menciptakan tempat kerja yang aman, nyaman, dan efisien untuk mendorong produktivitas (Pemerintah Republik Indonesia, 2012 dikutip dalam Aslam, 2023). Dengan demikian, SMK3 menjadi bagian yang krusial untuk menciptakan lingkungan kerja yang aman diberbagai sektor industri dan pemerintahan. Salah sektor berisiko tinggi yang memerlukan penerapan SMK3 secara ketat adalah sektor pelayanan kesehatan dalam hal ini Rumah Sakit.

Rumah sakit merupakan tempat kerja yang kompleks dimana tenaga kesehatan yang berkerja di dalamnya menghadapi berbagai tantangan dan risiko pekerjaan yang berhubungan dengan infeksi, penanganan pasien yang berbahaya, bahan kimia, radiasi, panas dan kebisingan, bahaya psikososial, kekerasan dan pelecehan, cedera, serta tidak memadainya penyediaan air bersih untuk sanitasi dan kebersihan (World Health Organization, 2022). Oleh karena itu, sektor di bidang kesehatan terkhususnya rumah sakit sangat memerlukan penerapan SMK3 di dalamnya. Pemerintah Indonesia telah mengembangkan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) di rumah sakit menjadi Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) seperti yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2016 yang memiliki tujuan untuk melindungi tenaga kesehatan, pasien, pengunjung dan masyarakat di sekitar rumah sakit. K3RS juga menjadi elemen penting dalam standar akreditasi rumah sakit yang berorientasi pada keselamatan pasien dan peningkatan mutu layanan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Tantangan utama dalam implementasi K3RS sering kali berakar pada keterbatasan sumber daya manusia yang kompeten di bidang keselamatan kerja. Banyak rumah sakit masih memiliki rasio petugas K3 yang tidak sebanding dengan jumlah tenaga medis dan beban kerja operasional, yang mengakibatkan pengawasan terhadap prosedur keselamatan menjadi lemah (Pratama & Sukwika, 2020). Selain aspek SDM, dukungan finansial dan ketersediaan sarana prasarana menjadi hambatan krusial dalam keberlanjutan SMK3, di mana manajemen sering kali memprioritaskan anggaran kuratif dibandingkan investasi pada sistem keselamatan (Ramdan et al., 2021).

Budaya organisasi juga memainkan peran determinan dalam kesuksesan program K3, di mana rendahnya kesadaran untuk melaporkan kejadian nyaris cedera (KNC) sering kali disebabkan oleh kekhawatiran akan sanksi atau stigmatisasi (Yuliani & Thamrin, 2023). Faktor eksternal seperti lemahnya penegakan hukum dan audit yang bersifat formalitas menciptakan celah bagi kelalaian prosedur, padahal konsistensi monitoring merupakan kunci bagi siklus *Plan-Do-Check-Act* (PDCA) (Hidayat et al., 2022). Terakhir, ketidaklengkapan data dan sistem informasi K3RS mempersulit pengambilan keputusan berbasis bukti, sehingga digitalisasi pelaporan insiden menjadi sangat mendesak untuk diadopsi (Sari & Mulyono, 2024).

Kebijakan dan pedoman untuk penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit telah dibuat, namun seringkali dalam pelaksanaannya ditemukan berbagai kendala yang menjadi faktor penghambat sebagaimana diuraikan di atas. Tujuan dari penulisan artikel ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang menjadi penghambat dalam penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit. Oleh karena

itu, melalui penulisan ini, diharapkan faktor-faktor tersebut dapat diidentifikasi secara mendalam, sehingga rumah sakit dapat merumuskan kebijakan yang dinilai efektif dalam menciptakan lingkungan kerja yang aman dan nyaman bagi tenaga kesehatan.

METODE

Metode yang digunakan dalam studi ini adalah metode *systematic review* dengan pendekatan PRISMA. Data yang digunakan adalah artikel jurnal yang diperoleh secara online dengan melakukan pencarian data melalui Google Cendekia (Google Scholar) dan PubMed. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian data adalah “Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3)”, “faktor penghambat SMK3”, dan “faktor penghambat SMK3 di rumah sakit”. Data-data tersebut telah dilakukan seleksi batasan kriteria terbit yaitu dari tahun 2015-2025 dengan teks penuh.

Data-data berupa artikel yang telah dikumpulkan kemudian diolah dan melalui beberapa tahapan. Proses ini dimulai dengan dilakukan identifikasi terhadap artikel yang sesuai dengan topik yang dipilih menggunakan kata kunci, setelah itu dianalisis berdasarkan kriteria ekslusi dan inklusi. Kriteria inklusi yang diterapkan meliputi pemilihan artikel yang ditulis dalam Bahasa Indonesia dan Inggris, memiliki isi yang lengkap dan relevan dengan topik yang dipilih, sedangkan kriteria ekslusi mencakup artikel dan jurnal yang hanya memiliki abstrak tanpa menampilkan teks penuh, tidak dapat diunduh, dan memiliki pembahasan yang tidak sesuai dengan tujuan penelitian. Berdasarkan kriteria tersebut, peneliti kemudian menyaring artikel atau jurnal yang dipilih dengan mengeliminasi data yang tidak sesuai, dan melakukan telaah lebih lanjut terhadap artikel yang relevan, kemudian menggabungkan data-data tersebut dalam tabel untuk mendapat informasi untuk selanjutnya dapat dibahas.

HASIL

Hasil pencarian jurnal atau artikel menggunakan metode *literature review* ini memperoleh 71 jurnal atau artikel yang dapat diakses dalam kurun waktu 2015-2025 melalui *google scholar* dan *PubMed* yang kemudian diadakan penyaringan terhadap duplikasi sehingga menjadi 54 jurnal yang layak untuk dipertimbangkan. Kemudian dari jumlah tersebut dilakukan analisis inklusi dan eksklusi terhadap 54 jurnal sehingga di temukan 8 jurnal yang memenuhi kriteria. Dari 8 artikel tersebut, dipilih 5 jurnal yang terbaik untuk dapat dikaji lebih lanjut.

Tabel 1. Analisa Sintesa Artikel

Penulis dan Tahun Penulisan	Judul Artikel	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Rekomendasi Penelitian
Ari Tri Utami, Farida Yuliaty, Eka Purwanda (2024)	Hubungan Antara Faktor Penghambat Dengan Pelaksanaan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit	Kuantitatif dengan Pendekatan Korelasional	Terdapat hubungan yang signifikan antara faktor penghambat dan pelaksanaan SMK3 di rumah sakit. Faktor-faktor seperti kurangnya pemahaman, dukungan manajemen, sumber daya terbatas, dan minimnya pelatihan berpengaruh terhadap efektivitas pelaksanaan	Rekomendasi penelitian ini meliputi peningkatan pelatihan K3, alokasi sumber daya yang memadai, dan penguatan budaya keselamatan kerja.

Sudaria Ningsih (2018)	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Implementasi Standar Manajemen K3 Di Rumah Sakit Umum Bina Kasih Medan Tahun 2017	Cross Sectional	SMK3. Hambatan-hambatan ini menyebabkan standar keselamatan tidak diterapkan secara optimal dan meningkatkan risiko kecelakaan serta penyakit akibat kerja. Faktor Yang Berhubungan Dengan Implementasi SMK3: Kualitas sumber daya manusia, tingkat upah dan jaminan social, pelatihan, serta penegakan hukum.	Diperlukan peningkatan kompetensi SDM, pemberian insentif, dan pelatihan berkelanjutan untuk memperkuat implementasi SMK3 di rumah sakit.
Sriyani Windarti & Nurul Aulia Novela (2021)	Hubungan Antara Faktor Penghambat Dengan Realisasi Sistem Manajemen Keselamatan Dan kesehatan Kerja RSKD Dadi Provinsi Sul-Sel	Kuantitatif dengan Cross Sectional Study	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara fasilitas K3 dengan pelaksanaan SMK3, namun tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas SDM, pengawasan, dan penggunaan APD terhadap pelaksanaan SMK3. Sehingga faktor utama penghambat penerapan SMK3 adalah kurangnya fasilitas K3	Manajemen rumah sakit perlu meningkatkan kelengkapan fasilitas K3 agar pelaksanaan SMK3 berjalan optimal.
Heni Fa'riatul Aeni, Suzana Indragiri, Juwita Dwi Septiani, & Lilis Banowati (2022)	Hubungan Antara Faktor Penghambat SMK3 Dengan Implementasi Pelaksana SMK3	Kuantitatif dengan rancangan Cross Sectional	Hasil menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pengelolaan data dan informasi K3 dan pelaksanaan law enforcement dengan pelaksanaan SMK3. Sementara itu, tidak terdapat hubungan antara kualitas SDM, dan tingkat upah serta jaminan sosial terhadap pelaksanaan SMK3. Faktor penghambat utama dalam pelaksanaan SMK3 adalah lemahnya pelaksanaan hukum (law enforcement) dan pengelolaan data K3 yang belum optimal.	Disarankan agar rumah sakit merekrut karyawan S1 Kesehatan Masyarakat khususnya di bidang K3, melakukan pemeriksaan kesehatan karyawan di awal kerja dan secara berkala, mengadakan penyuluhan atau seminar K3 minimal sebulan sekali, dan diadakan sanksi dalam setiap pelanggaran dan reward bagi karyawan teladan yang selalu mematuhi peraturan K3
Justiani, Muh. Ilyas, Sudirman Sanuddin, & Zamli (2025)	Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Keselamatan Dan	Kuantitatif dengan rancangan Cross Sectional	Ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sosialisasi K3 dengan penerapan K3 pada perawat.	Oleh karena itu diharapkan Rumah sakit dapat lebih meningkatkan pengetahuan dari perawat disetiap

Kesehatan Kerja (K3) Pada Perawat	unit kerja serta melakukan sosialisasi tentang informasi maupun hal-hal yang berkaitan dengan proses manajemen penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3)
---	---

Berdasarkan hasil Literature Review yang telah diperoleh dari 5 artikel menunjukkan bahwa ada beberapa faktor penghambat penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) di Rumah Sakit. Faktor-faktor yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah kualitas sumber daya, kurangnya fasilitas dan sarana K3, lemahnya penegakkan hukum (*law enforcement*), kurangnya sosialisasi dan pelatihan K3, tingkat upah dan jaminan sosial yang tidak sesuai, serta kurangnya data dan informasi K3.

PEMBAHASAN

Kualitas Sumber Daya Manusia (SDM)

Kualitas sumber daya manusia merupakan faktor yang paling krusial dalam penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Aeni et al (2022) memperoleh hasil bahwa rendahnya kompetensi dan pengetahuan tenaga kerja tentang K3 akan sangat berdampak secara signifikan terhadap penerapan SMK3 di rumah sakit. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Justiani et al (2025) juga mendukung pernyataan tersebut, yakni ditemukan bahwa ada sebagian besar tenaga kesehatan yang belum memiliki pemahaman secara menyeluruh terhadap prosedur keselamatan kerja, terutama dalam penggunaan alat pelindung diri (APD). Hasil penelitian dari Windarti & Novela (2021) juga mengemukakan rendahnya peran sumber daya manusia dalam melakukan perencanaan pelaksanaan K3 karena keterbatasan tenaga pengawas internal. Dalam PP No. 50 Tahun 2012 juga menjelaskan bahwa keberhasilan dari penerapan SMK3 sangat ditentukan oleh kompetensi, partisipasi dan komitmen dari pekerja. Oleh karena itu, rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui pelatihan yang berjenjang dan evaluasi kompetensi akan menjadi langkah yang sangat strategis untuk dilaksanakan (Aeni et al., 2022; Windarti & Novela, 2021; Justiani et al., 2025; Pemerintah Republik Indonesia, 2012 dikutip dalam Aslam, 2023).

Kurangnya Fasilitas Dan Sarana K3

Fasilitas dan sarana K3 merupakan komponen penting dalam penerapan SMK3. Fasilitas dan sarana yang dimaksud contohnya APD, rambu-rambu keselamatan, alat pemadam kebakaran serta ruang isolasi bahan berbahaya. Akan tetapi, hasil dari beberapa penelitian menemukan bahwa fasilitas dan sarana K3 masih kurang memadai di berbagai perusahaan. Penelitian yang dilakukan oleh Windarti dan Novela (2021) menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara ketersediaan sarana dan pelaksanaan SMK3, yakni rendahnya penerapan prosedur keselamatan akibat kurangnya fasilitas. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Ningsih (2018) juga memperoleh hasil bahwa fasilitas yang sering kali tidak

digunakan dengan benar karena rendahnya pengawasan dan kebiasaan kerja. Berdasarkan hasil-hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa penyediaan fasilitas yang memadai belum tentu menjamin keberhasilan implementasi K3 jika tidak disertai dengan pengawasan dan budaya kerja yang aman. Selain itu, dalam Permenkes No. 66 Tahun 2016 ditegaskan bahwa rumah sakit wajib menyediakan sarana K3 yang memadai untuk melindungi tenaga kesehatan dan pasien dari potensi bahaya kerja (Windarti & Novela, 2021; Ningsih, 2018; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Lemahnya Penegakkan Hukum (*Law Enforcement*)

Salah satu penghambat utama dalam penerapan SMK3 adalah lemahnya penegakkan hukum. Dalam penelitiannya, Aeni et al. (2022) menerangkan bahwa law enforcement memiliki hubungan yang signifikan dengan pelaksanaan SMK3, yakni lemahnya sanksi dan pengawasan akan mengakibatkan kecenderungan bagi karyawan untuk mengabaikan prosedur keselamatan. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningsih (2018) yang mengemukakan bahwa ketidakdisiplinan pekerja sering kali muncul karena tidak adanya tindakan atau sanksi tegas dari pihak manajemen terhadap pelanggaran K3. Oleh karena itu, pihak rumah sakit perlu menetapkan SOP yang jelas, menerapkan reward and punishment system, serta melakukan audit internal secara berkala untuk memastikan penerapan aturan K3 berjalan secara efektif (Aeni et al., 2022; Ningsih, 2018).

Kurangnya Sosialisasi Dan Pelatihan K3

Kurangnya sosialisasi dan pelatihan K3 menjadi salah satu penyebab rendahnya pemahaman tenaga kerja terhadap pentingnya penerapan K3 di rumah sakit. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Justiani et al. (2025) memperoleh hasil bahwa sebagian besar perawat tidak pernah mengikuti pelatihan K3 dalam kurun waktu satu tahun terakhir, menyebabkan rendahnya pengetahuan mereka mengenai prosedur keselamatan. Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian Utami et al. (2024) yang menyatakan bahwa kurangnya pelatihan rutin akan berdampak secara langsung pada tingkat kepatuhan dalam menggunakan AP dan melaksanakan prosedur kerja aman (Justiani et al., 2025; Utami et al., 2024).

Tingkat Upah Dan Jaminan Sosial Yang Tidak Sesuai

Hasil penelitian yang dilaksanakan oleh Windarti & Novela (2021) menemukan bahwa ketidaksesuaian upah dan minimnya jaminan sosial bagi tenaga kerja akan berdampak pada motivasi dan kepatuhan dalam menerapkan K3. Hal ini dapat terjadi karena tenaga kerja akan merasa tidak dihargai secara finansial dan cenderung menurunkan tingkat kepedulian mereka terhadap keselamatan kerja. Utami et al. (2024) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa kompensasi yang tidak sepadan dengan risiko kerja dapat menimbulkan stress dan menurunkan produktivitas. Oleh karena itu, pihak pemberi kerja perlu memperhatikan peningkatan kesejahteraan dan perlindungan sosial bagi tenaga kerjanya. (Utami et al., 2024; Windarti & Novela, 2021).

Kurangnya Data Dan Informasi K3

Faktor penghambat yang terakhir yang sering diabaikan adalah kelemahan sistem pengelolaan data dan informasi K3. Penelitian oleh Aeni et al. (2022) mengungkapkan bahwa kurangnya pencatatan dan pelaporan data K3, seperti kejadian kecelakaan kerja, seringkali tidak didokumentasikan secara rutin sehingga menyebabkan pihak manajemen sulit melakukan evaluasi dan perbaikan yang berkelanjutan. Oleh karena itu, pihak rumah sakit diharapkan dapat menyediakan dan mengembangkan sistem informasi berbasis digital untuk mencatat,

memantau dan menganalisis kejadian kecelakaan maupun penyakit akibat kerja secara real-time.

KESIMPULAN

Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) merupakan elemen penting dalam sistem manajemen rumah sakit yang bertujuan untuk melindungi tenaga kerja serta meningkatkan efektifitas dan produktivitas dari tenaga kerja. Oleh karena itu, dengan mengidentifikasi faktor-faktor penghambat dalam penerapan SMK3 di rumah sakit, akan sangat membantu pihak rumah sakit untuk segera mengeliminasi faktor-faktor tersebut sehingga implementasi SMK3 dapat berjalan secara optimal.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan apresiasi yang tulus kepada Universitas Nusa Cendana atas kesempatan akademik, dukungan fasilitas, serta lingkungan belajar yang inspiratif selama masa studi dan penyelesaian penelitian ini. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada jajaran pimpinan universitas, para dosen, dan staf administrasi yang telah memberikan bimbingan, ilmu, dan bantuan yang sangat berarti. Semoga Universitas Nusa Cendana terus maju sebagai lembaga pendidikan yang unggul dalam mencerdaskan kehidupan bangsa dan memberikan kontribusi nyata bagi masyarakat, khususnya di wilayah Nusa Tenggara Timur

DAFTAR PUSTAKA

- Aeni, H. F., Indragiri, S., Septiani, J. D., & Banowati, L. (2022). Hubungan Antara Faktor Penghambat SMK3 Dengan Implementasi Pelaksanaan SMK3. *Jurnal Kesehatan*, 13 (1), 40-49. Diakses dari https://www.researchgate.net/publication/362046939_HUBUNGAN_ANTARA_FAKTOR_PENGHAMBAT_SMK3_DENGAN_IMPLEMENTASI_PELAKSANAAN_SMK3
- Aslam, N. (2023). *Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (SMK3) DI Makassar Air Traffic Service Center (MATSC)*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin Makassar. Diakses dari https://repository.unhas.ac.id/id/eprint/35609/2/K011181342_skripsi_05-01-2024%201-2.pdf
- Justiani, I., Ilyas, M., Sanuddin, S., & Zamli, Z. (2025). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Pada Perawat. *An Idea Health Journal*, 5(1), 97-103. Diakses dari <http://ihj.ideajournal.id/index.php/IHJ/article/download/387/161>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 Tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Diakses dari <https://peraturan.bpk.go.id/Details/114482/permekes-no-66-tahun-2016>
- Kementerian Ketenagakerjaan Republik Indonesia. (2022). *Profil Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Nasional Indonesia Tahun 2022*. Jakarta: Kementerian Ketenagakerjaan Republik Indonesia. Diakses dari https://satudata.kemnaker.go.id/satudata-public/2022/10/files/publikasi/1675652225177_Profil%2520K3%2520Nasional%25202022.pdf

- Ningsih, S. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Implementasi Standar Manajemen K3 Di Rumah Sakit Umum Bina Kasih Medan Tahun 2017. *The Indonesian Journal of Medical Laboratory*, 1 (1), 1-13. Diakses dari <https://ijml.jurnalsenior.com/index.php/ijml/article/view/6/5>
- Utami, A. T., Yuliaty, F., & Purwanda, E. (2024). Hubungan Antara Faktor Penghambat Dengan Pelaksanaan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit. *J-CEKI: Jurnal Cendekia Ilmiah*, 3(6), 7385-7397. Diakses dari <https://www.ulilalbabinstitute.id/index.php/J-CEKI/article/download/5434/4492/11315>
- Windarti, S., & Novela, N. A. (2021). Hubungan Antara Faktor Penghambat Dengan Realisasi Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja RSKD Dadi Provinsi Sul-Sel. *Jurnal Penelitian Kesehatan Pelamonia Indonesia*, 4(1), 69-76. Diakses dari <https://scholar.google.com/citations?user=6laJ2WMAAAAJ&hl=id&oi=sra>
- World Health Organization. (2022). Occupational Health: Health Workers. Diakses dari https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/occupational-health--health-workers?utm_source=chatgpt.com