



JOURNAL OF Qualitative Health Research
& Case Studies Reports

ISSN 28079094 (Print)

ISSN 28078489 (Online)



INFORMASI ARTIKEL

Received: February, 12, 2026

Revised: February, 26, 2026

Available: February, 26, 2026

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/qlt>

Faktor–faktor penghambat pelaksanaan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit (SMK3RS) pada perawat

Herna Linda*, Serli

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bustanul Ulum Langsa-Aceh

Korespondensi penulis: Herna Linda. *Email: hernalinda99@gmail.com

Abstract

Background: The Hospital Occupational Safety and Health Management System (SMK3RS) is a system designed to manage, monitor, and improve occupational safety and health in the hospital environment. Optimal implementation of SMK3RS is crucial for reducing the risk of workplace accidents and occupational diseases and improving the quality of healthcare services.

Purpose: To determine the relationship between inhibiting factors including knowledge, attitudes, and K3RS training on the implementation of SMK3RS among nurses.

Method: This study employed an analytical design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 89 respondents selected using accidental sampling. The independent variables included knowledge, attitudes, and K3RS training, while the dependent variable was the implementation of SMK3RS. Data were analyzed univariately and bivariate using the Chi-Square test.

Results: Most respondents had a good SMK3RS implementation category, namely 84 respondents (100%). There was a significant relationship between knowledge and SMK3RS implementation ($p\text{-value} = 0.000$), attitude and SMK3RS implementation ($p\text{-value} = 0.000$), and K3RS training and SMK3RS implementation ($p\text{-value} = 0.000$).

Conclusion: Knowledge, attitudes, and training in occupational safety and health (K3RS) are significantly related to the implementation of SMK3RS. Continuous education and training are needed to increase nurse awareness and participation in implementing occupational safety and health in hospitals.

Keywords: Attitude; K3RS Training; Knowledge; SMK3RS.

Pendahuluan: Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (SMK3RS) merupakan sistem yang dirancang untuk mengelola, mengawasi, dan meningkatkan keselamatan serta kesehatan kerja di lingkungan rumah sakit. Penerapan SMK3RS yang optimal sangat penting untuk menurunkan risiko kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja serta meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan faktor penghambat yang meliputi pengetahuan, sikap, dan pelatihan K3RS terhadap pelaksanaan SMK3RS pada perawat.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian berjumlah 89 responden yang dipilih menggunakan teknik accidental sampling. Variabel independen meliputi pengetahuan, sikap, dan pelatihan K3RS, sedangkan variabel dependen adalah pelaksanaan SMK3RS. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square.

Hasil: Sebagian besar responden memiliki kategori pelaksanaan SMK3RS yang baik yaitu sebanyak 84 responden (100%). Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan pelaksanaan SMK3RS ($p\text{-value} =$

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i3.2595>

Faktor–faktor penghambat pelaksanaan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit (SMK3RS) pada perawat

0.000), sikap dengan pelaksanaan SMK3RS ($p\text{-value} = 0.000$), serta pelatihan K3RS dengan pelaksanaan SMK3RS ($p\text{-value} = 0.000$).

Simpulan: Pengetahuan, sikap, dan pelatihan K3RS berhubungan signifikan dengan pelaksanaan SMK3RS. Peningkatan edukasi dan pelatihan berkelanjutan diperlukan untuk meningkatkan kesadaran serta partisipasi perawat dalam penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit.

Kata Kunci: Pelatihan K3RS; Pengetahuan; Sikap; SMK3RS.

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang sangat kompleks, karena di dalamnya terdapat beragam peralatan medis, tenaga kesehatan, pasien, serta pengunjung yang berinteraksi dalam suatu sistem organisasi dan lingkungan fisik yang dinamis (Taylor, 2017). Sebagai sistem adaptif yang terbuka, rumah sakit terus berinteraksi dengan lingkungannya dan harus merespons perubahan kebutuhan layanan, teknologi, serta kondisi kesehatan masyarakat, sehingga pola kerja dan alur pelayanan di dalamnya menjadi semakin rumit (Wright, 2024). Keberadaan rumah sakit memberikan dampak positif berupa tersedianya layanan kesehatan dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat, namun juga menimbulkan dampak negatif terhadap lingkungan, antara lain melalui limbah cair dan padat rumah sakit yang mengandung bahan kimia berbahaya, mikroorganisme patogen, serta berbagai kontaminan emergen yang dapat mencemari air, tanah, dan memicu resistensi antibiotik di lingkungan (Sijm-Eeken, Jaspers, & Peute, 2023).

Pelaksanaan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (SMK3RS) merupakan upaya strategis untuk mewujudkan lingkungan kerja yang aman, sehat, nyaman, dan produktif bagi seluruh komponen rumah sakit, termasuk tenaga kesehatan, pasien, pendamping, maupun pengunjung (Azima, Herliza, & Angraini, 2024). Penerapan SMK3/SMK3RS dirancang untuk mencegah dan mengurangi kecelakaan kerja serta penyakit akibat kerja, sekaligus menjaga lingkungan kerja agar bebas dari pencemaran, sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan efisiensi dan produktivitas pelayanan (Gea, 2020). Berdasarkan konteks rumah sakit, SMK3RS menjadi bagian integral dari sistem manajemen rumah sakit secara keseluruhan yang berfungsi mengendalikan risiko terkait aktivitas kerja di lingkungan berisiko tinggi,

sehingga mutu pelayanan dan keselamatan pasien maupun petugas tetap terjaga (Vovo, Ginting, & Hasibuan 2024).

Pelaksanaan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (SMK3RS) menjadi salah satu upaya strategis untuk menciptakan lingkungan kerja yang aman, sehat, nyaman, dan produktif bagi seluruh pihak yang berada di rumah sakit, baik tenaga kesehatan, pasien, pendamping, maupun pengunjung. Implementasi SMK3RS bertujuan untuk mengurangi risiko kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja serta mencegah pencemaran lingkungan. Selain itu, penerapan sistem ini juga berkontribusi dalam meningkatkan efisiensi dan produktivitas kerja, karena kecelakaan kerja tidak hanya menimbulkan kerugian bagi pekerja dan institusi, tetapi juga dapat mengganggu proses pelayanan dan berdampak luas bagi masyarakat (Rahayu & Mulyadi, 2024).

Faktor perilaku manusia memiliki peranan penting dalam terjadinya kecelakaan kerja. Banyak kecelakaan kerja dipicu oleh tindakan tidak aman, seperti tidak menggunakan alat pelindung diri, mengabaikan prosedur kerja, melanggar aturan keselamatan, serta kurangnya kewaspadaan dalam bekerja. Oleh karena itu, upaya pencegahan kecelakaan kerja tidak hanya berfokus pada aspek teknis, tetapi juga pada perubahan perilaku dan peningkatan kesadaran tenaga kerja terhadap pentingnya keselamatan kerja (Hamidah & Inayah, 2025).

Penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di tempat kerja merupakan bagian penting dalam menciptakan lingkungan kerja yang aman, sehat, dan bebas dari pencemaran. Pelaksanaan K3 bertujuan untuk mencegah kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja sehingga dapat meningkatkan efisiensi serta produktivitas tenaga kerja. Lingkungan kerja yang aman akan mendorong kinerja optimal

Herna Linda*, Serli

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bustanul Ulum Langsa-Aceh

Korespondensi penulis: Herna Linda. *Email: hernalinda99@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i3.2595>

Faktor–faktor penghambat pelaksanaan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit (SMK3RS) pada perawat

serta meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat (Rahmawati, Martono, Sugiharto, Setyono, & Parhadi, 2019).

Data nasional menunjukkan bahwa pencatatan kecelakaan kerja di fasilitas pelayanan kesehatan masih belum optimal, namun berbagai risiko kerja pada tenaga kesehatan, khususnya perawat, telah teridentifikasi. Salah satu risiko yang sering dialami adalah low back pain akibat aktivitas mengangkat beban melebihi batas. Perawat merupakan kelompok tenaga kesehatan terbesar di rumah sakit, yaitu sekitar 47.08%, serta memiliki intensitas interaksi tinggi dengan pasien. Aktivitas keperawatan seperti mengangkat pasien, melakukan injeksi, pemasangan infus, serta pengambilan sampel darah memiliki potensi bahaya biologis, ergonomis, mekanis, dan fisik (Utami, Yuliaty, & Purwanda, 2024).

Low back pain yang dialami perawat akibat aktivitas kerja, terutama dalam proses transfer dan mobilisasi pasien, dapat memengaruhi kualitas hidup, kinerja, dan kepuasan kerja. Kondisi ini dapat bersifat akut, subakut, maupun kronis, tergantung pada durasi keluhan yang dialami. Nyeri punggung bawah yang berlangsung dalam jangka panjang dapat berdampak pada penurunan produktivitas kerja serta meningkatkan risiko gangguan kesehatan yang lebih serius (Pain, 2022).

Penerapan K3 di rumah sakit dipengaruhi oleh berbagai faktor perilaku kesehatan, yaitu faktor pemudah seperti pengetahuan, sikap, dan masa kerja; faktor pemungkin seperti pelatihan K3RS; serta faktor pendorong yang berasal dari lingkungan sosial. Faktor-faktor tersebut berperan dalam membentuk perilaku tenaga kesehatan dalam menerapkan keselamatan kerja. Pengetahuan dan pelatihan yang memadai akan meningkatkan kesadaran serta kepatuhan tenaga kesehatan terhadap prosedur keselamatan kerja (Maharani, Nugroho, & Nurhayati, 2025).

Hasil survei awal di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Langsa menunjukkan bahwa masih terdapat perawat yang belum memperoleh pelatihan K3RS,

memiliki pengetahuan yang kurang tentang pentingnya keselamatan kerja, serta mengalami keluhan low back pain akibat kondisi kerja yang kurang ergonomis. Selain itu, sikap sebagian perawat terhadap penerapan K3RS masih belum optimal sehingga memengaruhi kenyamanan lingkungan kerja. Sehingga, pengelolaan SMK3RS menjadi sangat penting dalam menjamin mutu pelayanan rumah sakit, karena kualitas pelayanan tidak dapat dipisahkan dari aspek keselamatan pasien dan tenaga kerja (Rahayu & Mulyadi, 2024).

METODE

Desain penelitian kuantitatif analitik dengan pendekatan Cross-Sectional Study. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Langsa. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Langsa yang berjumlah 89 perawat. Penelitian ini menerapkan teknik total sampling yaitu memasukkan semua responden kedalam sampel penelitian. Data yang dikumpul dalam penelitian ini terdiri dari data sekunder dan data primer yang diperoleh secara langsung dari responden.

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari Pelaksanaan SMK3RS sebagai variabel dependen dan variabel independen terdiri dari pengetahuan, sikap, dan pelatihan perawat. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang butir soalnya telah melewati tahap uji validitas dan reliabilitas. Indikator penilaian variabel pengetahuan menggunakan pendekatan kognitif yang dikategorikan berdasarkan persentasi jawaban benar dari total pertanyaan. Tingkat pengetahuan dikatakan baik apabila memperoleh nilai 56-100% dari total skor dan dikatakan tidak baik apabila memperoleh nilai <56%. Selain itu indikator penilaian variabel sikap menggunakan skala *linkert* yang dilakukan dengan pertanyaan yang bersifat positif (setuju) dan negatif (tidak setuju). Analisa data menggunakan Analisa univariat dan Analisa bivariat dengan uji chi square.

Herna Linda*, Serli

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bustanul Ulum Langsa-Aceh

Korespondensi penulis: Herna Linda. *Email: hernalinda99@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i3.2595>

Faktor–faktor penghambat pelaksanaan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit (SMK3RS) pada perawat

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden (N=89)

Variabel	Hasil
Umur (Mean±SD)(Rentang)	(34.21±5.38)(<25->45)
<25	3/3.4
26–35	53/59.6
36–45	30/33.7
>45	3/3.4
Jenis Kelamin (n/%)	
Laki-Laki	35/39.3
Perempuan	54/60.7
Pendidikan (n/%)	
DIII	46/51.7
S1	42/47.2
S2	1/1.1
Lama Bekerja (n/%)	
<3	29/32.6
4–5	4/4.5
6–10	35/39.3
>10	21/23.6
SMK3RS (n/%)	
Baik	79/88.8
Kurang Baik	10/11.2
Pengetahuan (n/%)	
Baik	79/88.8
Kurang Baik	10/11.2
Sikap (n/%)	
Positif	79/88.8
Negatif	10/11.2
Pelatihan K3RS (n/%)	
Tinggi	79/88.8
Rendah	10/11.2

Berdasarkan hasil yang disajikan pada Tabel 1. diketahui bahwa data Mean dan SD responden berdasarkan variabel umur sebesar 34.21 dan 5.38 dengan rentang umur <25 - >45 tahun. Selain itu, dari 89 responden mayoritas dalam kategori umur 26-35 tahun (59.6 %), jenis kelamin perempuan (60.7%), pendidikan DIII (51.7%), dan lama bekerja 6 -10 Tahun (39.3%). Kemudian dari 89 responden mayoritas pelaksanaan SMK3RS dalam kategori baik sebanyak 79 (88.8%) responden dengan pengetahuan baik sebanyak 79 (88.8%) responden dan

Herna Linda*, Serli

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bustanul Ulum Langsa-Aceh
Korespondensi penulis: Herna Linda. *Email: hernalinda99@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i3.2595>

Faktor–faktor penghambat pelaksanaan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit (SMK3RS) pada perawat

memiliki sikap positif sebanyak 79 (88.8%) responden dengan mayoritas pelatihan K3RS dengan kategori tinggi sebanyak 79 (88.8 %) responden

Tabel 2. Analisis hubungan Professionalism dengan Kepuasan Pasien Kelas III (N=89)

Variabel	Pelaksanaan SMK3RS				P-value
	Baik		Kurang Baik		
	n	%	n	%	
Pengetahuan					
Baik	79	100.0	0	0.0	0,000
Kurang Baik	0	0.0	10	100.0	
Sikap					
Positif	79	100.0	0	0.0	0,000
Negatif	0	0.0	10	100.0	
Pelatihan K3RS					
Tinggi	79	100.0	0	0.0	0,000
Rendah	0	0.0	10	100.0	

Seluruh responden dengan pengetahuan baik, sikap positif, dan pelatihan K3RS tinggi (masing-masing 79 orang) memiliki pelaksanaan SMK3RS yang baik, sedangkan responden dengan pengetahuan kurang, sikap negatif, dan pelatihan rendah (masing-masing 10 orang) seluruhnya memiliki pelaksanaan SMK3RS yang kurang baik. Uji Chi-Square menunjukkan nilai p-value = 0,000 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, dan pelatihan K3RS dengan pelaksanaan SMK3RS pada perawat di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Langsa (Tabel 2).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pelaksanaan SMK3RS yang dibuktikan melalui uji Chi-Square dengan nilai p-value 0.000 ($p < 0.05$). Responden yang memiliki pengetahuan baik seluruhnya menunjukkan pelaksanaan SMK3RS yang baik, sedangkan responden dengan pengetahuan kurang seluruhnya memiliki pelaksanaan yang kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan faktor penting yang memengaruhi perilaku perawat dalam menerapkan sistem keselamatan dan kesehatan kerja di lingkungan rumah sakit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan penerapan K3 pada perawat di Rumah Sakit Bhayangkara TK III Manado dengan nilai probabilitas 0.019 (Kumayas, Kawatu, & Warouw, 2019). Penelitian tersebut menegaskan bahwa tingkat pengetahuan yang baik akan mendorong tenaga kesehatan untuk lebih patuh dalam menerapkan prosedur keselamatan kerja.

Temuan ini juga didukung oleh penelitian lainnya yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan tenaga kesehatan dengan penerapan SMK3RS di RSUD Sembiring Deli Tua dengan nilai p-value 0,004 ($< 0,05$) (Siregar, Panjaitan, & Lesmana, 2020). Selain itu, penelitian sebelumnya juga menemukan bahwa pengetahuan memiliki hubungan dengan penerapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja dengan nilai $p = 0.002$ (< 0.05) (Rahayu & Sakinah, 2025). Hal ini memperkuat bahwa pengetahuan merupakan faktor dasar dalam membentuk perilaku keselamatan kerja.

Herna Linda*, Serli

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bustanul Ulum Langsa-Aceh

Korespondensi penulis: Herna Linda. *Email: hernalinda99@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i3.2595>

Faktor–faktor penghambat pelaksanaan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit (SMK3RS) pada perawat

Tingginya tingkat pengetahuan perawat terkait SMK3RS di rumah sakit ini disebabkan oleh pemahaman yang baik mengenai prosedur keselamatan, kesehatan kerja, serta penanganan kecelakaan kerja. Pengetahuan tersebut dapat meningkatkan kesadaran perawat dalam mengendalikan bahaya kerja, meningkatkan rasa tanggung jawab, serta menumbuhkan kepercayaan pasien dan keluarga terhadap pelayanan rumah sakit.

Selain pengetahuan, penelitian ini juga menunjukkan adanya hubungan signifikan antara sikap dengan pelaksanaan SMK3RS dengan nilai p -value 0.000 ($p < 0.05$). Seluruh responden yang memiliki sikap positif menunjukkan pelaksanaan SMK3RS yang baik, sedangkan responden yang memiliki sikap negatif seluruhnya menunjukkan pelaksanaan yang kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa sikap merupakan faktor psikologis yang berperan penting dalam menentukan perilaku keselamatan kerja.

Hasil ini sejalan dengan penelitian lainnya yang menemukan adanya hubungan sikap dengan penerapan sistem manajemen keselamatan kerja dengan nilai $p = 0.005$ (< 0.05) (Ayunigtiyas, Herdiana, & Yaser, 2025). Penelitian sebelumnya juga menunjukkan adanya hubungan signifikan antara sikap perawat dengan penerapan K3 dengan p -value 0.002 (Lestari, Crystandy, & Moriza, 2023). Selain itu, penelitian lainnya menegaskan bahwa sikap positif berhubungan dengan kepatuhan dalam penerapan K3 di rumah sakit (Maharani et al., 2025).

Berdasarkan hal tersebut, sikap positif perawat dapat dipengaruhi oleh ketersediaan fasilitas K3 seperti Alat Pelindung Diri (APD), rambu keselamatan, serta kepatuhan dalam penggunaan APD. Sikap yang baik akan meningkatkan kesadaran, tanggung jawab, serta motivasi perawat dalam mengidentifikasi potensi bahaya dan mencegah kecelakaan kerja, sehingga mendukung keberhasilan pelaksanaan SMK3RS.

Selanjutnya, penelitian ini juga menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pelatihan K3RS dengan pelaksanaan SMK3RS dengan nilai p -value 0.000 ($p < 0.05$). Responden dengan pelatihan tinggi seluruhnya memiliki pelaksanaan SMK3RS yang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa pelatihan K3 berhubungan

dengan risiko kecelakaan kerja yang menegaskan bahwa pelatihan keselamatan kerja penting untuk mengurangi kecelakaan akibat kelalaian pekerja (Ayunigtiyas et al., 2025). Berdasarkan hal tersebut pelatihan K3RS meningkatkan pengetahuan, keterampilan, serta kesadaran perawat dalam mengidentifikasi bahaya dan mengambil tindakan pencegahan, sehingga pelaksanaan SMK3RS dapat berjalan secara optimal.

SIMPULAN

Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan, sikap dan pelatihan dengan pelaksanaan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit (SMK3RS). Berdasarkan hasil penelitian faktor-faktor penghambat pelaksanaan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit (SMK3RS) pada perawat. Sehingga diharapkan hasil penelitian ini mampu memberikan informasi terbaru khususnya tentang SMK3RS, diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan partisipasi perawat dalam menjaga Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Rumah Sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayunigtiyas, S. A., Herdiana, H., & Yaser, M. (2025). Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Tidak Aman Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Pekerja Ketinggian MTH 27 Office Suite Tahun 2021. *Journal of Public Health Education*, 4(2), 62–66.
- Azima, M., Herliza, M., & Angraini, D. (2024). Gambaran Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja RSI Ibnu Sina Simpang Empat Tahun 2023. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 161–170.
- Gea, K. N. R. (2020). *Upaya Penanggulangan dan Pencegahan Penyakit Akibat Kerja pada Perawat di Rumah Sakit*. Diakses dari: <https://doi.org/10.31219/osf.io/jzax6>
- Hamidah, O. Q., & Inayah, Z. (2025). Hubungan Promosi K3 Dengan Kejadian Unsafe Action (Studi Kasus: PT. Petrokopindo Cipta Selaras). *Journal Health & Science: Gorontalo Journal Health and Science Community*, 9(1), 66–76.

Herna Linda*, Serli

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bustanul Ulum Langsa-Aceh
Korespondensi penulis: Herna Linda. *Email: hernalinda99@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i3.2595>

Faktor–faktor penghambat pelaksanaan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit (SMK3RS) pada perawat

- Kumayas, P. E., Kawatu, P. A. T., & Warouw, F. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) pada Perawat di Rumah Sakit Bhayangkara TK III Manado. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 8(7).
- Lestari, D., Crystandy, M., & Moriza, T. (2023). Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada Perawat Rumah Sakit Umum Sundari Kota Medan. *Indonesian Journal of Public Health*, 1(1), 39–47.
- Maharani, V. S., Nugroho, D., & Nurhayati, N. (2025). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja Pada Perawat Rumah Sakit Dr. Ak Gani Palembang tahun 2024. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, 9(1), 76–85.
- Pain, S. L. B. (2022). Efektivitas Mobilisasi Sendi dan Pelatihan Stabilisasi Lumbopelvis pada Non-Specific Low Back Pain. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 7(4).
- Rahayu, P. D., & Mulyadi, D. (2024). Implementasi Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit di RSUD Jatisari. *Jurnal Akuntansi Keuangan Dan Bisnis*, 2(2), 184–190.
- Rahayu, S., & Sakinah, I. (2025). Hubungan Pengetahuan, Motivasi dan Dukungan Rumah Sakit terhadap Penerapan Keselamatan Kesehatan Kerja Perawat. *Faletehan Health Journal*, 12(03), 283–290.
- Rahmawati, N. A. F., Martono, M., Sugiharto, S., Setyono, K. J., & Parhadi, P. (2019). Peningkatan Produktivitas Kerja Melalui Penerapan Program K3 di Lingkungan Konstruksi. *Bangun Rekaprima*, 5(1), 1–12.
- Sijm-Eeken, M., Jaspers, M., & Peute, L. (2023). Identifying Environmental Impact Factors for Sustainable Healthcare: A Scoping Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(18), 6747.
- Siregar, R., Panjaitan, R. F., & Lesmana, A. (2020). Analisis Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tenaga Kesehatan dengan Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit di RSUD Sembiring Deli Tua Tahun 2020. *Ejournal deli husada*
- Taylor, E. (2017). The Healthcare Workplace: More than a New 'Old' Hospital. *Journal of Interior Design*, 42(1), 9–18.
- 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.
- Vovo, R., Ginting, Y. M. S. B., & Hasibuan, A. (2024). Evaluasi Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Rumah Sakit. *JPM MOCCI: Jurnal Pengabdian Masyarakat Ekonomi, Sosial Sains Dan Sosial Humaniora, Koperasi, Dan Kewirausahaan*, 2(1), 99–110.
- Wright, M. (2024). A Need for Systems Thinking and the Appliance of (Complexity) Science in Healthcare. *Future Healthcare Journal*, 11(4), 100185.

Herna Linda*, Serli

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bustanul Ulum Langsa-Aceh
Korespondensi penulis: Herna Linda. *Email: hernalinda99@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i3.2595>