

HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN TINDAKAN DENGAN PENERAPAN KESELAMATAN KESEHATAN KERJA (K3) DI RS ISLAM KARAWANG

Nita Puspita^{1)*}, Kiki Fitriani²⁾

^{1,2}Prodi D3 Keperawatan, STIKes Horizon Karawang

*Email: nita.puspita.krw@horizon.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan, sikap dan tindakan Perawat Dengan Penerapan Program Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Karawang. Jenis penelitian yang digunakan Kuantitatif Analitik dengan rancangan penelitian cross sectional. Jumlah sampel 35 responden dengan metode Total Sampling. Hasil penelitian didapatkan bahwa Pengetahuan Tidak memiliki hubungan dengan Penerapan Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja ($p = 0,553$), Sikap memiliki hubungan yang signifikan ($p = 0,006$), Tindakan ($p = 0,000$) memiliki hubungan yang signifikan dengan Penerapan Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja. Kesimpulan program kesehatan dan keselamatan kerja terlaksana di RS Islam Karawang karena Perawat memiliki sikap dan tindakan yang baik. Saran diharapkan Rumah Sakit Islam Karawang lebih mengembangkan sumber daya masyarakat nya dalam program K3, mengadakan pemeriksaan secara berkala terhadap petugas, membuat Standar Operasional Prosedur (SOP) serta memberikan pelatihan dan penyuluhan yang berkaitan dengan program K3. Sehingga program K3 dapat berjalan dengan baik.

Kata kunci: Perilaku, Penerapan Program Kesehatan Keselamatan Kerja

ABSTRACT

This study was to determine the relationship of Conduct Implementation Nurse With Health And Safety In Space Disease In Women's Hospital Islam Karawang City. This type of research is analytic kuantitatif with cross sectional design. Total sample of 35 respondents with a total sampling. The result showed that knowledge not linked to the Implementation of Occupational Health and Safety ($p = 0.553$), Attitude has a significant relationship ($p = 0.006$), Action ($p = 0.000$) had a significant association gengan Implementation of Health and Safety. The conclusion of occupational health and safety program is done in Hospitali Islam Karawang city because Nurse has good attitude and action. suggestions are expected to Hospital Islam City further develop its Community Resources in K3 program, Conducting periodic examination of the officer, Creating a Standard Operating Procedure (SOP) as well as provide training and counseling related to K3 program. So the K3 program can run well.

Keywords: Behavior, Health Safety Program Implementation

PENDAHULUAN

Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar. Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespons, maka teori Skinner ini disebut teori “S-O-R” atau Stimulus – Organisme – Respon. (Notoatmodjo, 2010). Perawat memiliki empat peran sembari mereka melaksanakan tanggung jawabnya, yakni peran sebagai pelaksana (care giver), sebagai pendidik (health educator), sebagai pengelola dan peran sebagai peneliti (Suhaemi, 2004).

Berdasarkan pengamatan National Safety Council (Anonymous, 2008) menyatakan bahwa terjadinya kecelakaan di rumah sakit 41% lebih besar dari pekerja di industri lain. Laporan NSC lainnya juga menunjukkan bahwa: Di Israel angka prevalensi cedera punggung tertinggi pada perawat (16.8%) dibandingkan pekerja sektor industri lain. Di Australia, diantara 813 perawat, 87% pernah low back pain, prevalensi 42%. Di AS, insiden cedera muskuloskeletal 4.62/100 perawat per tahun. Berdasarkan data Internatinal Labour Organization (ILO) tahun 2013, satu (1) pekerja di dunia meninggal setiap 15 detik karena kecelakaan kerja dan 160 pekerja mengalami sakit akibat kerja. Tahun sebelumnya (2012) ILO mencatat angka kematian dikarenakan kecelakaan dan penyakit akibat kerja (PAK) sebanyak 2 juta kasus setiap tahun. Berdasarkan hasil laporan pelaksanaan kerja di 26 Provinsi di Indonesia tahun 2013, jumlah penyakit umum pada pekerja ada sekitar 2.998.766 kasus, dan jumlah kasus penyakit yang berkaitan dengan pekerjaan berjumlah 428.844 kasus (BIRO PELAYANAN, 2013).

PT Jamsostek (Persero) yang saat ini telah berubah menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Indonesia mendapat laporan bahwa 192.911 peserta jamsostek mengalami kecelakaan kerja. Jumlah peserta sebanyak 146.219 orang berjenis kelamin laki-laki dan 46.692 berjenis kelamin perempuan. Dari jumlah kecelakaan tersebut sebagian besar atau sekitar 69, 59 persen terjadi di dalam perusahaan ketika mereka bekerja. Sedangkan yang di luar perusahaan sebanyak 10, 26 persen dan sisanya atau sekitar 20, 15 persen merupakan kecelakaan lalu lintas yang dialami pekerja. Akibat kecelakaan kerja tersebut yang meninggal sebanyak 3.093 pekerja, mengalami sakit 15.106 orang, luka-luka 174.266 orang dan meninggal

mendadak sebanyak 446 orang. Sebanyak 34,43 persen penyebab kecelakaan kerja dikarenakan posisi tidak aman atau ergonomis dan sebanyak 32,12 persen pekerja tidak memakai peralatan yang safety.

Data Dinas Tenaga Kerja Karawang mencatat bahwa tahun 2016 angka kecelakaan kerja mencapai 5.948 kasus, sedangkan pada tahun 2013 mencapai 5.444 kasus, tahun 2017 mencapai 4.854 kasus, sementara tahun 2018 sampai bulan Mei tercatat 2.257 kasus. Dari data BPJS Karawang tercatat bahwa tahun 2018 sudah terjadi 54.564 kecelakaan kerja, dan 45 persennya adalah kecelakaan lalu lintas (Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi, 2018). Menurut Mcnamara (2010) bahwa konsekuensi negatif dari keadaan kesehatan dan keselamatan perawat yang buruk dapat menyebabkan penurunan pendapatan rumah sakit, absensi, produktivitas berkurang dan kesalahan medis (Palumbo, McLaughlin, McIntosh, & Rambur, 2011).

Rumah Sakit Islam Karawang adalah salah satu tempat pelayanan kesehatan masyarakat yang juga memiliki potensial bahaya kecelakaan dan penyakit akibat kerja pada tenaga kerjanya dan masyarakat sekitar, khususnya bagi tenaga kesehatan seperti perawat. Memerlukan adanya suatu program Kesehatan dan Keselamatan Kerja dalam hal mencegah dan mengurangi potensial bahaya. Dari survei awal terhadap 10 orang perawat di Rumah Sakit Islam Karawang melalui wawancara langsung sebanyak 9 perawat yang tidak memakai alat pelindung diri pada saat melayani pasien, seperti saat mengambil sampel darah tidak memakai sarung tangan, tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan perawatan. Mereka merasa tidak nyaman memakai alat pelindung diri pada saat melayani pasien, mereka hanya menggunakan pada saat tertentu saja, belum ada laporan perawat yang sakit karena tidak memakai alat pelindung diri, belum ada protap yang jelas tentang penggunaan alat pelindung diri ataupun sanksi yang diberikan jika tidak memakai alat pelindung diri.

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana “Hubungan Pengetahuan, sikap dan tin dakan Perawat Dengan Penerapan Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Karawang 2020.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *correlation analysis* yaitu cara untuk mengetahui kekuatan antar variabel yang diukur dengan nilai koefisien korelasi (Senthilnathan, 2019). Metode pendekatan pada penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu penelitian yang dilakukan hanya satu kali dalam pengamatan/pengukuran dalam pengumpulan data.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
Umur		
20 – 25 thn	8	22.9
26 – 30 thn	13	37.1
> 31 thn	14	40
Jenis Kelamin		
Laki - Laki	10	28.6
Perempuan	25	71.4
Pendidikan		
SLTA	3	8.6
D III Perawat	22	62.9
SI Keperawatan & Profesi	10	28.6
Lama Bekerja		
< 5thn	16	45.7
≥ 5thn	19	54.3
Total	35	100

Sumber : Analisis Data Primer

Dari tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa umur responden yang terbanyak adalah > 31 tahun yaitu sebanyak 14 responden (40,0%), yang berumur 26 – 30 tahun ada 13 responden (37,1%) dan yang paling sedikit yaitu berumur 20 – 25 tahun ada 8 orang (22,9 %). Jenis kelamin responden sebagian besar adalah perempuan sebanyak 25 (71,4%) dan sebagian kecil laki – laki sebanyak 10 responden (28,6%). Pendidikan responden yang terbanyak adalah D III ada 22 responden (62,9%), SI ada 10 responden (28,6%) dan SLTA ada 3 responden (8,6%). Lama bekerja responden yang terbanyak ≥ 5 tahun ada 19 responden (54,3%) dan lama bekerja < 5 tahun ada 16 responden (45,7%).

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan, Sikap, Perilaku, dan Penerapan Program

Variabel	n	%
Pengetahuan		
Kurang	3	8,6
Baik	32	91,4
Sikap		
Tidak Baik	5	14.3

Variabel	n	%
Baik	30	85.7
Tindakan		
Tidak Baik	7	20
Baik	28	80
Penerapan Program K3		
Tidak diterapkan	8	22.9
Diterapkan	27	77.1

Sumber : Analisis Data Primer

Dari tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa responden yang berpengetahuan kurang ada 3 responden (8,6%) dan berpengetahuan baik ada 32 responden (91,4%). Responden yang bersikap baik ada 30 responden (85,7%) dan yang bersikap tidak baik ada 5 responden (14,3%). Responden yang terbanyak adalah tindakan nya baik ada 28 responden (80%) dan tindakannya tidak baik ada 7 responden (20%). Penerapan program K3 di terapkan ada sebanyak 27 responden (77,1%) dan yang tidak diterapkan ada 8 responden (22,9%).

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan, Sikap, Tindakan dengan Penerapan Program K3

Variabel	Penerapan Program K3				Total	P Value	
	Diterapkan		Tidak Diterapkan				
	n	%	n	%	N	%	
Pengetahuan							
Kurang	1	33,3	2	66,7	3	100	0,553
Baik	7	21,9	25	78,1	32	100	
Jumlah	8	22,9	28	77,1	35	100	
Sikap							
Tidak baik	4	80	1	20	5	100	0,006
baik	4	13,3	26	86,7	30	100	
Jumlah	8	22,9	27	77,1	35	100	
Tindakan							
Tidak baik	6	85,7	1	14,3	7	100	0,001
Baik	2	7,1	26	92,9	28	100	
Jumlah	8	22,9	27	77,1	35	100	

*Chi-Square

Tabel 3. Menunjukkan hasil analisis hubungan pengetahuan dengan penerapan program K3 diperoleh bahwa ada sebanyak 7 responden (21,9%) yang berpengetahuan baik tidak menerapkan program K3, sedangkan 1 responden (33,3%) yang berpengetahuan kurang tidak menerapkan program K3. Responden yang berpengetahuan baik ada 25 responden (77,1%) yang menerapkan program K3 dan responden yang berpengetahuan kurang ada 2 responden (66,7%) yang menerapkan program K3. Hasil uji statistic diperoleh nilai $p = 0,553$ $\alpha < 0,05$ Ho diterima, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan pengetahuan dengan penerapan program K3.

Hasil analisis hubungan sikap dengan penerapan program K3 diperoleh bahwa ada sebanyak 4

responden (80%) yang bersikap tidak baik tidak menerapkan program K3, sedangkan 4 responden (13,3%) yang bersikap baik tidak menerapkan program K3. Responden yang bersikap tidak baik ada 1 responden (20%) yang menerapkan program K3 dan responden yang bersikap baik ada 26 responden (86,7%) yang menerapkan program K3. Hasil uji statistic diperoleh nilai $p = 0,006$ $\alpha < 0,05$ Ho ditolak, maka dapat disimpulkan ada hubungan sikap dengan penerapan program K3 (lihat tabel 3)

Hasil analisis hubungan Tindakan dengan penerapan program K3 diperoleh bahwa ada sebanyak 6 responden (85,7%) yang tindakannya tidak baik tidak menerapkan program K3, sedangkan 2 responden (7,1%) yang tindakannya baik tidak menerapkan program K3. Responden yang tindakannya tidak baik ada 1 responden (14,3%) yang menerapkan program K3 dan responden yang tindakannya baik ada 26 responden (92,9%) yang menerapkan program K3. Hasil uji statistic diperoleh nilai $p = 0,000$ $\alpha < 0,05$ Ho ditolak, maka dapat disimpulkan ada hubungan tindakan dengan penerapan program K3 (lihat tabel 3)

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan dengan Penerapan Program K3

Hasil analisis hubungan pengetahuan dengan penerapan program K3 diperoleh bahwa ada sebanyak 7 responden (21,9%) yang berpengetahuan baik tidak menerapkan program K3, sedangkan 1 responden (33,3%) yang berpengetahuan kurang tidak menerapkan program K3. Responden yang berpengetahuan baik ada 25 responden (77,1%) yang menerapkan program K3 dan responden yang berpengetahuan kurang ada 2 responden (66,7%) yang menerapkan program K3. Hasil uji statistic diperoleh nilai $p = 0,553$ $\alpha < 0,05$ Ho diterima, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan pengetahuan dengan penerapan program K3.

Pengetahuan adalah kemampuan untuk membentuk model mental yang menggambarkan obyek dengan tepat dan mempresentasikannya dalam aksi yang dilakukan terhadap suatu obyek (Martin Oxman, 1988). Menurut (Notoatmodjo, 2014) pengetahuan adalah merupakan hasil daritahu dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi

melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan adalah reaksi dari manusia atas rangsangannya oleh alam sekitar melalui persentuhan melalui objek dengan indera dan pengetahuan merupakan hasil yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan sebuah objek tertentu. Dari beberapa pengertian pengetahuan di atas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui yang diperoleh dari persentuhan panca indera terhadap objek tertentu. Pengetahuan pada dasarnya merupakan hasil dari proses melihat, mendengar, merasakan, dan berfikir yang menjadi dasar manusia dalam bersikap dan bertindak. (Pius, 2001) dalam kamus bahasa indonesia pengetahuan dikaitkan dengan segala sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses belajar. Berdasarkan pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Peneliti Rogers (1974) dalam (Notoatmodjo, 2014) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), didalam terjadi proses yang berurutan, yakni : *awareness* (kesadaran), *interest*, *evaluation*, *trial*, *adoption*, tingkat pengetahuan didalam domain *kognitif*.

Menurut analisa peneliti, tingkat pengetahuan responden dalam menerapkan program K3 sudah tinggi, hal ini dipengaruhi banyak diantara responden tersebut yang memiliki tingkat pendidikan tinggi, sehingga mempengaruhi pengetahuan khususnya pengetahuan tentang penerapan program K3. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahmad (2008) tidak ada hubungan pengetahuan dengan penerapan program K3 dengan P value $0,158 \geq \alpha 0,05$. Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggimaka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan

tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu obyek mengandung dua aspek ini yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan obyek yang diketahui maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap obyek tertentu. (Notoatmodjo, 2007).

Hubungan Sikap dengan Penerapan Program K3

Hasil analisis hubungan sikap dengan penerapan program K3 diperoleh bahwa ada sebanyak 4 responden (80%) yang bersikap tidak baik tidak menerapkan program K3, sedangkan 4 responden (13,3%) yang bersikap baik tidak menerapkan program K3. Responden yang bersikap tidak baik ada 1 responden (20%) yang menerapkan program K3 dan responden yang bersikap baik ada 26 responden (86,7%) yang menerapkan program K3. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,006$ $\alpha < 0,05$ H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan ada hubungan sikap dengan penerapan program K3. Secara teoritis, sikap adalah respon tertutup seseorang stimulus atau objek tertentu yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2007).

Aspek-aspek dari sikap adalah menerima (*Receiving*), menerima, diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Merespon (*Responding*), memberikan jawaban apabila ditanya mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Menghargai (*Valuing*), bertanggung orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Bertanggung jawab (*Responden*), bertanggung jawab atas segala sesuatu yang dipilihnya dengan segala resiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi. Campbell (1950) mendefinisikan sangat sederhana, yakni: "An individual's attitude is syndrome of response consistency with regard to object". Jadi jelas dikatakan bahwa sikap itu sindroma atau kumpulan gejala dalam merespon stimulus atau objek, sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan gejala kejiwaan yang lain.

Komponen pokok sikap menurut Allport (1954) kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek, kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek, kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Tumbelaka, Mandagi, Tarore, & Malingkas, 2013) dimana ada hubungan antara sikap dengan penerapan program K3 dengan sikap baik 81,67 % dari 245 orang pekerja. Sikap terhadap penerapan program K3, dan komitmen karyawan terhadap perusahaan merupakan suatu yang penting dalam pengelolaan karyawan. Sikap tumbuh didahului dengan adanya niat untuk bekerja dalam organisasi. Karyawan yang mempunyai sikap tinggi ditandai dengan tingkat kehadiran tinggi, keterlibatan aktif, keterikatan yang kuat dan berorientasi pada pencapaian tujuan. Sementara program K3 yang oleh karyawan dirasa atau dipandang efektif dan sesuai dengan prosedur akan menumbuhkan kepuasan dalam diri karyawan, sehingga dapat dijadikan alat prediksi terhadap komitmen karyawan.

Sikap karyawan yang positif atau mendukung program K3 akan dapat meningkatkan produksi yang pada akhirnya akan dapat mendukung perusahaan dalam meraih tujuan yang telah ditetapkan, bila sikap negatif muncul karena kurang atau tidak. Hubungan positif antara sikap terhadap penerapan program K3 terhadap perusahaan menunjukkan pertanda bahwa program K3 telah dipersepsi secara positif dan dipandang efektif, aman dan sesuai dengan prosedur yang akan menimbulkan perasaan tenang, aman dan nyaman pada diri karyawan saat bekerja sehingga menimbulkan kepercayaan bahwa perusahaan benar - benar memperhatikan minat dan harapan karyawan terkait dengan pekerjaannya, karyawan akan lebih bersemangat dalam menyelesaikan pekerjaannya.

Penelitian yang dilakukan (Yenny Oktorita B, Haryanto F Rosyid, 2001) menunjukkan bahwa sikap pekerja terhadap komitmen penerapan K3 Korelasi Pearson menunjukkan bahwa korelasi signifikan ($p < 0,05$) dengan nilai $p = 0,001$ dan $r = 0,381$ dengan nilai arah korelasi + (positif) dan ada kekuatan korelasi rendah antara *variable*, Adanya hubungan yang signifikan antara sikap pekerja terhadap komitmen penerapan program K3 pada

perusahaan yaitu semakin baik sikap pekerja terhadap K3 maka akan meningkatkan produktivitas karyawan.

Hubungan Tindakan dengan Penerapan Program K3

Hasil analisis hubungan Tindakan dengan penerapan program K3 diperoleh bahwa ada sebanyak 6 responden (85,7%) yang tindakannya tidak baik tidak menerapkan program K3, sedangkan 2 responden (7,1%) yang tindakannya baik tidak menerapkan program K3. Responden yang tindakannya tidak baik ada 1 responden (14,3%) yang menerapkan program K3 dan responden yang tindakannya baik ada 26 responden (92,9%) yang menerapkan program K3. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$ $\alpha < 0,05$ Ho ditolak, maka dapat disimpulkan ada hubungan tindakan dengan penerapan program K3.

Muhammad Sabir (2009) mengatakan, prosedur penerapan program K3 perlu dikuasai oleh semua pihak karena ada beberapa faktor yang perlu diperhatikan. Menurut Heinrich (2009) Penerapan Program K3 yang salah satu fungsinya adalah untuk menghindari terjadinya kecelakaan, dimana setiap kecelakaan itu dapat diramalkan atau diduga dari semula jika perbuatan dan tindakan yang tidak aman tidak memenuhi persyaratan. Statistik mengungkapkan bahwa 80% kecelakaan disebabkan oleh perbuatan yang tidak aman (*Unsafe act*), dan hanya 20% oleh kondisi yang tidak aman (*Unsafe Condition*)

Tindakan tidak aman adalah tindakan atau perbuatan dari seseorang atau beberapa orang yang memperbesar kemungkinan terjadinya kecelakaan terhadap pekerja. Tindakan tidak aman menyumbang 98% penyebab kecelakaan, dan kunci untuk mencegah kecelakaan adalah dengan menghilangkan tindakan tidak aman. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handoko,dkk (2014) ada hubungan yang signifikan antara tindakan dengan penerapan program K3. Menurut Asumsi peneliti bahwa untuk berjalannya atau bisanya program K3 diterapkan dilingkungan rumah sakit harus ada tindakan yang nyata dari para petugasnya.

SIMPULAN

1. Hubungan pengetahuan menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan penerapan program Kesehatan dan Keselamatan Kerja di ruang penyakit dalam rawat inap wanita rumah sakit islam Tahun -, nilai $p = 0,553$ $\alpha < 0,05$ Ho diterima, tidak ada hubungan pengetahuan dengan penerapan program K3.
2. Hubungan sikap diperoleh nilai $p = 0,006$ $\alpha < 0,05$ Ho ditolak, ada hubungan sikap dengan penerapan program Kesehatan dan Keselamatan Kerja di ruang penyakit dalam rawat inap wanita rumah sakit Islam Karawang Batam Tahun
3. Hubungan tindakan diperoleh nilai $p = 0,000$ $\alpha < 0,05$ Ho ditolak, ada hubungan tindakan dengan penerapan program Kesehatan dan Keselamatan Kerja di ruang rawat inap rumah sakit islam Karawang Tahun 2020

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 432/MENKES/SK/IV/2007 Tentang Pedoman Manajemen Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2007.
2. Sucipto CD. Keselamatan Dan Kesehatan Kerja. Cetakan Ke. Yogyakarta: Gosyen Publishing; 2017.
3. Undang-Undang Republik Indonesia. Undang-Undang No. 36 tentang TenagaKesehatann. Jakarta: Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298; 2014.
4. Permenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 Tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2016.
5. Ismail A. K3 Tanggung Jawab Perusahaan. Bandung: Alfabeta; 2015.
6. Soedirman, Suma'mur. Kesehatan Kerja Dalam Perspektif Hiperkes & Keselamatan Kerja. Jakarta: Erlangga; 2014.

7. Tarwaka. Keselamatan dan Kesehatan Kerja : Manajemen dan Implementasi K3 di Tempat Kerja. Surakarta: Harapan Offset; 2016.
8. Purwoastuti TE, Walyani ES. Perilaku & Softskills Kesehatan. Buku Panduan Untuk Tenaga Kesehatan. Vol. I. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2015.
Kemenkes RI. Pedoman Manajemen Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia;

**Sekretariat Redaksi Jurnal
Keperawatan dan Kebidanan**

Alamat: STIKes Horizon
Karawang, Jl. Pangkal Perjuangan KM. 1 By Pass,
Kel. Tanjungpura, Kec. Karawang Barat, Kab.
Karawang 41316. Telpon: 0818-07-9999-19, 0895-
0628-1007

e-mail: lppm.horizon.krw@horizon.ac.id
<https://ejournal.horizon.ac.id/>