

Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Pegawai Stikes Horizon Karawang Dalam Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja

Erlena¹, Friska Reza Kharisma²

1. Dosen STIKes Kharisma Karawang

2. Mahasiswa STIKes Kharisma

Email : elda.arif@gmail.com

ABSTRACT

The overall management system which includes organizational structure, planning, responsibilities, implementation, procedures, processes and resources needed for the development, implementation, achievement, review and maintenance of OHS policies. This study aims to describe the knowledge and attitudes of STIKes Horizon Karawang employees in the application of the Occupational Health and Safety Management System (SMK3). This type of research is a survey method with a descriptive approach which was carried out on employees of STIKes Horizon Karawang from February 15-22 2017. The sampling method was simple random sampling. The number of samples is 26 people. The results showed that 19 (73.1%), and those who had less knowledge were 7 (26.9%), and 11 respondents (42.3%), who had a bad attitude were 11 respondents who had a good attitude. 15 respondents (57.7%). From the results of the study, it is expected to increase the knowledge and attitudes of STIKes Horizon employees in the application of the occupational safety and health management system (SMK3) through counseling with more effective methods.

Keywords: knowledge, attitude, application of SMK3.

Bibliography (2011 - 2016)

ABSTRAK

The overall management system which includes organizational structure, planning, responsibilities, implementation, procedures, processes and resources needed for the development, implementation, achievement, review and maintenance of OHS policies. This study aims to describe the knowledge and attitudes of STIKes Horizon Karawang employees in the application of the Occupational Health and Safety Management System (SMK3). This type of research is a survey method with a descriptive approach which was carried out on employees of STIKes Horizon Karawang from February 15-22 2017. The sampling method was simple random sampling. The number of samples is 26 people. The results showed that 19 (73.1%), and those who had less knowledge were 7 (26.9%), and 11 respondents (42.3%), who had a bad attitude were 11 respondents who had a good attitude. 15 respondents (57.7%). From the results of the study, it is expected to increase the knowledge and attitudes of STIKes Horizon employees in the application of the occupational safety and health management system (SMK3) through counseling with more effective methods.

Keywords: knowledge, attitude, application of SMK3.

Bibliography (2011 - 2016)

A. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) merupakan upaya untuk menciptakan suasana bekerja yang aman, nyaman dan mencapai tujuan yaitu produktivitas setinggi-tingginya. Kesehatan dan Keselamatan Kerja sangat penting untuk dilaksanakan pada semua bidang pekerjaan tanpa terkecuali proyek pembangunan gedung seperti apartemen, hotel, mall dan lain-lain, karena penerapan K3 dapat mencegah dan mengurangi resiko terjadinya kecelakaan maupun penyakit akibat melakukan kerja. Smith dan Sonesh (2011).

Ramli (2010) menyatakan bahwa tujuan utama penerapan K3 adalah untuk mengurangi atau mencegah kecelakaan yang mengakibatkan cedera atau kerugian materi. Sebagaimana kita ketahui K3 seringkali di identikkan dengan pekerjaan lapangan, sehingga K3 di perguruan tinggi sering kali di anggap remeh. Perguruan tinggi identik dengan tempat duduk nyaman, ruangan yang tenang, serta suasana yang tenang menjadikan K3 tidak terlalu di tekankan di tempat ini.

Di perkantoran, sebuah studi mengenai bangunan kantor modern di Singapura dilaporkan bahwa 312 responden ditemukan 33% mengalami gejala *Sick Building Syndrome* (SBS). Keluhan mereka umumnya cepat lelah 45%, hidung mampat 40%, sakit kepala 46%, kulit kemerahan 16%, tenggorokan kering 43%, iritasi mata 37%, lemah 31%. International Labor Organization (ILO) mencatat, satu pekerja meninggal setiap 15 detik akibat kecelakaan di tempat kerja atau sakit akibat kerja. Setiap 15 detik terdapat sekitar 160 kecelakaan kerja di dunia (Wibisono, 2013).

Di Indonesia, kasus kecelakaan kerja (KK) menunjukkan grafik turun naik.

Berdasarkan data Jamsostek tahun 2008 – 2016 di ketahui bahwa data dari PT. Jamsostek, angka kecelakaan kerja dari tahun 2008 hingga 2012 tercatat bahwa di tahun 2008 terdapat 94.736 kasus, tahun 2009 terdapat 96.314 kasus, tahun 2010 terdapat 98.711 kasus, tahun 2011 terdapat 99.491 kasus dan di tahun 2012 terdapat 103.074 kasus. Pada tahun 2012 setiap hari ada sembilan peserta Jamsostek yang meninggal dunia akibat kecelakaan kerja, dengan total kecelakaan kerja pada mencapai 103.074 kasus, dimana 91,21% korban kecelakaan kembali sembuh, 3,8% mengalami cacat fungsi, 2,61% mengalami cacat sebagian, 27 kasus mengalami cacat total dan sisanya meninggal dunia (2.419 kasus) dengan rata-rata terjadi 282 kasus kecelakaan kerja setiap harinya (Disnakertrans, 2017).

Menteri Ketenaga kerjaan M.Hanif Dhakiri (2016) menyebutkan data yang diperoleh dari BPJS Ketenaga kerjaan pada akhir tahun 2015 telah terjadi kecelakaan kerja sejumlah 105.182 kasus dengan korban meninggal dunia sebanyak 2.375 orang di Indonesia, jumlah tersebut diketahui salah satu penyebabnya adalah *unsafe behavior* karyawan, dari data tersebut diketahui cukup tinggi jumlah kasus kecelakaan kerja yang terjadi di Indonesia. Salah satu provinsi yang merupakan pusat industry terbesar seindonesia adalah Jawa Barat, tercatat banyaknya jumlah kecelakaan yang terjadi masih tinggi, yakni 22.438 kasus selama 2013 lalu. Kepala Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi (Disnakertrans, 2014).

Data yang diperoleh dari Dinas Ketenaga kerja Karawang kecelakaan kerja sampai akhir tahun 2011 sebanyak 1.355 kasus, diantaranya kecelakaan kerja yang berjumlah sebanyak 883 kasus, kecelakaan lalu lintas sebanyak 472 kasus, meninggal dunia di tempat kerja sebanyak 4 kasus, lalu banyaknya kasus yang ditimbulkan akibat kecelakaan kerja menunjukkan tingginya

kurangnya penjagaan terhadap keselamatan karyawan. (Poskota, 2012)

Sementara itu, jika kita melihat The Heinrich Triangle dalam Bird dan Germain (1990) yang dikutip oleh Shidiqq (2013) dapat terlihat rasio terjadinya kecelakaan dengan perbandingan 1:29:300, dimana 1 adalah mayor injury, 29 adalah minor injuries, dan 300 adalah insiden near-miss. Begitu juga studi kasus kecelakaan pada beberapa perusahaan yang dilakukan Bird menunjukkan bahwa begitu banyaknya kejadian near-miss yang melatarbelakangi terjadinya sebuah kecelakaan serius. Dari studi tersebut Bird mengemukakan rasio terjadinya kecelakaan dengan perbandingan 1-10-30-600, dimana 1 adalah cedera berat, 10 adalah cedera ringan, 30 adalah kerusakan harta benda, dan 600 adalah kecelakaan hampir cedera (near-miss) (Shidiqq, 2013).

Hal ini cukup jelas bahwa bahaya keselamatan dan kesehatan bisa berada pada tempat kerja yang penuh dengan mesin-mesin berat dan peralatan, di mana karyawan sering diminta untuk terlibat dalam kerja manual yang cukup berat. Sebuah pekerjaan di mana sebagian besar tugas pekerjaan diselesaikan sambil duduk di kursi di gedung perkantoran yang mana tampak jauh dari bahaya. Namun, sejumlah fakta mengejutkan mengenai bahaya yang dapat hadir dalam suasana kantor justru di dapatkan oleh salah satu lembaga survey.

Meskipun hanya duduk seharian di suatu ruangan, namun tentu saja potensi bahaya tetap ada. Oleh karena itu, sosialisasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) seharusnya tetap diberikan serta ditekankan kepada karyawan yang bekerja dalam ruangan kantor. Salah satu lembaga survey mengenai K3 pernah melaksanakan polling tentang sejauh mana karyawan yang bekerja di kantor mendapatkan arahan serta pengetahuan mengenai K3 di lokasi kerja mereka. Hasilnya, sebanyak 55%

responden menyatakan pernah mendapatkan sosialisasi K3 dari perusahaan tempat mereka bekerja. Hampir sekitar 36% sisanya tidak mendapatkan sosialisasi K3 dari perusahaan bahkan ada yang tidak mengetahui apa itu K3. Sementara itu, sejumlah 9% menyatakan tidak tahu sama sekali.

Pada umumnya kecelakaan terjadi karena kurangnya pengetahuan dan pelatihan, kurangnya pengawasan, kompleksitas dan keanekaragaman ukuran organisasi, yang semuanya mempengaruhi keselamatan kerja. Kecelakaan di tempat kerja merupakan penyebab utama penderita perorangan dan penurunan produktivitas.

Notoadmodjo dalam Ramdayana (2013) mengemukakan ada beberapa factor yang mempengaruhi keberhasilan K3 yaitu faktor intrinsik meliputi pengetahuan, masa kerja, pendidikan dan sikap. Sedangkan faktor ekstrinsik meliputi fasilitas K3 atau dari bagaimana manajemen mengatur program K3 dalam perusahaan tersebut. Factor intrinsic yang paling berpengaruh yaitu sikap individu itu sendiri dimana sering ditemukan karyawan kurang peduli terhadap keselamatannya sendiri

Menurut Fajar (2013) konsep K3 tidak banyak digunakan untuk di tempat kerja saja tetapi di semua tempat seperti rumah, sekolah serta tempat-tempat yang sering di kunjungi agar terhindar dari kecelakaan saat melakukan aktifitas atau bekerja.

Menurut penelitian Astuti (2012) yang berjudul factor-faktor yang mempengaruhi penerapan konsep K3 di kampus X, banyak factor yang dapat mempengaruhi penerapan K3 tersebut, dari hasil penelitian didapatkan bahwa pengetahuan dan sikap berpengaruh besar terhadap penerapan K3 di kampus X. Astuti menyebutkan bahwa semakin besar pengetahuan akan K3 maka semakin baiknya penerapan konsep K3 baik di kampus maupun di lahan praktek saat mahasiswa tersebut praktek.

STIKes Kharima karawang adalah salah satu institusi pendidikan yang berada di kabupaten karawang. STIKes Horizon bergerak dalam bidang pendidikan yang terdiri dari 4 jurusan yaitu D3 keperawatan, D3 kebidanan, S1 keperawatan dan Ners, menempati bangunan pribadi terdiri dari 2 lantai dan 14 kelas, untuk menuju kelas yang berada di lantai atas menggunakan 2 buah tangga depan dan belakang selain itu STIKes Horizon memiliki berbagai keunggulan diantaranya yaitu keunggulan dalam keselamatan dan kesehatan kerja (K3)

Berdasarkan hasil survei terdahulu diketahui STIKes Kharima telah memberikan sosialisasi mengenai kebijakan-kebijakan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3), akan tetapi masih banyak ditemukan tidak standarnya suhu udara sehingga panasnya di ruang kelas, pencahayaan yang kurang di dalam kelas sehingga mahasiswa mengeluh penglihatan menurun, dan tidak ergonomi tangga depan sehingga banyaknya mahasiswa terpeleset, sebagian kursi perkuliahan terbuat dari kayu dan tidak ada sponnya, tempat duduk yang berjajar, adanya jalaur evakuasi tetapi pegawai tidak mengetahuinya, tidak ada petunjuk keselamatan atau kata peringatan, terdapat *alat pemadam kenakaran* (APAR) tetapi karyawan belum mendapatkan sosialisasi penggunaannya dan pengecekan APAR yang tidak optimal sehingga ada APAR yang tidak terdeteksi isi gas nya sudah habis pada saat karyawan sedang mengerjakan atau membereskan aliran listrik dan CS pada saat membuang sampah tidak menggunakan *alat pelindung diri* (APD) sama sekali dan tidak terdapat peringatan pada alat-alat listrik yang ada, sambungan kabel banyak yang terbuka. (Hasil observasi di STIKes Horizon, 2017)

Dari hasil wawancara dengan 4 pegawai, terdapat 1 (0,25%) pegawai yang belum

tahu tentang konsep K3, sedangkan 3 (0,75) pegawai sudah mengetahui konsep K3 di kampus. Wawancara dilakukan juga kepada CS sebanyak 3 orang yang bekerja tidak menggunakan APD saat membuang sampah hasilnya menyatakan bahwa ia tidak tahu bila harus menggunakan APD saat membuang sampah, pelaporan dan standar keselamatan kerja belum ada.

Dari uraian di atas dapat kita lihat bahwa penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) itu belum optimal dilakukan. Oleh karna itu penulis tertarik untuk meneliti gambaran pengetahuan dan sikap pegawai STIKes Horizon karawang dalam penerapan Keselamatan dan kesehatan kerja tahun 2017.

2. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap pegawai STIKes Horizon karawang dalam penerapan sistem manajemen Keselamatan dan kesehatan kerja tahun 2017.

3. Manfaat Penelitian

Menambah wawasan dan pengetahuan peneliti gambaran pengetahuan dan sikap pegawai dalam penerapan SMK3 dan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya penerapan SMK3 di perkantoran/perusahaan

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan deskriptif sederhana yaitu penelitian yang menggambarkan objek atau peristiwa yang bertujuan untuk mengetahui keadaan yang terjadi pada saat sekarang (Arikunto, S. 2012).

C. HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Pengetahuan responden di STIKes Horizon Karawang.

5.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan.

Tabel 5.1
Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan responden dalam penerapan SMK3 di STIKes Horizon Karawang 2018

| Pengetahuan | Frekuensi | Prosentase (%) |
|-------------|-----------|----------------|
| kurang baik | 7 | 26,9 % |
| Baik | 19 | 73,1 % |
| Jumlah | 26 | 100 |

Hasil analisis menunjukkan bahwa pengetahuan yang kurang baik sebanyak 7 responden (26,9 %) dan pengetahuan yang baik tentang SMK3 sebanyak 19 responden (73,1 %). Sikap responden di STIKes Horizon Karawang.

5.2 Distribusi Frekuensi Sikap

Sikap responden di STIKes Horizon Karawang
Tabel 5.2
Distribusi frekuensi berdasarkan sikap responden dalam penerapan SMK3 di STIKes Horizon Karawang 2017

| Sikap | Frekuensi | Prosentase (%) |
|-------------|-----------|----------------|
| Kurang baik | 11 | 42,3 % |
| Baik | 15 | 57,7 % |
| Jumlah | 26 | 100 |

Hasil analisis berdasarkan sikap responden, responden yang memiliki sikap yang kurang baik sebanyak 11 responden (42,3%), dan responden yang memiliki sikap baik sebanyak 15 responden (57,7%).

D. PEMBAHASAN

1.1. Gambaran Pengetahuan Pegawai Stikes Horizon Dalam Penerapan Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Tahun 2017

Menurut Notoatmodjo (2011) pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek. penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting

dalam membentuk tindakan seseorang.. dalam tingkatan pengetahuan, tingkatan yang pertama adalah tahu. tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima. oleh sebab itu, "tahu" ini adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah. kata kerja untuk mengukur bahwa orang itu tahu tentang apa yang dipelajari antara lain : menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

Pengukuran pengetahuan menurut Arikunto (2012), dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dengan objek penelitian atau responden. Data yang bersifat kualitatif di gambarkan dengan kata-kata, sedangkan data yang bersifat kuantitatif terwujud angka-angka, hasil perhitungan atau pengukuran, dapat diproses dengan cara dijumlahkan, dibandingkan dengan jumlah yang diharapkan dan diperoleh persentase, setelah dipersentasekan lalu ditafsirkan ke dalam kalimat yang bersifat kualitatif.

Dengan mengetahui sebaran jawaban responden pada pertanyaan yang menilai pengetahuan, selain memberikan gambaran pengetahuan responden dapat dilihat pada pengertian SMK3 pada soal no 2, 9 dan 14 rata-rata 100% menjawab benar, hal ini sebanding karena STIKes Horizon terdapat program studi yang mempelajari tentang sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja sehingga terdapat banyak ahli dari kampus ini yang mengetahui dan memahami tentang materi SMK3. Selain itu pada kuesioner tentang tujuan SMK3 pada no 1, 5, 10, 16 dan 19 rata-rata 83,85% menjawab benar, sementara kuesioner dengan katagori penyebab SMK3 pada no 3, 8 dan 15 rata-rata 79,49% menjawab benar bahwa penyebab kecelakaan itu yang tidak mengikuti aturan-aturan SMK3, sedangkan kuesioner dengan katagori regulasi SMK3 pada no 4, 6, 7, 11, 12, 13, 17,18 dan 20 rata-rata 96,58% menjawab benar. Dari semua kategori kuesioner dapat terlihat bahwa kategori penyebab mendapatkan hasil paling rendah dengan hasil 79,49% hal ini sejalan dengan temuan sarana dan prasarana yang belum sesuai dengan Standar SMK3 yang berlaku seperti tidak standarnya suhu udara. Menurut Anizar, 2011. Kelembaban suhu udara pada kisaran 40-60% akan menghambat pertumbuhan virus. Sedangkan pada sebagian kursi perkuliahan terbuat dari kayu dan tidak ada sponnya,

tempat duduk yang berjajar dan belum adanya jalaor evakuasi, tempat duduk yang berjajar akan mempersulit saat evakuasi, tidak terdapat peringatan pada alat-alat listrik yang ada, sambungan-sambungan kabel banyak yang terbuka.

Pengetahuan baik dan sedang dapat dipengaruhi oleh bebrapa faktor seperti sumber informasi dan faktor lingkungan. Semakin banyak orang mendapat informasi baik dari lingkungan kerja maupun dari media cetak akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Hal ini sejalan dengan penelitian Indrayani (2014), dalam penelitiannya tentang kajian penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) dalam proses belajar mengajar di laboratorium politeknik negeri sriwijaya. Menyatakan bahwa dari 22 responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 13 orang (59%), dan responden yang mempunyai pengetahuan kurang baik berjumlah 9 orang (41%). hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dosen/laboran/ teknisi terhadap pengetahuan ada pada kategori baik mengenai Kesehatan dan Keselamatan Kerja untuk mengantisipasi kecelakaan kerja di laboratorium.

1.2. Gambaran Sikap Pegawai Stikes Horizon Dalam Penerapan Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Tahun 2017

Menurut seorang ahli psikolog menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau ketersediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. sikap belum menjadi suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu prilaku (Notoatmodjo, 2011). komponen sikap menurut gibson (2011) menyatakan bahawa sikap memiliki tiga domain ranah atau kawasan yakni: domain kognitif (cognitive) merupakan komponen yang berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek,

domain afektif (affective) merupakan komponen yang menyangkut masalah emosional subjektif seseorang terhadap suatu objek sikap. secara umum, komponen ini disamakan dengan perasaan yang dimiliki terhadap sesuatu, domain konatif (psychomotor) dalam struktur sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan.

Sikap responden mengenai penerapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja (SMK3) sikap yang kurang baik sebanyak 30,8%, sedangkan responden yang memiliki sikap baik sebanyak 69,2%. Hasil ini sama dengan Shinta wahyu (2015), dimana didapatkan 67,43% menyatakan baik bahwa dengan adanya SMK3 dapat mempengaruhi kinerja dan cendy merry tumbelaka (2013) mendaptkan 81,67% sikap pekerja terhadap SMK3 baik .

Sebanyak 6 responden (23,08%) bersikap Saya akan mempraktikan apa yang telah saya peroleh dari Pelatihan K3. Hal ini merupakan indikator harus ada stimulus yang tidak baik dulu, baru akan ada respon dari pegawai yaitu berupa sikap. Sejumlah 3 responden (11,54%) bersikap saya mengerti petunjuk-petunjuk yang diberikan tentang pedoman keselamatan dalam bekerja hal ini menunjukkan bahwa pegawai mengetahui tentang petunjuk dan pedoman SMK3.

Responden yang sangat tidak setuju dengan pernyataan pencahayaan di tempat kerja tidak berpengaruh terhadap terjadinya kecelakaan Sebanyak (19,23%) Pengukuran tingkat pencahayaan sangat diperlukan untuk memperkirakan ketajaman penglihatan yang dihasilkan pada suatu pekerjaan, Rasio normal berdasarkan pekerjaan dan kesulitannya 100/400 rekomendasi pencahayaan (lux) Menurut Anizar, 2011.

Di jaman seperti sekarang tidak jarang kejadian tentang kecelakaan seorang

pekerja yang pada umumnya disebabkan oleh manusia itu sendiri atau dengan kata lain *human error*, baik dari aspek kompetensi yang kurang memadai sampai dengan kurangnya pemahaman arti penting penyelenggaraan SMK3, dengan kata lain apabila suatu saat terjadi kecelakaan kerja lagi, pihak perusahaan akan bersikap masa bodoh saja, disebabkan program SMK3 hanya di pandang sebelah mata kegunaannya oleh perusahaan maupun pekerjanya. Singkat saja untuk mencegah kecelakaan terjadi pada saat bekerja, perusahaan harus melakukan berbagai cara untuk dapat mewujudkan terlaksananya kesehatan dan keselamatan kerja ditempat kerja.

E. SIMPULAN

1. Distribusi karyawan berdasarkan karakteristik responden yang berada di STIKes Horizon tanggal 08 Mei 2021 sampai dengan 30 Mei 2021 yang menjadi responden penelitian ini adalah berjumlah 77 pasien. Rata-rata usia responden yaitu ≥ 35 tahun sebesar (64,9%). Jumlah responden wanita lebih banyak daripada laki-laki sebesar 48 (62,3%). Berdasarkan tingkat pendidikan pasien di STIKes Horizon Karawang mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan S1 dan S2.
2. Perilaku *Keselamatan kerja* karyawan berdasarkan persepsi hasil menunjukkan sebagian besar *sikap pegawai* di STIKes Horizon sebagian baik (59,7%) dan kurang baik .(40.3%).

F. SARAN

1. Penelitian ini memberikan gambaran bidang pengetahuan dan sikap dalam penerapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja untuk meningkatkan kualitas dalam manajemen dan perilaku kesehatan kerja.
2. Bagi Institusi Keperawatan Penelitian ini bisa dijadikan informasi khususnya karyawan stikes horizon

untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap pegawai stikes Horizon karawang dalam penerapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja pada masa yang akan datang.

DAFTAR PUSTAKA

- Adib A, (2009). *Materi Seminar Nasional Keperawatan dengan tema Sistem Pelayanan Keperawatan dan Manajemen Rumah Sakit untuk Mewujudkan Patient Safety* Jogjakarta.UGM
- Arifianto, (2016). *Implementasi Metode Penelitian “Studi Kasus” dengan Pendekatan Kualitatif*. Yogyakarta: Aswaja Pressindo
- Azwar, (1996). *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*, Pustaka Sinar Harapan : Jakarta.
- Azwar, Saifuddin.(2013). *Sikap Manusia : Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Cinderasuci, R. (2012). *Perbaikan Angka Kejadian Tidak Diharapkan Dengan Metode Sigma di Instalasi Rawat Inap RS Anna Medika*. Depok : Universitas Indonesia. Tesis. 2011.
- Depkes, RI.(2009). *Profil Kesehatan Indonesia 2009*. Diakses dari <http://www.depkes.go.id> pada tanggal 10 Januari 2016
- Depkes. RI, (2001). *Petunjuk Pelaksanaan Indikator Mutu Pelayanan Rumah Sakit*, Jakarta: Dirjen Yanmed.
- Dirjen Yanmed, Depkes RI.(2011). *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia* . DepKes RI, Jakarta.
- Dyne,V.L, (2010). *Organizational CitizenshipBehavior Construct Redevinition Measurement and Validation*. *Academy Management Journal*.
- Gibson, James. L.,et all.(2010). *Organisasi, Perilaku, Struktur, Proses, Edisi Ke-5*. Jakarta. Erlangga.
- Haslina. (2011). *Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam menjalankan protap pemasangan kateter uretra diruang perawatan bedah dan interna RSUD syeh yusuf gowa makasar*. Fakultas Ilmu Keperawatan – UMI.
- Hidayat, Andi (2017). *Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemenkes (2011). *Pedoman Pelayanan Kefarmasian Untuk Terapi Antibiotik, 1- 2, Kementerian Kesehatan RI*
- KKP-RS. (2009). *Pedoman Pelaporan Keselamatan Pasien*. Jakarta: KKP-RS.
- Lingard, L. (2009). *Getting teams to talk: development and pilot implementation of checklist to promote interprofessional communication in the OR. Quality & Safety in health care*,14(5), pp.340-6.
- Luciana bjorklund De Lima. (2009). *Nursing Workload in the Post-Anesthesia Care Unit. Brasil: Universidade Federal do Rio Grande do Sul*.
- Mubarak. Wahid Iqbal. (2009). *Ilmu Keperawatan Komunitas Konsep dan Aplikasi*. Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmodjo, S. (2009) *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2012). *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan*, Jakarta: Rinka Cipta.

- Suharyanto, T. (2012). *Analisis Faktor-Faktor Yang Berkontribusi Terhadap Pasien Safety di Kamar Operasi Rumah Sakit Premier Bintaro.*
- Suharyanto, T. (2012). *Check List Keselamatan Pasien Di Ruang Operasi*
- Sunaryo, T. (2009) *Manajemen Risiko Financial.* Salemba Empat, Jakarta
- Surgery Saves Lives.(2009).WHO, Guidelines For Safe Surger, Geneva.
- Verdaasdonk, E.G.G. (2009). *Requirements for The Design and Implementation of Checklist for Surgical Processes. Surgical Endoscopy, 23(4), pp. 715-26*
- WHO.(2009) *Surgical Safety Check List Reinforces Accepted safety Practices and Foster Better Communication and Teamwork.*
- Yukl, Gary. (2009). *Kepemimpinan Dalam Organisasi*, edisi kelima. Jakarta: PT Indeks.