

Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Untuk Meningkatkan Kinerja Karyawan Studi Kasus RS Cakra Husada

Tariska Bernaningtyas Ramadhani^{1*}, Andriyastuti Suratman²

¹² Universitas Islam Indonesia

Abstrak: Salah satu bagian yang perlu diperhatikan oleh perusahaan terutama dalam mengelola karyawan untuk mendapatkan kinerja yang terbaik dengan memperhatikan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) untuk karyawan. Sehingga keselamatan dan kesehatan kerja (K3) menjadi hal penting bagi semua perusahaan terlebih perusahaan yang memiliki resiko tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bentuk maupun penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di Rumah Sakit Cakra Husada dari perspektif pembuat kebijakan hingga karyawan yang melaksanakannya. Teknik pengumpulan data yang dilakukan berupa observasi, wawancara dan dokumentasi. Metode analisis data yang dilakukan dengan pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Dengan uji keabsahan data dilakukan dengan menggunakan uji kredibilitas dan uji transferability. Hasil penelitian menunjukkan bagaimana penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) Rumah Sakit Cakra Husada dari perspektif pembuat kebijakan dan karyawan yang melaksanakannya dan menjadi salah satu faktor meningkatkan kinerja karyawan. Kesimpulan yang diperoleh dalam penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) yang telah dilakukan Rumah Sakit Cakra Husada

Kata Kunci: Struktur Organisasi, K3, Kinerja Karyawan, Budaya Keselamatan

DOI: <https://doi.org/10.53697/jim.v4i4.2114>

*Correspondence: Tariska Bernaningtyas Ramadhani

Email: 19311538@students.uii.ac.id

Received: 25-11-2024

Accepted: 25-11-2024

Published: 26-12-2024



Copyright: © 2024 by the authors. Submitted for open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Abstract: One of the parts that needs to be considered by the company, especially in managing employees to get the best performance by paying attention to occupational safety and health (K3) for employees. So that occupational safety and health (K3) is important for all companies, especially companies that have high risks. This study aims to determine the form and application of occupational safety and health (K3) at Cakra Husada Hospital from the perspective of policymakers to employees who implement it. The data collection techniques carried out are in the form of observation, interviews and documentation. The data analysis method is carried out by data collection, data reduction, data presentation and conclusion drawn. The validity test of the data was carried out using the credibility test and the transferability test. The results of the study show how the implementation of occupational safety and health (K3) at Cakra Husada Hospital from the perspective of policymakers and employees who implement it is one of the factors that improve employee performance. The conclusions obtained in the implementation of occupational safety and health (K3) have been carried out by Cakra Husada Hospital.

Keywords: Organizational Structure, OSH, Employee Performance, Safety Culture

Pendahuluan

Untuk menciptakan kinerja karyawan yang terbaik tentunya harus memikirkan faktor – faktor yang mempengaruhinya salah satunya yaitu penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di sebuah perusahaan terutama untuk perusahaan yang memiliki resiko tinggi seperti menurut (European Agency for Safety and Health at Work, 2018). Dalam praktiknya perusahaan satu dengan perusahaan lainnya dalam penerapan K3 tentunya berbeda dan dalam penerapannya pun tentunya tidak mudah karena banyaknya aspek dan

pertimbangan yang dilakukan agar K3 dapat terealisasi sepaham dengan (Brewer et al., 2007).

Di Indonesia menurut Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Ketenagakerjaan pada tahun 2017 hingga tahun 2019 telah tercatat 114.000 kasus kecelakaan kerja. Kementerian Ketenagakerjaan juga melaporkan pada tahun 2020 bahwa 57,5% dari 126,51 juta pekerja di Indonesia memiliki tingkat pendidikan yang rendah sehingga dalam situasi ini mampu berpengaruh pada rendahnya kesadaran pekerja akan pentingnya budaya keselamatan dan kesehatan kerja (K3). Lalu menurut (Svendsen et al., 2020) mengidentifikasi tantangan K3 untuk menjadi pedoman mencegah kecelakaan kerja ditempat kerja yaitu pertama, observasi lapangan dan wawancara dengan ahli K3 yang bekerja ditempat kerja. Kedua, melakukan pengembangan dan uji coba. Ketiga, melakukan survei terkait K3 dan yang terakhir adalah pengambilan keputusan dengan pemangku kepentingan pusat. Karena fakta dilapangan belum sepenuhnya 100% semua karyawan untuk mau menerapkan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) masih dianggap abai.

Menurut (Trianasari, 2015) menjelaskan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi loyalitas karyawan adalah dengan adanya fasilitas kerja, tunjangan kesejahteraan, lingkungan dan suasana kerja serta upah yang diterima dari perusahaan. Karena jika karyawan tidak merasa aman untuk bekerja diperusahaan yang mereka pilih pun akan membuat kepercayaan mereka sebagai karyawan terhadap perusahaan akan berkurang. Pada akhirnya fakta dilapangan masih sulit sekali untuk membuat semua karyawan untuk membentuk keselamatan dan kesehatan kerja (K3) sebagai sebuah budaya karena dengan sebuah safety culture mampu untuk mengatur keselamatan dan kesehatan kerja karyawan. Tetapi karena safety culture masih lemah karena tidak adanya sanksi atau punishment dan penghargaan atau reward untuk karyawan yang telah tertib melakukan dan menerapkan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) dengan baik.

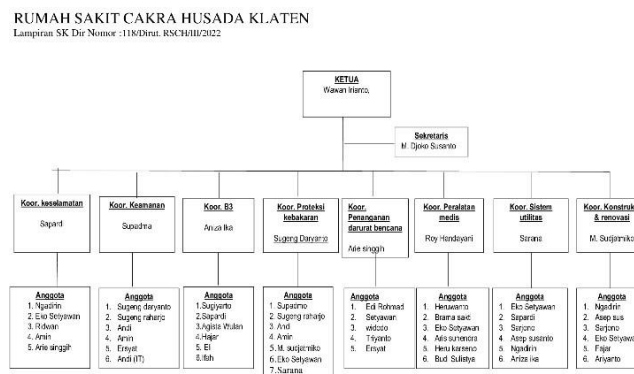
Dengan melihat kemungkinan yang terjadi jika rendahnya tingkat pendidikan yang rendah mampu berpengaruh pada kesadaran pekerja dalam budaya K3 maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan K3 diperusahaan seperti Rumah Sakit Cakra Husada yang berpotensi memiliki resiko tinggi dalam menjalankan pelayanan kesehatan.

Metode Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini peneliti menggunakan pendekatan kualitatif dan penelitian berlokasi di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten dengan narasumber berjumlah 5 karyawan. Instrumen penelitian dengan pedoman wawancara serta menggunakan beberapa teknik pengumpulan data yaitu observasi, wawancara dan dokumentasi. Untuk metode analisis yang digunakan adalah menggunakan pengumpulan data, reduksi data, penyajian data serta penarikan kesimpulan. Untuk melakukan keabsahan data dilakukan uji kredibilitas dan uji transferabilitas.

Hasil dan Pembahasan

1. Struktur Organisasi Panitia Pembina Keselamatan dan Kesehatan Kerja (P2K3)



Bagan 1. Struktur Organisasi P2K3 RS Cakra Husada

Dalam upaya meningkatkan penerapakan keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit serta memenuhi ketentuan perundangan dalam bidang K3 Rumah Sakit Cakra Husada memerlukan adanya P2K3. Dalam struktur organisasi P2K3 Rumah Sakit Cakra Husada terdiri dari ketua panitia yang membawahi sekretaris lalu dibawahnya terdapat para koordinator bidang yang terdiri dari koordinator bidang keselamatan, koordinator keamanan, koordinator bidang B3, koordinator bidang proteksi kebakaran, koordinator penanganan darurat bencana, koordinator bidang pemeliharaan peralatan medis, dan koordinator bidang sistem utilitas. Selanjutnya dari masing – masing koordinator tersebut memiliki anggota yang membantu menjalankan tugas dan fungsi P2K3.

2. Prosedur Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit Cakra Husada

Berkaitan dengan keselamatan dan kesehatan kerja, Rumah Sakit Cakra Husada memiliki tim khusus meningkatkan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja karena memang bersifat wajib sesuai dengan UU No. 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja dan UU No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Berdasarkan Surat Keputusan Direktur RS Cakra Husada Klaten No : 118 / Dirut. RSCH / III / 2022 tentang Panitia Pembinaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit Cakra Husada Klaten. Tim K3 tersebut bernama Panitia Pembina Keselamatan dan Kesehatan Kerja (P2K3) yang sudah di atur sesuai dengan standar akreditasi yang berlaku di Rumah Sakit Cakra Husada dan dilaporkan kepada Dinas Tenaga Kerja. Seperti yang dijelaskan sebelumnya dalam P2K3 terdiri dari ketua, sekretaris, koordinator bidang dan anggota. Bahkan di dalam Rumah Sakit Cakra Husada seorang sekretaris wajib memiliki sertifikat ahli K3 umum karena sebagai persyaratan kompetensi. Lalu untuk ketua disarankan wajib mengambil dari bagian direksi sebagai pengambil keputusan dan hal tersebut karena kaitannya K3 dengan biaya dimana adanya kebijakan regulasi pemerintah yang mewajibkan semua perusahaan termasuk RS Cakra Husada menerapkan dan mengikuti aturan K3 yang ada.

Hal tersebut dijelaskan oleh Pak Djoko Susanto selaku Sekretaris P2K3 Rumah Sakit Cakra Husada “Dibawah ketua itu ada sekretaris dan disini juga diatur seorang sekretaris K3 di rumah sakit itu wajib memiliki sertifikat ahli K3 umum sebagai persyaratan

kompetensi terus ketua memang disarankan diambil dari salah satu direksi karena di K3 itu sesuatu unit cost, cost yang tinggi kalau dulu kan K3 setiap perusahaan diabaikan karena itu bukan profit karena banyak sekali anggaran yang dikeluarkan untuk itu tetapi tidak kelihatan hasilnya apa maka itu yang membuat K3 dulu disingkir – singkirkan tetapi dari kebijakan regulasi pemerintah yang keluar bahwa K3 itu wajib karena wajib ada sehingga semua perusahaan harus menerapkan mengikuti aturan yang ada ya walaupun itu cost wajib karena itu untuk keselamatan aset baik SDM nya maupun sarana prasarana yang lain.”

3. Peralatan dan Rambu yang Mendukung K3 di Rumah Sakit Cakra

Dalam sebuah perusahaan yang mempunyai resiko dalam aktivitas operasi seperti rumah sakit dan wajib menerapkan K3 tentunya tidak akan terlepas dari peralatan yang mendukung K3 karna sebagai penunjang agar penerapakan K3 berjalan baik dan sesuai dengan aturan yang ada.

Peralatan yang tersedia di Rumah Sakit Cakra Husada yang mendukung K3 khususnya di bidang proteksi kebakaran. Dalam bidang proteksi kebakaran sendiri terdapat dua jenis yaitu proteksi kebakaran aktif dan proteksi kebakaran pasif. Untuk proteksi kebakaran pasif tentunya bangunan dari RS Cakra Husada menunjang jika terjadi proses evakuasi seperti adanya tangga, titik jalur evakuasi, dan 2 titik kumpul. Lalu untuk proteksi kebakaran aktif terdapat APAR, fire alarm, dan smoke detector.

Selanjutnya, untuk rambu – rambu yang ada RSCH adalah mengikuti aturan yang ditetapkan berdasarkan akreditasi rumah sakit. Sehingga untuk pemasangan rambu – rambu diatur oleh akreditasi dan juga tidak boleh berbeda jauh dengan aturan Dinas Ketenagakerjaan dengan standar K3 yang telah diikuti. Misalnya rambu – rambu yang ada di RSCH seperti petunjuk arah, jalur evakuasi dimana pemasangannya harus terlihat dengan jarak 10 meter agar terlihat saat misalnya sedang melakukan evakuasi, lalu penyimpanan limbah B3 yang dibuatkan ruang sendiri dan diberi simbol kategori berbahaya, tanda ruang radiologi, panel listrik, penggunaan tempat sampah dengan berlabel dan berwarna berbeda, petunjuk penggunaan APAR, dan helm berwarna merah, kuning, putih, biru.

4. Bentuk Kecelakaan Kerja di Rumah Sakit Cakra Husada dan Penanganannya

Tentunya jika dalam bekerja yang diinginkan adalah bekerja dengan lancar dan tidak terkena satu halangan pun akan tetapi walau kita sudah hati – hati bisa saja kecelakaan kerja menjadi hal tidak bisa dihindari oleh karena itu dengan adanya K3 dapat menjadi solusi untuk penanganan jika terjadi kecelakaan kerja melalui prosedur dan tata cara pelaporan kecelakaan kerja. Di Rumah Sakit Cakra Husada kecelakaan kerja yang berpotensi terjadi dan sudah terjadi adalah perawat tertusuk jarum atau yang disebut dengan *Needle Stick Injury (NSI)*. Hal tersebut terjadi karena memang sebagian besar perawat sehari – hari berhadapan dengan alat suntik setelah melakukan penyuntikan kepada pasien. Lalu kecelakaan juga pernah terjadi pada petugas *cleaning service* yang melakukan pekerjaan mengepel terbentur oleh tembok. Selain itu juga tim dari Instalasi Pemelihara Sarana Rumah Sakit (IPSR) yang memiliki bengkel saat melakukan perbaikan terkena oleh alat pemukul

Selanjutnya untuk penanganan kecelakaan kerja Rumah Sakit Cakra Husada tanggung jawab dari tim P2K3 koordinator bidang keselamatan dan kesehatan dan Rumah Sakit Cakra Husada sudah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan jadi jika karyawan mengalami kecelakaan kerja saat melakukan di rumah sakit maupun luar rumah sakit dan kecelakaan lalu lintas saat akan berangkat kerja atau pulang kerja maka akan ditanggung oleh BPJS yang diurus oleh tim P2K3 koordinator bidang keselamatan. Lalu jika untuk kecelakaan kerja seperti tertusuk jarum / *Needle Stick Injury (NSI)* terdapat sistem pelaporannya dimana dilihat dahulu jarum yang tertusuk apakah milik pasien yang memiliki riwayat penyakit menular, berbahaya atau tidak. Sistem pelaporan akan dilakukan dan dilaporkan oleh kepala ruang perawat kepada tim K3 lalu nantinya tim K3 akan mengambil kebijakan langsung untuk pertolongannya. Karena Rumah Sakit Cakra Husada bergerak pada bidang jasa pelayanan kesehatan maka sebagai pertolongan pertama karyawan yang terkena kecelakaan kerja akan dibawa ke UGD lalu dilakukan perawatan untuk mendapatkan hasil diagnosis yang akan dilaporkan kepada pihak BPJS.

5. Upaya Rumah Sakit Cakra Husada Untuk Meminimalisir Kesalahan/Kecelakaan Kerja

Adanya kecelakaan kerja yang terjadi di Rumah Sakit Cakra Husada tidak henti – hentinya untuk pihak Rumah Sakit Cakra Husada dan tim P2K3 untuk melakukan yang terbaik untuk semua yang terlibat didalamnya baik karyawan maupun pasien. Maka dari tim P2K3 memang menerapkan, mewajibkan dan mensosialisasikan Alat Pelindung Diri (APD) sehingga menjadi penekanan keras dan dikontrol ketat untuk penggunaan APD.

Dari tim P2K3 yang pertama dilakukan adalah menginventaris ketersediaan APD karena APD bersifat wajib. Maka tim P2K3 harus tau kebutuhan APD apa saja yang digunakan agar ketersediaan APD benar – benar lengkap yang ada di setiap unit. Lalu yang kedua, Rumah Sakit Cakra Husada selalu mengadakan *in-house training* terhadap seluruh karyawan. *In-house training* dilakukan minimal setiap 1 tahun sekali karena karyawan wajib mendapatkan perhatian 20 jam/tahun dalam *in-house training* juga mendapatkan pelatihan salah satunya pelatihan penggunaan APD. Yang ketiga, Rumah Sakit Cakra Husada yaitu monitoring di lapangan bagaimana penggunaan APD pada karyawan dan Rumah Sakit Cakra Husada akan mengerahkan tim terkait dengan medis dan sanitasi yang akan berkeliling dan secara intens mengawasi dan menegur jika ada karyawan yang tidak menggunakan APD sesuai aturan dan untuk hasilnya kita laporkan ke dinas terkait.

“Pada *in-house training* itu semua karyawan dikumpulkan untuk diberikan informasi dan pelatihan dan praktek penggunaan alat pendukung K3 seperti APAR. Dalam kegiatan tersebut para karyawan diberikan 1 lembar kertas yang berisikan jenis – jenis pelatihan dan di aula Rumah Sakit Cakra Husada terdapat *stand* yang masing – masing *stand* berbeda jenis pelatihannya lalu jika karyawan sudah melakukan setiap pelatihan pada setiap *stand* maka pada 1 lembar kertas tersebut dicentang untuk menandakan pelatihan mana saja yang sudah diikuti dan berhasil dilakukan oleh karyawan. Lalu hasil lembar kertas akan dikumpulkan ke bagian SDM sehingga kita akan tahu seberapa jauh pemahaman karyawan setelah melakukan sosialisasi tersebut” Ujar Djoko Santoso, Sekretaris K3 RS Cakra Husada.

6. Fasilitas atau Jaminan yang Di Dapatkan Karyawan Rumah Sakit Cakra Husada

Fasilitas yang diberikan pihak Rumah Sakit Cakra Husada kepada karyawan berupa pertama yaitu BPJS Kesehatan dan Ketenagakerjaan dan mengikuti aturan pemerintah yang mewajibkan karyawan untuk dikutsertakan dalam jaminan pemeliharaan BPJS. Jadi untuk karyawan yang Rumah Sakit Cakra Husada yang sudah melalui masa training dan akan melakukan kontrak otomatis akan didaftarkan sebagai peserta pasien BPJS Kesehatan maupun BPJS Ketenagakerjaan. Lalu yang kedua, karena Rumah Sakit Cakra Husada bergerak dibidang pelayanan kesehatan artinya orang – orang datang dalah orang – orang yang sedang sakit sehingga pihak Rumah Sakit Cakra Husada mengutamakan pemberian vaksin sebagai program K3 berupa vaksin hepatitis B (HBsAg) dan nantinya akan menjadi program rutin. Lalu selain pemberian vaksin, karyawan diberikan injeksi vitamin C secara gratis dengan skala prioritas dan dilakukan secara bertahap dengan mendahulukan karyawan yang memang terjun langsung kepada pasien.

Hal tersebut juga disampaikan oleh Aniza Ika selaku Koordinasi K3 Unit Sanitasi dalam fasilitas dan jaminan yang diberikan RS Cakra Husada “kalau untuk jaminan kesehatan kita itu ada mba misalnya kita ada penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja disini nah itu nanti kita ada namanya JKN yang khusus untuk pekerja itu nah kemudian setelah itu juga dijamin untuk BPJSnya mba jadi nanti kalau misalnya ada accident disini otomatis kita masuk UGD udah ada SPO nya nah nanti setelah itu barulah nanti ada penanganan “ini kenapa” oh misalnya kecelakaan ketika bekerja dan nanti bisa di klaim kan ketika itu BPJS Ketenagakerjaan jadi sudah dipayungi”.

7. Hubungan Penerapan K3 Dengan Kinerja Karyawan

Dalam menerapkan K3 tentunya sebuah perusahaan tidak hanya semata – mata asal menerapkan dengan alasan karena memang diwajibkan dan terdapat peraturan dari pemerintah tetapi juga mempertimbangkan hal lainnya untuk keberlanjutan sebuah perusahaan termasuk juga perusahaan dibidang pelayanan jasa kesehatan seperti Rumah Sakit Cakra Husada.

Menurut Roy Handayani selaku Koodinator K3 Unit Peralatan Medis bahwa K3 berhubungan dengan kinerja karyawan “secara umum ya iya jelas, jadi K3 disini istilahnya untuk keselamatan ya keselamatan dan kesehatan kerja semua karyawan jadi kalau semua karyawan itu bisa menjalankan atau mengikuti peraturan – peraturan yang ada tentunya akan meminimalkan dari kecelakaan tersebut jadi memang dihimbau masing – masing koordinator di struktur K3 ini untuk memantau dan mengevaluasi jadi nanti sifatnya kan sudah ada koordinator bidang, misalnya sistem utilitas, koordinator bidang kesehatan terus peralatan medis jadi nanti disitu kita pantau bersama – sama dimana nanti untuk meminimalkan terjadinya kecelakaan kerja di unit masing – masing”.

Menurut narasumber Djoko Santoso selaku Sekretaris P2K3 RS Cakra Husada mengatakan “penerapan K3 dan kinerja saling berhubungan dan saling ada keterikatan artinya disaat kita itu, K3 kan tidak hanya alat – alat gitu ya termasuk misalnya kita memberi vitamin kepada karyawan itu juga termasuk bentuk K3 artinya kita memikirkan tentang karyawan untuk menyehatkan karyawan iya kan, kalo misalnya karyawan sehat produktivitas akan meningkat, profit pendapatannya juga akan meningkat itu yang untung adalah karyawan sendiri juga manajemen rumah sakit sehingga tidak kita pungkiri sebuah

rumah sakit semua orientasinya ke profit walaupun rumah sakit dan sebuah perusahaan ya pasti semua orientasinya ke profit. Rumah sakit pun juga seperti itu walau rumah sakit bisnis sosial tetapi juga tetap ada sebagian profit ngga mungkin kita sosial terus terlebih kita swasta sehingga disaat karyawan itu mencapai kesehatan yang bagus maka produktivitas akan meningkat. Bagaimana caranya bagus dari K3 itu mensupport memberikan fasilitas baik fasilitas berbentuk vitamin, nutrisi maupun peralatan kerja yang dibutuhkan sehingga ada kaitannya”.

Dari penuturan tersebut secara langsung dapat disimpulkan bahwa K3 juga menjadi salah satu aspek dalam meningkatkan kinerja karyawan sebuah perusahaan terutama perusahaan yang bergerak di pelayanan jasa kesehatan seperti Rumah Sakit Cakra Husada.

Simpulan

Dalam menjalankan dan menerapkan K3 Rumah Sakit Cakra Husada telah sesuai dengan peraturan pemerintah UU No. 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja dan UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah saki. Berdasarkan pertimbangan tersebut Rumah Sakit Cakra Husda mengeluarkan surat keputusan pembentukan tim bernama Panitia Pembina Keselamatan dan Kesehatan Kerja (P2K3) yang telah diatur sesuai dengan akreditasi yang berlaku di rumah sakit terdiri dari ketua, sekretaris, dan 8 koordinator bidang & anggota. Selanjutnya untuk penunjang K3 untuk fasilitas dan rambu – rambu yang ada di Rumah Sakit Cakra sudah sesuai dengan standar K3 berdasarkan akreditasi rumah sakit yang berlaku seperti adanya fasilitas untuk proteksi kebakaran dan rambu – rambu dan penyimpanan limbah B3. Kemudian dalam pelaporan dan penanganan kecelakaan kerja yang ada Rumah Sakit Cakra Husada menjadi tanggung jawab dari tim P2K3 dimana dari proses pengaduan hingga penanganan yang tepat untuk karyawan yang mengalami kecelakaan kerja. Tidak hanya itu saja untuk upaya meminimalisir adanya kecelakaan kerja juga dilakukan oleh Rumah Sakit Cakra Husada dimana beberapa kegiatan telah dilakukan seperti sosialisasi, in – house traning, dan memonitoring lapangan terkait K3. Selanjutnya untuk fasilitas dan jaminan kesehatan yang disediakan Rumah Sakit Cakra Husada juga sudah sesuai dengan peraturan tentang ketenagakerjaan dan akreditasi rumah sakit dimana setiap karyawan yang sudah melakukan kontrak akan diberikan fasilitas BPJS Kesehatan dan Ketenagakerjaan dan pemberian vaksin dan injeksi vitamic C.

Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, maka peneliti dapat menyampaikan saran sebagai berikut :

1. Dalam mewujudkan *safety culture* untuk karyawan dapat dilakukan dengan cara inovasi pada reward atau penghargaan bulanan sehingga dapat menarik karyawan untuk selalu menyadari terhadap pentingnya K3.
2. Mengingat pentingnya K3 untuk perusahaan di bidang pelayanan jasa termasuk Rumah Sakit Cakra Husada yang mempunyai resiko tentunya diharapkan pemerintah melakukan tindakan inspeksi.
3. Merubah persepsi karyawan terhadap K3 dengan melakukan pembinaan seperti pemutaran video akibat kecelakaan kerja sehingga K3 dapat terealisasi dengan maksimal.

4. Melakukan pembinaan terkait K3 saat melakukan perekrutan karyawan baru diluar dari *in- house training*.

Daftar Pustaka

- Aditama, Y. T., 2006. Kesehatan dan Keselamatan Kerja. Jakarta: Universitas Indonesia press
- Creswell, J. W., 2014. Research Design Qualitative, Quantitative, and Mix Methods. 3rd ed. USA: SAGE Publications, Inc.
- Hasibuan, M. S., 2012. Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta: Bumi Aksara.
- JDIH Kementerian Ketenagakerjaan Republik Indonesia, 2022. Pencarian Peraturan Perundang-Undangan. [Online] Tersedia di : <http://www.jdih.kemnaker.go.id> [Di akses 21 April 2022].
- Kaswan, 2012. Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Keunggulan Bersaing Organisasi. Yogyakarta: Graha Imu.
- Kurniawan, W., Suhartini, S. and Suratman, A., 2023. How work environment lead to performance?. Inovbiz: Jurnal Inovasi Bisnis, 11(1), pp.90-97.
- Landstad, B.J., Vinberg, S., Rahme, A., Vigren, G. and Hagqvist, E., 2022. Management by values: A qualitative study of how small business owners in the cleaning sector view and implement their employer responsibilities with respect to occupational safety and health management. Safety Science, 148, p.105649.
- Lornudd, C., Frykman, M., Stenfors, T., Ebbevi, D., Hasson, H., Sundberg, C.J. and von Thiele Schwarz, U., 2021. A champagne tower of influence: An interview study of how corporate boards enact occupational health and safety. Safety science, 143, p.105416.
- Narada Katiga Indonesia, 2022. Grafik Kecelakaan Kerja Diindonesia 5 Tahun Terakhir. [Online] Tersedia di : <https://www.pelatihank3.co.id> [Di akses 1 Agustus 2022].
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2012 Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 100. Jakarta
- Ramadhani, D., 2022. Analisis Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (SMK3RS) Di RSIA Bunda Aliyah Jakarta Timur Tahun 2021. Promotor, 5(3), pp.231-241.
- Redjeki, S., 2016. Kesehatan dan Keselamatan Kerja. 1 ed. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.
- Rikhotso, O., Morodi, T.J. and Masekameni, D.M., 2022. Health risk management cost items imposed by Occupational Health and Safety Regulations: A South African perspective. Safety Science, 150, p.105707
- Sarasnita, N., Raharjo, U. D. & Rosyad, Y. S., 2021. Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit di Indonesia. Jurnal Kesehatan, Volume 12, pp. 307-315.
- Schmidt, K.G., Holtermann, A., Jorgensen, M.B., Svendsen, M.J. and Rasmussen, C.D.N., 2021. Developing a practice and evidence-based guideline for occupational health and safety professionals to prevent and handle musculoskeletal pain in workplaces. Applied Ergonomics, 97, p.103520.
- Schuler, S. R. et al., 1992. Human Resource Management in Australia. Anatormon-wsw: Haper Educational Publisher.

- Snell, S. A. & Morris, S. S., 2018. *Managing Human Resources*. 18 ed. Boston: Cengage Learning.
- Sugiyono, 2019. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV Alfabeta.
- Suratman, A. and Supriyantiningih, L., 2019. Pengaruh Budaya Organisasi Dan Keselamatan Kerja Terhadap Kinerja Melalui Kepuasan Kerja Sebagai Variabel Intervening. *Kajian Bisnis Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Widya Wiwaha*, 27(1), pp.46-60.
- Suratman, A. et al., 2021. The Impact of Psychological Climate and Self-Resilience on Employee Performance During the COVID-19 Pandemic: An Empirical Study in Indonesia. *Journal of Asian Finance, Economic and Business*, 8(5), pp. 1019-1029.
- Sutrisno, E., 2012. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Kencana.
- Sutrisno, E., 2016. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Kencana.
- Tetzlaff, E.J., Goggins, K.A., Pegoraro, A.L., Dorman, S.C., Pakalnis, V. and Eger, T.R., 2021. Safety culture: a retrospective analysis of occupational health and safety mining reports. *Safety and health at work*, 12(2), pp.201-208.
- Triana, N. and Suratman, A., 2022. The Influence of Work Life Balance and Work Discipline on Employee Performance. *Selekta Manajemen: Jurnal Mahasiswa Bisnis & Manajemen*, 1(1), pp.222-247.
- Trianasari, Y., 2005. *Hubungan Antara Persepsi terhadap insentif dan lingkungan kerja dengan loyalitas Kerja*. Skripsi. Surakarta: Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. 25 November 2011. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116. Jakarta
- Wahyuni, N., Suyadi, B. and Hartanto, W., 2018. Pengaruh keselamatan dan kesehatan kerja (K3) terhadap produktivitas kerja karyawan pada PT. Kutai Timber Indonesia. *JURNAL PENDIDIKAN EKONOMI: Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan, Ilmu Ekonomi Dan Ilmu Sosial*, 12(1), pp.99-104.