

Hubungan Penerapan Budaya K3 dengan Kejadian Kecelakaan Kerja pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Hidayah Boyolali

Gesit Saifrudin Zuhri¹, Suryadi Hesty Latifa Noor², Puguh Ika Listyorini³

Program Studi Sarjana Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Duta Bangsa Surakarta^{1,2,3}

SUBMISSION TRACK

Submitted : 29 September 2026
Accepted : 8 October 2026
Published : 9 October 2026

KEYWORDS

Occupational Health and Safety Culture, Work-Related Accidents, Nurses, Hospital.

Budaya K3, Kecelakaan Kerja, Perawat, Rumah Sakit.

CORRESPONDENCE

E-mail: gesitzuhri3@gmail.com

A B S T R A C T

Background: Occupational Health and Safety (OHS) is an important aspect of protecting healthcare workers, particularly nurses, who are at risk of work-related accidents in hospital settings. Fostering an OHS culture is essential to improving workplace safety and minimizing the risk of incidents during nursing care. **Objective:** This study aimed to analyze the relationship between the implementation of an OHS culture and work-related accidents among nurses at Hidayah General Hospital, Boyolali. **Method:** This study employed a quantitative analytical approach with a cross-sectional design. The sample consisted of 73 nurses selected using total sampling. Data were collected using a self-administered digital questionnaire. Univariate and bivariate analyses were performed, with the Spearman rank correlation test used for bivariate analysis. **Results:** The analysis showed that all respondents (100%) demonstrated a high level of OHS culture implementation. Meanwhile, work-related accidents were categorized as moderate in 50.7% of respondents and low in 49.3%. The Spearman rank correlation test yielded a correlation coefficient of -0.425 with a significance value of $p = 0.001$ ($p < 0.05$), indicating a statistically significant, moderate negative relationship between OHS culture implementation and work-related accidents. **Conclusion:** A significant relationship exists between the implementation of an OHS culture and work-related accidents among nurses at Hidayah General Hospital, Boyolali. Higher levels of OHS culture implementation are associated with lower levels of work-related accidents. **Recommendation:** Hospital management and nurses should maintain and strengthen OHS culture implementation through compliance with standard operating procedures (SOPs), proper use of personal protective equipment (PPE), and continuous workplace safety monitoring.

Latar Belakang: Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) merupakan aspek penting dalam melindungi tenaga kesehatan, khususnya perawat yang memiliki risiko mengalami kecelakaan kerja di lingkungan rumah sakit. Penerapan budaya K3 diperlukan untuk meningkatkan keselamatan kerja dan meminimalkan risiko insiden selama pelayanan keperawatan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan penerapan budaya K3 dengan kejadian kecelakaan kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Hidayah Boyolali. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif analitik dengan desain cross-sectional. Sampel penelitian terdiri atas 73 perawat yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner mandiri berbasis digital. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Rank Spearman. **Hasil:** Hasil analisis menunjukkan bahwa seluruh responden (100%) memiliki penerapan budaya K3 dalam kategori tinggi. Sementara itu, kejadian kecelakaan kerja berada dalam kategori

sedang sebanyak 50,7% dan kategori rendah sebanyak 49,3%. Hasil uji Rank Spearman menunjukkan koefisien korelasi sebesar $-0,425$ dengan nilai signifikansi $p = 0,001$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan negatif yang signifikan dengan kekuatan korelasi sedang antara penerapan budaya K3 dan kejadian kecelakaan kerja. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara penerapan budaya K3 dengan kejadian kecelakaan kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Hidayah Boyolali. Semakin tinggi penerapan budaya K3, semakin rendah kecenderungan kejadian kecelakaan kerja. **Saran:** Manajemen rumah sakit dan perawat diharapkan mempertahankan serta meningkatkan penerapan budaya K3 melalui kepatuhan terhadap standar operasional prosedur (SOP), penggunaan alat pelindung diri (APD) secara tepat, dan pengawasan keselamatan kerja secara berkelanjutan.

Pendahuluan

Kecelakaan kerja pada perawat merupakan masalah penting di fasilitas pelayanan kesehatan karena dapat berdampak pada keselamatan tenaga kesehatan dan mutu pelayanan. Perawat menghadapi berbagai risiko pekerjaan, antara lain cedera tertusuk jarum, paparan cairan tubuh, terpeleset, dan gangguan muskuloskeletal (ILO, 2022; Gershon et al., 2023; Al-Malki et al., 2024). Di Indonesia, pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) masih menghadapi tantangan, terutama dalam memastikan penerapan prosedur keselamatan secara konsisten (Pratiwi & Rahmawati, 2024; Sari et al., 2025). Kecelakaan kerja dapat memengaruhi produktivitas perawat serta menimbulkan dampak terhadap operasional dan mutu pelayanan rumah sakit (Wibowo et al., 2024).

Budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) berperan penting dalam membentuk perilaku kerja yang aman melalui komitmen manajemen, kepatuhan terhadap standar operasional prosedur (SOP), penggunaan alat pelindung diri (APD), dan pelaporan insiden. Budaya K3 tidak hanya berkaitan dengan kepatuhan terhadap aturan, tetapi juga mencakup nilai, persepsi, dan perilaku keselamatan yang diterapkan dalam aktivitas kerja sehari-hari (Reason, 2021). Beban kerja, rendahnya persepsi risiko, dan budaya menyalahkan (*blaming culture*) dapat menghambat kepatuhan terhadap prosedur serta pelaporan insiden (Hidayat et al., 2024; Novalia & Budiono, 2024).

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa budaya keselamatan berkaitan dengan kejadian kecelakaan kerja. Kusuma et al. (2022) melaporkan hubungan penerapan budaya K3 dengan penurunan kejadian tertusuk jarum suntik, sedangkan Setiawan et al. (2024) menyoroti kesenjangan antara pengetahuan K3 dan praktik keselamatan sehari-hari. Rahayu et al. (2025) juga menunjukkan pentingnya budaya pelaporan insiden yang terbuka dalam upaya menekan kecelakaan kerja berat.

Penelitian mengenai hubungan penerapan budaya K3 dengan kejadian kecelakaan kerja pada perawat di rumah sakit swasta tipe C di daerah masih perlu dikembangkan, khususnya pada aktivitas pelayanan langsung seperti pemeriksaan dan kunjungan (*visit*) pasien. Studi pendahuluan di Rumah Sakit Umum Hidayah Boyolali juga menunjukkan adanya laporan insiden kecelakaan kerja yang perlu mendapat perhatian. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan penerapan budaya K3 dengan kejadian kecelakaan kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Hidayah Boyolali sebagai dasar evaluasi dan penguatan program keselamatan kerja di rumah sakit.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain analitik korelasional dan rancangan *cross-sectional* untuk menganalisis hubungan antara penerapan budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dengan kejadian kecelakaan kerja pada perawat. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Hidayah Boyolali, Jawa Tengah, pada tahun 2026. Populasi penelitian meliputi seluruh perawat yang aktif bekerja di Rumah Sakit Umum Hidayah Boyolali, dengan jumlah 73 orang. Sampel penelitian berjumlah 73 responden yang dipilih menggunakan teknik *total sampling*, sehingga seluruh anggota populasi dilibatkan sebagai responden.

Data primer dikumpulkan melalui kuesioner mengenai penerapan budaya K3 dan kejadian kecelakaan kerja. Penerapan budaya K3 mencakup komitmen dan dukungan terhadap K3, kepatuhan terhadap prosedur operasional standar (SOP), penggunaan alat pelindung diri (APD), pelatihan dan edukasi K3, serta pelaporan insiden atau situasi berbahaya. Sementara itu, kejadian kecelakaan kerja meliputi tertusuk jarum, terjatuh atau terpeleset, luka sayat, paparan bahan infeksius atau cairan tubuh, serta cedera akibat peralatan medis. Instrumen penelitian telah melalui pengujian validitas dan reliabilitas, dengan nilai *Cronbach's alpha* sebesar 0,875 untuk variabel penerapan budaya K3 dan 0,832 untuk variabel kejadian kecelakaan kerja.

Data dianalisis secara univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi setiap variabel dan secara bivariat untuk menguji hubungan antara penerapan budaya K3 dengan kejadian kecelakaan kerja. Setelah dilakukan uji normalitas, hubungan kedua variabel dianalisis menggunakan uji korelasi *Rank Spearman*, dengan tingkat signifikansi 0,05.

Hasil dan Pembahasan

A. Hasil Penelitian

Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan 73 perawat di Rumah Sakit Umum Hidayah Boyolali. Karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, masa kerja, dan unit tugas.

Tabel 1. Karakteristik Responden (n = 73)

Karakteristik	Kategori	n	%
Usia	20–30 tahun	38	52,1
	31–40 tahun	25	34,2
	>40 tahun	10	13,7
Jenis kelamin	Laki-laki	18	24,7
	Perempuan	55	75,3
Pendidikan terakhir	D3 Keperawatan	48	65,8
	S1 Keperawatan/Ners	25	34,2
Masa kerja	<5 tahun	31	42,5
	5–10 tahun	28	38,4
	>10 tahun	14	19,2
Unit tugas	Rawat inap	35	47,9
	IGD/ICU/PICU/NICU	22	30,1
	Poliklinik/kamar bersalin/lainnya	16	22,0
Total		73	100,0

Sumber: Data primer (2026)

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden berusia 20–30 tahun (52,1%), berjenis kelamin perempuan (75,3%), berpendidikan D3 Keperawatan (65,8%), dan memiliki

masa kerja kurang dari lima tahun (42,5%). Berdasarkan unit tugas, sebagian besar responden bekerja di unit rawat inap (47,9%).

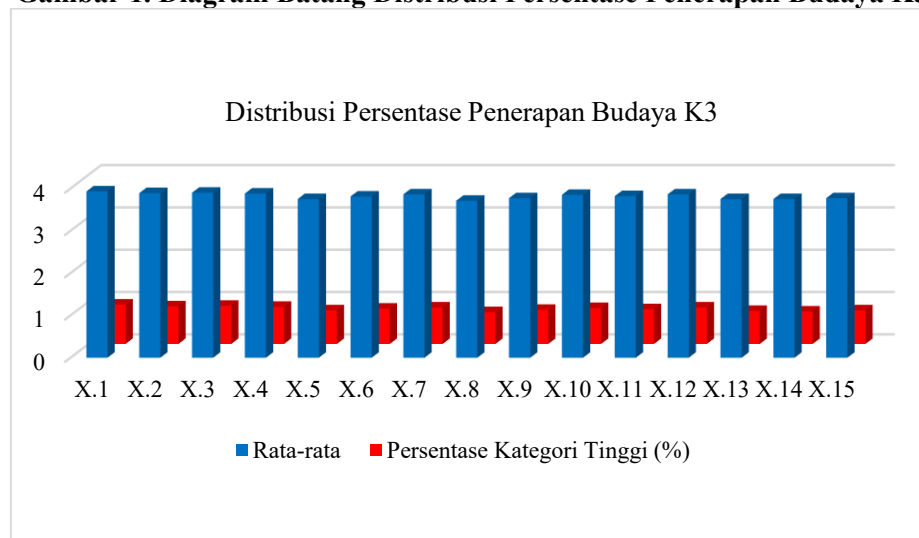
Penerapan Budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada Perawat di Rumah Sakit Umum Hidayah Boyolali

Variabel Penerapan Budaya K3 diukur melalui 15 butir pernyataan kuesioner. Rincian rekapitulasi skor rata-rata dan persentase capaian per item disajikan dalam Tabel 2 berikut:

Tabel 2 Rekapitulasi Skor Rata-rata dan Persentase per Item Variabel Penerapan Budaya K3

No	Item Pernyataan/Indikator K3	Rata-rata	Persentase Tinggi (%)
1.	Memahami pentingnya K3 di rumah sakit	3.93	93.20%
2.	Menggunakan APD sesuai tindakan keperawatan	3.89	89.00%
3.	Mengikuti SOP kerja yang ditetapkan	3.9	90.40%
4.	Berhati-hati saat menggunakan alat medis tajam	3.88	87.70%
5.	Mengetahui prosedur alur penanganan kecelakaan kerja	3.75	79.50%
6.	Membuang benda tajam ke safety box tanpa recapping	3.81	83.60%
7.	Mematuhi seluruh aturan dan rambu keselamatan	3.86	86.30%
8.	Berpartisipasi/mendapatkan sosialisasi/pelatihan K3	3.71	75.30%
9.	Melaporkan setiap insiden kecelakaan kerja ke atasan/K3RS	3.77	80.80%
10.	Menjaga kebersihan dan kerapian area kerja (station)	3.85	84.90%
11.	Memahami dan menguasai cara penggunaan alat medis aman	3.82	82.20%
12.	Memeriksa kondisi dan kelaikan alat medis sebelum tindakan	3.86	86.30%
13.	Saling mengingatkan antar rekan sejawat tentang K3	3.75	78.10%
14.	Rumah sakit menyediakan fasilitas APD dan keselamatan memadai	3.75	76.70%
15.	Merasa budaya keselamatan kerja di RS diterapkan dengan baik	3.77	79.50%

Sumber: Data primer (2026)

Gambar 1. Diagram Batang Distribusi Persentase Penerapan Budaya K3

Sumber: Data primer (2026)

Berdasarkan Tabel 2 dan Gambar 1, seluruh butir pernyataan variabel Penerapan Budaya K3 memiliki skor rata-rata tinggi (3,71–3,93), dengan persentase capaian di atas 75%. Capaian terendah terdapat pada item nomor 8 tentang partisipasi sosialisasi/pelatihan K3 (75,30%), sedangkan tertinggi pada item nomor 1 tentang pemahaman pentingnya K3 (93,20%). Hal ini mengonfirmasikan bahwa perawat di RSUD Hidayah Boyolali menunjukkan tingkat kepatuhan dan pemahaman budaya K3 yang sangat baik.

Kejadian Kecelakaan Kerja pada Perawat di Rumah Sakit Umum Hidayah Boyolali

Variabel Kejadian Kecelakaan Kerja diukur melalui 10 butir pernyataan insiden dalam 1 tahun terakhir. Rincian rekapitulasi skor rata-rata dan persentase kejadian per item disajikan dalam Tabel 3 berikut:

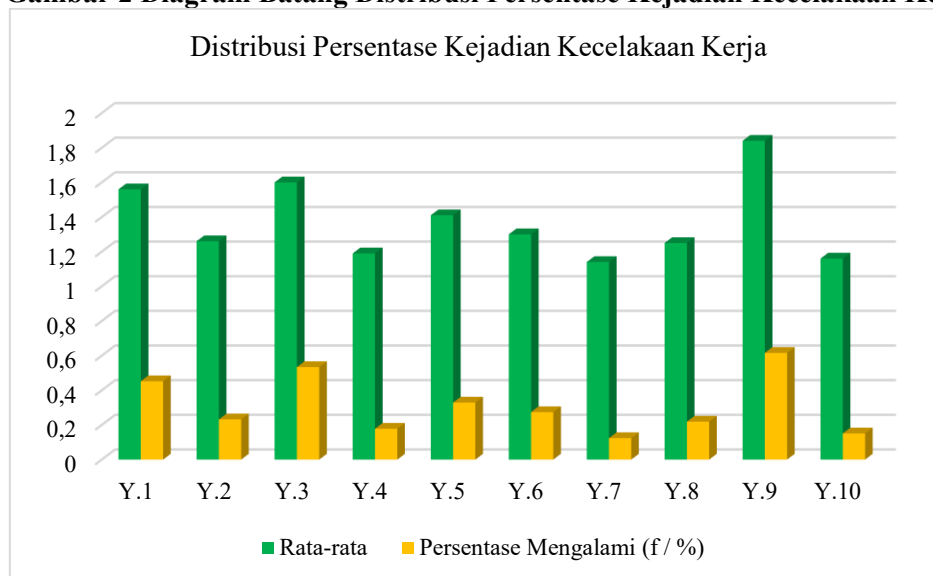
Tabel 3 Rekapitulasi Skor Rata-rata dan Persentase per Item Variabel Kejadian Kecelakaan Kerja

No	Pernyataan / Indikator Insiden (Dalam 1 Tahun Terakhir)	Rata-rata	Persentase Mengalami (%)
1.	Mengalami insiden tertusuk jarum / benda tajam	1.56	45.20%
2.	Terpeleset, tersandung, atau terjatuh di area RS	1.26	23.20%
3.	Terpapar darah atau cairan tubuh pasien (percikan)	1.6	53.40%
4.	Mengalami cedera fisik akibat penggunaan alat medis	1.19	17.80%
5.	Cedera/kecelakaan saat memindahkan/mengangkat pasien	1.41	32.90%
6.	Luka gores atau sayat akibat instrumen medis tajam	1.3	27.40%
7.	Kecelakaan kerja akibat lupa/tidak menggunakan APD	1.14	12.40%

No	Pernyataan / Indikator Insiden (Dalam 1 Tahun Terakhir)	Rata-rata	Persentase Mengalami (%)
8.	Kecelakaan akibat lingkungan kurang aman (lantai licin dll)	1.25	21.90%
9.	Kecelakaan akibat kelelahan/beban kerja tinggi	1.84	61.60%
10.	Mengalami insiden kecelakaan kerja jenis lainnya	1.16	15.10%

Sumber: Data primer (2026)

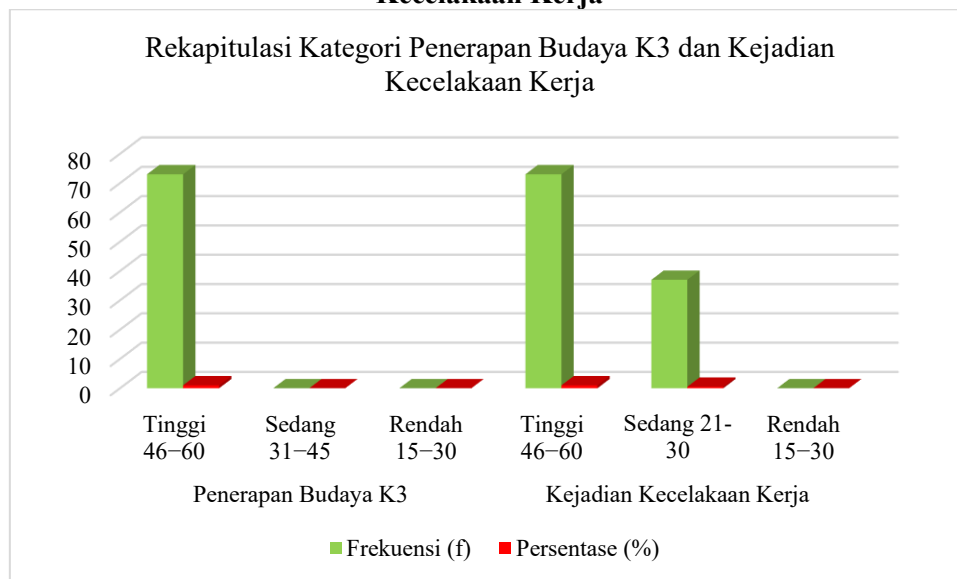
Gambar 2 Diagram Batang Distribusi Persentase Kejadian Kecelakaan Kerja



Sumber: Data primer (2026)

Berdasarkan Tabel 3 dan Gambar 2, sebagian besar butir insiden memiliki skor rata-rata relatif rendah (1,14–1,84), dengan persentase kejadian 12,40%–61,60%. Persentase terendah terdapat pada item nomor 7 terkait kecelakaan akibat lupa/tidak menggunakan APD (12,40%), sedangkan tertinggi pada kelelahan akibat beban kerja tinggi (61,60%) dan paparan cairan tubuh pasien (53,40%). Kondisi ini menggambarkan bahwa sebagian besar perawat tidak pernah atau jarang mengalami kecelakaan kerja, sehingga skor akumulatif mayoritas berada pada kategori sedang hingga rendah.

Sebagai gambaran, rekapitulasi kategori skor total dari masing-masing variabel penelitian divisualisasikan melalui diagram di bawah ini:

Gambar 3 Diagram Rekapitulasi Kategori Penerapan Budaya K3 dan Kejadian Kecelakaan Kerja

Sumber: Data primer (2026)

Hubungan Penerapan Budaya K3 dengan Kejadian Kecelakaan Kerja

Hasil uji korelasi *Rank Spearman* digunakan untuk mengetahui hubungan antara penerapan budaya K3 dan kejadian kecelakaan kerja pada perawat.

Tabel 4. Hasil Uji Korelasi Penerapan Budaya K3 dengan Kejadian Kecelakaan Kerja

Variabel	Koefisien korelasi (r_s)	p -value	Keterangan
Penerapan budaya K3 dengan kejadian kecelakaan kerja	-0,425	0,001	Signifikan

Sumber: Data primer (2026)

Hasil analisis menunjukkan koefisien korelasi *Rank Spearman* sebesar $-0,425$ dengan p -value sebesar 0,001. Karena nilai p -value lebih kecil dari 0,05, terdapat hubungan yang signifikan antara penerapan budaya K3 dan kejadian kecelakaan kerja pada perawat. Koefisien korelasi negatif menunjukkan arah hubungan berlawanan, yaitu skor penerapan budaya K3 yang lebih tinggi berkaitan dengan skor kejadian kecelakaan kerja yang lebih rendah.

Pembahasan

Penerapan Budaya K3 pada Perawat di Rumah Sakit Hidayah Boyolali

Berdasarkan hasil analisis univariat, seluruh perawat (100%) di Rumah Sakit Umum Hidayah Boyolali memiliki penerapan budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dalam kategori tinggi, dengan rentang skor 55–60. Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman, sikap, dan kepatuhan perawat terhadap prinsip K3 telah diterapkan dengan baik dalam pelayanan keperawatan. Temuan ini sejalan dengan Raganingtyas et al. (2025) dan Wahyudi et al. (2024), yang menekankan peran budaya K3 dalam mencegah penyakit akibat kerja dan meningkatkan mutu pelayanan. WHO (2021) juga menegaskan bahwa keselamatan tenaga kesehatan merupakan bagian penting dari keselamatan pasien, sedangkan Rahma et al. (2022) dan Baylina et al. (2018) menyoroti

pentingnya regulasi, kepemimpinan, kesadaran individu, dan dukungan organisasi dalam menciptakan lingkungan kerja yang aman.

Hasil penelitian ini konsisten dengan Nurkhasanah et al. (2026), yang menemukan tingginya kepatuhan perawat dalam penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) yang didukung oleh pengetahuan yang baik. Purnamawati dan Damailita (2025) juga menunjukkan bahwa komitmen fasilitas kesehatan dan pelatihan K3 secara berkala mendukung kepatuhan terhadap standar operasional prosedur. Selain itu, Sutisna et al. (2022) serta Arianingrum et al. (2022) menegaskan bahwa perilaku pekerja dan dukungan manajemen berperan penting dalam mempertahankan budaya keselamatan kerja serta meminimalkan risiko insiden, seperti paparan cairan tubuh dan tertusuk jarum.

Kejadian Kecelakaan Kerja yang dialami Perawat di Rumah Sakit Hidayah Boyolali

Berdasarkan hasil analisis univariat, kejadian kecelakaan kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Hidayah Boyolali sebagian besar berada dalam kategori sedang (50,7%), sedangkan 49,3% berada dalam kategori rendah. Insiden yang paling sering dilaporkan berkaitan dengan kelelahan fisik akibat beban kerja dan paparan darah atau cairan tubuh pasien. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun penerapan budaya K3 tergolong tinggi, risiko kecelakaan kerja masih perlu diwaspadai, terutama yang berkaitan dengan kelelahan dan paparan bahaya klinis. Temuan ini sejalan dengan Rahman, Hidayat, dan Nugroho (2022) serta Arifuddin, Hardi, dan Kalla (2023), yang mengidentifikasi faktor manusia, beban tugas, dan lingkungan kerja sebagai faktor risiko kecelakaan. Alshahrani et al. (2022) dan Auta (2023) juga menyoroti risiko tertusuk jarum serta paparan cairan infeksius pada tenaga kesehatan.

Temuan ini didukung oleh Margill (2023), Shiferaw (2024), serta Pradana, Kurniawan, dan Setiawan (2024), yang menekankan pentingnya perilaku aman dan penanganan benda tajam sesuai prinsip K3. Nurkhasanah et al. (2026) juga menunjukkan perlunya penguatan pengetahuan perawat mengenai standar keselamatan. Sementara itu, Hasibuan et al. (2025) serta Anandadiva dan Hidayah (2024) mengidentifikasi kelelahan, beban kerja, dan pelatihan sebagai aspek yang berkaitan dengan kecelakaan kerja. Purwandari, Argiyanti, dan Afandi (2024) serta Marpaung (2022) turut menekankan pentingnya pengelolaan kelelahan fisik, pengaturan shift kerja, dan pengawasan yang konsisten untuk menekan risiko kecelakaan kerja pada perawat.

Hubungan Penerapan Budaya K3 dengan Kejadian Kecelakaan Kerja pada Perawat di Rumah Sakit Hidayah Boyolali

Berdasarkan hasil uji Rank Spearman terhadap 73 perawat di Rumah Sakit Umum Hidayah Boyolali, diperoleh koefisien korelasi (r_s) sebesar $-0,425$ dengan nilai signifikansi $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan adanya hubungan negatif yang signifikan dengan kekuatan korelasi sedang antara penerapan budaya K3 dan kejadian kecelakaan kerja. Artinya, semakin baik penerapan budaya K3, semakin rendah kecenderungan kejadian kecelakaan kerja pada perawat. Temuan ini sejalan dengan Yuliana, Siregar, dan Hasanah (2025), Raganingtyas et al. (2025), Baylina et al. (2018), dan WHO (2021), yang menekankan pentingnya budaya keselamatan dan tata kelola K3 dalam melindungi tenaga kesehatan. Rahma, Firdaus, dan Christiani (2022) serta Wahyudi, Santoso, dan Wijayanti (2024) juga menyoroti peran upaya preventif dan protektif dalam mendukung keselamatan kerja. Selain itu, Rahman, Hidayat, dan

Nugroho (2022), Alshahrani et al. (2022), Auta (2023), Margill (2023), Shiferaw (2024), serta Pradana, Kurniawan, dan Setiawan (2024) menekankan pentingnya kepatuhan terhadap prosedur keselamatan dan penanganan benda tajam untuk mengurangi risiko kecelakaan kerja.

Hasil penelitian ini didukung oleh Apsari dan Fanny (2026), yang menemukan hubungan negatif signifikan dengan korelasi sedang antara kepatuhan penerapan keselamatan dan kejadian kecelakaan kerja ($r = -0,403$; $p = 0,000$). Temuan serupa dilaporkan oleh Hasibuan et al. (2025), Maharani, Nugroho, dan Nurhayati (2025), serta Arianingrum et al. (2022), yang menegaskan pentingnya implementasi K3, komitmen manajemen, dan perilaku pekerja dalam menekan risiko kecelakaan kerja. Sementara itu, Sembiring et al. (2026) dan Nurkhasanah et al. (2026) menekankan bahwa pengetahuan dan kepatuhan perawat perlu didukung oleh optimalisasi program K3 serta pengawasan berkelanjutan. Dengan demikian, penguatan budaya K3 perlu dilakukan secara konsisten melalui kepatuhan terhadap prosedur, dukungan manajemen, dan evaluasi berkala untuk meminimalkan risiko kecelakaan kerja di rumah sakit.

Kesimpulan dan Saran

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Hubungan Penerapan Budaya K3 dengan Kejadian Kecelakaan Kerja pada Perawat di Rumah Sakit Umum Hidayah Boyolali, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Seluruh perawat (100%) di RSUD Hidayah Boyolali memiliki penerapan budaya K3 dalam kategori tinggi.
2. Sebagian besar perawat berada dalam kategori kejadian kecelakaan kerja sedang (50,7%), sedangkan 49,3% berada dalam kategori rendah.
3. Terdapat hubungan negatif yang signifikan dan cukup kuat antara penerapan budaya K3 dengan kejadian kecelakaan kerja ($r_s = -0,425$; $p = 0,001$). Semakin tinggi penerapan budaya K3, semakin rendah kejadian kecelakaan kerja.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit Umum Hidayah Boyolali

Sistem informasi pencatatan kesehatan ibu hamil berbasis website disarankan untuk diterapkan dalam kegiatan operasional rumah sakit guna mendukung proses pelayanan dan meningkatkan efisiensi kerja bidan.

2. Bagi Bidan

Bidan diharapkan mengikuti sosialisasi dan pelatihan penggunaan sistem agar dapat mengoperasikan sistem dengan baik.

3. Bagi Pengembangan Sistem Selanjutnya

Sistem dapat dikembangkan lebih lanjut dengan menambahkan fitur rekam medis yang lebih terperinci, notifikasi jadwal atau kontrol ulang, serta integrasi dengan sistem lainnya.

Daftar Pustaka

- Al-Malki, B. M., Alkorashy, H. A., & Al Moalad, F. B. (2024). Occupational hazards among nurses working in hospitals. *Journal of Nursing Management*, 32(2), 210–218.
- Alshahrani, M., Almutairi, A., Al-Sultan, A., & Al-Otaibi, M. (2022). Occupational safety practices and needle stick injuries among healthcare workers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(4), 2340–2349.

- Anandadiva, Y., & Hidayah, E. N. (2024). Analisis Faktor Penyebab Kecelakaan Kerja pada Tenaga Medis di Salah Satu Rumah Sakit Kabupaten Bogor. *INSOLOGI: Jurnal Sains dan Teknologi*, 3(5), 574-587. <https://doi.org/10.55123/insologi.v3i5.4260>
- Arianingrum, T. A. K., Suwondo, A., & Setyaningsih, Y. (2022). Analisis Penerapan Budaya Keselamatan Kerja dalam Pencegahan Kejadian Tertusuk Jarum. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(02), 177-185. <https://doi.org/10.33221/jikm.v11i02.1432>
- Auta, A. (2023). Global prevalence of needle stick injuries among healthcare workers: A systematic review and meta-analysis. *Occupational and Environmental Medicine*, 80(1), 45–52.
- Baylina, P., Simoes, P., Rodrigues, A., & Silva, J. (2018). Occupational health and safety in healthcare organizations: Impact on nurse and patient safety. *Safety Science*, 109, 102–111.
- Hasibuan, A., Usdayana, I. G. N. Y., Kurniati, H., & Wakumoan, F. A. (2025). Analisis Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dengan Kejadian Kecelakaan Kerja pada Perawat di Rumah Sakit X. *The Journal General Health and Pharmaceutical Sciences Research*, 3(4), 59-86. <https://doi.org/10.57213/tjghpsr.v3i4.1028>
- 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. <https://doi.org/10.52643/marsi.v9i1.5905>
- Margill, J. (2023). Preventing sharps injuries in clinical settings: An observational study. *Journal of Hospital Infection*, 134, 88–95.
- Marpaung, K. (2022). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecelakaan Kerja Perawat Dalam Pelayanan Kesehatan/Keperawatan Di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 13(1), 1-17.
- Nurkhasanah, A. L., Sari, D. P., & Susanto, A. (2026). Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Hidayah Boyolali. *SAINTEKES: Jurnal Sains, Teknologi Dan Kesehatan*, 5(3), 68-78. <https://doi.org/10.55681/saintekes.v5i3.532>
- Pradana, A., Kurniawan, D., & Setiawan, B. (2024). Perilaku aman perawat dalam penanganan benda tajam medis berbasis budaya K3. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 15(1), 56–65.
- Purnamawati, D., & Damailita, K. K. (2025). Analisis Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada Perawat IGD disebuah RS Swasta Tipe C di Kabupaten Tangerang. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa*, 2(2), 442-446. <https://doi.org/10.59837/jpnmb.v2i2.518>
- Purwandari, R., Argiyanti, A., & Afandi, A. T. (2024). Tingkat Kelelahan dan Kecelakaan Kerja Perawat Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Kabupaten Jember. *Jurnal Kesehatan*, 13(2), 165-175. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v13i2.436>
- Rahma, I., Firdaus, S., & Christiani, N. (2022). Unsur-unsur penerapan budaya keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(3), 202–211.
- Rahman, T., Hidayat, M., & Nugroho, A. (2022). Faktor manusia dan lingkungan dalam kejadian kecelakaan kerja di rumah sakit umum daerah. *Jurnal Kesehatan dan Keselamatan Kerja*, 6(2), 101–110.
- Raganingtyas, A., Puspita, D., & Handayani, S. (2025). Konsep preventif keselamatan dan kesehatan kerja (K3) dalam menekan angka penyakit akibat kerja (PAK). *Jurnal Kesmas Indonesia*, 17(1), 45–54.
- Shiferaw, M. (2024). Physical and psychological impacts of needle stick injuries among nursing staff. *BMC Nursing*, 23(1), 14–22.

- Simamora, R. H. (2020). Patient safety and nurse compliance in hospital services. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(2), 85–92.
- Sutisna, N. O., Sembiring, E. C., & Ramli, S. (2022). Analisis Implementasi Pengelolaan Keselamatan Kerja Perawat Era Pandemi Covid-19 pada Rumah Sakit Sabah Kuwait. *Journal of Applied Management Research*, 2(1), 1–10. <https://doi.org/10.36441/jamr.v2i1.769>
- Wahyudi, B., Santoso, G., & Wijayanti, T. (2024). Dampak preventif, protektif, dan produktif budaya K3 terhadap mutu pelayanan keperawatan. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, 7(2), 67–75.
- WHO. (2021). *Health workforce safety and patient safety*. Geneva: World Health Organization.
- Wibowo, N. A. (2025). *Hubungan ketersediaan alat pelindung diri dengan kepatuhan penggunaan APD pada perawat di unit rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Yuliana, L., Siregar, M., & Hasanah, U. (2025). Hubungan kausal budaya K3 dengan safe oriented behavior pada tenaga kesehatan di rumah sakit. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 13(1), 98–107.
- Yuliandi, C. D., & Ahman, E. (2019). Penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di lingkungan kerja. *Jurnal Pendidikan Manajemen Perkantoran*, 4(2), 290–298.