

Penerapan Budaya Keselamatan Kerja Bagi Tenaga Kesehatan

Implementation of Work Safety Culture for Health Workers

Nurwijayanti¹, Rahmania Ambarika², Isa Harpika³

^{1, 2, 3} Universitas Strada Indonesia, Indonesia

*Email. wijayantistikes@gmail.com¹ rahmania.ambar@gmail.com²
isaharpikaginting@gmail.com³

Abstrak

Keselamatan dan kesehatan kerja perlu diperhatikan dalam rangka melindungi pekerja agar tetap selamat dan sehat selama melaksanakan aktivitasnya. Berlaku untuk rumah sakit, dimana fokus dari pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit (K3RS) adalah melindungi tenaga medis, tenaga non medis, pasien dan pengunjung dari potensi risiko terjadinya penyakit menular selama berada dilingkungan rumah sakit (Suhariono, ST., M.M., 2018). Pengabdian kepada masyarakat dilakukan dengan cara sosialisasi tentang penerapan budaya keselamatan kerja bagi tenaga kesehatan. Penyuluh akan melakukan sosialisasi menggunakan materi yang disajikan dalam bentuk *Power Point* dan menggunakan lembar kuisisioner. Sosialisasi dilakukan di RSUD Tuan Rondahaim Kabupaten Simalungun. Sasaran dalam pengabdian masyarakat ini adalah tenaga Kesehatan yang ada di rumah sakit. Tahapan pelaksanaan kegiatan dimulai dengan koordinasi dengan direktur rumah sakit, koordinasi dengan unit pelayanan medis, dan Identifikasi masalah budaya keselamatan kerja. Pengabdian masyarakat ini diikuti oleh 36 orang peserta dari rumah sakit umum daerah tuan rondahaim kabupaten simalungun. Hasil pengabdian menunjukkan distribusi skor kepatuhan terhadap prosedur keselamatan pada penilaian aspek deteksi dini dan penanganan risiko diperoleh nilai yang menerapkan prosedur keselamatan sebanyak 25 orang (69,4%) dan yang tidak menerapkan sebanyak 11 orang (30.6%), selanjutnya penilaian aspek edukasi dan sosialisasi keselamatan diperoleh nilai yang menerapkan prosedur sebanyak 15 orang (41.7%) dan yang tidak menerapkan sebanyak 21 orang (58.7%), dan penilaian aspek kepemimpinan dan pengawasan keselamatan diperoleh nilai yang menerapkan prosedur keselamatan sebanyak 17 orang (47.2%) dan yang tidak menerapkan sebanyak 19 (52.8%). Metode pendidikan dan pelatihan yang aktif terhadap penerapan budaya keselamatan kerja.

Kata kunci: Penerapan budaya keselamatan kerja, Tenaga Kesehatan kerja

Abstract

Occupational safety and health need to be taken into account in order to protect workers, ensuring they remain safe and healthy during their activities. This applies to hospitals, where the focus of the implementation of occupational safety and health in hospitals (K3RS) is to protect medical personnel, non-medical staff, patients, and visitors from potential risks of infectious diseases while in the hospital environment (Suhariono, ST., M.M., 2018). Community service is carried out through socialization on the implementation of a safety culture for health workers. The facilitators will conduct socialization using materials presented in PowerPoint format and utilizing questionnaires. The socialization takes place at Tuan Rondahaim General Hospital, Simalungun Regency. The target of this community service is the health personnel working in the hospital. The stages of the activity implementation begin with coordination with the hospital director, coordination with the medical service unit, and Identification of work safety culture issues. This community service was attended by 36 participants from the Tuan Rondahaim Regional General Hospital in Simalungun Regency. The results of the service showed the distribution of compliance scores with safety procedures in the assessment aspects of early detection and risk management, where 25 individuals (69.4%) applied safety procedures and 11 individuals (30.6%) did not apply them. Furthermore, in the assessment aspect of safety education and socialization, it was found that 15 individuals (41.7%) applied the procedures, while 21 individuals (58.7%) did not. In the assessment aspect of safety leadership and supervision, 17 individuals (47.2%) applied safety

procedures, while 19 (52.8%) did not. The method of education and training that actively promotes work safety culture.

Keywords: Implementation of a safety culture

PENDAHULUAN

Rumah Sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan berupa rawat inap, rawat jalan, laboratorium, gawat darurat terdapat resiko yang cukup tinggi yang mengancam terhadap keselamatan maupun kesehatan bagi pekerja, pasien maupun pengunjung rumah sakit. Resiko ini terkait dengan potensi kejadian gangguan kesehatan, terjadinya kecelakaan kerja, gangguan dari faktor lingkungan dan terjadinya bermacam-macam bencana karena api, listrik, gas, air, ledakan, kimia maupun rusaknya bangunan. Untuk meminimalkan potensi kejadian tersebut, maka diperlukan upaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit (Suhariono, ST., M.M., 2018).

Rumah Sakit merupakan tempat pelayanan jasa yang mempunyai persoalan yang sangat kompleks dengan risiko terkena penyakit bahkan dapat terjadi kecelakaan akibat kerja sesuai jenis pekerjaannya, sehingga klinik berkewajiban untuk menerapkan upaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada pekerja. Manajemen K3 ini juga bermanfaat untuk melindungi pasien dan tenaga kesehatan agar kejadian yang membahayakan ataupun kecelakaan tidak terjadi (Wati et al., 2018).

Budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja penting karena banyak kecelakaan yang terjadi disebabkan oleh kurangnya kepedulian terhadap keselamatan. Adanya kesadaran atau kepedulian terhadap pentingnya keselamatan akan mempengaruhi keselamatan individu, masyarakat dan lingkungan. Penerapan budaya K3 merupakan salah satu cara yang penting dilakukan dalam setiap rumah sakit dengan tujuan setiap orang yang melakukan pekerjaan di suatu unit rumah sakit dapat mengutamakan nilai-nilai Keselamatan dan Kesehatan Kerja dengan mematuhi segala kebijakan dan peraturan yang telah ditetapkan oleh rumah sakit dan sesuai dengan Undang-Undang Kemenkes yang berlaku. Selain itu, dengan adanya penerapan budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang baik dalam suatu organisasi akan membuat pegawai merasa aman tentunya juga akan memotivasi pegawai dalam bekerja (Wilis Rianawati, 2020).

Keselamatan dan kesehatan kerja perlu diperhatikan dalam rangka melindungi pekerja agar tetap selamat dan sehat selama melaksanakan aktivitasnya. Berlaku untuk rumah sakit, dimana fokus dari pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit (K3RS) adalah melindungi tenaga medis, tenaga non medis, pasien dan pengunjung dari potensi risiko terjadinya penyakit menular selama berada dilingkungan rumah sakit (Suhariono, ST., M.M., 2018).

Prevalensi kasus pekerja yang mengalami bahaya dari K3 diantaranya pekerja yang mengalami Dermatitis kontak sebanyak 65,4%, gangguan mental 17,7% pada perawat rumah sakit di Jakarta, karena tertusuk jarum 38- 73% dari petugas kesehatan.(Peraturan Kemenkes R.I) Keselamatan pasien rumah sakit adalah suatu system dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman yang meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil.(Wijayanti Reni, n.d.)

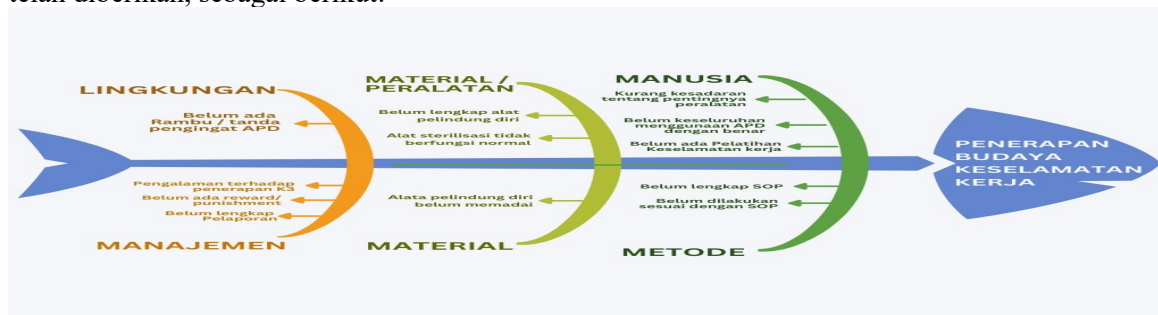
RSUD Tuan Rondahaim adalah rumah sakit kelas C (berdasarkan Kemenkes RI Nomor HK.02.03/1/0440/2015), merupakan rumah sakit rujukan di wilayah Kabupaten Simalungun. Budaya keselamatan kerja saat ini RSUD Tuan Rondahaim masih dikategorikan cukup. Salah satu budaya keselamatan kerja bagi tenaga kesehatan untuk mengurangi risiko dan menyelamatkan dari bahaya dengan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) sesuai dengan Standart Prosedur setiap kali menggunakan. Berdasarkan latar belakang diatas dan dianggap perlu untuk meningkatkan penerapan budaya keselamatan kerja maka dilakukan suatu pengabdian masyarakat berupa penyuluhan kesehatan khususnya bagi tenaga Kesehatan sehingga mampu mengurangi risiko terjadi nya kecelakaan kerja.

METODE

Program pengabdian kepada masyarakat dilakukan dengan cara tahapan yaitu Tahap dilakukan identifikasi masalah dan prioritas masalah dan tahap Analisa SWOT. Kemudian dilakukan sosialisasi tentang penerapan budaya keselamatan kerja bagi tenaga kesehatan. Penyuluh akan melakukan sosialisasi menggunakan materi yang disajikan dalam bentuk *Power Point* dan menggunakan lembar kuisioner. Sosialisasi dilakukan di RSUD Tuan Rondahaim Kabupaten Simalungun. Sasaran dalam pengabdian masyarakat ini adalah tenaga Kesehatan yang ada di rumah sakit.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahap penentuan masalah dimulai dari pengkajian dan pengumpulan data. Metode digunakan secara kualitatif dan kuantitatif dengan menggunakan kusioner kepada 36 tenaga kesehatan yang ada di RSUD Tuan Rondahaim Kabupaten Simalungun. Tahap ini dilakukan dengan Focus Group Discussion (FGD). Hasil identifikasi kemudian dilakukan penentuan prioritas masalah dengan melihat 3 aspek utama yaitu kegawatan (*Urgency*), tingkat mendesak (*Seriousness*) dan tingkat pertumbuhan (*Growth*) yang disingkat dengan “USG”. Selanjutnya analisis masalah dilakukan dengan menggunakan Analisa SWOT. Dalam menganalisis masalah terakit penerapan budaya keselamatan kerja terutama tenaga kesehatan, penulis menggunakan diagram tulang ikan (*Fishbone Diagrams*) yang merupakan hasil analisis berdasarkan survei pendahuluan pada kuesioner yang telah diberikan, sebagai berikut:



Gambar 1 Fish Bone Penerapan Budaya Keselamatan Kerja

Berdasarkan analisis masalah tersebut di atas, maka dalam penentuan prioritas masalah menggunakan metode pembobotan USG (*Urgency, Seriousness, Growth*). Metode pembobotan USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) merupakan salah satu metode skoring untuk menyusun urutan prioritas isu yang harus diselesaikan. Pada tahap ini masing-masing masalah dinilai tingkat risiko beserta dampaknya.

Apabila didapatkan jumlah skor maka akan dapat menentukan prioritas masalah. Langkah skoring menggunakan metode USG adalah membuat daftar akar masalah, membuat tabel matriks prioritas masalah dengan bobot skoring 1-5 dan nilai tertinggi sebagai prioritas masalah. a) *Urgency* adalah tingkat kegawatan sebuah masalah, artinya apabila masalah tidak segera di atasi akan semakin gawat. b) *Seriousness* adalah tingkat keseriusan sebuah masalah, apabila masalah tidak terselesaikan dengan cepat akan berakibat serius pada masalah lainnya. c) *Growth* adalah besar atau luasnya masalah berdasarkan pertumbuhan atau perkembangan, artinya apabila masalah tersebut tidak segera diatasi pertumbuhannya akan berjalan terus.

Untuk menentukan masalah apa yang perlu mendapatkan prioritas untuk pemecahannya dengan prioritas masalah sebagai berikut:

Tabel 1 Metode USG Penentuan Prioritas Masalah

No.	Masalah	U	S	G	Total	Rank
1	Belum seluruhnya menggunakan APD	4	5	4	13	1
2	Kurangnya pendidikan dan pelatihan keselamatan	3	4	3	10	2
3	Belum seluruhnya melengkapi laporan	2	4	2	8	3

4	Belum lengkap SOP	3	3	2	8	4
---	-------------------	---	---	---	---	---

Keterangan; 5 : Sangat Besar, 4 : Besar, 3 : Sedang, 2 : Kecil, 1: Sangat Kecil

Berdasarkan tabel 4.2. diatas, dapat diketahui bahwa secara berurutan prioritas masalahnya adalah sebagai berikut: Belum seluruhnya menggunakan APD, Kurangnya pendidikan dan pelatihan keselamatan, Belum seluruhnya melengkapi laporan dan Belum lengkap SOP. Selanjutnya dibuat analisis SWOT sebagai berikut:

Tabel 2 Analisis SWOT

STRENGTHS (KEKUATAN) Ada kesadaran awal tentang pentingnya keselamatan kerja Tersedianya Sebagian APD di lingkungan kerja Adanya upaya awal dalam pelaporan insiden (meskipun belum lengkap) Sebagian SOP sudah mulai disusun	WEAKNESSES (KELEMAHAN) Belum seluruh pekerja menggunakan APD secara konsisten. Kurangnya pendidikan dan pelatihan keselamatan secara berkala dan menyeluruh. Pelaporan insiden atau near-miss belum dilengkapi atau tidak terdokumentasi dengan baik. SOP keselamatan kerja belum lengkap atau belum disosialisasikan.
OPPORTUNITIES (PELUANG) Dapat meningkatkan budaya keselamatan kerja melalui pelatihan rutin dan kampanye internal. Dukungan regulasi pemerintah terkait K3 (Keselamatan dan Kesehatan Kerja). Teknologi informasi dapat dimanfaatkan untuk otomatisasi laporan dan dokumentasi SOP . Kesempatan memperoleh sertifikasi K3 yang meningkatkan kredibilitas perusahaan.	THREATS (ANCAMAN) Risiko kecelakaan kerja meningkat jika APD tidak digunakan. Dapat terjadi sanksi hukum atau audit negatif dari regulator jika SOP dan laporan tidak lengkap. Reputasi perusahaan menurun akibat insiden keselamatan . Kurangnya pelatihan dapat menyebabkan kinerja tim tidak efektif dalam kondisi darurat.

Setelah dilakukan tahapan selanjutnya dilakukan sosialisasi. dilakukan sosialisasi tenaga kesehatan sudah memahami mengenai penerapan budaya keselamatan kerja, namun sebagian belum menerapkan. Kegiatan sosialisasi dilakukan dengan bentuk ceramah/diskusi langsung kepada tenaga Kesehatan. Pada materi dijelaskan tentang penerapan budaya keselamatan kerja seperti, Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD), deteksi dini dan penanganan risiko, edukasi dan sosialisasi keselamatan, kepemimpinan dan pengawasan keselamatan. Adapun hasil tersebut dapat diuraikan dibawah ini:

Tabel 3 Distribusi Aspek Penilaian Dalam Penerapan Budaya Keselamatan Kerja

Aspek Yang Dinilai	Menerapkan		Tidak Menerapkan		Total	Persen (%)
	n	%	n	%		
Deteksi dini dan penanganan risiko	25	69.4	11	30.6	36	100
Edukasi dan sosialisasi keselamatan	15	41.7	21	58.7	36	100
Kepemimpinan dan pengawasan keselamatan	17	47.2	19	52.8	36	100

Sumber Data: Hasil Olah Data SPSS Vs 27

Berdasarkan tabel 3 diatas, distribusi distribusi aspek penilaian dalam penerapan budaya keselamatan kerja penilaian aspek deteksi dini dan penanganan risiko diperoleh nilai yang

menerapkan prosedur keselamatan sebanyak 25 orang (69,4%) dan yang tidak menerapkan sebanyak 11 orang (30.6%), selanjutnya penilaian aspek edukasi dan sosialisasi keselamatan diperoleh nilai yang menerapkan prosedur sebanyak 15 orang (41.7%) dan yang tidak menerapkan sebanyak 21 orang (58.7%), dan penilaian aspek kepemimpinan dan pengawasan keselamatan diperoleh nilai yang menerapkan prosedur keselamatan sebanyak 17 orang (47.2%) dan yang tidak menerapkan sebanyak 19 (52.8%).

Menurut Naufal, dkk (2022) Rendahnya efisiensi penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) perawat kesehatan kerja mengakibatkan tingginya angka kecelakaan kerja, khususnya di industri Indonesia. Ketidakoptimalan ini disebabkan belum adanya acuan analisis kesehatan dan keselamatan kerja (K3) karyawan. Penerapan keperawatan di dunia industri sebagai pembanding membutuhkan pendekatan dalam penanganan kecelakaan kerja yang salah satunya menggunakan model *cause-of-loss*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi peran perawat kesehatan kerja dalam menurunkan kecelakaan kerja di industri, dengan menggunakan fase kecelakaan dari model *harm causality* sebagai pembanding. Mengumpulkan bahan penelitian melalui wawancara mendalam dan observasi. 6 Metode Van Manen dan perangkat lunak NVIVO digunakan untuk analisis data. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan model penyebab bahaya dari tahapan kecelakaan kerja, perawat memprioritaskan tindakan pencegahan kecelakaan kerja, mengidentifikasi risiko kecelakaan kerja dan menjaga kesehatan dan keselamatan karyawan saat mengatasi bahaya kecelakaan kerja. Selain itu, perawat bertugas untuk meneliti dan mengumpulkan informasi tentang kronologis kecelakaan kerja dari segi kesehatan. Dari sini dapat disimpulkan bahwa tenaga kesehatan adalah bagian penting dari manajemen kecelakaan kerja, terutama dalam kegiatan promosi dan pencegahan.

Keselamatan pasien (*patient safety*) adalah suatu prosedur atau proses dalam suatu Rumah sakit yang memberikan pelayanan pasien yang lebih aman. Menurut Hughes (2008) dalam Nursery, Chrismilasari dan Mariani (2021), langkah awal memperbaiki pelayanan yang berkualitas adalah keselamatan. Sedangkan kunci dari pelayanan bermutu dan aman adalah membangun budaya keselamatan pasien, dan perawat merupakan kunci dalam pengembangan mutu melalui keselamatan pasien. Budaya keselamatan merupakan faktor yang mempengaruhi ketepatan pelaksanaan identifikasi pasien, hal tersebut dikarenakan budaya keselamatan pasien memiliki pengaruh langsung terhadap pelaksanaan pelayanan yang bertujuan untuk menjamin keselamatan pasien.

Upaya keselamatan pasien untuk mengurangi angka kejadian tidak diinginkan di rumah sakit, yaitu dengan menerapkan tujuh langkah keselamatan pasien rumah sakit. Antara lain yaitu Bangun kesadaran akan nilai keselamatan pasien, Pimpin dan dukung staf, Integrasikan aktivitas pengelolaan risiko, Kembangkan sistem pelaporan, Libatkan dan berkomunikasi dengan pasien, Belajar dan berbagi sebuah pengalaman tentang keselamatan pasien, Mencegah cedera melalui implementasi sistem keselamatan pasien. Upaya menciptakan atau membangun budaya keselamatan (*safety culture*) merupakan langkah pertama dalam langkah-langkah mencapai keselamatan pasien (Permenkes, Nomor 11 Tahun 2017).

Budaya keselamatan merupakan bagian penting dalam keseluruhan budaya organisasi yang diperlukan dalam institusi kesehatan. Budaya keselamatan didefinisikan sebagai seperangkat keyakinan, norma, perilaku peran dan praktek sosial maupun teknis dalam meminimalkan pajanan yang membahayakan atau mencelakakan karyawan, manajemen, pasien atau anggota masyarakat lainnya. Kesadaran perawat terhadap pentingnya keselamatan pasien secara langsung dipengaruhi oleh seberapa kuat budaya keselamatan diterapkan di tempat mereka bekerja. Jika rumah sakit memiliki komitmen yang jelas terhadap keselamatan dan menyediakan pelatihan serta sumber daya yang memadai, perawat akan lebih sadar dan termotivasi untuk mematuhi protokol keselamatan yang ketat. Identifikasi pasien yang tepat, sebagai salah satu aspek kritis dari keselamatan pasien, akan lebih ditekankan dan dipatuhi. Perawat akan lebih berhati-hati dalam memastikan identitas pasien sebelum memberikan perawatan atau pengobatan untuk menghindari kesalahan yang dapat berakibat fatal (Maharani, 2019).



Gambar 1 Sosialisasi Penerapan Budaya Keselamatan



Gambar 2 Setelah Selesai Sosialisasi

SIMPULAN

Dalam penerapan budaya Kesehatan keselamatan kerja perlu adanya pendidikan dan pelatihan keselamatan kerja, memotivasi tenaga Kesehatan, menggunakan standart operasional Prosedur (SOP) dan pencatatan dan pendokumentasian yang berkelanjutan sehingga tenaga kesehatan lebih termampil dalam menggunakan alat pelindung diri sebagai salah satu cara untuk menghindari bahaya kecelakaan kerja.

SARAN

Diharapkan kepada seluruh tenaga kesehatan khususnya di RSUD Tuan Rondahaim Kabupaten Simalungun untuk meningkatkan serta menerapkan budaya keselamatan kerja di rumah sakit yang sesuai dengan SOP yang sudah ditetapkan. Selain edukasi dan penguatan standar operasional prosedur (SOP), perlu adanya penguatan komitmen yang kuat terhadap keselamatan pasien melalui tindakan nyata dan kebijakan yang jelas. Menetapkan keselamatan sebagai prioritas. Meningkatkan kolaborasi, dan komunikasi efektif. Mengadakan rapat rutin yang melibatkan berbagai disiplin untuk membahas kasus-kasus dan memastikan semua pihak memahami rencana perawatan pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktur RSUD Tuan Rondahaim yang sudah memberikan kesempatan untuk pelaksanaan Pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrizal Firmanzah, D. H. (2017). Pengaruh Keselamatan dan Kesehatan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan (Studi Pada Karyawan PT. PLN (Persero) Area Kediri Distribusi Jawa Timur). Jurnal Administrasi Bisnis (JAB) Vol. 42 No. 2, 9.
- Anwar Prabu Mangkunegara (2009). Manajemen Sumber Daya Manusia. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.
- Daryanto, D (2003). Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Bengkel. Jakarta: PT Bima Adiaksara Dan PT Rineka Cipta

- Maharani, 2019. Pengaruh gaya kepemimpinan, kerja tim, budaya keselamatan pasien terhadap kinerja keselamatan pasien. Program Doktorat Universitas Brawijaya
- Notoatmodjo, S. (2015). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Nugraha, H. (2019). Analisis Pelaksanaan Program Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Dalam Upaya Meminimalkan Kecelakaan Kerja Pada Pegawai Pt. Kereta Api Indonesia (Persero). *Coopetition : Jurnal Ilmiah Manajemen*, 10(2). <https://doi.org/10.32670/Coopetition.V10i2.43>
- Parashakti, R. D., & Putriawati. (2020). Pengaruh Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3), Lingkungan Kerja Dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Karyawan. *Jurnal Ilmu Manajemen Terapan*, 1(3), 290–304. <https://doi.org/10.31933/Jimt.V1i3.113>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017 tentang keselamatan pasien rumah sakit
- Profil RSUD Tuan Rondahaim 2024). *Cetakan Rumah Sakit*
- Rahmatullah, S. (2019). Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Pada Balai Besar Industri Hasil Perkebunan Makassar. 8.
- S Setiono, B. A., & Andjarwati, T. (2019). Budaya Keselamatan, Kepemimpinan Keselamatan, Pelatihan Keselamatan, Iklim Keselamatan Dan Kinerja. *Zifatama Jawara*. etiono, B. A. (2018). Pengaruh Budaya K3 Dan Iklim K3 Terhadap Kinerja Karyawan Pt. Pelindo Iii (Persero) Provinsi Jawa Timur. *Jurnal Aplikasi*
- Sugiyono. 2015. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D, Alfabeta, Bandung
- Suhariono, St., MM., M. (2019) Pengelolaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di rumah Sakit. Jawa Timur: Uwais Inspirasi Indonesia
- Supriyan, D. (2016b). Pengaruh Manajemen K3 Dan Budaya K3 Terhadap Kinerja Pekerja Proyek. 15(1).
- Sulistyo, B. (2020). Strategi Komunikasi Dalam Membentuk Budaya keselamatan Kerja Melalui Implementasi Obseravasi PEKA (Pengamatan Keselamatan Kerja) di PT.X. *Jurnal Kajian Ilmiah (JKI)* e-ISSN : 2597-792X, ISSN : 1410-9794, Vol 20 No.1; Hal : 1-12.
- Utami, A. R. D. (2020). Terapan Standar Operasional Prosedur Keselamatan Dan Kesehatan Kerja.
- Willis, K. 2020. Pengaruh Budaya Keselamatan Kerja, Skripsi, Tugas Akhir, Studi Pada Karyawan