

Jurnal Inovasi Kesehatan Masyarakat	Vol. 4 No. 2	Edition: Juli-November 2023
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JIKM	
Received: 09 Agustus 2023	Revised: 09 Agustus 2023	Accepted: 01 Maret 2024

**ANALISIS IMPLEMENTASI SISTEM MANAJEMEN KESELAMATAN
DAN KESEHATAN KERJA (SMK3) DI RSUD
dr. M. THOMSEN NIAS KABUPATEN NIAS
TAHUN 2023**

Beriman Putra Harefa¹, Herlina J. EL-Matary², Firdaus Fahdi³

Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua
corresponding: herlinajelmatory.hjem@gmail.com

- 1). Alumni Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Magister
2,3). Staf Dosen Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua

ABSTRACT

Hospital is a workplace that has a high risk for the safety and health of hospital human resources, patients, patient companions, visitors, and the hospital environment. Realizing an effective, efficient, integrated and sustainable implementation of Hospital Occupational Health and Safety (HOHS) requires the implementation of an Occupational Health and Safety Management System (OHSMS) in the hospital. This research aims to analyze the implementation of OHSMS in RSUD dr. M. Thomsen Nias. This research uses mixed methods with the explanatory sequential design that combines quantitative and qualitative research methods in sequence. The informants in this study amounted to 5 people. Quantitative data was collected by survey using a checklist form from annex 2 of Government Regulation No. 50 of 2012 as evidenced by document review and on-site observation. Qualitative data was collected by interview using guidelines from the quantitative data results. Based on the results of the study, the level of achievement of OHSMS implementation was obtained with an initial category audit of 56.25%, which is included in the category of less implementation. Of the 64 total criteria, there are 36 criteria that are appropriate and 28 criteria that are inappropriate. Commitment in the form of a written policy has not been made, but a decree has been issued to establish an OSH organization and committee. OHS planning has been made in the form of a work program. The implementation of the OHS plan has not been fully implemented by the OHS committee, but the hospital's efforts in implementing OHS are carried out by several related units such as the Infection Prevention and Control (IPC) Committee, the Hospital Facilities Maintenance Installation (HFMI) and the Environmental Installation. The implementation of OHSMS at RSUD dr. M. Thomsen Nias starting from the policy setting stage to evaluation has not been fully implemented properly according to Government Regulation No. 50 of 2012.

Keywords : Implementation, OHSMS, Hospital, Mixed Methods.

1. PENDAHULUAN

Sebuah perusahaan yang mempekerjakan 100 orang atau lebih harus menerapkan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) karena adanya potensi bahaya yang berkaitan dengan proses produksi atau bahan, yang dapat berakhir dengan ledakan, kebakaran, pencemaran, dan penyakit akibat kerja. SMK3 harus diintegrasikan secara penuh oleh manajemen, pengusaha, dan seluruh karyawan.

Rumah sakit dikategorikan sebagai tempat kerja yang memiliki potensi risiko terhadap kesehatan dan keselamatan karyawan, pasien, pendamping pasien, pengunjung, dan lingkungan rumah sakit, sesuai dengan Permenkes RI Nomor 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (Fitra, 2021).

Rumah sakit dapat menimbulkan bahaya medis, biologis, kimiawi, ergonomis, dan perilaku yang dapat mengakibatkan masalah pekerjaan. (Tanjung et al, 2022).

PP No. 50 Tahun 2012, menyatakan bahwa tempat kerja yang aman, efektif, dan produktif dapat dicapai dengan mengendalikan bahaya yang terkait dengan aktivitas pekerjaan, sesuai dengan SMK3. (Harahap, 2022).

Profil K3 Nasional 2018 menyebutkan bahwa SMK3 harus diimplementasikan sesuai dengan undang-undang, yang mencakup Pembuatan kebijakan, perencanaan, pelaksanaan rencana, dan evaluasi, peninjauan, dan peningkatan kinerja.

Berdasarkan Peraturan Gubernur Sumatera Utara No. 25 tahun 2015 dan SK DIRJEN BUK No. 02.03/I/0363/2015 dengan status kelas C sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 02.03/I/0348/2013, Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Thomsen Nias merupakan rumah sakit rujukan regional untuk pelayanan kesehatan di Kepulauan Nias. RSUD dr. M Thomsen Nias telah memiliki Komite Keselamatan dan Kesehatan Kerja dan telah memiliki pedoman SMK3. Komite K3 RS di RSUD dr. M. Thomsen Nias bekerja secara tim, fungsional atau *second job* serta rangkap jabatan. RSUD dr. M. Thomsen Nias memiliki program dan kegiatan yang berhubungan dengan K3, namun program dan kegiatan tersebut tidak berhasil dilaksanakan karena kurangnya koordinasi serta tidak tertata sesuai dengan cara Manajemen K3 rumah sakit. Oleh sebab itu perlu dilakukan penilaian audit SMK3 tingkat awal di RSUD dr. M. Thomsen Nias yang terdiri dari 64 kriteria.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode campuran dengan desain *the explanatory sequential design* yang secara berurutan menggabungkan pendekatan penelitian kuantitatif dan kualitatif Menurut Creswell (2018). Tahap pertama menggunakan metode kuantitatif, sedangkan tahap kedua menggunakan metode kualitatif. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD dr. M. Thomsen Nias yang berlokasi di Jl

dr. Ciptomangunkusumo No. 15 Gunungsitoli, mulai bulan Februari 2023 sampai dengan Mei 2023.

3. HASIL

Hasil pengambilan data didapatkan setelah dilakukan audit SMK3 kategori tingkat awal dengan menggunakan *form checklist* yang terdapat pada lampiran 2 PP No. 50 Tahun 2012. Evaluasi ini menggunakan metodologi yang dibuat berdasarkan PP No. 50 Tahun 2012 untuk menentukan nilai persentase tingkat pencapaian Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) di RSUD dr. M. Thomsen Nias. Berdasarkan analisis, penilaian, dan temuan audit untuk tingkat awal dari 64 subkriteria untuk 10 elemen kriteria, berikut adalah tabel pemetaan deskripsi:

Tabel 3.1 Pemetaan Uraian Hasil Audit SMK3 di RSUD dr. M. Thomsen Nias

Nomor Kriteria Elemen	Elemen	Sesuai	Ketidaksesuaian		
			Kategori Kritis	Kategori Mayor	Kategori Minor
1	Pembangunan dan pemeliharaan komitmen	1.2.2			1.1.1, 1.1.3, 1.2.6, 1.3.3,
		1.2.4			1.4.3, 1.4.4,
		1.2.5			1.4.5, 1.4.6,
		1.4.1			1.4.7, 1.4.8, 1.4.9
2	Strategi pendokumentasian	2.1.1			
		2.4.1			
3	Peninjauan ulang desain dan kontrak	3.1.1			
		3.2.2			
4	Pengendalian dokumen	4.1.1			
5	Pembelian	5.1.1			
		5.1.2			
6	Keamanan bekerja berdasarkan SMK3	5.2.1			
		6.1.1			
		6.1.5			
		6.1.6			
		6.1.7			
		6.3.1			
		6.3.2			
		6.4.1			6.2.1, 6.4.2,
		6.4.3			6.5.7, 6.5.8,
		6.4.4			6.8.1, 6.8.2
		6.5.2			
		6.5.3			
		6.5.4			
		6.5.9			
		6.7.4			

6.7.6

7	Standar pemantauan	7.4.3, 7.4.4, 7.4.5	7.1.1, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.4.1.
8	Pelaporan dan perbaikan kekurangan		8.3.1
9	Pengelolaan material dan perpindahannya	9.2.1	
		9.2.3	
		9.3.1	9.1.1, 9.1.2
		9.3.3	
12	Pengembangan keterampilan dan kemampuan	9.3.4	
		12.2.1	
		12.2.2	
		12.3.1	
		12.5.1	
Total Kriteria		36	0 3 25

Tabel di bawah ini menunjukkan persentase penilaian penerapan SMK3 pada kategori awal, yang terdiri dari 10 item kriteria audit dan total 64 elemen sub-kriteria.

Tabel 3.2 Persentasi Penilaian Hasil Audit SMK3 Kategori Tingkat Awal

Nomor Kriteria Elemen	Elemen	Jumlah Kriteria	Sesuai		Ketidaksesuai	
			Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
1	Pembangunan dan pemeliharaan komitmen	15	4	26,67%	11	73,33%
2	Strategi pendokumentasian	2	2	100%	0	0%
3	Peninjauan ulang desain dan kontrak	2	2	100%	0	0%
4	Pengendalian dokumen	1	1	100%	0	0%
5	Pembelian	3	3	100%	0	0%
6	Keamanan bekerja berdasarkan SMK3	21	15	71,43%	6	28,57%
7	Standar pemantauan	8	0	0%	8	100%
8	Pelaporan dan perbaikan kekurangan	1	0	0%	1	100%
9	Pengelolaan material dan perpindahannya	7	5	71,43%	2	28,57%
12	Pengembangan keterampilan dan kemampuan	4	4	100%	0	0%
Total		64	36	56,25%	28	43,75%

Berikut ini uraian persentase hasil audit SMK3 untuk kategori tingkat awal :

- Total kriteria audit kategori tingkat awal = 64

2.	kesesuaian kriteria	Total	= 36
3.	ketidaksesuaian kriteria	Total	= 28
	a.	Ketida	= 0
	kesesuaian kritikal	= 0	
	b.	Ketida	= 3
	kesesuaian major	= 3	
	c.	Ketida	= 25
	kesesuaian minor	= 25	
4.	Tingkat pencapaian Penerapan SMK3		= 56,25%

Hasil dari tingkat pencapaian penilaian penerapan SMK3 kategori tingkat awal di RSUD dr. M. Thomsen Nias berdasarkan ketentuan PP Nomor 50 Tahun 2012 yaitu termasuk dalam kategori tingkat penerapan mencapai 0-59% dengan nilai penerapan KURANG.

4. PEMBAHASAN

Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3)

Untuk memastikan bahwa kegiatan operasional terorganisir, terarah, teratur, dan dilakukan secara konsisten, penerapan SMK3 memerlukan proses yang jelas.

Untuk mengkaji penerapan SMK3 pada kategori tingkat awal berdasarkan PP No. 50 Tahun 2012, maka analisis dalam pelaksanaan penelitian ini mengacu pada 5 prinsip penerapan SMK3 yang di dalamnya terdapat 10 elemen. Tingkat penerapan SMK3 RSUD dr. M. Thomsen Nias yang memiliki tingkat pencapaian 56,25% dan audit kategori tingkat awal dinilai memiliki penerapan yang kurang.

Komitmen dan kebijakan K3

RSUD dr. M. Thomsen Nias belum mengeluarkan kebijakan K3 secara tertulis, hal ini bertentangan dengan PP No. 50 Tahun 2012, sesuai dengan prinsip SMK3 tentang komitmen dan kebijakan yang tertuang dalam elemen penilaian kriteria nomor 1 tentang membangun dan memelihara komitmen. Kebijakan seharusnya dibuat dalam bentuk tertulis dan ditandatangani oleh pimpinan rumah sakit, dimana kebijakan memuat tujuan, sasaran serta komitmen terhadap peningkatan K3 di rumah sakit. RSUD dr. M. Thomsen Nias telah membentuk organisasi K3 terbukti dengan dikeluarkannya surat Keputusan Ditektur RSUD dr. M. Thomsen Nias Nomor 445/4114/K/RS/Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Keputusan Direktur UPTD RSUD dr. M. Thomsen Nias Nomor 445/383/k/RS/Tahun 2022 Komite Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit di RSUD dr. M. Thomsen Nias tahun 2022-2025. Namun pembentukannya belum sesuai dengan undang-undangan yaitu Panitia Pembina Keselamatan dan Kesehatan Kerja Permenaker No. PER.04/MEN/1987 (P2K3), P2K3 harus disahkan oleh Disnaker setempat, dimana Komite K3 di RSUD dr. M. Thomsen Nias belum disahkan oleh Disnaker setempat.

Sumber daya manusia yang menangani K3RS di RSUD dr. M. Thomsen Nias adalah yang berkompeteren dan memiliki keahlian khusus dibidang K3 karena telah

mengikuti pelatihan ahli K3. Hal ini sesuai dengan ayat (2) pasal 3 Permenaker No. PER/04/MEN/1987. Pendanaan yang memadai dan infrastruktur lainnya diperlukan untuk implementasi K3RS. RSUD dr. M. Thomsen Nias sudah menyediakan anggaran untuk penyediaan rambu-rambu K3, serta pengembangan SDM melalui seminar dan pelatihan.

Rencana K3

Agar berhasil menerapkan SMK3 dengan tujuan dan sasaran yang spesifik dan terukur, rumah sakit harus mengembangkan strategi yang relevan dengan tingkat manajemen rumah sakit. Sesuai dengan Peraturan Pemerintah No. 50/2012, rencana K3 harus mencakup setidaknya elemen-elemen berikut: tujuan dan sasaran, prioritas, tindakan yang diambil untuk mengurangi risiko, alokasi sumber daya, jadwal pelaksanaan, indikator keberhasilan, dan sistem akuntabilitas.

Untuk Komite Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) UPTD RSUD dr. M. Thomsen Nias pada tahun 2022, Komite K3RS telah membuat perencanaan K3 dalam bentuk Program Kerja yang meliputi tujuan dan manfaat, kegiatan utama, cara pelaksanaan, target, jadwal kegiatan, evaluasi pelaksanaan dan pelaporan kegiatan, serta pencatatan dan pelaporan. Hal ini sesuai dengan prinsip 2 penerapan SMK3.

Pelaksanaan rencana K3

K3RS harus dilaksanakan sesuai dengan manajemen risiko, keamanan dan keselamatan rumah

sakit, pelayanan kesehatan kerja, dan persyaratan K3RS lainnya yang ditetapkan dalam Permenkes No. 66 Tahun 2016. Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) dalam Kaitannya dengan Pencegahan dan Penanggulangan Kebakaran, K3, dan K3. Kesiapsiagaan bencana dan keadaan darurat, manajemen peralatan medis, dan manajemen infrastruktur rumah sakit dari sudut pandang K3.

Menurut P No. 50/2012 pasal 10 ayat (2), rencana K3 harus diimplementasikan dengan bantuan sumber daya manusia, sarana dan prasarana, serta pembinaan K3. Personil yang disebutkan di atas harus memiliki kualifikasi untuk pekerjaan mereka yang ditunjukkan dengan sertifikat dan surat izin kerja. Komite K3 bertugas untuk mengawasi, menilai, dan memberikan kontribusi terhadap program K3 yang berkelanjutan. Namun dalam hal ini, karena belum adanya tenaga administrasi K3 yang bekerja penuh waktu, maka Komite K3 RSUD dr. M. Thomsen Nias belum melaksanakan tugasnya untuk memantau dan menilai program kerja secara keseluruhan. Pengurus Komite K3 RSUD dr. M. Thomsen Nias tetap menjalankan tanggung jawab utamanya di masing-masing unit kerja. Pengurus Komite K3 dalam fungsinya hanya menjalankan sosialisasi pada tenaga kerja baru yang akan bekerja di lingkungan RSUD dr. M. Thomsen Nias serta mengawasi jalannya renovasi bangunan di rumah

sakit dengan *form Preconstruction Risk Assesment (PCRA)*.

Pada elemen 6 tentang sistem kerja sub kriteria elemen sebagian belum terpenuhi. SDM yang ditempatkan pada unit kerja yang berisiko tinggi telah memenuhi syarat yaitu mempunyai kompetensi kerja yang dibutuhkan dengan sertifikat dan surat izin kerja (*workpermit*). Namun Komite K3 dalam fungsinya belum sepenuhnya melakukan identifikasi area-area berisiko yang berhubungan dengan keselamatan dan keamanan, menilai dan mengendalikan risiko yang timbul dari suatu proses kerja berdasarkan peraturan perundang-undangan yang telah ditetapkan misalnya ditempat penyimpanan bahan bakar genset, instalasi radiologi, ruang isolasi rawat inap, dan TPS limbah B3 sehingga dapat diketahui pencegahan dan penanggulangannya secara terstruktur.

Ada beberapa pilihan untuk membeli sarana dan prasarana K3, termasuk di dalamnya alat pemadam kebakaran, hidran, peralatan kontrol, APD, jalur evakuasi, dan detektor asap. APD yang tersedia sesuai dengan kebutuhan dan dinyatakan layak pakai sesuai peraturan perundang-undangan. Namun hal memonitoring pelaksanaan penggunaan APD dalam rangka pengendalian infeksi ditugaskan kepada Komite PPI.

Monitoring pemeliharaan dan perbaikan sarana prasarana fungsi ini dilakukan oleh Instansi Pemeliharaan dan Sarana Rumah Sakit (IPSR).

Pelaksanaan kalibrasi alat dilakukan oleh tenaga kerja yang kompeten. Namun, tidak ada sistem penandaan untuk menunjukkan kapan suatu peralatan tidak lagi digunakan atau tidak aman untuk digunakan, dan tidak ada metode penguncian untuk menghentikan pengoperasian peralatan. Terkait hal ini, IPSRS akan mengadakan workshop untuk menindaklanjuti sarana prasarana rusak yang masih dapat diperbaiki, sedangkan untuk alat yang tidak dapat diperbaiki akan dibuat berita acara dan dilaporkan kepada pengurus barang untuk ditindaklanjuti.

Pertolongan pertama pada kecelakaan tidak terpenuhi karena RSUD dr. M. Thomsen tidak memiliki sistem P3K, catatan pemantauan kesehatan tenaga kerja juga tidak ada. Namun kegiatan ini pernah dilakukan hanya tidak terdokumentasi dan tidak terjadwal sehingga pelaksanaannya tidak berkala. Bila ada petugas yang tertusuk jarum atau kecelakaan yang berhubungan dengan infeksi akan dilaporkan kepada Komite PPI untuk selanjutnya dilakukan pemeriksaan sesuai dengan alur. Bila terjadi kecelakaan petugas akan diberikan penanganan pertama sesuai dengan kondisi yang dialaminya, setelah itu akan ada form yang diisi dan akan diserahkan kepada Komite PPI sebagai dokumen, lalu segera ditangani ke IGD di RSUD dr. M. Thomsen Nias untuk segera mendapatkan pelayanan, lalu setelah dilakukan pemeriksaan laboratorium,

maka akan ditangani oleh dokter penyakit dalam. Alur ini sejatinya sudah ditetapkan berdasarkan hasil rapat koordinasi namun sampai saat ini belum disahkan oleh direktur rumah sakit. Penyediaan pelayanan kesehatan kerja secara khusus di RSUD dr. M. Thomsen Nias yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan masih belum ada. Prinsip 3 SMK3 tentang pelaksanaan rencana K3 belum sesuai, karena Komite K3 yang bertugas menjalankan fungsi manajemen K3 serta pengawasan pelaksana SMK3 belum terlaksana dengan baik akibat pengurus yang belum purna waktu.

Pemantauan dan evaluasi kinerja

Audit, penilaian/pengukuran, dan inspeksi internal SMK3 yang dilakukan oleh sumber daya manusia yang berkualifikasi diperlukan oleh rumah sakit untuk memantau dan mengevaluasi kinerja K3, sesuai dengan PP No. 50 tahun 2012, pada Pasal 14.

Tenaga profesional yang kompeten melakukan audit SMK3 secara independen dan metodis dengan menggunakan teknik yang telah ditentukan. Baik audit internal maupun laporannya dapat mengacu pada pedoman audit eksternal yang terdapat pada lampiran II (dua) dan lampiran III (tiga) PP No. 50 Tahun 2012.

Komite K3 belum melakukan pemantauan dan evaluasi SMK3 di RSUD dr. M. Thomsen Nias karena program kerja yang dilakukan tidak sesuai dengan ketentuan

perundangan, hal ini terlihat dari tidak adanya dokumen yang berisi hasil pemantauan dan evaluasi.

Peninjauan dan peningkatan kinerja K3

Kinerja K3RS harus dinilai dan ditinjau oleh administrator rumah sakit. Untuk memenuhi tujuan yang diinginkan, perbaikan berkelanjutan dilaksanakan sebagai tanggapan terhadap hasil tinjauan dan peninjauan. Indikator kinerja untuk setiap tahun menetapkan sasaran kinerja K3RS.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dalam peninjauan dan peningkatan kinerja SMK3 oleh Komite K3 di RSUD dr. M. Thomsen Nias belum dilakukan sepenuhnya, namun Komite K3 berupaya memberikan pelatihan kepada tenaga kerja untuk pengembangan keterampilan dan kemampuan. Walaupun demikian hal ini masih belum sesuai dengan prinsip penerapan SMK3.

5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil data, kesimpulan yang dapat ditarik mengenai analisis implementasi Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) di RSUD dr. M. Thomsen Nias sebagai berikut :

- a. Tingkat pencapaian implementasi SMK3 di RSUD dr. M. Thomsen Nias dengan hasil audit kategori tingkat awal ialah 56,25% masuk dalam kategori penerapan kurang.
- b. Implementasi penetapan kebijakan K3 di RSUD dr. M. Thomsen Nias

- tahun 2023 tidak sesuai dengan prinsip 1 SMK3, komitmen dalam bentuk kebijakan (*policy*) secara tertulis tidak ada, namun komitmen untuk mendukung upaya K3 sudah ada dalam bentuk penganggaran dana, tersedianya APAR, jalur evakuasi, titik kumpul, rambu-rambu K3 serta tersedianya APD.
- c. Implementasi perencanaan K3 di RSUD dr. M. Thomsen Nias tahun 2023 sudah sesuai dengan prinsip 2 SMK3, dimana Komite K3RS sudah membuat perencanaan K3 yaitu dalam bentuk Program Kerja Komite Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) UPTD RSUD dr. M. Thomsen Nias tahun 2022 yang didalamnya berisi tujuan dan manfaat, tugas pokok, metode pelaksanaan, rencana, evaluasi pelaksanaan kegiatan, pelaporan, dan pencatatan.
- d. Implementasi pelaksanaan rencana K3 di RSUD dr. M. Thomsen Nias tahun 2023 belum sesuai dengan prinsip 3 SMK3, karena Komite K3 yang bertugas menjalankan fungsi manajemen K3 serta pengawasan pelaksana SMK3 belum terlaksana dengan baik akibat pengurus Komite K3 yang belum purna waktu.
- e. Implementasi pemantauan dan evaluasi kinerja K3 di RSUD dr. M. Thomsen Nias tahun 2023 belum sesuai dengan prinsip 4 SMK3, karena program kerja tidak berjalan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang dibuktikan dengan tidak adanya dokumen mengenai hasil monitoring dan evaluasi.
- f. Implementasi peninjauan dan peningkatan kerja K3 di RSUD dr. M. Thomsen Nias tahun 2023 belum sesuai dengan prinsip 5 SMK3, walaupun Komite K3 berupaya memberikan pelatihan kepada tenaga kerja untuk pengembangan keterampilan dan kemampuan, namun prosedur prosedur pemeriksaan dan pengkajian KAK dan PAK masih dirapatkan/diusulkan.

Daftar Pustaka

- Abdurrozzaq Hasibuan, D. (2020). *Teknik Keselamatan Dan Kesehatan Kerja*. Yayasan Kita Menulis.
- Creswell. (2018). *Research Design Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. Fifth Edition. SAGE Publications, Inc.
- Dra. Sri Redjeki, M. (2016). *Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. Jakarta selatan: Pusdik SDM Kesehatan.
- Fitra, M. (2021). *Analisis Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja (AK3)*.1 ed. Jakarta : Azkia Publishing.
- Harahap, M. S. (2022). *Analisis Penerapan SMK3 pada Proyek Konstruksi*, 91.
- Kemenkes RI. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah

Sakit. Jakarta : Kementrian
Kesehatan RI.

Masjuli, A. T. (2019). *SMK3
Berbasis SNI ISO
45001:2018*. Tangerang
Selatan: Badan Standardisasi
Nasional.

Pemerintah Indonesia. (2012).
Peraturan Pemerintah No. 50
Tahun 2012 tentang
Penerapan Sistem Manajemen
Keselamatan dan Kesehatan
Kerja (SMK3). Jakarta :
Pemerintah Indonesia.

Tanjung, R. et al. (2022). *K3
Rumah Sakit*. Sumatera Barat
: PT. Global Eksklusif
Teknologi.