
Insiden Kecelakaan Kerja Pada Petugas Di Rumah Sakit TK. III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin

Tri Mawarni¹, Ahmad Akbar Taiyep²

¹ Akademi Keperawatan Kesdam VI/Tanjungpura Banjarmasin

² Program Studi DIII Keperawatan Kesdam VI/Tanjungpura Banjarmasin

*correspondence author: Telepon: 0511-3358334, Fax: 0511-3358334, E-mail:

akperkesdam6.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Insiden kecelakaan kerja adalah kejadian yang tidak terduga dan tidak diharapkan pada saat melakukan Petugasan sehingga mengakibatkan kerugian materil maupun bagi penderita yang mengalaminya.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui angka insiden kecelakaan kerja dengan mengidentifikasi karakteristik responden, jenis insiden kecelakaan kerja dan waktu kejadian serta diperoleh gambaran insiden kecelakaan kerja ditinjau dari segi unit kerja, usia, jenis kelamin, pendidikan dan masa kerja pada Petugas Rumah Sakit Tk. III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin.

Metode Penelitian: Pada penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan teknik pengambilan sampel acak sederhana (*random sampling*) yaitu dengan cara mengundi sampel dengan jumlah responden sebanyak 30 orang.

Hasil dan Pembahasan: Berdasarkan data yang diperoleh jumlah responden lebih banyak mengalami insiden kecelakaan kerja yaitu sebanyak 23 orang (76.67 %) dengan jenis kecelakaan yang sering terjadi teriris pecahan ampul sebanyak 9 insiden (19.14 %) dari 47 insiden. Sedangkan ditinjau dari segi unit kerja insiden paling banyak terjadi pada instalasi perawatan dewasa dengan 3 orang (14,4%), ditinjau segi usia lebih banyak terjadi pada usia 17–25 tahun yaitu 10 orang (33 %) dari 15 responden, ditinjau dari segi jenis kelamin paling banyak terjadi pada laki-laki sebanyak 12 orang (39.80 %) dari 14 responden, ditinjau dari segi pendidikan lebih banyak terjadi pada pendidikan DIII sebanyak 12 orang (39.75 %) dari 16 responden, ditinjau dari segi masa kerja lebih banyak terjadi pada masa kerja lebih dari 4 tahun sebanyak 10 orang (32.4 %) dari 11 responden.

Kata Kunci: Insiden Kecelakaan, Petugas.

Pendahuluan

Rumah Sakit merupakan tempat kerja yang berpotensi tinggi terhadap terjadinya kecelakaan kerja. Adanya bahan mudah terbakar, gas medis, radiasi pengion dan bahan kimia membutuhkan perhatian serius terhadap keselamatan pasien, staf dan umum (Sadaghiani, 2001) dalam Omrani (2015). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 tahun 2016 tentang Keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit menetapkan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit yang selanjutnya disebut SMK3 Rumah Sakit adalah bagian dari manajemen Rumah Sakit secara keseluruhan dalam rangka pengendalian risiko yang berkaitan dengan aktifitas proses kerja di Rumah Sakit guna terciptanya lingkungan kerja yang sehat, selamat, aman dan nyaman bagi sumber daya manusia Rumah Sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan Rumah Sakit.

Rumah Sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Selain dituntut mampu memberikan pelayanan dan pengobatan yang bermutu, Rumah Sakit juga dituntut harus melaksanakan dan mengembangkan program K3 di Rumah Sakit (Kemenkes, 2010).

Interaksi pekerja dengan pekerjaan dan peralatan kerjanya meningkatkan paparan terhadap resiko kecelakaan dan penyakit akibat kerja.

Menurut *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan kecelakaan sebagai suatu kejadian yang tidak dapat dipersiapkan penanggulangan sebelumnya sehingga menghasilkan cedera yang riil.

Berdasarkan potensi terjadinya kecelakaan kerja di Rumah Sakit memiliki risiko lebih tinggi karena memberikan pertolongan pertama pada pasien yang belum diketahui riwayat penyakitnya, oleh karena itu perilaku keselamatan dan kesehatan kerja (K3) perawat diinstalasi gawat darurat sangatlah penting untuk mencegah risiko kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. (Imania, L., 2010).

Keselamatan Kerja di Rumah Sakit secara global menurut *World Health Organization* (WHO) dari 35 juta pekerja kesehatan, 3 (tiga) juta terpajan patogen darah, 2 (dua) juta terpajan virus HBV, 0,9 juta terpajan virus HBC dan 170 ribu terpajan virus HIV/AIDS. Lebih dari 90 % terjadi di negara berkembang, 8-12 % pekerja Rumah Sakit sensitif terhadap lateks. ILO (2000) kematian akibat penyakit menular yang berhubungan dengan pekerjaan adalah laki-laki sebanyak 108.256 jiwa dan perempuan sebanyak 517.404 jiwa. Sedangkan di Indonesia gaya berat yang ditanggung pekerja

rata-rata lebih dari 20 kilogram. Keluhan *subyektif low back pain* didapat pada 83.3 % pekerja. Penderita terbanyak usia 30-49 dengan presentase 63.3 % (Instalasi Bedah Sentral di RSUD di Jakarta 2006). 65.4 % petugas pembersih suatu Rumah Sakit di Jakarta menderita Dermatitis Kontak Iritan Kronik Tangan (2004). Penelitian Dokter Joseph tahun 2005-2007 mencatat bahwa angka Kecelakaan Akibat Kerja mencapai 38-73 % dari total petugas kesehatan. (Kemenkes, 2010).

Di Rumah Sakit Universitas Gadjah Mada pada tahun 2015 terjadi kenaikan jumlah kecelakaan kerja sebanyak 266,7 % yaitu tercatat 16 kasus, yang terdiri dari 9 kasus tertusuk jarum, 3 kasus kecelakaan lalu lintas dan 4 kasus sharp injury. Dan selama periode januari sampai dengan juni 2016 tercatat sudah terjadi 7 kasus kecelakaan kerja (Sarastuti, D. , 2016).

Menurut Suma'mur (2013) akibat dari kecelakaan kerja dapat menimbulkan 5 jenis kerugian, yaitu kerusakan, kekacauan

organisasi, keluhan dan kesedihan, kelalaian dan cacat dan kematian. Menurut ILO (International Labour Organization) dalam Triwibowo dan Pusphandani (2013), klasifikasi menurut jenis kecelakaan (terjatuh, tertimpa, tertumbuk, terjepit), klasifikasi kecelakaan menurut penyebab (mesin, alat angkut-angkut, peralatan lain, lingkungan, hewan), klasifikasi kecelakaan menurut sifat luka (robek, tersayat, patah tulang, keseleo, luka bakar, memar dll) dan klasifikasi kecelakaan menurut letak luka (kepala, leher, badan, kaki, dan tangan).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, jumlah pekerja di Rumah Sakit Tk. III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin sebanyak 209 orang yang terdiri dari golongan TNI AD, PNS, dan pekerja sukarela yang memiliki beberapa spesialisasi tenaga medis, perawat, bidan, farmasi, analis, administrasi dengan latar pendidikan minimal lulusan SMA sederajat. Data kecelakaan kerja pada pekerja yang ada di Rumah Sakit Tk III Dr. Soeharsono Banjarmasin pada tahun

2017 tidak terpantau, berdasarkan studi wawancara disebutkan hal ini dikarenakan belum adanya tempat pelaporan kejadian K3 dan pekerja biasanya enggan untuk melapor, hal ini juga merupakan salah satu alasan bagi peneliti dan memandangkan penelitian ini penting untuk mengetahui sejauh mana kecelakaan kerja pada pekerja/petugas di Rumah Sakit Tk III Dr. Soeharsono Banjarmasin.

Bahan dan Metode

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian metode deskriptif, Populasi dalam penelitian ini sejumlah 209 orang terdiri dari beberapa unit kerja adalah pekerja di IGD (Instalasi Gawat Darurat) 19 orang, pekerja di OK 12 orang, pekerja di Poliklinik 18 orang, pekerja di Staff Administrasi 11 orang, pekerja di bagian URDAL (Urusan Dalam) 14 orang, pekerja di bagian TUUD (Tata Usaha Urusan Dinas) 19 orang, pekerja di Apotek 16 orang, pekerja di bagian Instalasi Gizi 16 orang, pekerja di bagian PPBPAD (Panitia Penguji

Badan Personel TNI AD) 3 orang, pekerja di bagian Radiologi 4 orang, pekerja di bagian CSSD (*Central Sterile Supply Departement*) 4 orang, pekerja di bagian BPJS 7 orang, pekerja di bagian Laboratorium 4 orang, pekerja di ruang instalasi perawatan dewasa 20 orang, ruang instalasi perawatan anak 13 orang, ruang perawatan bayi 11 orang, ruang instalasi kebidanan 15 orang dan ruangan admin keperawatan/IPCN 3 orang. Dengan Jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini berjumlah 30 orang dimana teknik pengambilan sampel digunakan dengan cara (*Convinience sampling*) yang sesuai dengan kreteria inklusi dan eksklusi. Alat ukur penelitian yang digunakan adalah lembar observasi dan kuisioner

Hasil

Rumah Sakit Tk. III DR. R. Soeharsono Banjarmasin merupakan salah satu rumah sakit milik TNI AD kota Banjarmasin yang berbentuk Rumah Sakit Umum dinaungi oleh TNI AD dan termasuk kedalam Rumah Sakit Tipe C yang memiliki

layanan unggulan dalam bidang unit gawat darurat. Populasi dalam penelitian ini sejumlah 209 orang terdiri dari beberapa unit kerja adalah pekerja di IGD 19 orang, pekerja di OK 12 orang, pekerja di Poliklinik 18 orang, pekerja di Staff Administrasi 11 orang, pekerja di bagian URDAL (Urusan Dalam) 14 orang, pekerja di bagian TUUD (Tata Usaha Urusan Dinas) 19 orang, pekerja di Apotek 16 orang, pekerja di bagian Instalasi Gizi 16 orang, pekerja di bagian PPBPAD (Panitia Penguji Badan Personel TNI AD) 3 orang, pekerja di bagian Radiologi 4 orang, pekerja di bagian CSSD (*Central Sterile Supply Department*) 4 orang, pekerja di bagian BPJS 7 orang, pekerja di bagian Laboratorium 4 orang, pekerja di ruang instalasi perawatan dewasa 20 orang, ruang instalasi perawatan anak 13 orang, ruang perawatan bayi 11 orang, ruang instalasi kebidanan 15 orang dan ruangan admin keperawatan/IPCN 3 orang.

1. Distribusi Frekuensi Insiden Kecelakaan Kerja

a. Insiden Kecelakaan Kerja Berdasarkan Jumlah Petugas yang Mengalami Insiden Kecelakaan Kerja

Distribusi insiden kecelakaan kerja berdasarkan jumlah petugas yang mengalami insiden kecelakaan kerja di Rumah Sakit Tk. III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin digambarkan dalam tabel berikut :

Tabel 4.1 Distribusi insiden kecelakaan kerja berdasarkan jumlah petugas yang mengalami insiden kecelakaan kerja

	n	Presentase
Ya	23	76.7 %
Tidak	7	23.3 %
Total	30	100 %

Dari tabel 4.1 diatas menggambarkan bahwa jumlah petugas yang mengalami insiden kecelakaan kerja di Rumah Sakit Tk. III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin lebih banyak mengalami kecelakaan kerja yaitu sebanyak 23 orang (76.7 %) dari 30 responden.

b. Insiden Kecelakaan Kerja Berdasarkan petugas pada unit kerja

Distribusi jenis kecelakaan kerja berdasarkan unit kerja di Rumah Sakit Tk. III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin digambarkan dalam tabel berikut :

Tabel 4.2 Distribusi jenis kecelakaan kerja berdasarkan unit kerja

	Jumlah	Presentase
IGD	2	8.69 %
Instalasi Perawatan Dewasa	3	13.04 %
Instalasi Perawatan Anak	2	8.69 %
Instalasi Kebidanan	2	8.69 %
URDAL	3	13.04 %
Poliklinik	2	8.69 %
Gizi	2	8.69 %
Radiologi	1	4.40 %
CSSD	2	8.69 %
Laboratorium	2	8.69 %
Apotek	0	0 %
OK	2	8.69 %
Total	23	100 %

Dari tabel 4.2 diatas menggambarkan bahwa petugas di Rumah Sakit Tk. III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin insiden kecelakaan lebih banyak terjadi pada unit kerja instalasi keperawatan dewasa (Ruang Bedah dan

penyakit dalam) dan URDAL (Petugas kebun, petugas kebersihan) sebanyak 3 orang (13.04 %) dari 23 petugas sedangkan yang mengalami insiden kecelakaan kerja paling sedikit pada unit kerja Radiologi yaitu 1 orang (4.40 %), sementara pada unit kerja Apotek tidak ditemukan petugas yang mengalami insiden kecelakaan kerja.

2. Distribusi Jenis Insiden Kecelakaan Kerja

Distribusi jenis insiden kecelakaan kerja di Rumah Sakit Tk. III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin digambarkan dalam tabel berikut :

Tabel 4.3 Distribusi jenis Insiden Kecelakaan Kerja pada pekerja di Rumah Sakit Tk. III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin.

	Jumlah	Presentase
2	3	4
Terjatuh	4	8.51 %
Tertimpah benda jatuh	3	6.38 %
Tertumpuk /terkena benda	0	0 %
Terjepit oleh benda	4	8.51 %
Gerakan melebihi kemampuan	4	8.51 %
Pengaruh suhu tinggi	4	8.51 %

Terkena sengatan arus listrik	2	4.25 %
Kontak dengan bahan berbahaya	5	10.63 %
Keracunan	0	0%
Kontak dengan darah	4	8.51 %
Tertusuk jarum suntik	6	12.76 %
Tertusuk jarum heating	1	2.12 %
Teriris Ampul	9	19.14 %
Teriris Pisau	1	2.12 %
Total	47	100 %

Dari tabel 4.3 diatas menggambarkan dari 14 jenis insiden kecelakaan kerja di Rumah Sakit Tk. III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin yang terbanyak yaitu teriris ampul berjumlah 9 kejadian (19.14 %) dari 47 kejadian insiden kecelakaan kerja, sedangkan jenis kecelakaan kerja yang paling sedikit adalah tertusuk jarum heating dan teriris pisau yaitu masing-masing 1 kejadian (2.12 %), sementara pada insiden tertumbuk/terkena benda dan keracunan tidak ada ditemukan kejadian insiden kecelakaan kerja.

Pembahasan

Berdasarkan kuesioner/pertanyaan yang dilakukan didapatkan hasil bahwa kecelakaan kerja yang paling sering terjadi yaitu pada pekerja yang bekerja di instalasi perawatan

dewasa (Ruang Bedah dan penyakit dalam) dan URDAL (Petugas kebun, petugas kebersihan) dengan 3 orang (13,04 %) mengalami kecelakaan kerja , sedangkan jenis kecelakaan yang paling sering terjadi yaitu teriris pecahan ampul dengan 9 kejadian (19.14 %) dan tertusuk jarum 6 kejadian (12.76 %). Kecelakaan kerja dapat terjadi pada semua unit kerja dirumah sakit, hal ini dimungkinkan karena banyak faktor, salah satu di antaranya yaitu petugas kurang hati-hati dalam melaksanakan pekerjaan dan kurangnya sosialisasi tentang informasi bahaya pada setiap unit kerja dan pentingnya proteksi diri.

Berdasarkan hasil penelitian jenis kecelakaan tertinggi adalah teriris ampul dan tertusuk jarum diantara 14 jenis kecelakaan yang terjadi pada 12 ruangan. Jenis kecelakaan terhadap kejadian luka tusuk jarum dan benda tajam yang banyak terjadi adalah ruangan Instalasi Perawatan Dewasa, dalam hal ini pada unit kerja perawat sering terkena kasus kejadian luka tusuk jarum dan

benda tajam dikarenakan faktor ruang lingkup kerja, kelalaian dalam menggunakan alat pelindung diri dan kurang mentaati aturan prosedur pelaksanaan yang berhubungan dengan tata cara penggunaan jarum suntik atau tata cara membuka ampul dengan baik sesuai SOP (Standar Operasional Prosedur).

Menurut Subekti, dkk. (2017). Insiden luka tusuk jarum dan benda tajam terjadi karena suplai alat pelindung diri yang tidak memadai, kurang tersedianya peralatan jarum dan benda tajam yang aman, kurangnya informasi tentang risiko paparan, kurangnya ketaatan penerapan standar pencegahan, peraturan pembuangan sampah medis yang tidak tepat terutama sistem pembuangan jarum sehingga dapat dilihat atas kejadian tertinggi di unit URDAL (Petugas kebun, petugas kebersihan) dan yang paling penting adalah perilaku tenaga kesehatan itu sendiri terhadap pengelolaan/ketaatan petugas kesehatan dalam pembuangan sampah medis dan non medis terutama benda tajam atau jarum tidak berdasarkan aturan..

Hasil penelitian lebih banyak insiden kecelakaan kerja teriris ampul yaitu sebanyak 9 insiden (19.14 %) dari 47 insiden kecelakaan kerja sedangkan insiden kecelakaan kerja yang paling sedikit adalah tertumbuk/terkena benda dan keracunan yaitu tidak ada insiden (0.0 %) dari 47 insiden kecelakaan kerja.

Menurut Subekti, dkk. (2017). Insiden luka tusuk jarum dan benda tajam terjadi karena suplai alat pelindung diri yang tidak memadai, kurang tersedianya peralatan jarum dan benda tajam yang aman, kurangnya informasi tentang risiko paparan, kurangnya ketaatan penerapan standar pencegahan, peraturan pembuangan sampah medis yang tidak tepat terutama sistem pembuangan jarum, dan yang paling penting adalah perilaku tenaga kesehatan terhadap benda tajam atau jarum.

Menurut penelitian Sarastuti, D. (2016), kecelakaan kerja menurut mode dan jenis cedera yang terdapat menunjukkan bahwa klasifikasi kecelakaan kerja menurut jenis

cedera paling banyak kontak dengan benda tajam dan kasar, seperti kontak dengan jarum, pisau, dan benda tajam sejenisnya. Secara spesifik, kecelakaan kerja sebagian besar berupa kontak dengan jarum atau tertusuk jarum (*needle stick injuries*). Berbeda dengan yang ditemukan pada penelitian insiden kecelakaan kerja yang terjadi pada pekerja di Rumah Sakit Tk. III Dr. R. Soeharsono yaitu lebih banyak insiden kecelakaan kerja teriris ampul yaitu sebanyak 9 insiden (19.14 %) dari 47 insiden kecelakaan kerja. Untuk jenis kecelakaan ini berbagai factor penyebab diantaranya menurut hasil wawancara dengan petugas kesehatan maupun non kesehatan (petugas Urdal/pembuang sampah dan petugas kebersihan kebun) selain jarang menggunakan sarung tangan, terkadang sampah yang dipilah pilih kembali oleh petugas pembuang sampah adalah salah satu penyebab terjadinya insiden tertusuk jarum,teriris ampul, karna pekerjaan itu dianggap biasa, dan sudah menjadi kebiasaan yang rutin, ,menganggap tertusuk itu biasa,

hal ini sesuai dengan pendapat Budiono, 2003 suatu pekerjaan monoton adalah suatu kerja yang berhubungan dengan hal yang sama dalam periode waktu yang tertentu dan dalam jangka waktu yang lama dan biasanya dilakukan oleh suatu produksi yang besar. Sikap psikologis dan dan fisik dari seseorang terhadap pekerjaan monoton akan sangat berpengaruh dimana pekerja yang bersikap negatif dan acuh pada pekerjaannya dapat mengalami bosan, apatis dan mengantuk. Akibat dari kepenatan atau kelelahan dari pekerjaan yang terlalu keras, orang yang melakukan pekerjaan monoton akan berkurang tingkat kewaspadaannya setelah melakukan pekerjaan tersebut dengan jangka waktu tertentu (Budiono, 2003).

Menurut berbagai penelitian, meningginya pengalaman dan keterampilan disertai dengan penurunan angka kecelakaan. Tenaga kerja baru biasanya belum mengetahui secara mendalam seluk-beluk pekerjaan dan keselamatannya. Kewaspadaan terhadap kecelakaan akibat

kerja bertambah baik sejalan dengan penambahan usia dan lamanya kerja di tempat kerja yang bersangkutan. Maka dari itu, bimbingan pada awal bekerja sangat diperlukan (Suma'mur, 2013).

Dalam penelitian Groves dkk, (2014) menunjukkan bahwa hubungan masa kerja dan kecelakaan kerja kerja di industri pertambangan juga terlihat dalam studi yang lebih baru, penulis meneliti tambang keselamatan dan data administrasi kesehatan (MSHA) dan data populasi saat ini, untuk cedera terkait peralatan selama periode 2009-2013. Dari 86.398 korban luka diperiksa, 28% terjadi pada karyawan pada tahun pertama masa kerja mereka, dan dari 597 korban jiwa diperiksa, 31% terjadi pada karyawan pada tahun pertama masa kerja mereka yang mengalami kecelakaan kerja. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa kecelakaan terjadi dikarenakan kurangnya pengalaman dan keterampilan, karena tenaga kerja baru biasanya belum mengetahui secara mendalam seluk beluk

pekerjaan dan keselamatannya sehingga keselamatan belum cukup mendapatkan perhatian.

Ucapan Terima Kasih

1. Bapak H. Sumadi, selaku Ketua Yayasan Wahana Karya Bhakti Husada Banjarmasin;
2. Kepala RS dr R Soeharsono Banjarmasin beserta seluruh staf yang telah memberikan izin tempat penelitian
3. Kepala Unit P2M yang telah memfasilitasi dan mendukung secara materil pada penelitian ini.
4. Seluruh Dosen dan Staf Pendidikan Akper Kesdam VI/Tanjungpura Banjarmasin yang telah mendukung dan memotifasi peneliti sehingga penelitian dapat diselesaikan tepat waktu
5. Kepada suami, orang tua dan keluarga dari penulis yang selama ini telah memberikan dukungan baik secara moril maupun materil;

Daftar Pustaka

- A.M. Sugeng Budiono. 2008. *Bunga Rampai Higiene Perusahaan Ergonomi (HIPERKES) dan Kesehatan dan Keselamatan Kerja*, Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Achmad Munib, dkk., 2004, 2004, *Pengantar Ilmu Pendidikan*, Semarang: UPT UNNES Press.
- Burhami, M. 2010. *Survey Kecelakaan Kerja pada Perawat di RSUD Salewangan Kabupaten Maros*. Skripsi, Universitas Islam Negeri Alaudin Makassar, Makassar.
- Destifiana N.. 2015. *Hubungan Kejenuhan Kerja Beban Kerja dengan Kinerja Perawat dalam Pemberian Pelayanan Keperawatan di IGD dan ICU RSUD dr. R. Goetheng Taroenadibrata Purbalingga*. Skripsi Sarjana, Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Purwokerto.
- Djalmiko RD. 2016 *Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. Yogyakarta: Deepublish.
- Effendy, Nasrul. 2016. *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat Edisi 2*. Jakarta: EGC.

- Handoko, T. Hani, 2008. *Manajemen Personalia Sumber Daya Manusia, Edisi Kedua*, Yogyakarta, Penerbit : BPEE. *Keselamatan dan kesehatan Kerja Rumah Sakit.*
- Hungu. 2007. *Demografi Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Grasindo
- Handayani. 2008. *Konsep dan Teknik Penelitian Gender*. UMM Press. Malang
- Hardianah, dkk. 2014. *Buku Ajar Dasar-dasar Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Keputusan Kementerian Kesehatan Nomor 856/Menkes/SK/IX/2009. *Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit.*
- Keputusan Kementerian Kesehatan Nomor 1087/Menkes/SK/VIII/2010. *Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit.*
- Kusman Ibrahim WM, Ayu Prawesti Priambodo. (2014). *Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Kewaspadaan Universal Perawat terhadap penularan HIV/AIDS*. Jurnal Ners Vol9 1 April 2014: 11-18.
- Malayu S. P. Hasibuan. (2003). *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Jakarta: Bumi Aksara.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 tahun 2016.
- Purwanto, Heri 2012. *Pengantar Perilaku Manusia Untuk Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan. 2017. *Situasi Tenaga Keperawatan Indonesia*. Jakarta.
- Ramli, Soehatman. 2013. *Sistem Manajemen Keselamatan & Kesehatan Kerja OHSAS 18001*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Rejeki, Sri. 2015. *Sanitasi, Hygiene dan Kesehatan & Keselamatan Kerja (K3)*. Bandung: Rekayasa Sains.
- Sarastuti, D. 2016. *Analisis Kecelakaan Kerja di Rumah Sakit Universitas Gadjah Mada Yogyakarta*. Publikasi Ilmiah strata satu, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.
- Sayuti, Abdul Jalaludin. 2013. *Manajemen Kantor Praktis*. Bandung: Alfabeta.
- Soemirat, J. 2011. *Kesehatan Lingkungan*. Revisi. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Sudibyoy, Rustika. 2013. *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.

Subekti, dkk. 2017. *Faktor Resiko Kejadian Tertusuk Jarum dan Benda Tajam pada Paramedis Transfusi Darah*. Studi di Palang Merah Indonesia Kota Semarang, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Semarang, Semarang.

Suma'mur. 2009. *Higiene Perusahaan Dan Kesehatan Kerja (Hiperkes)*. Jakarta: CV. Sagung Seto.

Suma'mur. 2013. *Higiene Perusahaan Dan Kesehatan Kerja (Hiperkes) Edisi 2*. Jakarta: CV. Sagung Seto.

Supardi S. dan Rustika. 2013. *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media.

Suyanto. 2011. *Metodologi dan Aplikasi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Triwibowo dan Pusphandani. 2013. *Kesehatan Lingkungan dan K3*. Yogyakarta: Nuha Medika.