

PENERAPAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA RUMAH SAKIT (K3RS) PADA PELAYANAN INTALASI GAWAT DARURAT (IGD) : STUDI KASUS

Oleh:

Diadara Nandani Rambe¹

Lila Yannur Nasution²

Muhammad Iqbal Firdaus³

Abdurrozzaq Hasibuan⁴

Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Alamat: Jl. William Iskandar Ps. V, Medan Estate, Kec. Percut Sei Tuan, Kabupaten
Deli Serdang, Sumatera Utara (20371).

Korespondensi Penulis: diadaranr@gmail.com, lilayannur@gmail.com,
azyfirdaus2525@gmail.com, rozzaq@uinsu.ac.id.

Abstract. *Hospital Occupational Safety and Health (K3RS) is an important system to ensure the protection of health workers, patients, and visitors from the risk of accidents and occupational diseases. This study aims to evaluate the implementation of K3RS in Emergency Installation (IGD) services at the Type C Regional Hospital (RSD) in Jember Regency. The method used is a literature study with a qualitative approach, and supported by a case study of nursing staff work accidents over the past year. The results of the study indicate that the most common types of work accidents are needle sticks, skin contact with blood or body fluids, and exposure to disinfectant vapors and radiation. Although the hospital has conducted workshops and provided personal protective equipment (PPE), most nursing staff have not undergone formal K3RS training, and the incident reporting system has not been running optimally. Other risk factors include an unstructured work environment and high workload. This study recommends increasing K3RS training, active supervision, and strengthening work safety culture to reduce the number of work accidents and realize safe and quality IGD services.*

PENERAPAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA RUMAH SAKIT (K3RS) PADA PELAYANAN INTALASI GAWAT DARURAT (IGD) : STUDI KASUS

Keywords: *K3RS, Emergency Installation, Work Accidents, Nursing Staff, Hospital.*

Abstrak. Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) merupakan sistem penting untuk menjamin perlindungan tenaga kesehatan, pasien, dan pengunjung dari risiko kecelakaan dan penyakit akibat kerja. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penerapan K3RS pada pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) di Rumah Sakit Daerah (RSD) Tipe C Kabupaten Jember. Metode yang digunakan adalah studi literatur dengan pendekatan kualitatif, serta didukung oleh studi kasus kecelakaan kerja tenaga keperawatan selama satu tahun terakhir. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kecelakaan kerja yang paling sering terjadi adalah tertusuk jarum suntik, kontak kulit dengan darah atau cairan tubuh, serta terpapar uap disinfektan dan radiasi. Meskipun rumah sakit telah melaksanakan workshop dan menyediakan alat pelindung diri (APD), sebagian besar tenaga keperawatan belum mengikuti pelatihan formal K3RS, dan sistem pelaporan insiden belum berjalan optimal. Faktor risiko lain meliputi lingkungan kerja yang tidak terstruktur dan tingginya beban kerja. Penelitian ini merekomendasikan peningkatan pelatihan K3RS, pengawasan aktif, dan penguatan budaya keselamatan kerja untuk menekan angka kecelakaan kerja dan mewujudkan pelayanan IGD yang aman dan berkualitas.

Kata Kunci: K3RS, Instalasi Gawat Darurat, Kecelakaan Kerja, Tenaga Keperawatan, Rumah Sakit.

LATAR BELAKANG

Menurut Undang-undang No. 44 Tahun 2009 Rumah Sakit adalah 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. Dari pengertian tersebut, rumah sakit melakukan beberapa jenis pelayanan diantaranya pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan perawatan, pelayanan rehabilitasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan, sebagai tempat pendidikan, pelatihan medik dan para medik, sebagai tempat penelitian, pengembangan ilmu dan teknologi bidang kesehatan. Selain dituntut mampu memberikan pelayanan dan

pengobatan yang bermutu, Rumah Sakit juga dituntut harus melaksanakan dan mengembangkan program (K3RS) Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit (Octavia et al., 2018). Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) merupakan aspek penting dalam menjamin keselamatan tenaga medis, pasien, dan pengunjung dari risiko kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja di lingkungan rumah sakit. Instalasi Gawat Darurat (IGD) sebagai unit pelayanan yang paling dinamis dan penuh tekanan memiliki risiko tinggi terhadap berbagai bahaya kerja, mulai dari bahaya biologis, kimia, fisik, ergonomis, hingga psikososial (Indriati & Setiawan, 2021).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2016, setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan sistem manajemen K3RS yang meliputi identifikasi bahaya, penilaian risiko, pengendalian risiko, serta pemantauan dan evaluasi berkelanjutan. Namun, dalam praktiknya, penerapan K3RS di IGD masih menghadapi berbagai kendala, seperti kurangnya pelatihan, pengawasan yang minim, dan sarana prasarana yang belum memadai. Instalasi gawat darurat sebagai salah satu pelayanan di rumah sakit merupakan pelayanan yang berkesinambungan dalam perawatan dan pelayanan, pelayanan tersebut mencakup pelayanan pra rumah sakit dan rumah sakit. Pelayanan pra rumah sakit atau pelayanan sebelum pasien masuk ke rumah sakit, yaitu tindakan yang mencakup dukungan, instruksi, perawatan serta tindakan yang di berikan kepada pasien sampai pasien diserahkan ke rumah sakit. Pelayanan rumah sakit yaitu semua aspek perawatan dan tindakan yang diberikan oleh petugas gawat darurat termasuk pemindahan pasien (dirujuk, dirawat inap, atau dipulangkan), tanggapan dan tindakan atas bencana massal serta keadaan darurat dalam masyarakat lainnya seperti bencana alam dan mempersiapkan dukungan medik untuk pelayanan gawat darurat terpadu (Puji & Widodo, 2011).

Lingkungan Instalasi Gawat Darurat merupakan salah satu tantangan yang sangat berbahaya di Rumah Sakit, terutama karena lingkungannya yang tidak terstruktur dan tergesa-gesa, dengan pasien yang mengalami masalah yang tidak bisa diprediksi, dengan ukuran dan tingkat urgensi pasien yang bervariasi, dan pada waktu yang tidak terjadwal. Potensi bahaya menurut peraturan menteri kesehatan No. 66 Tahun 2016 terdiri dari atas potensi bahaya fisik, kimia, biologi, ergonomi, psikososial, mekanikal dan elektrikal, jenis potensi bahaya ini memiliki dampak dan pengaruh yang sangat kuat yang bisa membahayakan komponen rumah sakit. "Pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja

PENERAPAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA RUMAH SAKIT (K3RS) PADA PELAYANAN INTALASI GAWAT DARURAT (IGD) : STUDI KASUS

(K3) adalah salah satu bentuk upaya untuk menciptakan tempat kerja yang aman, sehat, dan bebas dari pencemaran lingkungan, sehingga bisa mengurangi dan ataupun bebas dari kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja yang pada akhirnya bisa meningkatkan efisiensi dan produktivitas kerja. Rumah Sakit mempunyai tanggung jawab besar untuk menjalankan Upaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) secara komprehensif guna mengurangi risiko terjadinya Penyakit Akibat Kerja (PAK) dan Kecelakaan Akibat Kerja (KAK). Integrasi K3 yang menyeluruh sangat penting untuk memastikan lingkungan kerja yang aman bagi semua tenaga medis, non medis, pasien, pengunjung, dan masyarakat sekitar rumah sakit. Penyakit akibat kerja di rumah sakit tidak hanya berpotensi menjangkiti tenaga medis, tetapi juga berisiko terhadap semua individu yang berinteraksi dengan lingkungan rumah sakit, termasuk pasien yang sedang didalam perawatan dan pengunjung yang datang menjenguk (Harahap et al., 2024).

Dengan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) pada pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) di Rumah Sakit X. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran yang komprehensif mengenai implementasi K3RS, mengidentifikasi potensi risiko kerja yang dihadapi tenaga kesehatan, serta memberikan rekomendasi yang aplikatif dalam upaya peningkatan sistem K3RS. Dengan perbaikan sistem K3RS, diharapkan risiko kecelakaan kerja dapat diminimalkan, kualitas pelayanan kesehatan meningkat, dan tercipta lingkungan kerja yang aman, nyaman, serta mendukung keselamatan bagi seluruh pihak yang terlibat di Rumah Sakit.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi literatur (*literature review*) dengan metode kualitatif yang bertujuan untuk menelusuri dan menganalisis berbagai referensi ilmiah yang berkaitan dengan penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) dalam pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD). Pendekatan ini dipilih karena memberikan ruang bagi peneliti untuk mengkaji perkembangan terkini, pola temuan, serta mengidentifikasi celah penelitian (*research gap*) dari kajian-kajian sebelumnya, baik dalam skala nasional maupun internasional. Proses pengumpulan data dilakukan melalui telaah terhadap jurnal ilmiah, artikel terpublikasi, buku referensi, serta dokumen kebijakan yang membahas penerapan K3RS, terutama dalam konteks pelayanan IGD.

Literatur dikumpulkan dari berbagai sumber digital terpercaya seperti Google Scholar, E-Book. Kriteria pemilihan literatur meliputi publikasi yang terbit dalam sepuluh tahun terakhir, topik yang relevan dengan praktik K3RS di IGD atau unit layanan darurat serupa, serta upaya peningkatan keselamatan kerja tenaga medis. Data yang dikumpulkan dari berbagai sumber kemudian dianalisis secara kualitatif melalui pendekatan tematik (*thematic analysis*). Diharapkan melalui pendekatan ini, penelitian dapat menyajikan pemahaman yang lebih menyeluruh dan memberikan rekomendasi berbasis bukti guna mendukung peningkatan keselamatan kerja dalam pelayanan gawat darurat rumah sakit.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) Pada Pelayanan IGD

Era globalisasi merupakan salah satu tuntutan dari perkembangan zaman yang dimana berbagai persaingan bisnis menjadi semakin ketat dan kebutuhan manusia juga semakin meningkat, termasuk kebutuhan akan layanan kesehatan. Dalam pemberian pelayanan kesehatan, RS diharapkan dapat memberikan pelayanan yang berkualitas. Potensi bahaya di RS dapat disebabkan oleh faktor biologi, faktor kimia, faktor ergonomi, faktor fisik, faktor psikososial, bahaya mekanik, bahaya listrik, limbah RS yang dapat mengancam jiwa dan kehidupan bagi para karyawan RS, pasien maupun para pengunjung yang ada dilingkungan RS yang mengakibatkan penyakit dan kecelakaan akibat kerja. Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) merupakan suatu upaya perlindungan kepada tenaga kerja dan orang lain yang memasuki tempat kerja terhadap bahaya dari akibat kecelakaan kerja (Ivana et al., 2014).

Angka kejadian kecelakaan kerja di Indonesia tergolong masih tinggi, berdasarkan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Ketenagakerjaan mencatat pada tahun 2019 kecelakaan kerja 114.000 kasus, dan mengalami kenaikan kasus sebanyak 55.2% menjadi 177.000 kasus di tahun 2020. Kemudian, sepanjang Januari hingga September 2021, terdapat 82.000 kasus kecelakaan kerja dan 179 kasus penyakit akibat kerja yang 65 persennya disebabkan karena Covid-19 (BPJS Ketenagakerjaan, 2021). Dalam upaya menghindari risiko tersebut, terdapat pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) rumah sakit yang dapat menjadikan tempat kerja aman, sehat, tidak ada pencemaran lingkungan, dan terhindar dari kecelakaan kerja sehingga akan terjadi peningkatan efisiensi dan produktivitas dalam bekerja (Maharani et al., 2025).

PENERAPAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA RUMAH SAKIT (K3RS) PADA PELAYANAN INTALASI GAWAT DARURAT (IGD) : STUDI KASUS

Keberhasilan program Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) tidak lepas dari sikap kepatuhan personal baik dari pihak tenaga medis maupun pihak manajemen atas dalam melaksanakan peraturan dan kebijakan peraturan K3 untuk mendukung pencapaian zero accident di rumah sakit. Dalam melaksanakan setiap Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja tersebut, para pekerja rumah sakit mempunyai resiko untuk terjadinya Penyakit Akibat Kerja (PAK) dan Kecelakaan Akibat Kerja (KAK). Hal ini disebabkan karena Penyakit Akibat Kerja (PAK) merupakan penyakit yang disebabkan oleh pekerjaan, alat kerja, bahan, proses maupun lingkungan kerja. Penyakit Akibat Kerja (PAK) di rumah sakit dapat menyerang semua tenaga kerja, baik medis (perawat, dan dokter), maupun non medis (petugas kebersihan (cleaning service)) mempunyai resiko untuk terpajan bahan biologi berbahaya (biohazard), dan kontak dengan alat medis sekali pakai (disposable aqipment) seperti jarum suntik bekas maupun selang infus bekas, serta membersihkan seluruh ruangan di rumah sakit dapat meningkatkan resiko untuk terkena penyakit infeksi bagi petugas kebersihan (cleaning service) rumah sakit (Chaeriah MM, 2016).

Studi Kasus : Kecelakaan Akibat Kerja Perawat di IGD Rumah Sakit Daerah Tipe C, Kabupaten Jember, Tahun 2023

Hasil penelitian ini dikutip dari peneliti terdahulu yang melakukan penelitian ini selama satu tahun dari tenaga keperawatan yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat (IGD) di RSD Tipe C, Kabupaten Jember, Tahun 2023.

**Tabel 1. Rekapitulasi Frekuensi Kecelakaan Akibat Kerja Perawat di IGD RSD
Tipe C**

| No | Jenis Kecelakaan Kerja | Instalasi Gawat Darurat (n=28) | | | | | |
|----|---|--------------------------------|-------|--------------------|-------|--------------------|-------|
| | | Tidak Mengalami | | Mengalami ≤ 3 Kali | | Mengalami > 3 kali | |
| | | f | % | f | % | f | % |
| 1. | Teriris benda tajam (misal: ampul, vial, bisturi) | 17 | 60,71 | 7 | 25 | 4 | 14,29 |
| 2. | Tertusuk jarum di bagian tubuh tertentu | 8 | 28,58 | 17 | 60,71 | 3 | 10,71 |
| 3. | Kulit kontak dengan darah atau cairan tubuh lainnya | 4 | 14,29 | 14 | 50 | 10 | 35,71 |
| 4. | Terkena pecahan wadah sampel atau slide | 15 | 53,57 | 8 | 28,58 | 5 | 17,85 |

| | | | | | | | |
|-----|---|----|-------|---|-------|---|-------|
| 5. | Kejatuhan atau kemasukan benda asing di mata | 22 | 78,58 | 6 | 21,42 | 0 | 0 |
| 6. | Terkena percikan bahan kimia di mata | 24 | 85,71 | 4 | 14,29 | 0 | 0 |
| 7. | Terkena percikan cairan tubuh di mata | 21 | 75 | 6 | 21,42 | 1 | 3,58 |
| 8. | Terpapar radiasi | 18 | 64,28 | 9 | 32,14 | 1 | 3,58 |
| 9. | Menghirup uap disinfektan | 12 | 42,86 | 9 | 32,14 | 7 | 25 |
| 10. | Menghirup asap dari reaksi obat-obatan | 15 | 53,57 | 7 | 25 | 6 | 21,42 |
| 11. | Toksisitas obat atau bahan kimia | 28 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 12. | Toksisitas dengan bahan pelarut kimia | 28 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 13. | Jatuh dari ketinggian | 28 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 14. | Tergelincir dan jatuh | 20 | 71,42 | 8 | 28,58 | 0 | 0 |
| 15. | Kejatuhan benda berat pada bagian tubuh | 24 | 85,71 | 4 | 14,29 | 0 | 0 |
| 16. | Sakit punggung traumatis saat mengubah posisi pasien | 19 | 67,85 | 7 | 25 | 2 | 7,15 |
| 17. | Dipukul atau dilukai oleh pasien atau pengunjug lainnya | 24 | 85,71 | 4 | 14,29 | 0 | 0 |

Sumber : Data Primer (2023)

Berdasarkan sajian data pada tabel 1. diketahui kecelakaan akibat kerja yang paling banyak dialami oleh tenaga keperawatan di Instalasi gawat darurat yaitu tertusuk jarum dibagian tubuh tertentu sebanyak 17 responden (60,71%), kulit kontak dengan darah atau cairan tubuh lainnya sebanyak 14 responden (50%), terpapar radiasi sebanyak 9 responden (32,14%), menghirup uap desinfektan sebanyak 9 responden (32,14%) dengan frekuensi kejadian mengalami ≤ 3 kali dalam satu tahun terakhir. Untuk frekuensi kejadian mengalami >3 kali jumlah tertinggi pada jenis kecelakaan akibat kerja berupa kulit kontak dengan darah atau cairan tubuh lainnya sebanyak 10 responden (35,71%) (Adelia et al., 2023).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wulandari, 2020) yang menjelaskan bahwa di Instalasi Gawat Darurat distribusi frekuensi kecelakaan kerja perawat terbanyak ialah terpercik cairan tubuh sebanyak 82,2%, teriris benda tajam sebanyak 17,8%, mata tersemprot zat kimia sebanyak 17,8%, terpeleset sebanyak 15,6%, dan tertusuk jarum suntik sebanyak 13,3%. Menurut penelitian (Burhami, 2020) menjelaskan distribusi jenis kecelakaan kerja di Instalasi Gawat Darurat terbanyak ialah

PENERAPAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA RUMAH SAKIT (K3RS) PADA PELAYANAN INTALASI GAWAT DARURAT (IGD) : STUDI KASUS

mengalami teriris sebanyak 56,5%, tertusuk jarum suntik sebanyak 26,1%, dan terjatuh sebanyak 13%.

Penerapan K3RS di RSD Tipe C, Kabupaten Jember

Setelah mengetahui kasus Kecelakaan Akibat Kerja (KAK) yang sudah dipaparkan, ada terdapat beberapa penerapan K3RS di Rumah Sakit Daerah Tipe C, Kabupaten Jember, yang dapat jadi pertimbangan sebagai faktor penyebab terjadinya Kecelakaan Akibat Kerja (KAK), diantaranya;

1. Pelaksanaan Kegiatan Edukasi dan Workshop

Tim K3RS di Rumah Sakit Daerah Tipe C, Jember melaksanakan workshop terkait Kode Red (APAR) dan edukasi penggunaan alat pemadam api ringan. Namun, penelitian menunjukkan mayoritas perawat tidak mengikuti pelatihan K3RS.

2. Penyediaan Alat Pelindung Diri (APD)

Kurangnya penggunaan APD dan ketidakpatuhan terhadap protokol keselamatan menjadi salah satu penyebab kecelakaan kerja.

3. Manajemen Lingkungan Kerja

Lingkungan kerja IGD dinilai tidak terstruktur, tergesa-gesa, serta pasien datang tanpa jadwal, meningkatkan risiko insiden kerja.

4. Pengawasan dan Pencatatan Kecelakaan Kerja

Ditemukan bahwa banyak kecelakaan kerja tidak dilaporkan, kecuali jika dampaknya parah seperti tertusuk jarum suntik. Hal ini menunjukkan lemahnya pengawasan dan sistem pelaporan dalam manajemen K3RS.

5. Faktor Resiko dan Tantangan dalam Implementasi K3RS

Sebagian besar perawat belum mendapatkan pelatihan formal, yang menjadi risiko utama terhadap kecelakaan kerja. Stres kerja tinggi dan beban kerja berlebih memperbesar risiko *unsafe acts* (tindakan tidak aman) dan *unsafe conditions* (kondisi tidak aman).

6. Rekomendasi Rumah Sakit

Peneliti menyarankan agar rumah sakit, dapat meningkatkan manajemen K3RS secara menyeluruh, memperluas cakupan pelatihan kepada semua tenaga kesehatan, mengembangkan budaya keselamatan

kerja sebagai bagian dari sistem untuk mencegah kecelakaan secara proaktif.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Daerah Tipe C Kabupaten Jember masih menghadapi berbagai tantangan yang signifikan. Hasil kajian menunjukkan bahwa angka kecelakaan akibat kerja pada tenaga keperawatan di IGD cukup tinggi, dengan jenis insiden yang paling umum adalah tertusuk jarum, kontak langsung dengan darah atau cairan tubuh pasien, serta terpapar uap disinfektan dan radiasi. Meskipun rumah sakit telah menyelenggarakan workshop dan menyediakan Alat Pelindung Diri (APD), sebagian besar perawat belum mendapatkan pelatihan formal K3RS, dan tingkat kepatuhan terhadap protokol keselamatan masih rendah.

Lingkungan kerja yang dinamis, tidak terstruktur, serta tingginya beban kerja semakin meningkatkan risiko kecelakaan kerja. Sistem pelaporan insiden juga belum berjalan optimal, di mana banyak insiden tidak dilaporkan secara resmi kecuali yang bersifat serius. Dengan kondisi tersebut, penerapan K3RS belum berjalan secara menyeluruh dan efektif, sehingga memerlukan peningkatan dalam aspek manajemen risiko, pengawasan, serta pembentukan budaya kerja yang mengutamakan keselamatan.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, penerapan K3RS di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Daerah Tipe C Kabupaten Jember masih menghadapi beberapa kendala, seperti kurangnya pelatihan formal K3RS, sistem pelaporan insiden yang belum optimal, serta lingkungan kerja yang belum sepenuhnya mendukung keselamatan tenaga keperawatan. Oleh karena itu, disarankan agar rumah sakit meningkatkan pelatihan K3RS secara rutin dan menyeluruh bagi seluruh tenaga kesehatan, sehingga pemahaman dan kepatuhan terhadap prosedur keselamatan kerja dapat lebih baik. Selain itu, perlu dilakukan perbaikan pada sistem pelaporan insiden kecelakaan kerja agar setiap kejadian dapat dicatat dan ditindaklanjuti dengan cepat, sehingga risiko terulangnya insiden serupa dapat diminimalkan. Rumah sakit juga

PENERAPAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA RUMAH SAKIT (K3RS) PADA PELAYANAN INTALASI GAWAT DARURAT (IGD) : STUDI KASUS

diharapkan menyediakan alat pelindung diri (APD) yang memadai dan memastikan penggunaannya secara konsisten di setiap shift kerja. Penataan lingkungan kerja di IGD sebaiknya dilakukan agar lebih terstruktur dan aman, sehingga potensi kecelakaan akibat kondisi kerja yang tergesa-gesa dapat dikurangi. Pengawasan aktif dan penguatan budaya keselamatan kerja juga perlu diterapkan, misalnya melalui sosialisasi rutin dan pemberian penghargaan kepada tenaga kesehatan yang disiplin dalam menjalankan prosedur K3RS. Dengan upaya-upaya tersebut, diharapkan angka kecelakaan kerja di IGD dapat ditekan, kualitas pelayanan meningkat, dan tercipta lingkungan kerja yang aman, sehat, serta profesional bagi seluruh tenaga kesehatan dan pasien.

DAFTAR REFERENSI

- Adelia, Y., Asmaningrum, N., & Endrian Kurniawan, D. (2023). Komparasi Kecelakaan Akibat Kerja Perawat di IGD dan ICU Rumah Sakit Daerah Tipe C. *Jurnal Promotif Preventif*, 6(4), 528–539. <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>
- Burhami, M. (2020). Survey Kecelakaan Kerja pada Perawat di RSUD Salewang Kabupaten Maros (Skripsi). In *Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar*. UIN Alauddin Makassar. <https://www.google.co.id/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://repositori.uin-alauddin.ac.id/3626/1/MAHFUD%2520BURHAMI.pdf&ved=2ahUKEwjfopqh gMX9AhV27nMBHS6ZAwcQFnoECBUQAQ&usg=AOvVaw30mzMLC0iE1a NKnGDPGOuD>
- Chaeriah MM, E. S. (2016). Manajemen Berbasis Mutu. *Jurnal Manajemen Bisnis Krisnadwipayana*, 4(2), 1–9. <https://doi.org/10.35137/jmbk.v4i2.45>
- Harahap, F. A. A., Yulandari, M., Asshiddiqi, M. H., & Putri, H. (2024). Jurnal Kesehatan Unggul Gemilang. *Jurnal Kesehatan Unggul Gemilang*, 8(1), 7–15.
- Indriati, G., & Setiawan, P. (2021). Analisis Manajemen Resiko K3RS di Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Ensiklopedia of Journal*, 3(3), 65–75.
- Ivana, A., Widjasena, B., & Jayanti, S. (2014). Analisa Komitmen Manajemen Rumah Sakit (RS) Terhadap Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Pada RS Prima Medika Pematang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 2(1), 35–41. <https://doi.org/10.14710/jkm.v2i1.6372>

- Maharani, V. S., Nugroho, D., Fisqua, M. P. D., Mars, S. E., Sakit, R., Dan, K., & Kerja, K. (2025). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Penerapan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Pada Perawat Rumah Sakit Dr . Ak Gani*. 9(1).
- Octavia, W. R., Nerawati, A. . D., & Sari, E. (2018). *Penerapan Pelayanan Kesehatan dan Keselamatan Kerja Pada Perawat IGD Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto Tahun 2017*. 16(1), 1–23.
- Puji, W. R., & Widodo, H. (2011). Penerapan Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (MK3) di Instalasi Gawat Darurat PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 1–67.
- Wulandari, I. K. (2020). Gambaran kecelakaan kerja pada perawat di unit intensif care dan gawat darurat (Skripsi). In *Universitas Diponegoro Semarang*. Universitas Diponegoro.