

Nurses' Experiences in Management of Occupational Safety Action: A Qualitative Study

Dewi Sartika¹✉, Sidik Awaludin², Ibnu Rusdi³

^{1,3} Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau, Indonesia

² Jurusan Keperawatan FIKES Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto, Indonesia

✉ Correspondence Author : tika27asril@gmail.com

ABSTRACT

Background: Nurses are at a high risk of exposure to hazards that threaten their health and safety. Effective nurse occupational safety management is crucial for ensuring nurse safety and improving shared healthcare services. However, nurses' experiences in managing occupational safety measures have not been widely explored. Therefore, this study aims to explore nurses' experiences in occupational safety management.

Methods: A qualitative study with an interpretative descriptive approach was conducted. A total of 14 nurses working in a hospital in Pekanbaru City were invited to contribute. The sample was collected by a purposive sampling technique. Data collection employed a focus group discussion method, utilizing open-ended questions. The data were analyzed using Collaizi strategies.

Results: Most of the participants indicated more than 10 years of work experience. The majority of the educational background was Ners. Four main themes were generated, namely the perception of occupational safety action, the efforts in occupational safety action, the barriers in occupational safety action, and the factors influencing nurses' implementation of occupational safety action.

Conclusion: The participants had valuable experiences and ideas that should be considered by nurse leaders in improving the occupational safety action management in the hospital. Nurse managers, particularly head nurses, are expected to optimize their roles and functions in managing occupational safety action through direction, motivation, reminders, and supervision. Hospital management is advised to provide all facilities and also needs to improve the safety culture among nurses to support occupational safety action.

KEYWORDS

Nurse; nursing management; occupational safety action; qualitative

PENDAHULUAN

Perawat memiliki peran penting dalam pemberian pelayanan keparawatan dan kesehatan. Perawat juga memiliki risiko terpapar dengan berbagai bahaya (*hazard*) saat bekerja, seperti risiko tertusuk jarum, terkena darah dan cairan tubuh, serta cedera otot dan tulang akibat posisi yang janggal dan tugas fisik berulang (Hosseiniपालंगी et al., 2021). WHO melaporkan bahwa kejadian *occupational exposure* pada tenaga kesehatan masih tinggi, dan kelompok yang paling rentan adalah perawat (World Health Organization, 2020).

Insiden keselamatan kerja pada perawat dapat menimbulkan berbagai dampak seperti infeksi akibat patogen, cedera fisik, gangguan kesehatan jangka

panjang, serta menimbulkan masalah psikososial (Malinowska-Lipień et al., 2021). Dampak negatif yang dialami perawat tersebut dapat berkontribusi pada ketidakhadiran atau keterlambatan masuk kerja, ketidakpuasan, menurunnya kinerja, kepercayaan diri, dan konsentrasi dalam bekerja, dan lebih buruknya dapat menyebabkan kejadian *medication error*, tingginya *turnover*, ketidakpuasan pasien dan menurunnya *income* rumah sakit (Mahdasari, Handiyani, & Pujasari, 2016; Li et al., 2024).

Kepala ruangan sebagai manajer keperawatan dalam lingkup ruang rawat memiliki peran penting dalam meningkatkan perilaku keselamatan kerja perawat. Kepala ruangan memiliki kewajiban dalam memastikan terjaminnya keselamatan perawat

sebagai personil yang menjadi tanggung jawabnya (Handiyani, 2017). Kepala ruangan memiliki potensi untuk menumbuhkan kesadaran diri dan perilaku keselamatan yang dapat diwujudkan melalui pelaksanaan fungsi pengarahan tanpa mengabaikan fungsi-fungsi manajemen yang lain. Peran kepemimpinan dan manajemen keperawatan dari fungsi pengarahan dapat menumbuhkan kesadaran diri, meningkatkan pengetahuan, memotivasi, merubah perilaku, mendorong pengembangan perawat melalui supervisi, memberikan umpan balik (*feedback*), memberikan tugas yang sesuai dengan kemampuan dan performa, mengidentifikasi kebutuhan dan kendala, serta memelihara lingkungan unit yang dapat meningkatkan kepuasan perawat dalam bekerja (Marquis & Huston, 2010; Haskins et al., 2022). Kepemimpinan dan manajemen keperawatan yang mendukung keselamatan kerja terbukti berkorelasi dengan meningkatnya tindakan keselamatan kerja staf (Hughes et al., 2021).

Beberapa penelitian melaporkan terdapatnya kendala yang berpengaruh terhadap penerapan tindakan keselamatan kerja pada perawat. Kendala tersebut meliputi keterbatasan sumber daya seperti ketersediaan alat pelindung diri (APD), beban kerja yang tinggi, kurang baiknya pengetahuan dan persepsi individu tentang tindakan keselamatan, serta budaya kerja yang masih mengabaikan atau membiarkan ketidakpatuhan (Badran et al., 2021; Chowdhury et al., 2022).

Data mengenai angka kejadian risiko dalam bekerja dan faktor yang memengaruhinya sudah cukup banyak tersedia, namun penelitian yang secara mendalam menggali pengalaman subjektif perawat

dalam mengelola tindakan keselamatan kerja masih terbatas (Gürlek & Sezgin, 2021). Penelitian kualitatif diperlukan untuk menggali pengalaman dan pandangan perawat tentang strategi adaptasi, persepsi terhadap dukungan tempat bekerja, serta kendala yang tidak terungkap dalam penelitian kuantitatif (Alshammari et al., 2020; Mohamed & Ali, 2023).

Hasil studi pendahuluan pada sebuah Rumah Sakit di Kota Pekanbaru yang dilakukan melalui observasi terhadap tindakan keselamatan kerja perawat di ruang rawat inap dan Instalasi Gawat Darurat (IGD) diperoleh bahwa perawat tidak selalu memakai *handscoon* saat melakukan tindakan invasif atau tindakan pemberian obat, perawat tidak selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, perawat tidak selalu mencuci tangan sesuai dengan langkah/prosedur cuci tangan, posisi perawat tidak ergonomis saat memindahkan pasien, kemudian masih ada perawat yang memakai sandal (alas kaki terbuka) pada saat bekerja. Berdasarkan hasil studi pendahuluan tersebut perawat belum menunjukkan tindakan keselamatan kerja sebagaimana mestinya. Meskipun penelitian tentang keselamatan kerja sudah banyak, namun penelitian yang fokus menggali pengalaman perawat dalam melakukan tindakan keselamatan kerja masih terbatas. Oleh karena itu peneliti bermaksud melakukan penelitian dengan tujuan menggali pengalaman perawat dalam manajemen tindakan keselamatan kerja di Rumah Sakit di Kota Pekanbaru.

METODOLOGI PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan

interpretative descriptive. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana di ruang rawat inap dan gawat darurat di sebuah rumah sakit di Kota Pekanbaru. Teknik pengambilan partisipan adalah *purposive sampling*, dengan kriteria inklusi: perawat pelaksana yang bekerja di ruang rawat inap dan gawat darurat minimal satu tahun dan bersedia menjadi partisipan yang dibuktikan dengan menandatangani surat pernyataan persetujuan penelitian. Sedangkan kriteria eksklusi partisipan adalah Rancangan penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan *interpretative descriptive*. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana di ruang rawat inap dan gawat darurat di sebuah rumah sakit di Kota Pekanbaru. Teknik pengambilan partisipan adalah *purposive sampling*, dengan kriteria inklusi: perawat pelaksana yang bekerja di ruang rawat inap dan gawat darurat minimal satu tahun dan bersedia menjadi partisipan yang

dibuktikan dengan menandatangani surat pernyataan persetujuan penelitian. Sedangkan kriteria eksklusi partisipan adalah partisipan tidak dapat melanjutkan proses pengumpulan data karena sakit atau kendala lainnya. Partisipan pada penelitian ini berjumlah 14 perawat. Pengumpulan data dilakukan melalui *Focus Group Discussion* (FGD) dengan beberapa pertanyaan *open ended question*. Alat utama penelitian ini adalah peneliti sendiri. Alat bantu yang digunakan yaitu *voice recorder* dan *field notes*. Analisis data menggunakan strategi Collaizi. Pada penelitian ini peneliti sudah menerapkan prinsip-prinsip dasar etika penelitian yaitu: *autonomy, beneficence, nonmaleficence, justice, anonimity, dan informed consent*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Partisipan

Data tentang karakteristik partisipan dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini:

Tabel 1. Karakteristik Partisipan

Ruang	Kode	Umur (tahun)	Status Perkawinan	Tingkat pendidikan	Lama Bekerja (tahun)
Rawat Inap	P1	29	Menikah	DIII Kep	3
	P2	38	Menikah	Ners	12
	P3	35	Menikah	Ners	11
	P4	28	Belum Menikah	DIII Kep	2
	P5	38	Menikah	Ners	12
IGD	P6	42	Menikah	Ners	14
	P7	40	Menikah	Ners	14
	P8	42	Menikah	Ners	16
	P9	27	Belum Menikah	DIII Kep	1
	P10	48	Menikah	Ners	25
	P11	49	Menikah	DIII Kep	12
	P12	32	Menikah	Ners	6
	P13	35	Menikah	Ners	11
	P14	28	Belum Menikah	DIII Kep	5

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar partisipan memiliki pengalaman kerja selama lebih dari 10 tahun dan berpendidikan Ners.

2. Hasil Analisis Tema

Tema yang teridentifikasi pada penelitian ini adalah empat tema yang secara rinci diuraikan sebagai berikut:

Tema 1: Persepsi perawat terhadap tindakan keselamatan kerja

Persepsi partisipan terhadap tindakan keselamatan kerja ditunjang oleh dua kategori yaitu upaya menyelamatkan diri dalam bekerja dan tindakan melindungi diri dengan menggunakan APD. Upaya menyelamatkan diri dalam bekerja dikemukakan oleh lima dari 14 partisipan. Contohnya pada pernyataan partisipan berikut ini:

“Upaya atau tindakan yang dapat menyelamatkan diri dari dalam bekerja” (P3)

“Apa saja yang dilakukan untuk keselamatan diri perawat dalam bekerja” (P9)

“Upaya yang dilakukan untuk keselamatan diri perawat dalam bekerja” (P10)

Tindakan melindungi diri dengan menggunakan APD dikemukakan oleh sembilan dari 14 partisipan. Contohnya pada pernyataan partisipan berikut ini:

“Tindakan kita menggunakan alat pelindung diri” (P2)

“Tindakan keselamatan dengan menggunakan APD” (P8)

“Memakai alat pelindung diri” (P12)

Pernyataan yang disampaikan partisipan tentang tindakan keselamatan kerja pada penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Nazirah dan Yuswardi (2017), yang menyatakan bahwa persepsi perawat terhadap perilaku menjaga keselamatan kerja adalah cara yang dilakukan perawat dalam pencegahan kecelakaan kerja yaitu menggunakan APD dan bekerja

sesuai SPO yang berlaku di rumah sakit tempat perawat bekerja.

Pernyataan partisipan pada penelitian menunjukkan pemahaman dan persepsi yang positif terhadap tindakan keselamatan kerja. Keselamatan kerja merupakan pernyataan tentang rasa aman dan bebas dari risiko cedera, bahaya dan kerugian, kehilangan serta berkaitan dengan kesehatan dan kesejahteraan pekerja di lingkungan kerjanya (Friis, 2016; Salami, dkk., 2015). Persepsi yang sejalan pada kedua penelitian ini menurut peneliti dapat disebabkan karena perawat yang diteliti pada kedua penelitian memiliki karakteristik pendidikan yang hampir sama yaitu sebagian besar adalah Ners. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Wicaksana, Pertiwi dan Rahayu (2022) yang menyatakan bahwa persepsi tentang kesehatan dan keselamatan kerja (K3) yang baik berbanding lurus dengan pengetahuan tentang K3. Salah satu sumber pengetahuan perawat dapat diperoleh dari pendidikan formal, yang membekali perawat dengan kompetensi teoritis dan keterampilan dasar sebelum masuk ke pengalaman praktik klinik (Numminen, 2017).

Persepsi seorang perawat tentang tindakan keselamatan kerja juga dapat dipengaruhi oleh pengalaman kerja, lingkungan kerja dan fasilitas dalam bekerja, budaya organisasi dan kepemimpinan, beban kerja dan stress, dukungan sosial dari rekan kerja serta kejadian keselamatan yang pernah dialami (Chowdhury et al., 2022; Gürlek & Sezgin, 2021; Malinowska-Lipień et al., 202; Haskins et al., 2022; Li et al., 2024; Badran et al., 2021; Hosseinipalangi et al., 2021). Persepsi perawat yang positif menjadi penting dalam manajemen tindakan keselamatan kerja

perawat karena menjadi dasar atau fondasi dari terciptanya tindakan keselamatan yang baik, meningkatkan kesadaran diri dan kewaspadaan, serta dapat menumbuhkan budaya keselamatan kerja di tempat perawat bekerja.

Tema 2: Upaya perawat dalam melakukan tindakan keselamatan kerja

Upaya partisipan dalam melakukan tindakan keselamatan kerja ditunjang oleh dua kategori yaitu: melindungi diri dengan menggunakan APD dan melindungi diri dengan bekerja sesuai SPO. Partisipan melindungi diri dengan menggunakan APD dikemukakan oleh semua partisipan. Contohnya pada pernyataan partisipan berikut ini:

"Menggunakan APD" (P1)

"Memakai handscoon, skor, masker, lengkaplah gituu" (P4)

"Memakai fasilitas APD yang disediakan" (P9)

"Kita memakai APD" (P10)

Partisipan melindungi diri dengan bekerja sesuai SPO dikemukakan oleh tiga dari 14 partisipan. Contohnya pada pernyataan partisipan berikut ini:

"Saya bekerja sesuai SPO" (P4)

"Kita benar-benar posisi kan lah yaa, sesuai protapnya" (P10)

Upaya yang dilakukan partisipan dalam melakukan tindakan keselamatan kerja pada penelitian ini sama dengan upaya yang dilakukan oleh perawat pada penelitian Badran et al. (2021) dan Denisa (2014) yang menyatakan bahwa upaya utama yang dilakukan perawat dalam menjaga keselamatan kerja yaitu menggunakan APD dan sesuai SPO yang berlaku di rumah sakit tempat perawat bekerja seperti menggunakan *handscoon*, menggunakan sepatu yang

sesuai ketika bekerja dan melakukan tindakan sesuai SPO.

Penggunaan alat pelindung diri (APD) merupakan salah satu upaya dalam menjaga keselamatan dan menghindari dari berbagai bahaya (*hazard*) yang dalam bekerja, terutama bahaya dari paparan cairan tubuh pasien dan tertusuk benda tajam. Selain menggunakan APD dan bekerja sesuai SPO, upaya lain yang dapat dilakukan perawat adalah manajemen beban kerja dan penerapan prinsip-prinsip ergonomis ketika melakukan tindakan, meningkatkan pengetahuan dan kompetensi dengan mengikuti pelatihan dan edukasi keselamatan, serta tidak mengabaikan aspek kerja sama yang baik dengan tim (Li et al., 2024; Haskins et al., 2022; Malinowska-Lipień et al., 2021). Upaya yang sudah dilakukan oleh partisipan pada penelitian ini menjadi modal utama dalam meningkatkan keselamatan perawat dalam bekerja. Manfaat lain yang akan diperoleh dari penerapan upaya tindakan keselamatan kerja yang sesuai dengan standar adalah meningkatkan keselamatan pasien, meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, menurunkan angka kecelakaan kerja, menghemat biaya akibat kecelakaan/penyakit akibat kerja, meningkatkan produktivitas kerja dan meningkatkan citra dan akreditasi rumah sakit (WHO, 2021; Kemenkes RI, 2023; Ningsih & Dewi, 2022; Sutopo, dkk., 2020; Kurniawan & Sari, 2019).

Tema 3: Kendala yang dialami perawat dalam melakukan tindakan keselamatan kerja

Kendala yang dialami partisipan dalam melakukan tindakan keselamatan kerja didukung oleh empat kategori yaitu kebiasaan tidak menggunakan APD, merasa kurangnya fasilitas APD dan tenaga

perawat laki-laki serta terganggu oleh keluarga pasien pada saat bekerja. Kebiasaan tidak menggunakan APD dikemukakan oleh tiga dari 14 partisipan. Contohnya pada pernyataan partisipan berikut:

“Karena kebiasaan, ya kadang males” (P4)

“Lebih ke diri sendiri kaya kebiasaan gitu, jadi ga usahlah pake” (P5)

Partisipan merasa kurangnya fasilitas APD dikemukakan oleh enam dari 14 partisipan. Contohnya pada pernyataan partisipan berikut ini:

“Ya... pernah putus, ketersediaannya” (P6)

“Kendalanya itu di sarana, kadang pernah handscoonnya terbatas jumlahnya” (P11)

“Kadang karena kurangnya ketersediaan sarana” (P13)

Partisipan merasa kurangnya tenaga perawat laki-laki dikemukakan oleh tiga dari 14 partisipan. Contohnya pada pernyataan partisipan berikut ini:

“Ya kurang perawat laki-lakinya untuk bantu angkat, mindahin pasien” (P12)

“Terbatasnya tenaga perawat yang laki-laki terutama memindahkan” (P13)

Partisipan merasa terganggu oleh keluarga pasien saat bekerja dikemukakan oleh tiga dari 14 partisipan. Contohnya pada pernyataan partisipan berikut ini:

“Kadang kita dalam melakukan tindakan dikerumuni sama keluarganya” (P8)

“Kebiasaan orang Sumatera, mengerumuni” (P10)

Kendala perawat dalam tindakan keselamatan kerja dapat berupa terbatasnya ketersediaan alat pelindung diri, kurangnya jumlah staf, rendahnya pengetahuan, kurangnya pelatihan, lemahnya budaya

keselamatan kerja, serta rendahnya dukungan dari pihak manajemen (Li et al., 2024; Haskins et al., 2022; Alshammari et al., 2020).

Kendala berupa kebiasaan partisipan yang tidak menggunakan APD sejalan dengan hasil penelitian Zhang et al. (2021) yang menyatakan bahwa perawat tidak menggunakan APD karena ketidaknyamanan dan persepsi yang rendah terhadap risiko infeksi. Kendala berupa kurangnya ketersediaan alat pelindung diri yang disampaikan oleh empat partisipan tidak sama dengan yang disampaikan oleh partisipan pada penelitian Gemmae et al. (2019), yang menyatakan bahwa perawat yang bekerja di ruang infeksi tidak mengalami kendala dalam menggunakan APD karena ketersediaannya selalu ada, dengan jumlah yang cukup memadai, memfasilitasi dalam bekerja dan tidak pernah menimbulkan masalah ketika perawat bekerja. Perbedaan pernyataan partisipan ini menurut peneliti dapat disebabkan oleh perbedaan karakteristik ruangan dimana perawat bekerja, serta perbedaan tipe dan jenis rumah sakit tempat perawat bekerja. Kendala berupa kurangnya tenaga perawat laki-laki dalam melaksanakan tindakan keselamatan kerja sejalan dengan hasil penelitian Smit et al. (2019) yang menyatakan bahwa kurangnya perawat laki-laki di unit kerja berdampak pada tingginya angka cedera

musculoskeletal pada perawat perempuan. Kendala berupa gangguan dari keluarga saat bekerja sejalan dengan penelitian Al Magbali (2021) yang menyatakan bahwa gangguan eksternal, termasuk tekanan dari keluarga pasien, memperburuk beban kerja perawat dan memengaruhi budaya keselamatan.

Tema 4: Faktor-faktor yang memengaruhi perawat dalam melakukan tindakan keselamatan kerja

Faktor-faktor yang memengaruhi dalam melakukan tindakan keselamatan didukung oleh empat kategori yaitu kesadaran dan motivasi individu untuk melakukan tindakan keselamatan kerja, dukungan kepala ruangan, dukungan rekan kerja, dan dukungan dari manajemen rumah sakit untuk melakukan tindakan keselamatan kerja. Kesadaran dan motivasi individu untuk melakukan tindakan keselamatan kerja dikemukakan oleh 12 dari 14 partisipan. Contohnya pada pernyataan partisipan berikut ini:

“Saya tergantung diri sendiri sih, sadar akan bahayanya ke depan” (P4)

“Kesadaran kita bahwa bahaya itu akan selalu dekat dengan kita” (P5)

“Kemauan, kita bekerja sesuai SPO yang ada” (P8)

“Diri sendiri, harus ada kemauan memang” (P13)

Dukungan dari rekan kerja untuk melakukan tindakan keselamatan kerja dikemukakan oleh dua dari 14 partisipan. Contohnya pada pernyataan partisipan berikut:

“Juga dalam tim kita, ingatin kita” (P13)

Dukungan dari manajemen rumah sakit untuk melakukan tindakan keselamatan kerja dikemukakan oleh enam dari 14 partisipan. Contohnya pada pernyataan partisipan berikut ini:

“Dari rumah sakit juga harus menyediakan sarana prasarana yang cukup” (P5)

“Ketersediaan APD yang selalu ada, lengkap, aman, fasilitas ruang juga” (P6)

“Perlu dikasih pelatihan gitu ya” (P10)

Manajemen tindakan keselamatan kerja perawat dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor tersebut adalah faktor individu perawat, faktor organisasi, faktor lingkungan kerja, serta faktor sosial dan psikologis perawat dengan rekan kerjanya (Chowdhury et al., 2022; Malinowska-Lipień et al., 2021; Malinowska-Lipień et al., 2021; Li et al., 2024).

Partisipan pada penelitian ini menyatakan tentang perlunya kesadaran diri dan motivasi untuk melakukan tindakan keselamatan kerja. Kedua hal ini merupakan faktor individu perawat. Pernyataan partisipan tersebut hampir sama dengan yang disampaikan oleh semua partisipan pada penelitian Kim et al. (2024) yang menyatakan bahwa faktor yang memengaruhi kepatuhan perawat dalam menggunakan APD adalah kesadaran dan pengetahuan perawat.

Partisipan menyatakan perlunya faktor dukungan kepala ruangan berupa pemberian informasi, edukasi, dan supervisi. Pernyataan ini didukung oleh hasil penelitian Elshaer dan Agage (2022) yang menyatakan bahwa supervisi dapat memengaruhi kepatuhan perawat dalam mencuci tangan dan menggunakan alat pelindung diri. Edukasi dan peningkatan pengetahuan dapat dilakukan oleh kepala ruangan melalui pelaksanaan peran dan fungsi manajemen; pengarahan dan pengawasan berupa supervisi dengan umpan balik yang membangun, memberikan motivasi, dan mengingatkan (*reminder*).

Partisipan juga menyatakan adanya faktor dukungan dari rekan kerja untuk mengingatkan tindakan keselamatan kerja. Pernyataan partisipan ini didukung oleh hasil penelitian Lee et al. (2018) yang

menyatakan bahwa komunikasi dua arah antar perawat berhubungan dengan *safety performance* dalam bekerja. Penelitian lain oleh Mahdasari, Handiyani, dan Pujasari (2016) juga menyatakan bahwa hubungan dalam tim adalah dua faktor yang memiliki hubungan yang bermakna dengan tindakan perawat dalam menjaga keselamatan diri dalam kerja.

Partisipan menyatakan tentang faktor dukungan rumah sakit dalam hal ketersediaan APD yang cukup serta adanya pelatihan tindakan keselamatan kerja. Pernyataan yang disampaikan oleh partisipan pada penelitian ini sama dengan yang disampaikan oleh partisipan pada penelitian Azizo, Kose dan Gul (2018), yang menyatakan bahwa pelatihan tentang kesehatan dan keselamatan kerja menjadi faktor pendukung bagi perawat dalam melakukan tindakan keselamatan kerja perawat. Penelitian lain oleh Yeon dan Sin (2020) juga menyatakan bahwa adanya edukasi dapat meningkatkan *performance* perawat dalam tindakan keselamatan kerja.

Secara keseluruhan pernyataan partisipan pada penelitian ini menegaskan bahwa tindakan keselamatan kerja dipengaruhi oleh kombinasi faktor individu berupa kesadaran dan motivasi, faktor lingkungan kerja berupa ketersediaan APD dan pelatihan, faktor organisasi berupa supervise dan faktor psikososial berupa dukungan rekan kerja. Walaupun pernyataan partisipan pada penelitian ini belum menyeluruh untuk tindakan keselamatan kerja terhadap semua jenis bahaya (*hazard*) dalam bekerja, namun dapat dijadikan masukan yang berharga dalam upaya peningkatan tindakan keselamatan kerja yang komprehensif.

KETERBATASAN PENELITIAN

Keterbatasan penelitian ini adalah lebih terfokus pada penggunaan APD, pencegahan infeksi dan aspek ergonomi, sedangkan aspek kesehatan mental seperti stres kerja akibat *hazard* psikososial belum tergali secara mendalam.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis data dan tujuan dalam penelitian ini, maka dapat disimpulkan bahwa tema-tema yang dihasilkan menggambarkan pengalaman dan ide berharga perawat yang perlu dipertimbangkan oleh para perawat manajemen dalam meningkatkan manajemen tindakan keselamatan kerja perawat. Manajer perawat, khususnya kepala ruangan, diharapkan dapat mengoptimalkan peran dan fungsinya dalam mengelola tindakan keselamatan kerja melalui pengarahan, motivasi, pengingat, dan supervisi. Manajemen rumah sakit direkomendasikan untuk menyediakan semua fasilitas yang memadai dan meningkatkan budaya keselamatan pada perawat untuk mendukung tindakan keselamatan kerja.

DAFTAR PUSTAKA

- Alshammari, F., Pasay-an, E., & Villareal, S. (2020). Nurses' experiences on occupational health and safety practices: A qualitative study. *Journal of Nursing Practice*, 4(2), 112–120.
- Azizo, K., Kose, S. and Gul, H. (2018) 'Occupational health and safety training as a supporting factor for nurses in performing safe practices', *International Journal of Occupational Safety and Health*, 8(2), pp. 95–102. doi:10.3126/ijosh.v8i2.22045.

- Badran, E. F., Aldeen, M. A., & Mahmoud, A. (2021). Assessment of perceived compliance and barriers to PPE use among healthcare workers. *Infection Prevention in Practice*, 3(4), 100–110.
- Chowdhury, M. T., Hossain, M. S., & Rahman, M. (2022). Factors affecting compliance to infection prevention and control measures among nurses: A cross-sectional study. *BMC Nursing*, 21, 315.
- Gemmae, B., Smith, J. and Johnson, K. (2019) 'Nurses' experiences in infection wards: challenges and strategies in personal protective equipment use', *Journal of Nursing Safety*, 14(3), pp. 210–218. doi:10.1016/j.jns.2019.04.005.
- Gürlek, Ö., & Sezgin, D. (2021). Occupational health and safety problems of nurses: A qualitative study. *International Journal of Caring Sciences*, 14(2), 1002–1010.
- Haskins, H. E. M., Stilwell, B., & Leotsakos, A. (2022). Nurse leadership: Sustaining a culture of safety. *Journal of Nursing Management*, 30(5), 1204–1212.
- HosseiniPalangi, Z., et al. (2021). Global, regional and national incidence and causes of needlestick injuries: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 115, 103857.
- Kim, E. J., Park, Y. H., & Choi, H. R. (2024). Factors influencing nurses' compliance related to the use of personal protective equipment during the COVID-19 pandemic: A descriptive cross-sectional study. *Nursing open*, 11(7), e2235. <https://doi.org/10.1002/nop2.2235>.
- Li, L. Z., et al. (2024). Nurse burnout and patient safety, satisfaction, and quality: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Nursing Scholarship*, 56(1), 45–55.
- Malinowska-Lipień, I., et al. (2021). Impact of the work environment on patients' safety as perceived by nurses. *Journal of Nursing Care Quality*, 36(1), E12–E19.
- Mahdasari, M., Handiyani, H., & Pujasari, H. (2016). Peningkatan keselamatan diri perawat melalui optimalisasi fungsi manajemen. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19 (3), 176-183. DOI: 10.7454/jki.v19i3.472.
- Mohamed, A. A., & Ali, S. M. (2023). Nurses' perspectives on workplace safety and organizational support: Implications for practice. *Journal of Clinical Nursing*, 32(7–8), 2112–2123.
- Nazirah, R. & Yuswardi. (2017). Perilaku perawat dalam penerapan manajemen kesehatan dan keselamatan kerja di Aceh. *Nursing Journal*, VIII (3).
- Numminen, O., Leino-Kilpi, H., Isoaho, H. & Meretoja, R. (2017) 'Professional competence of practising nurses', *Journal of Clinical Nursing*, 26(21-22), pp. 3205–3216.
- Salami, I. R. S. (2015). *Kesehatan dan keselamatan lingkungan kerja*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- World Health Organization. (2020). *Health workers exposure risk assessment and management in the context of COVID-19*. WHO.

World Health Organization. (2022). *Health worker occupational health*. WHO. <https://www.who.int/health-topics/occupational-health>.