
Analisa Penerapan Budaya Perilaku Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit

Subhan Zul Ardi*, Widodo Hariyono

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta, Indonesia

*corresponding author, e-mail: zulardisubhan@ikm.uad.ac.id

Received: 14/09/2017; published: 12/01/2018

Abstract

Background: Panti Rapih Yogyakarta Hospital is a health institution that organizes health services. Various potential hazards in hospitals due to physical factors, chemical factors, biological factors, ergonomics factors, psychosocial factors, mechanical hazards, electrical hazards, and hospital wastes could lead to illness, and work-related accidents. From the potential hazard in the hospital then did prevention and reduced risk of danger, need a way that was by cultivated behavior of occupational health and safety in hospital (K3RS), at Panti Rapih Hospital has been applied K3RS but still there were workers who did not use Personal Protective Equipment (PPE). The purpose of this study was to analyze the culture of safety behavior after the implementation of occupational safety and health (OSH) at Panti Rapih Hospital. **Method:** This research was a qualitative research with case study approach. Data collection was conducted by observation and indepth interview. The informants in this research were the Head of P2K3, OSH Secretary, Head of Equipment, equipment staff, and cleaning staff. **Results:** The result showed Panti Rapih Hospital has already has a program to civilize OSH, among others that was with management commitment with the formation of written policy and stated in vision of mission of hospital accompanied by making of OSH organization, OSH regulation and procedure in every job with formula formulation and procedure by management and safety comitee, communication with safety poster, safety sign, training, competence of worker with OSH general expert and understanding about OSH, worker involvement in the form of training and reporting of accident, and work environment that all employees are actively involved in OSH. **Conclusion:** The culture of safety behavior in Panti Rapih Hospital has been well implemented supported by written policy, the existence of OHS procedures and regulations, communication between management and employees, worker competence, employee involvement, worker communication, and work environment.

Keywords: occupational health and safety; safety behavior; safety culture

Copyright © 2018 Universitas Ahmad Dahlan. All rights reserved.

1. Pendahuluan

Perkembangan dunia usaha dengan semakin meningkatnya penggunaan peralatan modern dan pendayagunaan bahan-bahan kimia serta beberapa faktor yang mempengaruhi tempat dan lingkungan kerja yang mengandung potensi bahaya tertentu. Sebagai salah satu yang terkena dampak dari perkembangan dunia usaha, fasilitas kesehatan saat ini berkembang dengan peralatan-peralatan yang ada. Potensi bahaya yang muncul di fasilitas kesehatan antara lain adalah terkena keseleo, cidera, infeksi, penyakit berasal dari parasit, dermatitis, hepatitis, gangguan mental, penyakit mata, influenza.⁽¹⁾

Rumah sakit (RS) sebagai salah satu fasilitas kesehatan merupakan unit kerja yang kompleks. Kompleksitas dari unit kerja tersebut ada pada peralatan dan fasilitas yang digunakan, oleh sebab itu potensi bahaya yang terjadi bermacam-macam diantaranya adalah penyakit infeksi, kebakaran, radiasi, bahan-bahan kimia, gas-gas anestesi, gangguan psikososial.⁽²⁾ Berdasarkan data dan fakta yang terjadi di tahun 2013 terdapat

petugas kesehatan terinfeksi Hepatitis B berjumlah 7000 tenaga kesehatan, dan 4900 diantaranya disebabkan oleh kecelakaan jarum suntik. Berdasarkan data tersebut masih banyak angka kejadian kecelakaan kerja di RS, hal ini disebabkan oleh banyak faktor.⁽²⁾ Kejadian kecelakaan di beberapa RS diketahui juga memiliki kecenderungan tersendiri yaitu di RS Elim Rantepao Kabupaten Toraja diketahui dari 257 orang 104 diantaranya pernah mengalami kasus kecelakaan kerja.⁽³⁾ Kecenderungan kejadian kecelakaan berdasarkan data dari *Occupational Safety and Health Association* (OSHA) dengan rata-rata 10.000 kejadian diketahui angka kejadian paling tinggi adalah tenaga kerja yang bekerja di RS dengan jumlah rata-rata 500 kejadian perhari dan diikuti oleh pekerja konstruksi dengan 380 kasus per hari, manufaktur dengan 350 kasus perhari dan yang paling kecil adalah industri rumah tangga dengan tingkat kejadian 300 kejadian perhari. Kasus pada penelitian Rinawati menyatakan bahwa pada petugas *laundry* RS mengalami risiko *musculoskeletal disorders* yang diakibatkan postur kerja yang tidak sesuai.⁽⁴⁾

Permasalahan yang paling penting dalam membangun budaya keselamatan adalah dasar dari iklim kerja Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di lingkungan kerja yang dapat memberi kepastian untuk mendukung dan selalu mempromosikan perilaku pencegahan kecelakaan setiap saat bekerja. Budaya dan iklim K3 merupakan konsep teori yang banyak diterapkan di berbagai industri, kesehatan, nuklir, dan penerbangan. Dewasa ini mulai diadopsi untuk peningkatan performansi K3 dalam pekerjaan. Budaya K3 merupakan kombinasi dari *attitude, beliefs, norms* dan persepsi organisasi tertentu yang terkait dengan iklim K3, serta perilaku sehat dan selamat secara praktis.⁽⁵⁾ Motivasi dan pelatihan merupakan salah satu faktor pembentuk budaya K3 berdasarkan penelitian Brito, menyatakan motivasi dan pelatihan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) memiliki keterkaitan erat dengan aspek pembentukan budaya K3 dengan koefisien korelasi 0,498 dan 0,327.⁽⁶⁾

Peningkatan pemahaman terhadap K3 di tempat kerja dapat melalui perbandingan persepsi pekerja terhadap top manajemen, dimana sebenarnya standard dan aturan yang relevan akan membantu top manajemen untuk memberi arahan secara persuasif tentang faktor praktik kerja yang berisiko kecelakaan. Perilaku K3 akan tumbuh dari adanya umpan balik dari kejadian yang dianggap akan menimbulkan kecelakaan, sehingga dapat diketahui usaha antisipasi terhadap akibat yang akan datang, dan bermanfaat bagi pembelajaran organisasi dalam peningkatan K3. Peran senior atau kepala departemen dalam memberikan contoh memiliki pengaruh yang baik terhadap pembudayaan K3 maka kunci dari pembudayaan K3 ini didukung oleh partisipasi aktif seluruh pekerja.⁽⁷⁾

Tujuan dari pengembangan budaya K3 adalah setiap anggotanya berperilaku aman dan sehat. Di tempat kerja, budaya kolektif dikembangkan antara lain melalui langkah-langkah antara lain penetapan komitmen dari pimpinan puncak, penetapan nilai organisasi dan standar perilaku yang merefleksikan visi dan misi perusahaan, penetapan sistem pemantauan dan sistem pengendalian, penetapan sistem pelaporan dalam struktur organisasi. Penetapan hierarki kekuasaan, penetapan simbol dan semboyan yang menjadi kebanggaan seluruh anggota organisasi, penetapan sanksi dan penghargaan, pelaksanaan pertemuan, diskusi rutin, serta sistem pelaporan.⁽¹⁾ Hasil penelitian Kania, profil budaya K3 di Kantor Cabang Pergudangan Bandara Soekarno Hatta PT Gapura Angkasa memiliki nilai-nilai K3 sedikit di atas skor/ indeksi rata-rata 5,0 yang artinya secara umum keseluruhan individu pada bagian ini memiliki nilai nilai K3 yang cukup, apresiasi/ tanggapan pribadi terhadap risiko 6,55, prosedur dan peraturan keselamatan 6,54, dukungan kelompok 6,06, komitmen manajemen 5,94, keselamatan sebagai prioritas 5,92, lingkungan kerja 5,89, komunikasi keselamatan 5,87, dan keterlibatan pekerja 5,69.⁽¹⁾

RS Panti Rapih Yogyakarta merupakan RS swasta yang berada di Yogyakarta dan dikelola oleh Yayasan Panti Rapih. RS Panti Rapih merupakan *provider* di bidang kesehatan memiliki kegiatan yang kompleks dan berkesinambungan. Kegiatan ini menimbulkan banyak dampak maupun risiko yang timbul, misalnya kecelakaan kerja, infeksi nosokomial, penyakit akibat kerja dan kecenderungan *patient safety*. Salah satu upaya untuk pencegahan adalah dengan menerapkan K3.

Berdasarkan survei awal dengan tenaga administratif, kepala perlengkapan dan observasi diketahui bahwa RS Panti Rapih telah menerapkan K3 dari tahun 1993, tingkat kecelakaan kerja di RS Panti Rapih terdeteksi dari tahun 2009 sampai dengan pertengahan 2012 adalah 34 kasus, dengan tingkat keseringan terjadi adalah terpeleset, masih ada

tenaga kerja yang tidak mematuhi *Standard Operational Procedure* (SOP) terutama di bagian perlengkapan dan peralatan, dan poster K3 yang sudah usang atau tidak layak, belum ada sosialisasi tentang kebijakan K3 dari pimpinan. RS Panti Rapih memiliki program K3 yang telah berjalan, dengan adanya program K3 maka budaya K3 tersebut akan timbul dengan sendirinya sejalan dengan penelitian Uddin, dkk yang menyatakan ada hubungan antara program K3 dengan budaya K3 dengan hasil analisa regresi $Y=32,975+0,372X1+-,116X2+0,523X3+0,000X4+0,554X5+1,204X6$.⁽⁸⁾ Oleh karena itu, penelitian ini mampu menganalisis penerapan budaya perilaku K3 dari karyawan RS Panti Rapih.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus.⁽⁹⁾ Penelitian kualitatif bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami subyek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain-lain. Penelitian kualitatif adalah penelitian dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah. Subyek dalam penelitian ini adalah satu orang informan kunci dua orang membantu merumuskan kebijakan dan dua orang sebagai pembanding (informan triangulasi) dan pelaksana dan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* yaitu sampel penelitian sudah ditentukan.⁽⁹⁾ Metode pengumpulan data adalah dengan melakukan observasi dan wawancara mendalam menggunakan pedoman wawancara. Hal ini dilakukan pada informan kunci dan informan triangulasi serta cek dokumen terhadap pelaksanaan program pembudayaan K3. Wawancara dilakukan kepada semua responden atau dapat dihentikan apabila data sudah jenuh. Triangulasi merupakan teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding data tersebut.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Deskripsi Manajemen K3 di RS Panti Rapih Yogyakarta

Sebuah institusi/ instansi memiliki tanggung jawab dalam mematuhi Undang-undang dan peraturan tidak terkecuali pada instansi kesehatan. Pembebanan dalam mematuhi tanggung jawab ini dilakukan oleh direktur atau pimpinan RS sebagai salah satu cara untuk menentukan misi RS serta membuat rencana dan komitmen RS. Komitmen merupakan hubungan yang aktif dengan organisasi, dimana karyawan bersedia atas kemauan sendiri untuk memberikan segala sesuatu yang ada pada dirinya guna membantu merealisasikan tujuan dan kelangsungan organisasi.⁽¹⁰⁾ Di dalam mengatur RS, individu-individu yang mengatur departemen/ unit di dalam RS memiliki kompetensi di bidangnya. Penggambaran ini bisa dilihat pada struktur organisasi, kebijakan, maupun prosedur yang berada di RS tersebut. Berdasarkan hal tersebut manajer memiliki posisi penting berkaitan dengan keselamatan dan kesehatan kerja karena memiliki kemampuan dalam mengendalikan dan boleh memberikan instruksi. Dukungan dari direktur tertuang dari adanya komitmen tertulis yang kemudian disosialisasikan ke karyawan.

Prosedur kerja di RS Panti Rapih merupakan prosedur kerja yang tertulis dan berupa *jobdesk* di masing-masing unit yang berada di RS dan prosedur ini merupakan implementasi dari kebijakan RS. Beberapa prosedur kerja telah terintegrasi dengan prosedur K3 sehingga karyawan bekerja lebih aman. RS dalam beroperasi telah menyediakan fasilitas yang aman, memiliki manfaat dan mendukung pasien, keluarga, karyawan, dan pengunjung. Fasilitas yang terkait dengan K3 sudah sangat baik.

3.2. Gambaran Perilaku K3 pada Tenaga Kerja setelah Dilakukan Program Pembudayaan K3 di RS Panti Rapih Yogyakarta

Budaya K3 terbentuk karena adanya sinergi antara manajemen tertinggi atau dalam hal ini adalah direktur kemudian *middle management* atau struktur organisasi yang ada dan level bawah atau karyawan. Budaya merupakan pola asumsi dasar yang diciptakan, ditemukan, atau dikembangkan oleh sebuah kelompok saat kelompok ini berusaha mengatasi permasalahan adaptasi eksternal dan integrasi internal yang telah berfungsi cukup baik untuk bisa dianggap sebagai absah dan karenanya harus diajarkan ke anggota baru sebagai cara yang benar dalam menilai, memikirkan dan merasakan dalam

hubungannya dengan permasalahan-permasalahan tersebut.⁽⁷⁾ Elemen elemen di dalam budaya K3 antara lain adanya komitmen manajemen, peraturan, dan prosedur K3, komunikasi, kompetensi pekerja, keterlibatan pekerja, dan lingkungan kerja.

3.3. Komitmen Manajemen

Implementasi dari budaya K3 di RS diwujudkan antara lain komitmen dari seluruh atasan dan karyawan. Komitmen K3 yang ada di RS tidak hanya berupa lisan tetapi dalam bentuk kebijakan tertulis. Komitmen merupakan kemampuan dan kemauan untuk menyalurkan perilaku pribadi dengan kebutuhan, prioritas dan tujuan organisasi. hal ini mencakup cara mengembangkan tujuan atau memenuhi kebutuhan organisasi yang intinya adalah mendahulukan misi organisasi dari pada kepentingan pribadi.⁽¹¹⁾ RS Panti Rapih mengimplementasikan komitmen K3 dalam bentuk visi dan misi RS sehingga tidak terjabarkan secara jelas tetapi di dalam Surat Keputusan (SK) yang dibuat oleh direktur, sehingga lingkungan RS Panti Rapih wajib menerapkan K3. Kebijakan K3 di RS telah dilakukan sosialisasi dalam bentuk SK dan pembuatan organisasi K3 Panitia Penyelenggara Keselamatan dan Kesehatan Kerja (P2K3). Sosialisasi ini dilakukan secara menyeluruh tidak terkecuali kepada karyawan baru dan pihak pihak yang bekerja sama dengan RS Panti Rapih. Kondisi demikian merupakan langkah RS Panti Rapih untuk terintegrasi dengan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3). Kondisi demikian memiliki dampak yaitu menurunnya angka kecelakaan kerja di dalam RS Panti Rapih hal ini sesuai dengan penelitian Mentang yaitu kebijakan K3 ditetapkan untuk mencegah dan menanggulangi terjadinya insiden kecelakaan yang merugikan, dalam rangka peningkatan efisien dan produktifitas perusahaan.⁽¹²⁾

3.4. Peraturan dan Prosedur K3

Peraturan dan prosedur K3 di RS dibuat dalam upaya mencegah daripada penyakit akibat kerja, infeksi nosokomial, kecelakaan kerja dan penyakit akibat hubungan kerja. Peraturan dan prosedur mengenai K3 dirumuskan oleh manajemen dan P2K3 kemudian disosialisasikan ke seluruh karyawan. Karyawan mendapatkan sosialisasi K3 melalui selebaran, pamflet, *backdrop* K3, pelatihan, rapat koordinasi. Adanya peraturan adalah menjadikan karyawan mentaati dan mematuhi pentingnya pelaksanaan K3. RS Panti Rapih memberikan penghargaan terhadap karyawan yang mentaati peraturan K3. Cara ini merupakan motivasi kepada karyawan. Pemberian motivasi dengan menggunakan penghargaan menurunkan angka kecelakaan kerja dan ini terbukti dengan penurunan kecelakaan kerja di RS Panti Rapih. Sesuai dengan penelitian Ying, dengan memberikan motivasi perilaku K3 akan menurunkan kecelakaan kerja.⁽¹³⁾

3.5. Komunikasi

Komunikasi adalah pengiriman informasi dan pemahaman, mengenai simbol verbal atau non verbal.⁽¹⁴⁾ Hal yang perlu diperhatikan dalam komunikasi yaitu efektifitas komunikasi, informasi harus mudah diingat oleh penerima. Proses komunikasi budaya K3 di RS Panti Rapih dilakukan dengan berbagai media baik lisan maupun tertulis.

Beberapa program untuk mengkomunikasikan K3 yang telah dilakukan diantaranya adalah dengan adanya *safety talk* pada saat akan bekerja dan pergantian *shift*, adanya poster-poster K3, pertemuan bulanan P2K3, sosialisasi SOP K3, *banner* K3, buku saku *patient safety*. Adanya proses komunikasi K3 ini memberikan manfaat kepada karyawan yaitu karyawan menjadi lebih berhati hati dalam bekerja. Program sosialisasi ini disusun secara terjadwal dan telah berjalan dengan baik di RS Panti Rapih hal ini sesuai dengan informasi dari informan kunci dan di dukung oleh informan pendukung yang mampu menjelaskan tentang program K3 yang ada di RS, dan prosedur kerja di unit informan pendukung.

3.6. Keterlibatan Pekerja

Berdasarkan temuan penelitian menunjukkan keterlibatan pekerja dalam pelaksanaan K3 cukup baik. Hal ini didasarkan oleh penyampaian dari informan pendukung yang mengatakan bahwa mereka melakukan pekerjaan di bagian gudang sudah menggunakan APD, ketika mereka bekerja di ketinggian mereka akan menggunakan *body harness*, ikut di dalam pelatihan K3 dan organisasi P2K3, selain itu ketika terjadi *near miss* dan kecelakaan

kerja karyawan telah melaporkan terjadinya keadaan tersebut kepada kepala departemen. Informan kunci memberikan penjelasan semenjak K3 ini disosialisasikan dan adanya pengawasan dari kepala seksi kemudian karyawan ikut berpartisipasi dalam pelatihan K3, angka kecelakaan kerja menurun dan karyawan cenderung lebih peduli terhadap keselamatan mereka dan keselamatan karyawan lain dan kekurangan kami adalah pada saat mereka berangkat kerja. Kondisi demikian sesuai dengan penelitian Andi, yang menyatakan bahwa keterlibatan pekerja dalam keselamatan kerja memiliki pengaruh dengan perilaku K3 dengan $p= 0,260$. Hasil penelitian lain menyatakan bahwa dengan memperkuat iklim K3 di industri akan meningkatkan perilaku selamat pada karyawan.⁽¹⁵⁾

3.7. Lingkungan Kerja

Hasil wawancara di lapangan menunjukkan setelah diadakan sosialisasi K3 dan adanya komitmen manajemen maka seluruh karyawan patuh terhadap aturan K3 sehingga mereka bekerja sesuai dengan SOP dan patuh pada aturan penggunaan APD. Adanya rambu rambu keselamatan, poster K3 dapat meningkatkan pengetahuan dan kewaspadaan dalam bekerja. Hal ini sesuai dengan data observasi yaitu adanya poster dan rambu-rambu K3 serta adanya SOP merupakan langkah langkah dalam meningkatkan keselamatan pekerjaan. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Christina yang menyatakan lingkungan kerja yang mendorong K3 bila seluruh pekerjaannya mengutamakan program K3 dan diharapkan lingkungan kerja semakin kondusif dan motivasi pekerja meningkat.⁽¹⁶⁾

4. Simpulan

Budaya perilaku K3 terbentuk dari enam faktor pendukung salah satunya adalah manajemen telah memperhatikan pentingnya keselamatan pekerja dengan adanya kebijakan mengenai K3. Dengan adanya kebijakan K3 maka budaya K3 RS akan lebih baik, peraturan dan prosedur K3 dibuat manajemen dan dilaksanakan karyawan dalam upaya mentaati dan mematuhi K3 RS. Komunikasi atasan dan bawahan memiliki peran penting dalam membudayakan K3 sehingga dibutuhkan pola komunikasi yang baik dan RS sudah melaksanakannya dengan baik. RS memiliki kompetensi K3 yang baik yaitu dengan adanya seorang Ahli Keselamatan dan Kesehatan Kerja Umum (AK3U) dan dalam proses membudayakan K3 karyawan menerima dan terlibat dengan baik, dan ini terlihat dari adanya program training K3, pekerja bekerja menggunakan APD. Lingkungan kerja yang mendukung merupakan salah satu faktor dalam ketercapaian budaya K3 dan di RS telah dicapai dengan adanya karyawan yang patuh SOP, adanya rambu rambu K3, poster K3, dan *patient safety guide*.

Daftar Pustaka

1. Kania D, Probo E, Hanifah H. Analisis Faktor Budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada Penanganan Kargo di Bandara Soekarno Hatta International Airport. *J Manaj Transp Logist*. 2017 Jul;3(1):77.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit (No. 1087/MENKES/SK/VIII/2010)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2010.
3. Parubak M. Studi Kecelakaan Kerja Pada Petugas RS Elim Rantepao dan RSUD Lakipadada Makale Kabupaten Tana Toraja. *J Media Kesehat Masy Indones*. 2009;5(4):82–8.
4. Rinawati S. Analisis Risiko Postur Kerja pada Pekerja di Bagian Pemilahan dan Penimbangan Linen Kotor RS. X. *J Ind Hyg Occup Health*. 2016 Oct;1(1):39–51.
5. Dula CS. *Creating a Total Safety Traffic Culture*. United States: East Tennessee State University; 2006. 27-28 p.
6. Brito GT. Analisis Aspek Pembentuk Budaya K3 dengan Kepatuhan Penggunaan APD pada Pekerja Produksi Resin di Sidoarjo. *Indones J Occup Saf Health*. 2017 Mar;4(2):134–43.
7. Schein EH. *Organizational Culture and Leadership*. California: Jossey-Bass Publishers; 1985. 104 p.
8. Uddin MS, Wiguna AIP, Indriyani R. Pengaruh Program Keselamatan Kerja Terhadap Budaya Keselamatan Kerja Pada Pekerja Proyek di Daerah Terpencil (Studi Kasus di

- Lingkungan TOTAL E&P Indonesia di Kalimantan Timur). In: *Prosiding Seminar Nasional Manajemen Teknologi XVIII*. 2013. p. 1–12.
9. Sugiyono S. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta; 2012. 93 p.
 10. Andi A, Alifen RS, Chandra A. Model Persamaan Struktural Pengaruh Budaya Keselamatan Kerja pada Perilaku Pekerja di Proyek Konstruksi. *J Civ Eng*. 2005;12(3):127–36.
 11. Soekidjan S. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara; 2009. 56 p.
 12. Mentang MIF, Tjakra J, Langi JEC, Walangitan DRO. Evaluasi Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada Peningkatan Fasilitas PT Trakindo Utama Balikpapan. *J Sipil Statik*. 2013 Apr;1(5).
 13. Ying L, Zhijia H, Lianbao L. Motivation Mechanism of Accident Prevention in Coal Mine. In: *Procedia Engineering International Symposium on Safety and Engineering in China*. 2012. p. 174–9.
 14. Gibson JL, Ivancevich JM, Konopaske R. *Organizations: Behavior, Structure, Processes*. 14 edition. Dubuque, IA: McGraw-Hill Education; 2011. 640 p.
 15. Bronkhorst B. Behaving safely under pressure: The effects of job demands, resources, and safety climate on employee physical and psychosocial safety behavior. *J Safety Res*. 2015 Dec;55:63–72.
 16. Christina WY, Djakfar L, Thoyib A. Pengaruh Budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Terhadap Kinerja Proyek Konstruksi. *Rekayasa Sipil*. 2012 May;6(1):83–95.