

HUBUNGAN TINDAKAN TIDAK AMAN (*UNSAFE ACTION*) DENGAN KECELAKAAN KERJA PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT BHAKTI HUSADA CIKARANG TAHUN 2026

THE RELATIONSHIP BETWEEN UNSAFE ACTION AND WORK ACCIDENTS AMONG NURSES AT BHAKTI HUSADA HOSPITAL CIKARANG IN 2026

Harum Kusuma Wardhani¹, Lusi Noviyanti²

¹Program Studi DIII Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Cikarang (Harum Kusuma Wardhani)

Corresponden Email: noviyantilusi504@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Perawat berisiko tinggi mengalami kecelakaan kerja akibat bahaya di lingkungan rumah sakit. Tindakan tidak aman (*unsafe action*) seperti bekerja terburu-buru, abaikan APD, dan kelelahan menjadi pemicu utama insiden tersebut. **Tujuan:** Menganalisis hubungan antara *unsafe action* dengan kecelakaan kerja pada perawat di RS Bhakti Husada Cikarang Tahun 2026. **Metode:** Penelitian kuantitatif *cross-sectional* ini menggunakan *total sampling* sebanyak 77 perawat di unit Rawat Inap, IGD, Kamar Operasi, ICU, dan Perinatologi. Data dikumpulkan via kuesioner dan diuji menggunakan *Chi-Square* ($\alpha = 0,05$). *Cut-off point* variabel *unsafe action* menggunakan nilai median (18). **Hasil:** Sebanyak 41 perawat (53,2%) memiliki *unsafe action* kategori tinggi, dan 29 perawat (37,7%) pernah mengalami kecelakaan kerja dengan paparan cairan tubuh/darah sebagai jenis insiden terbanyak (79,3%). Uji bivariat menunjukkan hubungan signifikan antara *unsafe action* dengan kecelakaan kerja nilai *p-value* = 0,000 ($p < 0,05$). **Kesimpulan:** Disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara *unsafe action* dengan kecelakaan kerja. **Saran:** Diharapkan pihak rumah sakit dapat meningkatkan sosialisasi/pelatihan K3RS, serta meminimalisir risiko kelelahan dan tindakan tidak aman.

Kata Kunci: Kecelakaan kerja, perawat, *unsafe action*

ABSTRACT

Background: Nurses face a high risk of occupational accidents due to hazards in the hospital environment. Unsafe actions such as working in a hurry, disregarding Personal Protective Equipment (PPE), and fatigue are the primary triggers of such incidents. **Objective:** To analyze the relationship between unsafe actions and occupational accidents among nurses at Bhakti Husada Cikarang Hospital in 2026. **Methods:** This quantitative cross-sectional study utilized a total sampling method comprising 77 nurses across the Inpatient, Emergency, Operating Room, Intensive Care (ICU), and Perinatology units. Data were collected via questionnaires and analyzed using the Chi-Square test ($\alpha = 0.05$). The median value (18) served as the cut-off point for the unsafe action variable. **Results:** A total of 41 nurses (53.2%) exhibited a high level of unsafe action, and 29 nurses (37.7%) reported having experienced occupational accidents, with exposure to body fluids/blood being the most common type of incident (79.3%). Bivariate analysis demonstrated a statistically significant relationship between unsafe action and occupational accidents (*p-value* = 0.000; $p < 0.05$). **Conclusion:** There is a statistically significant relationship between unsafe action and occupational accidents among nurses. **Recommendations:** The hospital management is encouraged to enhance occupational safety and health (OSH) training and programs, as well as mitigate the risks associated with nurse fatigue and unsafe practices.

Keywords: work accidents, nurses, *unsafe action*

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Kecelakaan kerja merupakan insiden tidak direncanakan yang dapat menyebabkan cedera maupun kerusakan, di mana sektor pelayanan kesehatan tercatat memiliki risiko yang jauh lebih tinggi dibandingkan sektor industri lainnya. Menanggapi tingginya risiko tersebut, Peraturan Menteri Ketenagakerjaan RI Nomor 11 Tahun 2023 mewajibkan lokasi kerja berbahaya untuk menerapkan persyaratan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) guna meminimalisir dampak negatif bagi pekerja.

Menurut *International Labour Organization* (ILO), terdapat lebih dari 2,78 juta kematian pekerja setiap tahunnya akibat kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja (PAK). Khusus di sektor pelayanan kesehatan, ILO memperkirakan lebih dari 160 juta perawat mengalami penyakit akibat bahaya di tempat kerja, dengan estimasi 860.000 insiden kecelakaan kerja terjadi setiap hari pada populasi perawat di seluruh dunia. Di Indonesia, data Kementerian Ketenagakerjaan menunjukkan eskalasi kasus kecelakaan kerja yang tajam, dari 3.174 kasus pada tahun 2021 menjadi 622.966 kasus pada tahun 2023.

Tindakan tidak aman (*unsafe action*) merupakan salah satu faktor utama penyebab terjadinya kecelakaan kerja. Menurut Teori Domino Heinrich, perilaku tidak aman berkontribusi terhadap 88% kejadian kecelakaan di tempat kerja. Di area pelayanan kesehatan, *unsafe action* mencakup ketidakpatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD), ketidakpatuhan terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP), bekerja secara terburu-buru, serta tetap bekerja dalam kondisi lelah (*fatigue*).

Berdasarkan data laporan tahunan Komite K3RS Bhakti Husada Cikarang tahun 2025, insiden kecelakaan kerja didominasi oleh tertusuk jarum (*needle stick injury*) sebanyak 8 kasus (57%), terpapar cairan tubuh pasien sebanyak 4 kasus (29%), dan cedera muskuloskeletal. Hasil studi pendahuluan melalui wawancara terhadap 10 perawat di RS Bhakti Husada Cikarang menemukan bahwa 7

perawat (70%) pernah mengalami kecelakaan kerja. Ditemukan pula indikasi *unsafe action* seperti tidak memakai APD lengkap (50%), melanggar SOP saat beban kerja tinggi (50%), bekerja terburu-buru (40%), dan posisi kerja tidak ergonomis (70%).

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Hubungan Tindakan Tidak Aman (*Unsafe Action*) dengan Kecelakaan Kerja pada Perawat di Rumah Sakit Bhakti Husada Cikarang Tahun 2026".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh perawat aktif yang bertugas di unit berisiko tinggi (Rawat Inap, ICU, Perinatologi, IGD, dan Kamar Operasi) RS Bhakti Husada Cikarang. Sampel penelitian berjumlah 77 responden yang diambil menggunakan teknik total sampling.

Instrumen penelitian berupa kuesioner *unsafe action* (11 item, skala Likert 1–4) dan kuesioner kecelakaan kerja (*self-report*, 4 item dikotomi). Berdasarkan uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov*, data *unsafe action* berdistribusi tidak normal ($p < 0,05$), sehingga penentuan *cut-off point* menggunakan nilai Median (18). Kategori *unsafe action*: Rendah/Aman (skor < 18) dan Tinggi/Tidak Aman (skor ≥ 18). Kategori kecelakaan kerja: Tidak Pernah (skor 0) dan Pernah (skor ≥ 1).

Seluruh item kuesioner dinyatakan valid (r hitung $> 0,361$) dan reliabel dengan nilai *Cronbach's Alpha* 0,980 untuk *unsafe action* serta 0,871 untuk kecelakaan kerja. Analisis data dilakukan secara univariat (distribusi frekuensi) dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

Tabel 1

Karakteristik Demografi Perawat di RS Bhakti Husada Cikarang Tahun 2026

Karakteristik	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Gender		
Laki-laki	15	19,5%
Perempuan	62	80,5%
Total	77	100%
Usia		
20-25 Tahun	32	41,6%
26-30 Tahun	25	32,5%
> 30 Tahun	20	26%
Total	77	100%
Pendidikan		
D3	57	74%
S1	9	11,7%
Profesi Ners	10	13%
S2	1	1,3%
Total	77	100%
Masa kerja		
1-2 Tahun	38	49,4%
3-5 Tahun	22	28,6%
6-36 Tahun	17	22,1%
Total	77	100%
Unit Kerja		
Rawat Inap	40	51,9%
Perinatologi	8	10,4%
IGD	10	13%
ICU	8	10,4%
Kamar Operasi	11	14,3%
(OK)		
Total	77	100%

Berdasarkan hasil olah data terhadap 77 responden, dapat disimpulkan bahwa mayoritas perawat adalah perempuan sebanyak 62 orang (80,5%) dan sebagian besar berada pada kelompok usia 20–25 tahun sebanyak 32 orang (41,6%). Dari tingkat pendidikan, sebagian besar merupakan lulusan D3 Keperawatan yaitu sebanyak 57 orang (74,0%). Ditinjau dari masa kerja, sebanyak 38 orang (49,4%) memiliki masa kerja 1–2 tahun, serta sebagian besar responden bertugas pada unit Rawat Inap yaitu sebanyak 40 orang (51,9%).

2. Analisis Univariat

Tabel 2
Distribusi Frekuensi *Unsafe Action* Perawat di Rumah Sakit Bhakti Husada Cikarang Tahun 2026

<i>Unsafe Action</i>	Jumlah (n)	Persentase (%)
Rendah (Aman)	36	46,8%
Tinggi (Tidak Aman)	41	53,2%
Total	77	100%

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan dari 77 responden diperoleh hasil *unsafe action* kategori tinggi (tidak aman), yaitu sebanyak 41 responden (53,2%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Kecelakaan Kerja Perawat

Kecelakaan Kerja	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tidak Pernah	48	62,3%
Pernah	29	37,7%
Total	77	100%

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan dari 77 responden diperoleh hasil responden tidak pernah mengalami kecelakaan kerja, yaitu sebanyak 48 responden (62,3%).

3. Analisis Bivariat

Tabel 4
Hubungan Tindakan Tidak Aman (*Unsafe Action*) dengan Kecelakaan Kerja pada Perawat di Rumah Sakit Bhakti Husada Cikarang Tahun 2026

<i>Unsafe action</i>	Kecelakaan kerja (tidak pernah) %	Kecelakaan kerja (Pernah) %	Total N	p-value
Rendah (Aman)	33 (91,7%)	3 (8,3%)	36 (100%)	0,000
Tinggi (Tidak Aman)	15 (36,6%)	26 (63,4%)	41 (100%)	

Total	48	29	77
			(100%)

Hasil Uji Statistik *Chi-Square* menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$), yang membuktikan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara *unsafe action* dengan kecelakaan kerja pada perawat di RS Bhakti Husada Cikarang. Responden dengan *unsafe action* tinggi mayoritas pernah mengalami kecelakaan kerja (63,4%), sedangkan responden dengan *unsafe action* rendah mayoritas tidak pernah mengalami kecelakaan kerja (91,7%).

1. Tindakan Tidak Aman (*Unsafe Action*) pada Perawat

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 77 responden perawat di RS Bhakti Husada Cikarang, diketahui bahwa sebanyak 41 responden (53,2%) memiliki *unsafe action* dalam kategori tinggi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden masih sering melakukan tindakan tidak aman selama menjalankan tugas pelayanan keperawatan. Hal ini menggambarkan bahwa penerapan budaya keselamatan kerja di lingkungan perawatan belum sepenuhnya berjalan secara optimal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tenri Diah T.A (2023) mengenai perilaku tidak aman (*unsafe action*) dan kondisi tidak aman pada perawat di RSUD Haji Makassar, yang menunjukkan bahwa sebagian besar perawat (58,9%) berada pada kategori *unsafe action* tinggi. Kesamaan hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa perilaku berisiko tinggi saat memberikan pelayanan kesehatan merupakan fenomena yang cukup umum terjadi di instalasi perawatan, terutama akibat kurangnya kepatuhan terhadap standar keselamatan kerja serta dorongan untuk menyelesaikan pekerjaan dengan cepat.

Menurut Aprilianti et al. (2022), *unsafe action* merupakan segala bentuk kegagalan, kelalaian, atau penyimpangan perilaku pekerja dari SOP serta kriteria

keselamatan yang telah ditetapkan. Teori Domino Heinrich menjelaskan bahwa *unsafe action* berkontribusi terhadap 88% insiden kecelakaan di tempat kerja. Lebih lanjut, Tuti Zakiyah Darajat (2021) menyatakan bahwa *unsafe action* berperan langsung dalam meningkatkan kecenderungan kecelakaan kerja pada tenaga kesehatan melalui persepsi risiko yang rendah, kurangnya kepatuhan, serta sikap terburu-buru.

Berdasarkan hasil analisis item kuesioner, dapat disimpulkan bahwa skor tertinggi diperoleh pada pernyataan "Saya tetap bekerja meskipun dalam kondisi lelah" dengan skor 211 (68,5%), diikuti oleh pernyataan "Saya melakukan pekerjaan secara terburu-buru" dengan skor 172 (55,8%). Hal ini sejalan dengan Heza (2025) yang menyebutkan bahwa bekerja dengan kecepatan tidak aman akibat tingginya beban kerja merupakan bentuk perilaku berisiko yang rentan memicu kejadian fatal seperti tertusuk jarum suntik (*needle stick injury*).

Berdasarkan karakteristik responden, sebagian besar berada pada masa kerja 1–2 tahun (49,4%), yang mengindikasikan bahwa perawat dengan pengalaman terbatas cenderung belum terbiasa menjalankan SOP secara konsisten. Menurut Larasatie (2021), *unsafe action* dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, keterampilan, dan sikap kurang waspada terhadap risiko. Berdasarkan asumsi peneliti, tingginya *unsafe action* ini dipengaruhi oleh beban kerja yang tinggi dan kondisi fisik perawat yang menurun akibat rotasi shift, sehingga perawat cenderung mengambil langkah praktis dalam menyelesaikan tugas meskipun berisiko terhadap keselamatan kerja.

2. Kecelakaan Kerja pada Perawat

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 77 responden perawat di RS Bhakti Husada Cikarang, diketahui bahwa sebanyak 48 responden (62,3%) tidak pernah mengalami

kecelakaan kerja. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah terhindar dari insiden atau cedera selama menjalankan tugas pelayanan keperawatan. Meskipun demikian, sebanyak 29 responden (37,7%) pernah mengalami kecelakaan kerja, sehingga angka tersebut tetap memerlukan perhatian serius dalam upaya meningkatkan keselamatan dan kesehatan kerja perawat di rumah sakit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aminestia & Prasetyono (2023) mengenai kecelakaan kerja pada perawat di instalasi rawat inap, yang menunjukkan bahwa sebagian besar perawat tidak pernah mengalami kecelakaan kerja, yaitu sebesar 64,2%, sedangkan perawat yang pernah mengalami kecelakaan kerja sebesar 35,8%. Kesamaan hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa meskipun proporsi perawat yang selamat dari kecelakaan kerja tergolong dominan, potensi bahaya keselamatan di area pelayanan kesehatan tetap berada pada tingkat yang perlu diwaspadai.

Menurut Tri Anjaswarni & Susi Milwati (2022), kecelakaan kerja merupakan kejadian tidak direncanakan dan tidak diduga yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan maupun cedera fisik. Teori Domino Heinrich menjelaskan bahwa kecelakaan kerja merupakan hasil rangkaian kegagalan yang dipicu oleh *unsafe action* dan *unsafe condition* (Fadhila, 2023). Lebih lanjut, Sarbiah (2023) menekankan pentingnya keterlibatan aktif perawat dalam mematuhi SOP, menggunakan APD secara konsisten, serta menerapkan posisi kerja ergonomis untuk menekan angka insiden.

Berdasarkan hasil analisis kuesioner pada 29 responden yang pernah mengalami kecelakaan kerja, skor tertinggi terdapat pada pernyataan "Saya pernah terpapar langsung darah atau cairan tubuh pasien yang berisiko infeksius" sebanyak 23 responden (79,3%). Sementara itu, angka terendah berada pada kejadian tertusuk jarum, tergelincir, dan tertimpa peralatan

medis yang masing-masing dialami oleh 2 responden (6,9%). Secara teoritis, Afifah & Santiasih (2025) menegaskan bahwa kewaspadaan terhadap paparan biologis dan penanganan alat medis merupakan komponen krusial dalam pencegahan kecelakaan kerja tenaga kesehatan.

Berdasarkan karakteristik responden, sebagian besar memiliki pendidikan terakhir D3 Keperawatan sebanyak 57 orang (74,0%) dan bertugas di Ruang Rawat Inap sebanyak 44 orang (57,1%). Menurut asumsi peneliti, kemampuan perawat dalam menjalankan prosedur kerja aman dan mematuhi standar keselamatan secara konsisten dapat membantu mengontrol potensi bahaya serta menekan angka kecelakaan kerja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pencegahan insiden fisik umum sudah cukup baik, sedangkan pencegahan paparan risiko biologis serta kepatuhan penggunaan APD di tengah tekanan waktu masih perlu ditingkatkan melalui pelaksanaan K3RS yang berkelanjutan.

3. Hubungan *Unsafe Action* dengan Kecelakaan Kerja pada Perawat

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada 77 responden perawat di RS Bhakti Husada Cikarang, diperoleh nilai p -value = 0,000 ($p < 0,05$), sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *unsafe action* dengan kecelakaan kerja pada perawat. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa semakin tinggi *unsafe action* yang dilakukan perawat saat memberikan pelayanan, semakin tinggi pula risiko perawat mengalami insiden kecelakaan kerja di rumah sakit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tenri Diah T.A (2023) yang menyimpulkan adanya hubungan signifikan antara *unsafe action* dengan kecelakaan kerja pada perawat (p -value = 0,001). Sementara itu, penelitian Iffat Nurjihan Labibah & A. Rizki Amelia AP (2023) menunjukkan bahwa faktor pengawasan

berhubungan paling dominan dengan *unsafe action* (p -value = 0,003). Temuan tersebut sejalan dengan kondisi pada penelitian ini, di mana *unsafe action* yang dipicu oleh kelelahan kerja menjadi faktor pendorong utama meningkatnya risiko terpapar cairan tubuh.

Secara teoritis, menurut Heinrich & A. L. Putri et al. (2024), *unsafe action* pada perawat mencakup pelanggaran SOP, bekerja tanpa APD, bekerja dengan kecepatan tidak aman, serta bekerja dalam kondisi kelelahan. Berbagai bentuk tindakan tidak aman tersebut secara langsung menurunkan kepatuhan keselamatan dan memperbesar risiko terjadinya insiden fisik maupun paparan biologis.

Berdasarkan hasil analisis kuesioner, indikator *unsafe action* tertinggi terdapat pada pernyataan "Saya tetap bekerja meskipun dalam kondisi lelah" dengan skor 211 (68,5%). Tingginya kelelahan ini berkaitan erat dengan profil demografi responden yang didominasi usia 20–25 tahun (41,6%), masa kerja 1–2 tahun (49,4%), dan bertugas di unit Rawat Inap (51,9%). Kondisi fisik yang menurun saat melakukan tindakan invasif berdampak pada tingginya angka insiden terpapar darah atau cairan tubuh pasien, yaitu dialami oleh 23 responden (79,3%).

Menurut Afifah & Santiasih (2025), keselamatan kerja merupakan kondisi terhindarnya tenaga kesehatan dari potensi bahaya melalui kepatuhan SOP, penggunaan APD, dan kewaspadaan tindakan medis. Berdasarkan hasil penelitian, teori, dan penelitian terdahulu, disimpulkan bahwa *unsafe action* berhubungan signifikan dengan kecelakaan kerja. Menurut asumsi peneliti, penekanan *unsafe action* melalui kepatuhan SOP, kesadaran APD, dan manajemen kelelahan dapat menekan risiko insiden biologis, sedangkan insiden fisik seperti tertusuk jarum dan tergelincir sudah relatif lebih baik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara *unsafe action* dengan kecelakaan kerja pada perawat di Rumah Sakit Bhakti Husada Cikarang, yang ditunjukkan oleh nilai p -value = 0,000 ($< 0,05$). Hal ini berarti bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut.

SARAN

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan kajian mengenai faktor lain yang berkaitan dengan kecelakaan kerja pada perawat dengan cakupan sampel dan metode yang lebih luas. RS Bhakti Husada Cikarang diharapkan meningkatkan edukasi kesehatan mengenai pencegahan *unsafe action*, manajemen kelelahan kerja, kepatuhan SOP, dan penerapan prinsip ergonomi sebagai upaya pencegahan kecelakaan kerja. Perawat diharapkan mempertahankan dan meningkatkan keselamatan kerja melalui kepatuhan SOP, pengelolaan kondisi fisik, kehati-hatian dalam penanganan alat medis, serta pencegahan paparan cairan tubuh infeksius secara berkala.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada STIKes Bhakti Husada Cikarang dan RS Bhakti Husada Cikarang yang telah memberikan dukungan serta izin dalam pelaksanaan penelitian. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada seluruh responden perawat yang telah bersedia meluangkan waktu dan berpartisipasi dalam penelitian ini.

REFERENSI

- Afifah, N., & Santiasih, I. (2025). *Kajian Pengawasan dan Pengetahuan K3 Terhadap Unsafe Action pada Pekerja Engineering Supporting Jasa Perbaikan Pembangkit*. 3(1), 81–88.
- Aminestia, T. D., & Prasetyono, P. N. (2023). *Identifikasi risiko kecelakaan*

- kerja pada proyek pembangunan gedung rumah sakit siti khodijah sidoarjo. 1(1), 59–65.
- Aprilianti, A., Hasan, C., Masyarakat, F. K., Indonesia, U. M., Gizi, P., Masyarakat, F. K., & Indonesia, U. M. (2022). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Tindakan Tidak Aman (Unsafe Action) Pada Tenaga Kerja Di Pt. Maruki Internasional Indonesia Makassar*. 3(1), 70–81.
- Bahri, S., Damayanti, E., Rahmi, J., Putro, W. G., & Zulfikar, M. (2022). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Unsafe Action Pada Pekerja Proyek Pembangunan Rsud Bogor Utara Oleh Pt . Jaya Semanggi Enjineri*. 2(1).
- BPJS Ketenagakerjaan. (2024). *Data Kecelakaan*.
- Cakraningrum, S. A., Rinawati, S., & Wardani, T. L. (2023). *Hubungan Pengetahuan K3 dan Sikap dengan Unsafe Action pada Mekanik Bengkel di Pulogebang Jakarta Timur*. 02(02), 30–40.
- Fadhila, R. (2023). *Tugas Akhir Studi Deskriptif Unsafe Action Dan Unsafe Condition Pada Pekerja Bagian Produksi Crumb Rubber Di Pt . Teluk Luas Tahun 2023 Condition Pada Pekerja Bagian Produksi Crumb Rubber Di Pt . Teluk Luas Tahun 2023*.
- Filla, H. Al, Novita, W., Rini, E., Aswin, B., & Sitanggang, H. D. (2026). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Tidak Aman (Unsafe Action) pada Pekerja Teknisi PT X di Kota Jambi Tahun 2026*.
- Hamidah, O. Q., & Inayah, Z. (2025). *Hubungan Promosi K3 Dengan Kejadian Unsafe Action (Studi Kasus : Pt . Petrokopindo Cipta Selaras) The Relationship Of K3 Promotion With Unsafe Action Incidents (Case Study : Pt . Petrokopindo Cipta Selaras)*. 66–76.
- Heza, A. M. (2025). *Hubungan Faktor Predisposisi Pekerja Dan Kepatuhan Penggunaan Apd Terhadap Tindakan Tidak Aman (Unsafe Action) Pada Tenaga Kerja Bagian Ram Di Pt. Xyz Jambi*.
- Iffat Nurjihan Labibah, A. Rizki Amelia AP2, N. M. (2023). *Pengaruh Pengetahuan Dan Kelelahan Kerja Terhadap Unsafe Action Pada Pekerja Operasional Kalla Transport & Logistik*. 09(2), 110–117. <https://doi.org/10.35329/jkesmas.V9i1.3917>
- Jannah, N., Yusran, S., & Prianti, I. A. (2025). *Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Tidak Aman (Unsafe Action) pada Perawat Unit PICU NICU RSUD Kota Kendari Tahun 2024 Factors*. 4(3).
- Khoirotun Najihah1, Tengku Moriza, D. P. S. (2024). *Hubungan Kebijakan K3 Serta Komunikasi K3 dengan Unsafe Action Karyawan Produksi Palm Oil Mill Di PT Langkat Nusantara Kepong Relationship*. 1(107), 201–209.
- Larasatie. (2021). *Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Unsafe Action*.
- Maulina, D., Duana, M., Putra, O., Is, J. M., & Fera, D. (2025). *Faktor Risiko Unsafety Action dan Unsafety Condition yang Berhubungan dengan Kecelakaan Kerja pada Pekerja Bongkar Muat Batu Bara di Pelabuhan Laut Meulaboh*.
- Nasution, M. I., Handayani, Y., & Rojak, O. Bin. (2024). *Hubungan unsafe action dengan kecelakaan kerja di pt x manufacture mesin diesel, muarabungo – sumatera*. 1(1), 10–19.
- Noviyanti, Yessi Azwar, A. R. P. (2022). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap*

- Dengan Unsafe Action Pada Pekerja Ketinggian Di Pt. X Kota Batam Noviyanti1., 1(4), 714–720.*
- Novriani Zainuddin, Yahya Thamrin, Ikhrum Hardi, Haeruddin, Alfina Baharuddin, Y. (2024). *Kecelakaan Kerja Pada Perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar.* 5(1), 38–50.
- Pratama & Kurniawan. (2024). *Teori Unsafe Action model Swiss Cheese dari Reason.*
- Putri, A. L., Subhi, M., & Joegijantoro, R. (2024). *Analisis Risiko Kecelakaan Kerja Dengan Metode Job Safety Analysis (Jsa) Studi Kasus Perawat Igd Rs X.* 5(September), 7789–7808.
- Putri, J. M., & Rahayu, D. (2021). *Analisis Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Perawat Instalasi Gawat Darurat Di Rumah Sakit Di Kota Bandar Lampung.* 2(April).
- Roebidin, R., Difiana, F. V., Farida, B., & Prakoso, A. D. (2025). *Hubungan Unsafe Action Dan Unsafe Condition Dengan Kecelakaan Kerja Pada Pekerja Batu Alam Di Desa Cipanas.* 02(02), 1–10.
- Rohmatul Afiah, N. D. P. B. (2025). *Pengaruh Pelatihan K3 Terhadap Kecelakaan Kerja Perawat.* 10(1).
- Sarbiah, A. (2023). *Penerapan Pelaksanaan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Pada Karyawan.* 15(2), 1–11.
- Tenri Diah T.A, Adhinda Putri Pratiwi. (2023). *Hubungan Unsafe Action Dan Unsafe Condition Terhadap Kecelakaan Kerja Pada Perawat RSUD Haji Makassar.* 1–8.
- Tri Anjaswarni, Susi Milwati, K. A. A. M. (2022). *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecelakaan Kerja Perawat Dalam Pelayanan Kesehatan/Keperawatan Di Rumah Sakit.* 13(1), 1–17.
- Tuti Zakiyah Darajat. (2021). *Hubungan Unsafe Action dengan Kejadian Kecelakaan Kerja pada Penyelam Tradisional.* 2(2), 1074–1081.
- Wulandari, I. K. A. K., Keperawatan, D. I., Kedokteran, F., & Diponegoro, U. (2021). *Gambaran kecelakaan kerja pada perawat di unit intensif care dan gawat darurat.*