



Hubungan Perilaku Perawat dengan Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Instalasi Gawat Darurat RSD Gunung Jati Kota Cirebon

Rizaldy Fathur Rachman¹, Roni Iryadi², Mitha Erlisya Puspanani³

fathurrizal106@gmail.com, Roniiryadi12@gmail.com,

mitha_m3p@yahoo.com

Politeknik Kesehatan Bhakti Pertiwi Husada

ABSTRAK

Latar belakang: Sebagai unit pelayanan yang menanggulangi penderita gawat darurat, IGD merupakan high clinical risks areas. Berdasarkan data RSD Gunung Jati Cirebon bahwa tahun 2023 terdapat 2 kasus kecelakaan kerja (tertusuk benda tajam). Upaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) harus diselenggarakan di semua tempat kerja, khususnya yang mempunyai risiko kesehatan seperti rumah sakit. Terjadinya kecelakaan kerja dapat disebabkan oleh banyak faktor salah satunya perilaku sumber daya manusianya yang terdiri dari pengetahuan, sikap, dan tindakan. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan perilaku perawat dengan penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di IGD. **Metode** Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain cross sectional. Penelitian dilakukan di RSD Gunung Jati Cirebon. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2024. Populasi penelitian sebanyak 38 orang, seluruhnya dijadikan sampel. Data dianalisis secara univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji Chi-Square pada taraf kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$). **Hasil:** erdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan berhubungan dengan penerapan K3 di Rumah Sakit Umum Gunung Jati tahun 2024, $p=0,003 < 0,05$. Sikap berhubungan dengan penerapan K3 di Rumah Sakit Umum Gunung Jati tahun 2024, $p=0,004 < 0,05$. Tindakan berhubungan dengan penerapan K3 di Rumah Sakit Umum Gunung Jati tahun 2024, $p=0,001 < 0,05$. **Kesimpulan:** Kesimpulan penelitian ini bahwa pengetahuan, sikap, dan tindakan perawat berhubungan dengan penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3). Disarankan kepada perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Gunung Jati Cirebon untuk melakukan penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dengan baik dan menanyakan kepada perawat yang sudah senior sehingga pengetahuan, sikap, dan tindakan yang kurang baik dapat menjadi lebih baik.

Kata kunci: Keselamatan Kerja, Motivasi Kerja, Disiplin, Kinerja

ABSTRACT

Introduction: a service unit that deals with emergency patients, emergency rooms are high clinical risk areas. Based on data from the Mother Thamrin Hospital in Cirebon that in 2018 there were 2 cases of work accidents. **Research Objectives:** (sharp objects). Occupational Safety and Health (K3) efforts must be carried out in all workplaces, especially those with health risks such as hospitals. Occupational accidents can be caused by many factors, one of which is human resource behavior, which consists of knowledge, attitudes, and actions. The purpose of this study was to analyze the **Research Methods:** of Occupational Safety and Health (K3) in the ED. This type of research is quantitative with a cross sectional design. The study was conducted at Gunung Jati General Hospital in Cirebon. The study was conducted in May 2024. The study population was 38 people, all of them were sampled. Data were analyzed by univaria **Results:** of the study: test at the 95% confidence level ($\alpha = 0.05$). Based on the results of the study showed that knowledge is related to the application of K3 at the Gunung Jati General Hospital in 2024, $p = 0.003 < 0.05$. Attitudes related to the application of K3. **Conclusion:** 2024, $p = 0.004 < 0.05$. Actions related to the application of K3 at the Gunung Jati General Hospital in 2024, $p = 0.001 < 0.05$. The conclusion of this study is that nurses' knowledge, attitudes, and actions are related to the application of Occupational Safety and Health (K3). It is recommended to nurses in the Emergency Installation (IGD) General Hospital Gunung Jati Cirebon to carry out the

Keywords: Nurse Behaviour, Application of k3, IGD

PENDAHULUAN

Upaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) harus diselenggarakan di semua tempat kerja, khususnya tempat kerja yang mempunyai risiko bahaya kesehatan, mudah terjangkau penyakit atau mempunyai karyawan paling sedikit 10 orang. Oleh sebab itu rumah sakit dituntut untuk menyediakan dan menerapkan suatu upaya agar semua sumber daya manusia yang ada di rumah sakit dapat terlindungi, baik dari penyakit maupun kecelakaan akibat kerja (1). Rumah Sakit merupakan tempat kerja yang padat karya, pakar, modal, dan teknologi, namun keberadaan Rumah Sakit juga memiliki dampak negatif terhadap timbulnya penyakit dan kecelakaan akibat kerja baik pada tenaga kesehatan, pasien, dan lain-lain (2).

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan menyatakan bahwa tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik berhak memperoleh perlindungan atas keselamatan dan Kesehatan Kerja (3). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 Tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit menyebutkan bahwa pengelola rumah sakit harus menjamin kesehatan dan keselamatan baik terhadap SDM Rumah Sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan Rumah Sakit dari berbagai potensi bahaya di Rumah Sakit. Oleh karena itu, pengelola Rumah Sakit dituntut untuk melaksanakan upaya kesehatan dan Keselamatan Kerja yang dilaksanakan secara terintegrasi, menyeluruh, dan Data BPJS Wilayah Sumbagut bahwa telah membayarkan klaim jaminan kecelakaan kerja sebesar Rp17,05 miliar. Angka tersebut cukup besar karena sekitar 4.092 kasus kecelakaan kerja terjadi di wilayah Aceh dan Sumut. Jumlah klaim terbanyak terjadi di Kantor Cabang Cirebon Belawan senilai Rp. 6,76 miliar dengan 1.094 kasus, Kantor Cabang Tanjung Morawa sebesar Rp. 4,49 miliar dengan jumlah kasus sebanyak 1.218 kasus dan Kantor Cabang Cirebon Kota sebesar Rp. 6,39 miliar dengan jumlah kasus sebanyak 484 kasus. Jumlah kecelakaan kerja yang terjadi di Cirebon mencapai kira-kira 15 kasus tiap hari. Sebagian kasus

kecelakaan kerja tersebut berasal dari kasus kecelakaan kerja yang dialami oleh perawat di rumah sakit.

Beberapa penelitian terdahulu telah melakukan penelitian berkaitan dengan perilaku perawat berkaitan dengan penerapan K3. Penelitian Nazirah tahun 2017, diperoleh gambaran perilaku perawat dalam penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) ditinjau dari faktor internal kategori baik dan ditinjau faktor eksternal kategori baik (18). Penelitian Ratulangi tahun 2014 menemukan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan tindakan, ada hubungan sikap dengan tindakan kesehatan dan keselamatan kerja (19). Penelitian Tumulun tahun 2016 bahwa adanya hubungan antara pengetahuan tentang K3RS dengan penerapan praktik K3RS, begitu pula dengan sikap terhadap K3RS dengan penerapan praktik K3RS (11). Penelitian Salawati mendapatkan hasil bahwa hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap dan pelatihan dengan tindakan K3 perawat dalam pengendalian infeksi nosokomial (20). Penelitian Hanifa tahun 2017 menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan upaya penerapan K3 (21). Penelitian Rarung tahun 2017

Berdasarkan survei pendahuluan yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Umum Gunung Jati Cirebon dan laporan data terdapat 2 kasus kecelakaan kerja tahun 2018. Kecelakaan kerja terjadi pada bulan April 2018 tercatat 1 orang mengalami kecelakaan kerja (tertusuk benda tajam) dan pada bulan Juli 2018 tercatat 1 orang juga tertusuk benda tajam. Karena tusukan benda tajam sangat berpeluang terhadap tersebarnya penyakit infeksi nosokomial. Sehingga penelitian ini penting untuk dilakukan untuk menghindari dan meminimalisir penyakit akibat kerja juga kecelakaan kerja yang ada di rumah sakit. Terlebih untuk menghindarkan perawat terpajan oleh bakteri dan virus patogen akibat tusukan jarum suntik. Berdasarkan uraian tersebut maka penulis tertarik dan merasa perlu untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Perilaku Perawat dengan Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Gunung Jati Tahun 2024."

METODE

Peneliti menggunakan teknik Non-probability Sampling. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan potonglintang (*cross sectional*) yang bertujuan untuk menganalisis hubungan perilaku perawat dengan Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Gunung Jati .

HASIL

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Pengetahuan

No.	Pengetahuan	Jumlah	
		f	Persentase (%)
1	Baik	23	60,5
2	Cukup	15	39,5
Total		38	100,0

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian responden berpengetahuan baik tentang K3 sebanyak 23 orang (60,5%), minoritas pengetahuan responden dalam kategori cukup sebanyak 15 orang (39,5%).

Tabel 2 . Sikap

No.	Sikap	Jumlah	
		f	Persentase (%)
1	Positif	27	71,1
2	Negatif	11	28,9
Total		38	100,0

Berdasarkan Tabel 2. menunjukkan bahwa mayoritas responden bersikap positif tentang K3 sebanyak 27 orang (71,1%), minoritas responden bersikap negatif sebanyak 11 orang (28,9%).

Tabel 3. Tindakan

No.	Tindakan	Jumlah	
		f	Persentase (%)
1	Baik	29	76,3
2	Kurang	9	23,7
Total		38	100,0

Berdasarkan Tabel 3. menunjukkan bahwa mayoritas tindakan responden baik sebanyak 29 orang (76,3%), minoritas tindakan responden kurang baik sebanyak 9 orang (23,7%).

Tabel 4. Penerapan K3

No.	Penerapan K3	Jumlah	
		f	Persentase (%)
1	Baik	30	78,9
2	Kurang	8	21,1
Total		38	100,0

Berdasarkan Tabel 4. menunjukkan bahwa mayoritas responden menerapkan K3 dengan baik sebanyak 30 orang (78,9%), minoritas responden menerapkan K3 kurang baik sebanyak 8 orang (21,1%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 5. Hubungan Pengetahuan dengan Penerapan K3

No.	Pengetahuan	Penerapan K3				Jumlah	p-value
		Baik		Kurang			
		f	%	f	%		
1	Baik	22	57,9	1	2,6	23	60,5
2	Cukup	8	21,1	7	18,4	15	39,5
Total		30	78,9	8	21,1	38	100,0

Berdasarkan Tabel 5. menunjukkan bahwa dari 23 responden yang berpengetahuan baik tentang keselamatan dan kesehatan kerja (K3) mayoritas menerapkan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) dengan baik sebanyak 22 orang (57,9%), sedangkan yang kurang baik sebanyak 1 orang (2,6%). Dari 15 responden yang berpengetahuan cukup tentang keselamatan dan kesehatan kerja (K3) mayoritas menerapkan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) dengan baik sebanyak 8 orang (21,1%), sedangkan yang kurang baik sebanyak 7 orang (18,4%)

Tabel 6. Tabulasi Silang Sikap dengan Penerapan K3 di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Gunung Jati

No.	Sikap	Penerapan K3				Jumlah	p-value
		Baik		Kurang			
		f	%	f	%		
1	Positif	25	65,8	2	5,3	27	28,9
2	Negatif	5	13,2	6	15,8	11	71,1
Total		30	78,9	8	21,1	38	100,0

Berdasarkan Tabel 6.. menunjukkan bahwa dari 27 responden yang bersikap positif tentang keselamatan dan kesehatan kerja (K3) mayoritas menerapkan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) dengan baik sebanyak 25 orang (65,8%), sedangkan yang kurang baik sebanyak 2 orang (5,2%). Dari 11

responden yang bersikap negatif tentang keselamatan dan kesehatan kerja (K3) mayoritas menerapkan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) kurang baik sebanyak 6 orang (15,8%), sedangkan yang baik sebanyak 5 orang (13,2%).

Tabel 7. Tabulasi Silang Tindakan dengan Penerapan K3 di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Daerah Gunung Jati

No.	Tindakan	Penerapan K3				Jumlah		p-value
		Baik		Kurang		f	%	
		f	%	f	%			
1	Baik	27	71,1	2	5,3	29	76,3	0,001
2	Kurang	3	7,9	6	15,8	9	23,7	
Total		30	78,9	8	21,1	38	100,0	

Berdasarkan Tabel 4.15. menunjukkan bahwa dari 29 responden yang tindakannya baik tentang keselamatan dan kesehatan kerja (K3) mayoritas menerapkan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) dengan baik sebanyak 27 orang (71,1%), sedangkan yang kurang baik sebanyak 2 orang (5,3%). Dari 9 responden yang tindakannya kurang tentang keselamatan dan kesehatan kerja (K3) mayoritas menerapkan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) kurang baik sebanyak 6 orang (15,8%), sedangkan yang kurang baik sebanyak 3 orang (7,9%).

PEMBAHASAN

1. Hubungan Pengetahuan dengan Penerapan K3 di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Gunung Jati Cirebon.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penerapan K3 di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Gunung Jati Cirebon tahun 2024, $p=0,003 < 0,05$. Dari 23 responden yang berpengetahuan baik tentang K3 mayoritas menerapkan K3 dengan baik 57,9%. Dari 15 responden yang berpengetahuan cukup tentang K3 mayoritas menerapkan K3 kurang baik 38,5%. Semakin baik pengetahuan responden maka semakin baik pula dalam menerapkan K3.

Penelitian Tumulun tahun 2016 di Rumah Sakit Tk III R.W.Monginsidi Manado menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan tentang K3RS dengan penerapan praktik K3RS(11). Penelitian Salawati tahun 2014 di ICU RSUDZA Banda Aceh menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tindakan K3 perawat dalam pengendalian infeksi nosokomial (20). Penelitian Hanifa tahun 2017 pada perawat Departemen Obstetri dan Ginekologi RSUD di Bandung menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan K3 dalam kategori cukup (61%), sedangkan penerapan K3 dalam kategori baik (68%). Responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik dan upaya penerapan K3 baik sebanyak 83%. Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan upaya penerapan K3 pada responden ($p=0,049$)(21). Penelitian yang dilakukan Jaladara tahun 2015 di ruang gawat darurat X Hospital Semarang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien dengan penerapan. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Mayoritas pengetahuan manusia diperoleh mata dan telinga (16). Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan individu sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingatkan bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*) (26).

2. Hubungan Sikap dengan Penerapan K3 di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Gunung Jati Cirebon

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan penerapan K3 di Instalasi Gawat

Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Gunung Jati Cirebon tahun 2024, $p=0,004 < 0,05$. Dari 27 responden yang bersikap positif tentang K3 mayoritas menerapkan K3 dengan baik 65,8%. Dari 11 responden yang bersikap negatif tentang K3 mayoritas menerapkan K3 kurang baik 15,8%. Sikap responden yang positif cenderung menerapkan K3 dengan baik. Menurut asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Gunung Jati Cirebon berhubungan signifikan dengan penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3). Semakin baik tingkat pengetahuan perawat IGD maka tingkat penerapan K-3nya pun akan semakin baik. Pengetahuan yang baik dimiliki oleh perawat karena sebagian perawat sudah berpendidikan Ners dan S-1 Keperawatan. Pendidikan yang tinggi akan meningkatkan pengetahuan perawat tentang masalah-masalah keperawatan seperti penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3).

3. Hubungan Sikap dengan Penerapan K3 di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Gunung Jati Cirebon

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan penerapan K3 di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Gunung Jati Cirebon tahun 2024, $p=0,004 < 0,05$. Dari 27 responden yang bersikap positif tentang K3 mayoritas menerapkan K3 dengan baik 65,8%. Dari 11 responden yang bersikap negatif tentang K3 mayoritas menerapkan K3 kurang baik 15,8%. Sikap responden yang positif cenderung menerapkan K3 dengan baik. Penelitian Tumalun tahun 2016 di Rumah Sakit Tk III R.W.Monginsidi Manado menunjukkan bahwa adanya hubungan antara sikap tentang K3RS dengan penerapan praktik K3RS(11). Penelitian Ratulangi tahun 2014 pada Perawat di Siloam Hospital Manado menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap mengenai K3RS dengan tindakan terhadap K3RS (19). Penelitian Salawati tahun 2014 di ICU RSUDZA Banda Aceh menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan tindakan K3. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas (17).

Sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi

hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Newcomb salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksana motif tertentu (25). Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan 'predisposisi' tindakan atau perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka tingkah laku yang terbuka. Lebih dapat dijelaskan lagi bahwa sikap merupakan reaksi terhadap objek lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (26).

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah Pengetahuan berhubungan dengan penerapan K3 di Rumah Sakit Umum Gunung Jati tahun 2024, $p=0,003 < 0,05$. Sikap berhubungan dengan penerapan K3 di Rumah Sakit Umum Gunung Jati tahun 2024, $p=0,004 < 0,05$. Tindakan berhubungan dengan penerapan K3 di Rumah Sakit Umum Gunung Jati tahun 2024, $p=0,001 < 0,05$.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T.Y. 2002. Kesehatan dan Keselamatan Kerja. Jakarta: UI-Press.
- Aditama, T.Y. 2003. Manajemen Administrasi Rumah Sakit. Jakarta: UI-Press.
- Aloewie, T.F. 1997. Keselamatan dan Kesehatan Kerja (Kebijakan Dalam Perlindungan Tenaga Kerja). Kumpulan Materi Kuliah Organisasi dan Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Jakarta: Jurusan Keselamatan dan Kesehatan Kerja FKM UI.
- Azwar, A. 1996. Pengantar Administrasi Kesehatan. Edisi Ketiga. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Anonim. 2007. Kesehatan dan Keselamatan Kerja Pelayanan LINEN di Rumah Sakit [online]. <http://www.depkes.go.id/index.php?option=articles&task=viewarticle&articleid=134&Itemid=3>. [11 Juni 2007].
- Anonim. 2001. Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2001 Tentang Pedoman Kelembagaan dan Pengelolaan Rumah Sakit
- Bambang. 2000. Kebijakan Kesehatan dan

- Keselamatan Kerja Departemen Kesehatan. Kumpulan Makalah Seminar K3RS Persahabatan Tahun 2000 & 2001. 2002. Jakarta: UI-Press.
- Budiarto, E. 2004. Metodologi Penelitian Kedokteran: Sebuah Pengantar. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Departemen Kesehatan RI. 2001. Pedoman Teknis Upaya Kesehatan Kerja di Rumah Sakit: Jakarta.
- Departemen Tenaga Kerja RI. 2000. Standard Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja & Peraturan Perundangannya: Jakarta.
- Nasri. 2001. Risiko Tinggi di Tempat Kerja Rumah Sakit. Kumpulan Makalah Seminar K3RS Persahabatan Tahun 2000 & 2001. 2002. Jakarta: UI-Press.
- Robbins, Stephen. 1996. Perilaku Organisasi: Konsep, Kontroversi dan Aplikasi Jilid Jakarta: PT Prenhallindo.
- Sedarmayanti., dan Hidayat Syarifudin. 2002. Metodologi Penelitian. Bandung: Mandar Maju.
- Trisilawati, R. 2006. Faktor-faktor yang Menghambat Pelaksanaan Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja di RSUD Dr. Haryoto Lumajang. Skripsi. Universitas Jember.
- Undang-undang RI No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan. 2004. Yogyakarta: Pustaka Widyatama.
- Wijono, D. 1997. Manajemen Kepemimpinan dan Organisasi Kesehatan. Surabaya: Airlangga University Press.