

**DETERMINAN RISIKO KEJADIAN KECELAKAAN KERJA PADA  
TENAGA KESEHATAN DI RUMAH SAKIT (ANALISIS DATA  
SEKUNDER RISNAKES TAHUN 2017)**

**SKRIPSI**



**OLEH:**

**SHARFINA ANDESKA NST**

**NIM: 0801183474**

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
SUMATERA UTARA MEDAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI**

**SUMATERA UTARA**

**MEDAN**

**2023**

**DETERMINAN RISIKO KEJADIAN KECELAKAAN KERJA PADA  
TENAGA KESEHATAN DI RUMAH SAKIT (ANALISIS DATA  
SEKUNDER RISNAKES TAHUN 2017)**

**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)**



**OLEH:**

**SHARFINA ANDESKA NST  
NIM: 0801183474**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
SUMATERA UTARA MEDAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI**

**SUMATERA UTARA**

**MEDAN**

**2023**

**DETERMINAN RISIKO KEJADIAN KECELAKAAN KERJA PADA  
TENAGA KESEHATAN DI RUMAH SAKIT (ANALISIS DATA  
SEKUNDER RISNAKES TAHUN 2017)**

**SHARFINA ANDESKA NST**

**NIM: 0801183474**

**ABSTRAK**

Hasil laporan *Departement of Labor USA* menunjukkan ada 1.176.340 kecelakaan dan penyakit tidak fatal yang menyebabkan seorang pekerja kehilangan setidaknya satu hari kerja pada tahun 2020, 32,4% lebih tinggi dari tahun 2019. Mengetahui determinan risiko kejadian kecelakaan kerja pada tenaga kesehatan di rumah sakit, merupakan tujuan dari studi ini. Pendekatan penelitian kuantitatif dengan memanfaatkan desain *cross-sectional* digunakan peneliti dalam melakukan studi ini. Pada studi ini data sekunder yang dianalisis ialah data Risnakes tahun 2017. Kuesioner Risnakes tahun 2017 digunakan peneliti sebagai instrumen pada studi tersebut. Hasil bivariat pada studi ini mengungkapkan, terdapat hubungan antara kecelakaan kerja pada tenaga kesehatan dengan pernah mengalami kasus yang tidak diharapkan (PR = 3,209,  $p = <0,000$ ), insentif finansial yang meliputi tunjangan kinerja (PR = 0,736,  $p = <0,040$ ); jasa medik/pelayanan (PR = 1,418,  $p = <0,009$ ); biaya transport (PR = 1,437,  $p = <0,009$ ), retensi yang meliputi betah bertugas (PR = 0,622,  $p = <0,020$ ), kepuasan kerja yang meliputi penghasilan yang diperoleh sepadan dengan beban kerja (PR = 1,575,  $p = <0,001$ ). Adapun semua variabel berhubungan secara signifikan dengan kejadian kecelakaan kerja pada tenaga kesehatan di rumah sakit, berdasarkan hasil studi yang telah dilakukan oleh peneliti. Upaya preventif dan juga promotif yang dilakukan kepada seluruh tenaga kesehatan di rumah sakit dianggap perlu dilakukan guna meminimalisir determinan risiko kejadian kesecelakaan kerja pada tenaga kesehatan, yang menjadi saran dalam studi ini.

**Kata kunci:** Determinan Risiko, Kecelakaan Kerja, Tenaga Kesehatan.

**DETERMINAN RISIKO KEJADIAN KECELAKAAN KERJA PADA  
TENAGA KESEHATAN DI RUMAH SAKIT (ANALISIS DATA  
SEKUNDER RISNAKES TAHUN 2017)**

**Sharfina Andeska Nst  
NIM: 0801183474**

**ABSTRACT**

*The results of Departement of Labor USA report showed 1,176,340 accidents and unfatal diseases that caused a worker to lose at least one working day in 2020, 32.4% higher than 2019. Knowing the determinant of the risk of work accidents in health workers in hospitals, is the purpose of this study. The quantitative research approach by utilizing cross-sectional design is used by researchers in conducting this study. In this study the secondary data analyzed was Risnakes data in 2017. The 2017 Risnakes questionnaire was used by researchers as instruments in the study. The results of the bivariate in this study revealed, there was a relationship between work accidents in health workers by having experienced unexpected cases (PR = 3,209,  $p = <,000$ ), financial incentives which included performance allowances (PR = 0.736,  $p = <0.040$ ); medical services (PR = 1,418,  $p = <0.009$ ); transport costs (PR = 1,437,  $p = <0.009$ ), retention which includes at home in duty (PR = 0.622,  $p = <0.020$ ), job satisfaction which includes income earned commensurate with workload (PR = 1,575,  $p = <0.001$ ) . As for all variables significantly related to the incidence of work accidents in health workers in hospitals, based on the results of studies conducted by researchers. Preventive and promotive efforts made to all health workers in the hospital are considered necessary to minimize the risk determinants of work accidents in health workers, which are suggestions for this study.*

**Keywords:** *Determinants of Risk, Work Accidents, Health Workers.*

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Nama : Sharfina Andeska Nst  
NIM : 0801183474  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Peminatan : Kesehatan dan Keselamatan Kerja  
Tempat/Tanggal Lahir : Binjai / 31 Desember 2000  
Judul Skripsi : Determinan Risiko Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit (Analisis Data Sekunder Risnakes Tahun 2017)

### Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini merupakan hasil karya saya yang diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Sarjana di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penelitian ini telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
3. Jika dikemudian hari terbukti bahwa karya ini bukan hasil karya saya atau merupakan jiplakan dari karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.

Medan, ... April 2023



**Sharfina Andeska Nst**  
**NIM : 0801183474**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Nama : Sharfina Andeska Nst

NIM : 0801183474

**DETERMINAN RISIKO KEJADIAN KECELAKAAN KERJA PADA  
TENAGA KESEHATAN DI RUMAH SAKIT (ANALISIS DATA  
SEKUNDER RISNAKES TAHUN 2017)**

Dinyatakan bahwa skripsi dari mahasiswa ini telah di setujui, diperiksa dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan (UINSU Medan)

Medan, 30 Januari 2023

Disetujui,

**Dosen Pembimbing Umum**



**Putra Apriadi Siregar, S.K.M., M.Kes**

**NIP. 198904162019031014**

**Dosen Pembimbing Integrasi**



**Dr. Watni Marpaung, M.A**

**NIP. 198205152009121007**

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul:

### **DETERMINAN RISIKO KEJADIAN KECELAKAAN KERJA PADA TENAGA KESEHATAN DI RUMAH SAKIT (ANALISIS DATA SEKUNDER RISNAKES TAHUN 2017)**

Yang Dipersiapkan Dan Dipertahankan Oleh :

**SHARFINA ANDESKA NST**  
**NIM. 0801183474**

Telah Diuji Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi

Pada Tanggal 30 Januari 2023

Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

#### **Tim Penguji**

**Ketua Penguji**

**Nuzhavati, S.Si.T. M.Si**  
**NIP. 197205161993032004**

**Penguji I**

**Putra Apriadi Siregar, S.K.M., M.Kes**  
**NIP. 198904162019031014**

**Penguji II**

**dr. Nofi Susanti, M.Kes**  
**NIP. 198311292019032002**

**Penguji Integrasi Keislaman**

**Dr. Watni Marpaung, M.A**  
**NIP. 198205152009121007**

# SUMATERA UTARA MEDAN

Medan, 30 Januari 2023

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

**Plt. Dekan**

**Dr. Mhd. Furqan, S.Si., M.Comp.Sc.**  
**NIP. 198008062006041003**

## **RIWAYAT HIDUP PENULIS**

Nama : Sharfina Andeska Nst  
Tempat/Tgl.Lahir : Binjai, 31 Desember 2000  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Jalan Kangkung Perum Alum Permai Blok B  
Binjai Barat, Kota Binjai  
Agama : Islam  
Golongan Darah : A  
Contact Person : 085837772702  
Alamat e-mail : [sharfina.andeska@gmail.com](mailto:sharfina.andeska@gmail.com)

## **RIWAYAT PENDIDIKAN**

2006-2012 : SDN 020252 Kota Binjai  
2012-2015 : SMPN 7 Kota Binjai  
2015-2018 : SMAN 1 Kota Binjai  
2018-2023 : Universitas Islam Negeri Sumatera Utara,  
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Program  
Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Peminatan  
Kesehatan dan Keselamatan Kerja

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA MEDAN



## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Dengan menyebut nama Allah Yang Maha Pengasih Lagi Maha Penyayang. Bersyukur kepada *Allah subhanahu wa ta'ala* adalah hal yang tiada hentinya penulis lakukan bahkan hingga detik ini dan *in syaa Allah* hingga detik-detik ke depannya. *Shalawat* dan salam kepada *Rasullah shallallahu 'alaihiwasallam*, semoga kita termasuk ke dalam umat yang kelak mendapat syafaatnya. *Alhamdulillah*, puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir yakni penulisan proposal skripsi dengan judul “**Determinan Risiko Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga Kesehatan Di Rumah: Analisis Data Sekunder Risnakes Tahun 2017**” untuk mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM) pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.

Dalam penulisan proposal skripsi ini, penulis mendapatkan bantuan, dorongan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Abu Rokhmad, M.Ag selaku Plt. Rektor Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
2. Bapak Dr. Mhd. Furqan, S.Si., M.Comp.S.c. selaku Plt. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara serta Dekan I Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.

3. Bapak Dr. Watni Marpaung, M.A. selaku Wakil Dekan II Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara serta dosen pembimbing kajian integrasi keislaman yang telah memberi bimbingan arahan serta masukan-masukan dalam perbaikan kajian integrasi keislaman pada skripsi ini.
4. Bapak Dr. Salamuddin, M.A. selaku Wakil Dekan III Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
5. Ibu Susilawati, SKM, M.Kes. selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
6. Ibu dr. Nofi Susanti, M.Kes. selaku Sekretaris Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
7. Bapak Putra Apriadi Siregar, SKM., M.Kes. selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberi perhatian, bimbingan dan dukungan dalam penyusunan skripsi ini.
8. Ibu Fitriani Pramitha Gurning, SKM, M.Kes selaku dosen pembimbing Akademik (PA) yang telah memberikan bimbingan Akademik mulai dari awal semester sampai saat ini.
9. Seluruh Staf dan Dosen di lingkungan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara yang telah memberikan semua ilmu dan pengalaman yang sangat berarti selama penulis mengikuti pendidikan.

10. Teristimewa kepada kedua orang tua saya; Ibu Lis Afrita, Ayah Ahmad Zuhri Nst, Abang, Kakak, Ibunya kakak dan kucing-kucing aku untuk cinta, doa, kasih sayang dan dukungannya yang tak tergantikan yang diberikan kepada penulis hingga pada tahap ini.

11. Kepada sahabat-sahabat yang saya cintai karna Allah: Faldi, Abdah Hanifah, Adelia, Dhia Nabila Khairunnisa Siregar, Akhqilah Marhamah Sari Ritonga, Aprilia Arifah Harahap, Winda Damai Yanti, dan Siti Fatimah yang telah banyak membantu dan mendukung saya dengan penuh dalam menyelesaikan skripsi ini.

Kiranya Allah SWT akan membalas semua kebaikan dan bantuan yang telah penulis terima selama ini. Semoga Allah SWT melimpahkan berkat dan rahmat-Nya bagi kita semua. Maka dari itu penulis menyadari atas segala keterbatasan dan kekurangan, untuk itu saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini dengan penuh harapan, semoga skripsi ini bermanfaat bagi semua pihak.

*Wassalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh*

Medan, November 2022

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA MEDAN

Penulis

**Sharfina Andeska Nst**

**Nim: 0801183474**

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xx</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus .....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	8
1.4.1 Manfaat Bagi Kementerian Kesehatan.....	8
1.4.2 Bagi Dinas Kesehatan Provinsi .....	8
1.4.3 Bagi Masyarakat .....	9
<b>BAB 2 LANDASAN TEORITIS .....</b>	<b>10</b>
2.1 Kecelakaan Kerja .....	10
2.1.1 Pengertian Kecelakaan Kerja.....	10
2.1.2 Jenis Kecelakaan Kerja.....	10
2.1.3 Konsep Dasar Terjadinya Kecelakaan Kerja.....	11
2.1.4 Klasifikasi Kecelakaan Kerja .....	18
2.1.5 Pencegahan Kecelakaan Kerja.....	19
2.2 Faktor Risiko Kecelakaan Kerja .....	21
2.3 Kajian Integrasi Keislaman .....	21
2.3.1 Kecelakaan Kerja Menurut Al-Qur'an dan Hadist .....	21
2.3.2 Kecelakaan Kerja Dalam Pandangan Keislaman .....	27
2.3.3 Maqashid Al-Syariah .....	30
2.4 Kerangka Teori.....	33
2.5 Kerangka Konsep .....	35

2.6	Hipotesis.....	36
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN.....</b>		<b>38</b>
3.1	Jenis Penelitian.....	38
3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	38
3.3	Populasi dan Sampel.....	38
3.3.1	Populasi.....	38
3.3.2	Sampel.....	38
3.4	Variabel Penelitian.....	39
3.5	Definisi Operasional.....	40
3.6	Teknik Pengumpulan Data.....	50
3.6.1	Jenis Data.....	50
3.6.2	Instrumen Penelitian.....	50
3.6.3	Prosedur Pengumpulan Data.....	50
3.7	Teknik analisis data.....	51
3.7.1	Analisis univariat.....	51
3.7.2	Analisis bivariat.....	51
<b>BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>		<b>53</b>
4.1	Hasil Penelitian.....	53
4.1.1	Deskripsi Lokasi Penelitian.....	53
4.2	Analisis Univariat.....	55
4.2.1	Karakteristik Frekuensi Responden Penelitian.....	55
4.3	Analisis Bivariat.....	65
4.3.1	Hubungan Umur Dengan Kejadian Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga kesehatan di Rumah Sakit.....	65
4.3.2	Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga kesehatan di Rumah Sakit.....	66
4.3.3	Hubungan Status Kepegawaian Dengan Kejadian Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga kesehatan di Rumah Sakit.....	67
4.3.4	Hubungan Lama Kerja Dengan Kejadian Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga kesehatan di Rumah Sakit.....	68
4.3.5	Hubungan Jenis Tenaga Kesehatan Dengan Kejadian Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga kesehatan di Rumah Sakit.....	69

4.3.6 Hubungan Memiliki STR Dengan Kejadian Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga kesehatan di Rumah Sakit .....	70
4.3.7 Hubungan Pernah Mengalami Kasus Yang Tidak Diinginkan Akibat Melaksanakan Tugas Dengan Kejadian Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga kesehatan di Rumah Sakit .....	71
4.3.8 Penugasan Ganda dan Pendelegasian Wewenang Dengan Kejadian Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga kesehatan di Rumah Sakit .....	72
4.3.9 Hubungan Fasilitas Rumah Dinas Dengan Kejadian Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga kesehatan di Rumah Sakit .....	73
4.3.10 Hubungan Kebijakan Pimpinan Dalam Hal Memfasilitasi Kebutuhan Pendidikan Dan Pelatihan Dengan Kejadian Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga kesehatan di Rumah Sakit .....	74
4.3.11 Hubungan Menerima Gaji Pokok Rutin Tetap Setiap Bulan Dengan Kejadian Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga kesehatan di Rumah Sakit.....	75
4.3.12 Hubungan Tunjangan Daerah Terpencil/Perbatasan Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga kesehatan di Rumah Sakit.....	76
4.3.13 Hubungan Insentif Khusus Tenaga Kesehatan Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga kesehatan di Rumah Sakit.....	77
4.3.14 Hubungan Tunjangan Kinerja Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga kesehatan di Rumah Sakit .....	78
4.3.15 Hubungan Jasa Medik/Pelayanan Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga kesehatan di Rumah Sakit .....	79
4.3.16 Hubungan Biaya Transport Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga kesehatan di Rumah Sakit .....	80
4.3.17 Hubungan Uang Makan Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga kesehatan di Rumah Sakit .....	81
4.3.18 Hubungan Tunjangan Kemahalan Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit .....	82
4.3.19 Hubungan Betah Bertugas Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit .....	83

4.3.20 Hubungan Alasan Betah a. Dekat Dengan Keluarga Besar Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit .....	84
4.3.21 Hubungan Penghasilan Cukup Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit .....	85
4.3.22 Hubungan Sarana Sekolah/Pendidikan Tersedia Relatif Mudah Dijangkau Dan Berkualitas Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit.....	86
4.3.23 Hubungan Termotivasi Untuk Bekerja Keras Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit.....	87
4.3.24 Hubungan Penghasilan Yang Diperoleh Sepadan Dengan Beban Kerja Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit.....	88
4.3.25 Hubungan Kesempatan Untuk Mengembangkan Diri Dalam Pekerjaan Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit.....	89
4.3.26 Hubungan Penghargaan Yang Diperoleh Bila Mengerjakan Pekerjaan Dengan Baik Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit.....	90
4.3.27 Hubungan Status Akreditasi Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit .....	91
4.3.28 Hubungan Akreditasi Terakhir Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit .....	92
4.3.29 Hubungan Jenis Rumah Sakit Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit .....	93
4.3.30 Hubungan Kelas Rumah Sakit Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit .....	94
4.3.31 Hubungan Kepemilikan Rumah Sakit Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit .....	95
4.3.32 Hubungan Tahun Mulai Beroperasi Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit .....	96
4.3.33 Hubungan Pola Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit.....	97

4.4 Pembahasan.....	98
4.4.1 Analisis Hubungan Pernah Mengalami Kasus Yang Tidak Diinginkan Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja.....	98
4.4.2 Analisis Hubungan Insentif Finansial Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja.....	99
4.4.4 Analisis Hubungan Retensi Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja.....	102
4.4.4 Analisis Hubungan Kepuasan Kerja Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja.....	103
<b>BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>113</b>
5.1 Kesimpulan.....	113
5.2 Saran.....	117
5.2.1 Saran Kepada Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.....	117
5.2.2 Saran Kepada Dinas Kesehatan Provinsi.....	118
5.2.3 Saran Kepada Masyarakat Indonesia.....	118
5.2.4 Saran Kepada Peneliti Selanjutnya.....	119
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>120</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>128</b>
<b>Lampiran 1: Kuesioner Penelitian.....</b>	<b>128</b>
<b>Lampiran 2: Output Hasil Analisis Data.....</b>	<b>136</b>
<b>Lampiran 3: Surat Keterangan Terkait Permintaan Data.....</b>	<b>189</b>

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA MEDAN



## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 3.1</b> Definisi Operasional.....	40
<b>Tabel 4.1</b> Distribusi Frekuensi Pernah Mengalami Kecelakaan Kerja Akibat Melaksanakan Tugas/Tindakan.....	55
<b>Tabel 4.2</b> Distribusi Frekuensi Umur .....	55
<b>Tabel 4.3</b> Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan .....	56
<b>Tabel 4.4</b> Distribusi Frekuensi Status Tenaga Kerja .....	56
<b>Tabel 4.5</b> Distribusi Frekuensi Lama Kerja .....	56
<b>Tabel 4.6</b> Distribusi Frekuensi Jenis Pekerjaan.....	57
<b>Tabel 4.7</b> Distribusi Frekuensi Kepemilikan STR .....	57
<b>Tabel 4.8</b> Distribusi Frekuensi Pernah Mengalami Kasus Yang Tidak Diinginkan.....	57
<b>Tabel 4.9</b> Distribusi Frekuensi Penugasan Ganda dan Pendelegasian Wewenang.....	58
<b>Tabel 4.10</b> Distribusi Frekuensi Kesejahteraan.....	58
<b>Tabel 4.11</b> Distribusi Frekuensi Insentif Non Finansial.....	58
<b>Tabel 4.12</b> Distribusi Frekuensi Insentif Finansial.....	59
<b>Tabel 4.13</b> Distribusi Frekuensi Retensi .....	60
<b>Tabel 4.14</b> Distribusi Frekuensi Motivasi Kerja .....	61
<b>Tabel 4.15</b> Distribusi Frekuensi Kepuasan Kerja.....	62
<b>Tabel 4.16</b> Distribusi Frekuensi Status Akreditasi .....	63
<b>Tabel 4.17</b> Distribusi Frekuensi Jenis Rumah Sakit.....	63
<b>Tabel 4.18</b> Distribusi Frekuensi Kelas Rumah Sakit .....	63
<b>Tabel 4.19</b> Distribusi Frekuensi Sisi Kepemilikan Rumah Sakit.....	64
<b>Tabel 4.20</b> Distribusi Frekuensi Pola Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit.....	64
<b>Tabel 4.21</b> Hubungan Umur Dengan Kejadian Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga kesehatan di Rumah Sakit.....	65
<b>Tabel 4.22</b> Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga kesehatan di Rumah Sakit.....	66

<b>Tabel 4.23</b> Hubungan Status Kepegawaian Dengan Kejadian Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga kesehatan di Rumah Sakit.....	67
<b>Tabel 4.24</b> Hubungan Lama Kerja Dengan Kejadian Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga kesehatan di Rumah Sakit.....	68
<b>Tabel 4.25</b> Hubungan Jenis Tenaga Kesehatan Dengan Kejadian Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga kesehatan di Rumah Sakit.....	69
<b>Tabel 4.26</b> Hubungan Memiliki STR Dengan Kejadian Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga kesehatan di Rumah Sakit.....	70
<b>Tabel 4.27</b> Hubungan Pernah Mengalami Kasus Yang Tidak Diinginkan Akibat Melaksanakan Tugas Dengan Kejadian Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga kesehatan di Rumah Sakit.....	71
<b>Tabel 4.28</b> Penugasan Ganda dan Pendelegasian Wewenang Dengan Kejadian Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga kesehatan di Rumah Sakit.....	72
<b>Tabel 4.29</b> Hubungan Fasilitas Rumah Dinas Dengan Kejadian Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga kesehatan di Rumah Sakit.....	73
<b>Tabel 4.30</b> Hubungan Kebijakan Pimpinan Dalam Hal Memfasilitasi Kebutuhan Pendidikan Dan Pelatihan Dengan Kejadian Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga kesehatan di Rumah Sakit.....	74
<b>Tabel 4.31</b> Hubungan Menerima Gaji Pokok Rutin Tetap Setiap Bulan Dengan Kejadian Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga kesehatan di Rumah Sakit.....	75
<b>Tabel 4.32</b> Hubungan Tunjangan Daerah Terpencil/Perbatasan Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga kesehatan di Rumah Sakit.....	76
<b>Tabel 4.33</b> Hubungan Insentif Khusus Tenaga Kesehatan Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga kesehatan di Rumah Sakit.....	77
<b>Tabel 4.34</b> Hubungan Tunjangan Kinerja Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga kesehatan di Rumah Sakit.....	78
<b>Tabel 4.35</b> Hubungan Jasa Medik/Pelayanan Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga kesehatan di Rumah Sakit.....	79
<b>Tabel 4.36</b> Hubungan Biaya Transport Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga kesehatan di Rumah Sakit.....	80
<b>Tabel 4.37</b> Hubungan Uang Makan Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga kesehatan di Rumah Sakit.....	81

<b>Tabel 4.38</b> Hubungan Tunjangan Kemahalan Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit.....	82
<b>Tabel 4.39</b> Hubungan Betah Bertugas Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit.....	83
<b>Tabel 4.40</b> Hubungan Alasan Betah a. Dekat Dengan Keluarga Besar Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit.....	84
<b>Tabel 4.41</b> Hubungan Penghasilan Cukup Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit.....	85
<b>Tabel 4.42</b> Hubungan Sarana Sekolah/Pendidikan Tersedia Relatif Mudah Dijangkau Dan Berkualitas Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit.....	86
<b>Tabel 4.43</b> Hubungan Termotivasi Untuk Bekerja Keras Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit.....	87
<b>Tabel 4.44</b> Hubungan Penghasilan Yang Diperoleh Sepadan Dengan Beban Kerja Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit.....	88
<b>Tabel 4.45</b> Hubungan Kesempatan Untuk Mengembangkan Diri Dalam Pekerjaan Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit.....	89
<b>Tabel 4.46</b> Hubungan Penghargaan Yang Diperoleh Bila Mengerjakan Pekerjaan Dengan Baik Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit.....	90
<b>Tabel 4.47</b> Hubungan Status Akreditasi Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit.....	91
<b>Tabel 4.48</b> Hubungan Akreditasi Terakhir Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit.....	92
<b>Tabel 4.49</b> Hubungan Jenis Rumah Sakit Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit.....	93
<b>Tabel 4.50</b> Hubungan Kelas Rumah Sakit Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit.....	94
<b>Tabel 4.51</b> Hubungan Kepemilikan Rumah Sakit Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit.....	95
<b>Tabel 4.52</b> Hubungan Tahun Mulai Beroperasi Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit.....	96

**Tabel 4.53** Hubungan Pola Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit.....97



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA MEDAN

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 2.1</b> Kerangka Teori .....	33
<b>Gambar 2.2</b> Kerangka Teori .....	34
<b>Gambar 2.3</b> Kerangka Konsep.....	35



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA MEDAN