

## DAFTAR PUSTAKA

- Alfanan, A., Delsi, Y., & Suwanto. (2023). Kajian Pengembangan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja ( SMK3 ) di Puskesmas. *Journal Of Social Science Research*, 3(52), 14047–14057.
- Amin, J., & Bararah, K. (2020). Analisis Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (SMK3). *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 895–906.
- Arifuddin, F. N., Hardi, I., & Kalla, R. (2023). Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Kecelakaan Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Dr. Tajuddin Chalid Makassar. *Journal of Muslim Community Health (JMCH) 2023*, 4(2), 1–14.
- Dalimunthe, Z. A., Nafadila, P., & Drs.Yulalentino, M. . (2022). Analisis Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (SMK3) Pada Proyek Pembangunan SPBU Shell (Nti-Shell Adam Malik-1) Medan. *Konferensi Nasional Sosial Dan Engineering Politeknik Negeri Medan*, 19(1), 1136–1148.
- Firmansyah, H. M. (2022). Penerapan Manajemen Risiko Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit Islam Surabaya A. Yani. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 10(1):12-19.
- Haedir., Hadija., Erni E. S., Devianti, T. (2022). Pelaksanaan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Makassar: Perspektif Tenaga Perawat. *Wellness And Healthy Magazine*, 4(1):53-62.
- Hanum, N. Z., Rahmanita, N., & Yori, R. (2021). Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Kota Padang. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 6(1):69-73.
- Hartawan, D. S. (2021). Analisis Biaya Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (SMK3) Pada Proyek Bangunan Gedung SMPN 1 Tenggara Kalimantan Timur. *Jurnal Kacapuri : Jurnal Keilmuan Teknik Sipil*, 4(1), 10.
- Hasibuan, A., & Nasution, S. P. (2023). Evaluasi Penerapan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Berdasarkan Analisis Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (SMK3) Di Rumah Sakit. *Semnastek Uisu*, 153–161.
- Hayat, F., & Kurniatillah, N. (2023). Analisis Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit: Sebuah Tinjauan Literatur. *Faletehan Jurnal Ekonomi Dan Bisnis*, 2(1), 16–25
- Ketut, I. I. Perilaku Mencegah Cedera Tertusuk dan Tersayat (CTS);2020.
- Maatisya, Y. F., & Santoso, A. P. A. (2022). Rekonstruksi Kesejahteraan Sosial Bagi Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit. *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan)*, 6(3), 10337–10355.
- Maulid, I. H., Ratnaningtyas, T. O., Fadhilah, H., & Adha, M. Z. (2022). Hubungan Pengetahuan Mengenai SMK3, Sikap Mengenai SMK3, dan Penetapan Kebijakan K3RS dengan Perilaku Perawat Selama Pandemi Covid-19 Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan. *Frame of Health Journal*, 1(1).
- Melyanti, R., Irfan, D., Ambiyar, A., Febriani, A., & Khairana, R. (2020). Rancang Bangun Sistem Antrian Online Kunjungan Pasien Rawat Jalan Pada Rumah Sakit Syafira Berbasis Web. *INTECOMS: Journal of Information Technology and Computer Science*, 3(2), 192–198.
- Nova Andryany, T. (2023). Optimalisasi Kesadaran Manajemen Sumber Daya Manusia Di Rumah Sakit Tentang Sistem Manajemen Keselamatan Dan

- Kesehatan Kerja (SMK3). *Jurnal Ekonomi Trisakti*, 3(2), 7–8.
- Nurhijriah, S., Patimah, S., & Yusuf, R. A. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Tindakan Tidak Aman Pada Tenaga Kerja Petikemas New Makassar. Peminatan Gizi , Fakultas Kesehatan Masyarakat , Universitas Muslim Indonesia. *Window of Public Health Journal*, 3(1), 1922–1927.
- Putri, E. H., & Ginting. F. A. (2023). Implementasi Kebijakan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3). *Jurnal Enersia Publika*, 7(1):37-55.
- Ramadhani, D. (2022). Analisis Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (SMK3RS) Di Rsia Bunda Aliyah Jakarta Timur Tahun 2021. *Promotor*, 5(3), 231–241.
- Ramly., Suharni, & Hardi. (2023). Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUD Labuang Baji Makassar Tahun 2023. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)*, 4(4), 99-111.
- Romero, A. N., Sri Ratna Suminar, & Zakiran, A. H. (2023). Pemenuhan Hak Pasien BPJS dalam Mendapatkan Pelayanan Antidiskriminasi Dihubungkan dengan UU Rumah Sakit. *Jurnal Riset Ilmu Hukum*, 31–36.
- Saptadi., & Arianto. (2020). Evaluasi Kebijakan Dan Komitmen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Di PT. Pembangunan Perumahan (PP) Proyek Pembangunan Kampus 4 Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 7(2):30-35.
- Siagian, N. N. (2023). Evaluasi Komitmen Dan Kebijakan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Sebagai Upaya Perlindungan Terhadap Tenaga Kerja. *Journal Of Health And Medical Research*, 3(1), 99–103.
- Srisantyorini, T., & Safitriana, R. (2020). Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada Pembangunan Jalan Tol Jakarta-Cikampek 2 Elevated. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 16(2), 151.
- Sugihantono, A., Erlina B., Erlang, S., Aryati, M., Weny, R., Pompini A. S., Aditya S., et al. 2020. Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disesase (COVID-19).
- Susilawati, Ratna L, B., Iswari, P., & Prakasita, P. (2023). Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) di Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 8(2):112-123.
- Syahril, S. W., Suharni A. Fachrin, & Fariyah Muhsanah. (2023). Gambaran Penerapan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) di RSUD Lapatarai Kabupaten Barru. *Window of Public Health Journal*, 4(2), 172–178.
- Yanti, N., & Ningsih, E. S. (2021). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Perawat Terhadap Penerapan Program Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Di Rumah Sakit. *Public Health and Safety International Journal*, 1(01), 33–44.

## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Kuesioner Penelitian

#### KUESIONER PENERAPAN SMK3

##### A. Identitas Responden

Nama/jabatan :  
 Jenis Kelamin :  
 Lama Kerja :  
 Pendidikan terakhir :

##### B. Petunjuk Pengisian Kuisisioner

1. Pilihlah jawaban dengan memberikan nomor 1=ya dan 0=tidak padasalah satu jawaban yang paling sesuai menurut Anda.
2. Setiap pernyataan hanya membutuhkan satu jawaban saja.
3. Mohon memberikan jawaban yang sebenarnya.

##### C. Daftar Pertanyaan

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
<b>Penetapan Kebijakan K3RS</b>			
1	Apakah pimpinan/manajer RS sering/pernah melakukan sosialisasi/mengingatnkan tentang K3 pada para pekerja?		
2	Apakah anda dilibatkan serta disediakan jadwal untuk konsultasi tenaga kerja dengan wakil pimpinan didokumentasikan dan disebarluaskan ke seluruh tenaga kerja?		
3	Mengenai sarana dan prasarana K3 di RS ini, apakah diberikan kartu cara pakai/ SOP di setiap sarana dan prasarana yg digunakan?		
4	Apakah anda dilibatkan dalam perawatan, pengecekan dan pemantauan sarana dan prasarana K3?		
5	Jika ada sarana dan prasarana baru yang masuk apakah dilakukan pelatihan kepada karyawan?		
6	Apakah dari keluhan karyawan menjadi pertimbangan dalam penilaian resiko?		

7	Apakah anda menerima pembekalan atau pelatihan K3?		
8	Apabila ada, pada proses pelatihan apakah dilakukan sekaligus ke seluruh karyawan?		
<b>Perencanaan K3RS</b>			
1	Apakah anda mengetahui ada perencanaan rumah sakit untuk melakukan assessment resiko (penilaian risiko) sebagai bagian dari perencanaan K3RS?		
2	Apakah dilakukan pengukuran di lingkungan kerja sebagai bagian dari manajemen resiko?		
3	Apakah anda pernah dilibatkan dalam diskusi/musyawarah tentang penerapan keselamatan dan keamanan pekerja?		
4	Apakah dari keluhan anda menjadi pertimbangan dalam penilaian resiko?		
5	Apakah pernah manajer atau komite K3 melakukan wawancara/diskusi/bertanya kepada anda tentang bahaya yang ada di rumah sakit yang bisa menimbulkan kecelakaan kerja atau infeksi penyakit?		
<b>Pelaksanaan Rencana K3RS</b>			
1	Apakah pihak rs memberikan pemeriksaan kesehatan sebelum bekerja?		
2	Apakah anda pernah mengalami sakit/kecelakaan yang didapatkan dari RS?		
3	Jika ada, apakah diberikan penanganan dari pihak RS?		
4	Apakah anda menerima vaksinasi sebagai bentuk pencegahan terkena penyakit/ risiko tinggi berkaitan dengan tempat kerja anda?		
5	Apakah anda menerima pelatihan K3?		
6	Apakah tempat kerja anda memiliki alat untuk meminimalkan kemungkinan kecelakaan kerja?		
7	Apakah di rumah sakit ada unit layanan Kesehatan khusus untuk pekerja?		
8	Apakah anda pernah diberikan edukasi dan pelatihan tentang pengendalian dan pencegahan kebakaran?		
9	Jika ya, apakah simulasi kebakaran dilakukan minimal 1 kali dalam setahun?		
<b>Pemantauan dan Evaluasi Kinerja K3RS</b>			

1	Apakah anda pernah ditanya/diminta pendapat mengenai kinerja K3RS sebagai evaluasi kinerja?		
2	Jika ya, apakah anda terlibat dalam memberikan masukan melalui kuesioner terkait kinerja K3RS?		
3	Apakah hasil evaluasi kinerja K3RS tersebut disampaikan kepada pekerja?		
<b>Peninjauan dan Peningkatan Kinerja K3RS</b>			
1	Apakah Anda pernah terlibat dalam peninjauan kinerja Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja(SMK3) di Rumah Sakit?		
2	Apakah Anda mendapatkan informasi atau pelatihan terkait SMK3 di tempat kerja Anda?		
3	Apakah hasil peninjauan kinerja SMK3 diumumkan secara transparan kepada seluruh pekerja Rumah Sakit?		
4	Apakah Anda pernah memberikan masukan atau saran terkait peningkatan kinerja SMK3 di tempat kerja?		
5	Jika ya, Apakah Anda merasa bahwa partisipasi pekerja dalam peninjauan dan peningkatan kinerja SMK3 memiliki dampak positif pada keselamatan dan kesehatan kerja?		
6	Apakah anda merasa bahwa adanya peninjauan dan peningkatan kinerja membantu meningkatkan kesadaran akan keselamatan dan kesehatan di tempat kerja?		

Lampiran 2. Lembar Checklist Penerapan SMK3 Permenkes No.66 Tahun 2016

<b>Manajemen Risiko</b>			
<b>No</b>	<b>Pertanyaan</b>	<b>Keterangan</b>	
		<b>Ya (1)</b>	<b>Tidak (0)</b>
1	Kebijakan keselamatan dan kesehatan kerja di sahkan secara tertulis oleh pimpinan rumah sakit.		
2	Penetapan Kebijakan K3RS yang telah ditetapkan dan disahkan disosialisasikan ke seluruh manajemen SDM rumah sakit		
3	Penetapan direktur rumah sakit memutuskan desain K3RS.		
4	Perencanaan K3RS disusun berdasarkan tingkat resiko		
5	Perencanaan kesehatan dan keselamatan kerja rumah sakit dilakukan setiap 1 tahun sekali dan di rancang dalam RAB tahunan		
6	Pelaksanaan K3RS meliputi: manajemen risiko		
7	Pelaksanaan K3RS meliputi keselamatan dan keamanan di Rumah Sakit		
8	Pelaksanaan K3RS meliputi pelayanan kesehatan perkerja.		
9	Pelaksanaan K3RS dalam bidang pengolahan B3.		
10	Pelaksanaan K3RS dalam pencegahan dan pengendalian kebakaran		
11	Pelaksanaan K3RS dalam pengelolaan prasarana rumah sakit		
12	Pelaksanaan K3RS dalam pengelolaan peralatan medis		
13	Pelaksanaan K3RS di bidang kesiapsiagaan darurat atau bencana.		
<b>Keselamatan dan Keamanan Rumah Sakit</b>			
1	Kegiatan keselamatan dilakukan mulai dari identifikasi bahaya dan penilaian risiko hingga tersedia peta area risiko dan tindakan manajemen risiko.		
2	Risiko diidentifikasi dan dinilai melalui inspeksi keselamatan kerja di area rumah sakit.		
3	Peta area beresiko bertujuan untuk mengidentifikasi kemungkinan terjadinya kecelakaan hingga kedaruratan kesehatan keselamatan kerja di rumah sakit.		
<b>Pelayanan Kesehatan Kerja</b>			

1	Kegiatan pelayanan kerja dilaksanakan secara menyeluruh, pencegahan, pengobatan dan pemulihan.		
2	Seluruh kegiatan yang memiliki sifat memberikan kemajuan dalam kesejahteraan meliputi pemenuhan status gizi pekerja/pegawai dan pengembangan intelektual dan keagamaan		
3	Tindakan pencegahan seperti pemeriksaan kesehatan, pemantauan lingkungan kerja, dan pengawasan medis tersedia		
4	Seluruh staf pekerja rumah sakit berisiko tinggi lainnya akan divaksinasi		
<b>Pengelolaan Limbah B3</b>			
1	Alat pengaman bahan berbahaya dan beracun berupa lemari B3		
2	Penyiapan Kebijakan dan Prosedur Operasi Standar Penanganan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3)		
3	Penyiapan Fasilitas Keselamatan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3)		
4	Penyiapan dan Penguasaan Material Safety Data Sheets (MSDS)		
5	Pengelolaan B3 dari perspektif kesehatan dan keselamatan kerja dilakukan melalui identifikasi dan intervensi B3 di rumah sakit		
6	Ketersediaan alat keselamatan pada saat pengolahan B3 berupa tanda dan simbol B3		
7	Ketersediaan alat keselamatan pada saat pengolahan B3 berupa alat pelindung diri (APD)		
<b>Pencegahan dan Pengendalian Kebakaran</b>			
1	Pencegahan dan pengendalian kebakaran dilakukan dengan mengidentifikasi area bahaya kebakaran dan ledakan.		
2	Area bahaya kebakaran dan ledakan serta pemetaan kebakaran		
3	Terdapat sistem pengendalian kebakaran berupa alat pemadam api ringan		
4	Terdapat sistem proteksi kebakaran berupa detektor asap dan api		
5	Terdapat sistem pengendalian kebakaran berupa fire alarm system		
6	Terdapat sistem pengendalian kebakaran berupa pintu keluar darurat		

7	Terdapat sistem pengendalian kebakaran berupa jalur evakuasi		
8	Terdapat sistem pengendalian kebakaran berupa ruang rapat yang aman		
9	Setiap bangunan dikenakan simulasi kebakaran minimal setahun sekali		
10	Mengidentifikasi risiko keadaan darurat atau bencana		
11	Penilaian risiko bencana		
12	Pemetaan risiko keadaan darurat dan bencana		
13	Manajemen darurat, yang meliputi persiapan instruksi untuk keadaan darurat atau bencana		
14	Penanganan keadaan darurat, antara lain: Membentuk tim tanggap darurat dan bencana		
15	Penanganan keadaan darurat, antara lain: Pengembangan prosedur operasi standar untuk manajemen darurat dan bencana		
16	Simulasi situasi darurat atau bencana, dilakukan minimal setahun sekali		
<b>Pengelolaan Sarana dan Prasarana</b>			
1	Setiap tempat kerja memiliki alat untuk meminimalkan kemungkinan kecelakaan kerja		
2	Mendefinisikan konteks manajemen risiko, seperti tanggung jawab, ruang lingkup, metodologi dan waktu implementasi, memerlukan persiapan dan penentuan.		
<b>Pengelolaan Peralatan Medis</b>			
1	Perlengkapan kesehatan ditangani buat meminimalkan musibah kegiatan serta buat mencegah seluruh orang di rumah sakit dari kemampuan ancaman perlengkapan kesehatan		
2	Pengelolaan alat kesehatan dipantau untuk memastikan bahwa seluruh proses pengelolaan alat kesehatan memenuhi aspek K3		
<b>Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Darurat</b>			
1	Dicoba Pembelajaran serta penataran pembibitan dibidang K3RS untuk SDM di aspek K3RS		
2	Penataran pembibitan yang dicoba wajib cocok dengan standar kurikulum dibidang K3RS yang di pengakuan oleh Departemen Kesehata		



3	Rumah sakit menunjuk/menetapkan unit kerja fungsional yang bertanggung jawab atas penyelenggaraan K3RS		
4	Satuan kerja fungsional dapat membentuk kepanitiaan sendiri dengan badan lainnya		
5	Satuan kerja operasional bertanggung jawab atas penyusunan dan pengembangan kebijakan, prosedur, pedoman, dan standar prosedur operasional K3RS		
6	Satuan kerja fungsional bertanggung jawab atas pelaksanaan dan pemantauan pelaksanaan K3RS		
7	Peran unit kerja adalah membuat rekomendasi terkait K3RS untuk dipertimbangkan dan dievaluasi oleh pengelola rumah sakit		

## Lampiran 3. Permohonan Izin Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN KEBUDAYAAN,  
RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
Jl. Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp.(0411) 585658,  
e-mail : fkm.unhas@gmail.com, website: https://fkm.unhas.ac.id/

Nomor : 01712/UN4.14.1/PT.01.04/2024

23 Februari 2024

Lampiran: 1 (Satu) Lembar

Hal : Permohonan Izin Penelitian

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sinjai  
Cq. Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan  
di-Sinjai

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin bermaksud untuk melakukan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi. Sehubungan dengan itu, kami mohon kiranya bantuan Bapak dapat memberikan izin untuk penelitian kepada:

Nama Mahasiswa : A. Tenri Bunga Muhtar  
Nomor Pokok : K011201110  
Program Studi : S1 - Kesehatan Masyarakat  
Departemen : Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)  
Judul Penelitian : Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai.  
Lokasi Penelitian : Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai  
Tim Pembimbing : 1. dr. M. Furqaan Naiem, M.Sc., Ph.D  
2. A. Wahyuni, S.K.M., M.Kes  
No. Telp : 0852-3048-4932

Demikian surat permohonan izin ini, atas bantuan dan kerjasama yang baik kami sampaikan banyak terima kasih.

a.n. Dekan  
Wakil Dekan Bidang Akademik  
dan Kemahasiswaan,



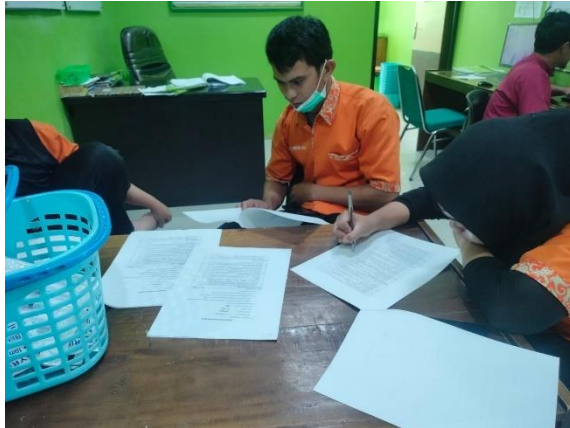
Dr. Wahiduddin, S.K.M., M.Kes  
NIP 19760407 200501 1 004

Tembusan :

1. Dekan (sebagai laporan)
2. Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat
3. Kepala Bagian Tata Usaha
4. Kepala Subbagian Akademik dan Kemahasiswaan
5. Mahasiswa yang bersangkutan

## Lampiran 4. Dokumentasi Kegiatan Penelitian





## Lampiran 5. Hasil Analisis

## 1. Identitas Responden

**Jenis Kelamin**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-Laki	12	19.4	19.4	19.4
Perempuan	50	80.6	80.6	100.0
Total	62	100.0	100.0	

**Masa Kerja**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1 Tahun	4	6.5	6.5	6.5
10 Tahun	5	8.1	8.1	14.5
11 Tahun	7	11.3	11.3	25.8
12 Tahun	4	6.5	6.5	32.3
13 Tahun	2	3.2	3.2	35.5
14 Tahun	4	6.5	6.5	41.9
15 Tahun	7	11.3	11.3	53.2
16 Tahun	2	3.2	3.2	56.5
18 Tahun	1	1.6	1.6	58.1
2 Tahun	6	9.7	9.7	67.7
26 Tahun	1	1.6	1.6	69.4
3 Tahun	1	1.6	1.6	71.0
4 Tahun	6	9.7	9.7	80.6
6 Tahun	6	9.7	9.7	90.3
7 Tahun	4	6.5	6.5	96.8
8 Tahun	2	3.2	3.2	100.0
Total	62	100.0	100.0	

**Pendidikan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid D3	9	14.5	14.5	14.5
S1	44	71.0	71.0	85.5
SMA	8	12.9	12.9	98.4
SMP	1	1.6	1.6	100.0
Total	62	100.0	100.0	

## 2. Analisis Variabel

**PENETAPAN KEBIJAKAN K3**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	62	100.0	100.0	100.0

**PERENCANAAN K3**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Baik	2	3.2	3.2	3.2
Valid Baik	60	96.8	96.8	100.0
Total	62	100.0	100.0	

**PELAKSANAAN RENCANA K3**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Baik	1	1.6	1.6	1.6
Valid Baik	61	98.4	98.4	100.0
Total	62	100.0	100.0	

**PEMANTAUAN DAN PENINJAUAN KINERJA K3**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Baik	5	8.1	8.1	8.1
Valid Baik	57	91.9	91.9	100.0
Total	62	100.0	100.0	

**PENINJAUAN DAN PENINGKATAN KINERJA K3**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	62	100.0	100.0	100.0