

**An Evaluation on the Effectiveness of Work Health and Safety  
Management System A Case Study of 'Universitas Gadjah Mada' Hospital  
Yogyakarta**

**Vira Dwi Martha**

Magister of Accounting, Faculty of Economics and Business,  
Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta 55281, Indonesia  
*email: viradwimartha@gmail.com*

**ABSTRACT**

This research aims to evaluate the adoption of occupational health and safety management system at 'Universitas Gadjah Mada' Hospital, to assess the effectiveness of work health and safety management system at 'Universitas Gadjah Mada' Hospital based on the Committee of Sponsoring Organization of the Treadway Commission (COSO), the Government Regulation No. 50, 2012, the Indonesian Minister of Health's Decree No. 432/MENKES/SK/IV/2007, and 'Universitas Gadjah Mada' Hospital's President Director's Decision No. 127/SK/RS-UGM/VII/2015; and to offer an input for a more effective implementation.

This research uses a qualitative method, the samples were selected using a purposive sampling technique, which means that the samples chosen are correlated with work health and safety risks, 10 resource persons were selected to represent 7 work units under the condition that one person is chosen from each unit, except from the cleaning service unit, where four persons were chosen due to differences of workplace risks. The data collection was performed using in-depth interviews under the guidance of Internal Control Questionnaires (ICQ); observational survey; document inspection; confirmation and documentation. The data collected were analyzed and then conclusions were drawn to answer the research questions.

Results of this research are the design of work health and safety management system at 'Universitas Gadjah Mada' Hospital is considered sufficient with a note, because it complies with all the Committee of Sponsoring Organization of the Treadway Commission (COSO) criteria, but it is yet to undergo an internal audit, the implementation of work health and safety management system at 'Universitas Gadjah Mada' Hospital is quite effective because all of the Committee of Sponsoring Organization of the Treadway Commission (COSO) criteria have been implemented, with a note that although the decision letter for health examination program has been issued, it hasn't been executed, and there are still some obsolete data.

**Keywords:** internal control system, work health and safety management system, hospital, internal audit

## **Evaluasi Efektivitas Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Studi Kasus: Rumah Sakit Universitas Gadjah Mada Yogyakarta**

**Vira Dwi Martha**

Magister Akuntansi, Fakultas Ekonomika dan Bisnis, Universitas Gadjah Mada,  
Yogyakarta 55281, Indonesia  
*email: viradwimartha@gmail.com*

### **INTISARI**

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Rumah Sakit Universitas Gadjah Mada dan menilai efektivitas Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Rumah Sakit Universitas Gadjah Mada berdasarkan *Committee of Sponsoring Organization of the Treadway Commission (COSO)*, Peraturan Pemerintah No.50 tahun 2012, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 432/MENKES/SK/IV/2007 dan Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Universitas Gadjah Mada Nomor 127/SK/RS-UGM/VII/2015, serta memberikan masukan perbaikan atas kelemahan pelaksanaan. Dengan demikian diharapkan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja Rumah Sakit UGM dapat berjalan dengan efektif.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini ialah kualitatif, dengan penentuan *sample* menggunakan teknik *purposive sample*. Maksudnya, sampel yang dipilih mempunyai keterkaitan langsung dengan risiko K3. Untuk itu, dipilihlah sepuluh orang narasumber yang dapat mewakili tujuh unit kerja, dengan ketentuan bahwa setiap satu unit dipilih satu orang. Namun, khusus pada bagian *cleaning service* ditunjuk empat orang terkait perbedaan tingkat risiko tempat kerja.

Data penelitian ini dikumpulkan melalui teknik wawancara berkategori *in deep interview* dengan pedoman *internal control questionnaires (ICQ)*, survei observasional, inspeksi dokumen, konfirmasi, dan dokumentasi. Setelah data terkumpul, dilakukan analisis, dan selanjutnya ditarik kesimpulan untuk menjawab pertanyaan penelitian.

Hasil dari penelitian ini ialah diketahuinya desain sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja di Rumah Sakit UGM sudah cukup memadai, karena sebagian besar komponen dalam elemen *Committee of Sponsoring Organization of the Treadway Commission (COSO)* sudah terpenuhi. Dengan catatan, karena belum dilakukan audit internal. Pelaksanaan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja di Rumah Sakit UGM sudah cukup efektif karena sebagian besar komponen dalam elemen *Committee of Sponsoring Organization of the Treadway Commission (COSO)* sudah diterapkan dan dijalankan. Dengan catatan, walaupun surat keputusan program pemeriksaan kesehatan sudah ada, tetapi belum dilaksanakan. Bahkan, masih dijumpai data yang usang.

**Kata kunci:** sistem pengendalian internal, sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja, rumah sakit, audit internal.

## **PENDAHULUAN**

### **Latar Belakang**

Penerapan peraturan yang tepat dalam suatu organisasi dapat menentukan keberhasilan atas pencapaian tujuan yang telah ditetapkan manajemen. Pemerintah dalam hal ini memfasilitasi perusahaan, institusi kesehatan, dan rumah sakit melalui peraturan perundang-undangan yang ditujukan untuk peningkatan produktivitas kerja dan kesejahteraan pekerja. Peraturan dan pedoman mengenai sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja antara lain diatur dalam Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor PER.05/MEN/1996 serta Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 mengenai Ketenagakerjaan pasal 87. Kemudian Pemerintah melakukan pembaharuan Permenaker No. 5 Tahun 1996 dengan mengeluarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia (PP) No. 50 Tahun 2012 mengenai Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Pembaharuan ini diharapkan dapat menciptakan perasaan aman dan nyaman bagi seluruh pekerja dalam melaksanakan seluruh aktivitas di tempat kerja (Puspitasari, 2015).

Rumah Sakit UGM merupakan organisasi penyedia kesehatan dengan 506 karyawan, yang salah satu misinya meningkatkan kemandirian Rumah Sakit UGM dan kesejahteraan karyawan. Selain

itu salah satu kebijakan mutu Rumah Sakit UGM yakni aman yang diartikan sebagai janji Rumah Sakit UGM untuk memberikan keamanan baik dalam hal keamanan pengobatan/ pelayanan (*patient safety*), keamanan lingkungan, maupun keamanan dari bahaya lainnya. Berdasarkan data yang ada, kecelakaan kerja yang terjadi tahun 2014-2016 bersifat fluktuatif hal ini dikarenakan pada tahun 2014 sistem manajemen kecelakaan dan kesehatan kerja baru mulai diterapkan. Oleh karena hal tersebut penting dilakukannya evaluasi mengenai sistem pengendalian internal manajemen instalasi K3 sehingga dapat diketahui efektivitas dari Sistem Manajemen K3 RS UGM.

### **Rumusan Masalah**

- 1) Instalasi K3 Rumah Sakit UGM sebagai sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja baru diterapkan pada tahun 2014. Dengan demikian bagian K3 Rumah Sakit UGM masih cukup baru. Adapun data kecelakaan yang ada menunjukkan tingkat kecelakaan kerja pada tahun 2014 sebanyak 6 kasus, tahun 2015 terjadi 16 kasus, dan tahun 2016 sampai bulan juni terjadi 7 kasus. Dari data tersebut dapat dinilai bahwa keterjadian kecelakaan kerja di Rumah Sakit UGM masih fluktuatif, oleh karena

itu masih diperlukan banyak pembenahan-pembenahan terutama dalam lingkup manajemen K3 RS agar dapat mencapai tujuan organisasi.

- 2) Sistem pengendalian internal merupakan alat pengendalian resiko suatu manajemen yang didalamnya terdapat tahapan audit internal. Terkait hal ini Instalasi K3 yang merupakan bagian sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja diketahui belum dilakukan audit internal.

### **Pertanyaan Penelitian**

- 1) Apakah desain Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Rumah Sakit Universitas Gadjah Mada telah memadai?
- 2) Apakah pelaksanaan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Rumah Sakit Universitas Gadjah Mada sudah efektif?

### **Tujuan Penelitian**

- 1) Mengevaluasi penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Rumah Sakit Universitas Gadjah Mada.
- 2) Menilai efektivitas Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Rumah Sakit

Universitas Gadjah Mada berdasarkan *Committee of Sponsoring Organization of the Treadway Commission* (COSO), Peraturan Pemerintah No.50 tahun 2012, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 432/MENKES/SK/IV/2007 dan Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Universitas Gadjah Mada Nomor 127/SK/RS-UGM/VII/2015.

## **KERANGKA TEORI DAN TINJAUAN PUSTAKA**

### **Sistem Pengendalian Internal**

Berdasarkan *Committee of Sponsoring Organization of the Treadway Commission* (COSO, 2013) sistem pengendalian internal yaitu

*“Internal control is a process, affected by an entity’s board of directors, management, and other personnel, designed to provide reasonable assurance regarding the achievement of objectives relating to operations, reporting, and compliance.”*

Sesuai dengan definisi diatas maka pengendalian internal dapat diartikan sebagai suatu proses yang dipengaruhi oleh dewan direksi, manajemen dan personel lainnya yang bertujuan untuk memberikan keyakinan memadai terhadap pencapaian tujuan terkait operasi, pelaporan, dan kepatuhan.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah

Republik Indonesia Nomor 60 Tahun 2008 menjelaskan sistem pengendalian internal di instansi pemerintah merupakan sistem yang digunakan sebagai alat untuk mendukung seluruh program dan kebijakan agar tujuan organisasi tersebut dapat tercapai secara efektif dan efisien.

Tolak ukur keberhasilan atas pengendalian internal pemerintah didasarkan pada pemenuhan 5 komponen seperti: lingkungan pengendalian yang sehat, adanya penilaian resiko, terdapat aktivitas pengendalian, terdapat sistem informasi dan komunikasi, serta adanya kegiatan pemantauan dan pengawasan (Permendagri No. 13, 2006).

### **Kecelakaan Kerja**

Kecelakaan kerja berdasarkan Undang-undang Nomor 1 Tahun 1970 merupakan suatu kejadian yang tidak dapat diduga dan tidak diharapkan, serta mengacaukan proses suatu aktifitas yang telah ditetapkan dan memunculkan kerugian harta benda maupun korban manusia.

### **Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)**

Definisi keselamatan kerja dari beberapa ahli dalam Winarsunu (2008; 25) sebagai berikut:

*"...is the degree of freedom from risks and hazard in any enviroment"* (Gloss, 1984). *"... is described as knowledge or skill in methods of avoiding accident or disease"*

(Covan, 1995). *"... is the state of being relatively free from harm, denger, injury or damage"* (Brauer, 1990).

Berdasarkan definisi-definisi tersebut dapat diketahui bahwa dalam istilah keselamatan terdapat unsur-unsur kesehatan, contohnya terdapat unsur risiko, bahaya, luka dan penyakit. Sehingga pembahasan masalah-masalah kesehatan kerja sudah termasuk dalam keselamatan kerja (Winarsunu, 2008).

### **Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)**

Sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja (SMK3) merupakan bagian dari sistem manajemen suatu perusahaan atau organisasi yang menyeluruh dalam rangka pengendalian risiko atas kegiatan atau aktivitas kerja agar tercipta tempat kerja yang aman, efisien dan produktif. Dalam menerapkan SMK3 suatu organisasi wajib melaksanakan lima aspek sebagai berikut:

1. Penetapan kebijakan K3
2. Perencanaan K3
3. Pelaksanaan rencana K3
4. Pemantauan dan evaluasi kinerja K3
5. Peninjauan ulang dan Peningkatan kinerja SMK3

## Penelitian Terdahulu

- 1) Kadasah (2015), “*An Assessment of the Occupational Health and Safety Environment among Organizations on the Light of OHSAS 18001: The Case of Saudi Arabia*”. Penelitian ini berfokus pada penilaian keselamatan dan kesehatan kerja di lingkungan organisasi di Arab Saudi dengan dasar OHSAS 18001. Didapatkan hasil organisasi yang memiliki departemen K3 jauh lebih baik dari kinerja dan penganggaran dibandingkan organisasi yang belum menerapkannya.
- 2) Puspitasari (2015), “Evaluasi Efektivitas Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (Studi Pada PT Pembangkitan Jawa-Bali Unit Pembangkitan Muara Karang)”. Penelitian ini berfokus pada evaluasi K3 pada perusahaan dalam lingkup bisnis. Didapatkan hasil bahwa dengan adanya departemen K3 dapat menekan potensi kecelakaan kerja yang terjadi di organisasi yang memiliki kecenderungan yang tinggi terhadap K3
- 3) Ardi (2014), “Evaluasi Pelaksanaan Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Rumah Sakit Panti Rapih Kota Yogyakarta. Fokus penelitian ini hanya pada evaluasi

program-program sebagai penunjang pelaksanaan K3 di Rumah Sakit Panti Rapih. Didapatkan hasil dengan adanya program-program penunjang K3 dapat meningkatkan kesadaran mengenai keselamatan dan kesehatan kerja.

- 4) Sambudi (2007), “Pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang”. Fokus penelitian ini hanya pada pelaksanaan dari K3 di rumah sakit. Didapatkan hasil walaupun departemen K3 sifatnya penting namun masih belum diterapkan secara menyeluruh.

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus. Menurut Creswell (1994: 4-7), menyatakan bahwa penelitian kualitatif lebih menekankan penggunaan logika induktif kemudian pengkategorisasian didapatkan dari pertemuan peneliti dengan informan, dimana informasi atau data-data yang diperlukan didapat berdasarkan hal tersebut.

### Teknik Pengumpulan Data

Pendekatan penelitian ini menggunakan metode kualitatif, dengan pemilihan *sampel* menggunakan teknik *purposive sample* artinya *sampel* yang dipilih

mempunyai keterkaitan langsung dengan risiko K3, sehingga dipilihlah 10 orang narasumber yang mewakili 7 unit kerja dengan ketentuan setiap unit dipilih 1 orang, hanya bagian *cleaning service* dipilih 4 orang terkait perbedaan tingkat risiko tempat kerja. Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data dengan cara sebagai berikut:

- a. Wawancara dengan kategori *in-dept interview*. Wawancara berpedoman pada *Internal Control Questionnaires (ICQ)* yang didasarkan dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia (PP) No. 50 Tahun 2012 mengenai Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja.
- b. Survei observasional dengan melakukan pengamatan terhadap situasi, lingkungan, aktifitas dan perilaku objek penelitian yang kemudian dilakukan pencatatan dan perekaman untuk mendapatkan informasi.
- c. Inspeksi dokumen dengan melakukan pemeriksaan secara rinci terhadap catatan dan dokumen yang dibandingkan dengan kondisi fisik sarana dan prasarana maupun mekanisme penunjang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit UGM.
- d. Konfirmasi dengan melakukan

permintaan keterangan untuk mendapatkan informasi secara langsung dari sumber independen.

- e. Dokumentasi untuk mendapatkan informasi yang diperoleh dari fakta yang tersimpan, dengan melihat dan mendokumentasikan pedoman, kebijakan, dan mekanisme yang wajib dipatuhi oleh seluruh karyawan Rumah Sakit UGM yang berkaitan dengan keselamatan dan kesehatan kerja.

### **Teknik Analisis Data**

1. Menyalin segala informasi baik dari wawancara maupun observasi kedalam bentuk tulisan.
2. Membaca, dan memahami semua informasi yang telah disalin dan direkap.
3. Melakukan pengkodean data untuk melakukan analisa lebih rinci. *Coding* adalah proses pengolahan data atau informasi dalam beberapa segmen tulisan sebelum diinterpretasikan. Pengkodean terdiri dari dua macam yaitu:
  - a. Melakukan *open coding* gabungan dari seluruh transkrip wawancara
  - b. Pencarian pola dan hubungan (*axial coding*) berdasarkan temuan, hasil wawancara dan

catatan-catatan yang diperoleh dilapangan.

4. Mengkategorikan data-data atau semua informasi yang telah direkap berdasarkan jenis-jenis yang telah ditentukan.
5. Mengaitkan informasi yang didapat dari wawancara, survei observasional, inspeksi dokumen, konfirmasi dan dokumentasi yang sifatnya selaras.
6. Melakukan intepretasi atas data-data atau informasi yang telah didapat untuk dijadikan suatu acuan guna penyelesaian suatu kasus yang sedang diteliti, menjawab pertanyaan penelitian dan menarik kesimpulan.

### **Uji Validitas dan Reliabilitas**

Penelitian ini menggunakan strategi uji validitas dengan teknik triangulasi. Nasution (2003; 115) menyatakan bahwa teknik triangulasi dapat digunakan untuk menyelidiki validitas tafsiran penelitian terhadap data, sehingga dengan demikian teknik triangulasi dapat dikatakan bersifat reflektif.

1. Teknik triangulasi yang digunakan lebih dengan triangulasi sumber artinya membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang sudah didapatkan dengan waktu

dan alat yang berbeda (Patton dalam Moleong, 2012).

2. Mendeskripsikan seluruh informasi yang sudah didapatkan dengan temuab-temuan yang ada.
3. Melakukan diskusi dengan konsultasi dengan dosen pembimbing untuk memperoleh penilaian yang objektif.

### **HASIL PENELITIAN**

1. Lingkungan Pengendalian  
Tema komitmen atas integritas dan nilai etis, tanggung jawab pengawasan, struktur, wewenang dan tanggung jawab, komitmen terhadap kompetensi serta akuntabilitas sudah cukup memadai dan berjalan dengan cukup efektif sesuai dengan dasar aturan yang ada.
2. Penilaian Resiko  
Tema spesifikasi sasaran yang sesuai, identifikasi dan analisis risiko, menilai risiko serta identifikasi dan analisis sudah cukup memadai dan berjalan dengan cukup efektif sesuai dengan dasar aturan yang ada.
3. Kegiatan Pengendalian  
Tema manual sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja (K3), peraturan perundangan dan persyaratan lain di bidang K3,



pengendalian perancangan, peninjauan kontrak, persetujuan, pengeluaran, dan pengendalian dokumen, perubahan dan modifikasi dokumen, spesifikasi pembelian barang, sistem verifikasi barang yang telah dibeli, pengendalian barang yang dibeli, kemampuan telusur produk, sistem kerja, pengawasan, seleksi dan penempatan tenaga kerja, area terbatas, pemeliharaan, perbaikan, dan perubahan sarana prasarana, pelayanan, kesiapan untuk menangani keadaan darurat, pertolongan pertama pada kecelakaan, rencana dan pemulihan keadaan darurat, pemantauan kesehatan tenaga kerja, pelaporan bahaya, pelaporan kecelakaan, pemeriksaan dan pengkajian kecelakaan, penanganan masalah, penanganan secara manual dan mekanis, sistem pengangkutan, penyimpanan dan pembuangan, pengendalian bahan berbahaya dan beracun (B3), strategi penanganan, pelatihan bagi manajemen dan penyelia, pelatihan bagi tenaga kerja, pelatihan pengenalan dan pelatihan untuk pengunjug serta pelatihan keahlian khusus sudah cukup memadai dan berjalan dengan cukup efektif sesuai dengan

dasar aturan yang ada.

#### 4. Informasi dan Komunikasi

Tema informasi relevan , komunikasi internal dan komunikasi eksternal sudah cukup memadai dan berjalan dengan cukup efektif sesuai dengan dasar aturan yang ada.

#### 5. Pemantauan Pengendalian

Tema evaluasi terus menerus /berkala sudah cukup memadai dan berjalan dengan cukup efektif sesuai dengan dasar aturan yang ada, akan tetapi mengenai pelaksanaan pemeriksaan kesehatan karyawan belum dilakukan terkait kendala anggaran walaupun surat keputusan juga sudah ada. Tema evaluasi dan definisi komunikasi belum dijalankan karena belum dilaksanakannya audit internal dalam instalasi K3.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

1. Desain Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit UGM sudah cukup memadai dengan catatan karena sudah memenuhi seluruh kriteria *Committee of Sponsoring Organization of the Treadway Commission* (COSO), namun

belum dilakukan audit internal

2. Pelaksanaan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit UGM sudah cukup efektif karena seluruh kriteria *Committee of Sponsoring Organization of the Treadway Commission* (COSO) sudah dilaksanakan, dengan catatan walaupun surat keputusan program pemeriksaan kesehatan sudah ada namun belum dilaksanakan dan masih terdapat data usang.

#### **Saran**

1. Agar manajemen bisa mendapatkan masukan yang lebih menyeluruh dan mendalam mengenai keselamatan dan kesehatan kerja serta saat rumah sakit sudah semakin terdepan dan terpercaya serta lebih meningkatkan kualitasnya maka dapat menempatkan pihak P2K3 dalam manajemen K3.

Untuk pemerintah sebaiknya meninjau ulang aturan yang ada atau menambahkan kriteria-kriteria khusus untuk penilaian mengenai sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit agar lebih mudah dan jelas saat dilakukan evaluasi.

2. Untuk memberikan jaminan keselamatan kerja dan menghindari

risiko-risiko yang fatal perlu adanya izin kerja khusus dengan adanya keikutsertaan pelatihan.

3. Agar kredibilitas RS UGM terus meningkatkan dan mendapatkan kepercayaan dari seluruh pihak, maka penting dilaksanakannya audit internal pada Instalasi K3 RS UGM.
4. Untuk menghindari risiko Penyakit Akibat Kerja (PAK) yang fatal maka sangat penting sekali dilaksanakannya pengecekan kesehatan secara berkala bagi seluruh pekerja RS UGM dan seharusnya anggaran terkait hal ini diutamakan.
5. Untuk menghindari kesalahan data dan kekeliruan saat keperluan penggunaan, akan lebih baik apabila sudah dilakukan refilling diberikan catatan khusus mengenai tanggal refilling terbaru yang tertempel di APAR tersebut.
6. Untuk mendapatkan informasi yang lebih menyeluruh peneliti selanjutnya dapat melibatkan seluruh unit kerja yang ada di RS UGM sehingga seluruh informasi dari unit kerja tersebut dapat terwakili, mengingat penelitian ini hanya melibatkan 7 unit kerja.

## REFERENSI

- Ardi, Subhan Zul. 2014. Evaluasi Pelaksanaan Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Di Rumah Sakit Panti Rapih. Tesis. Universitas Gadjah Mada.
- Brauer, Roger L. 1990. *Safety and Health for Engineers*. New York: Van Nostrand Reinhold.
- Committee of Sponsoring Organization of the Treadway Commission (COSO). 2013. *Internal Control-Integrated Framework*. <http://www.coso.org/>
- CoVan, James. 1995. *Safety Engineers*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Creswell, John W. 1994. *Research Design: Qualitative and Quantitative Approaches*. California: Sage Publications, Inc.
- Gloss, David S., dan Wardle, Miriam Gayle. 1984. *Introduction to Safety Engineering*. USA: John Wiley & Sons, Inc.
- Kadasah, Nasser Akeil. 2015. "An Assessment of the Occupational Health and Safety Environment among Organizations on the Light of OHSAS 18001: The Case of Saudi Arabia." *International Journal of Business and Social Science* 6, no. 4 (April): 98-106.
- Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Gadjah Mada Nomor 127/SK/RS-UGM/VII/2015 tentang Pemberlakuan Pedoman Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit Universitas Gadjah Mada.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 432/MENKES/SK/IV/2007 tentang Pedoman Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) Di Rumah Sakit. Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Moleong, Lexy J. 2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Nasution, S. 2003. *Metode Penelitian Naturalistik Kualitatif*. Bandung : Tarsito.
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah. Menteri Dalam Negeri. 15 Mei 2006.
- Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor PER .05/MEN/1996 tentang Sistem Manajemen Keselamatan. Menteri Tenaga Kerja Republik Indonesia. 12 Desember 1996.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah. Presiden Republik Indonesia.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja. Presiden Republik Indonesia.
- Puspitasari, Karinda Wardani. 2015. Evaluasi Efektivitas Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (Studi Pada PT. Pembangkit Jawa-Bali Unit

- Pembangkit Muara Karang. Tesis. Universitas Gadjah Mada.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan. Presiden Republik Indonesia. 17 September 1992.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja. Presiden Republik Indonesia. 12 Januari 1970.
- Sambudi, Dedy. 2007. Pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang. Tesis. Universitas Gadjah Mada.
- Winarsunu, Tulus. 2008. *Psikologi Keselamatan Kerja*. Malang: UMM Pres.