

**PENGARUH BUDAYA KESELAMATAN DAN LINGKUNGAN KERJA
TERHADAP PENERAPAN *SAFETY BEHAVIOUR* OLEH PERAWAT DI
RUANG RAWAT INAP MAWAR DAN MELATI
RSUD Dr. MOEWARDI**

SKRIPSI

**Diajukan untuk melengkapi tugas-tugas dan memenuhi
syarat-syarat untuk mencapai Gelar Sarjana Ekonomi
Program Studi Manajemen pada Fakultas Ekonomi
Universitas Setia Budi**



Oleh :

MAR'ATUS MEGA ARDILLA

07090146 L

**FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA**

2013

**PENGARUH BUDAYA KESELAMATAN DAN LINGKUNGAN KERJA
TERHADAP PENERAPAN *SAFETY BEHAVIOUR* OLEH PERAWAT DI
RUANG RAWAT INAP MAWAR DAN MELATI
RSUD Dr. MOEWARDI**

SKRIPSI

**Diajukan untuk melengkapi tugas-tugas dan memenuhi
syarat-syarat untuk mencapai Gelar Sarjana Ekonomi
Program Studi Manajemen pada Fakultas Ekonomi
Universitas Setia Budi**



Oleh :

MAR'ATUS MEGA ARDILLA

07090146 L

**FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA**

2013

PERSETUJUAN PEMBIMBING

PENGARUH BUDAYA KESELAMATAN DAN LINGKUNGAN KERJA TERHADAP PENERAPAN *SAFETY BEHAVIOUR* OLEH PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP MAWAR DAN MELATI RSUD Dr. MOEWARDI

Skrisi ini telah disetujui oleh pembimbing untuk diajukan di sidang ujian skripsi
pada:

Hari :


Tanggal : April 2013

Pembimbing I



Y. Kristanto, SE., MM.

Pembimbing II



Ir. Rudi Yanuar, MT.

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Manajemen



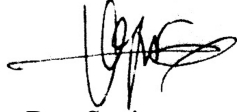
Ariefah Yulandari, SE., MM
NIP. 01.08.099

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

**PENGARUH BUDAYA KESELAMATAN DAN LINGKUNGAN KERJA
TERHADAP PENERAPAN *SAFETY BEHAVIOUR* OLEH PERAWAT DI
RUANG RAWAT INAP MAWAR DAN MELATI
RSUD Dr. MOEWARDI**

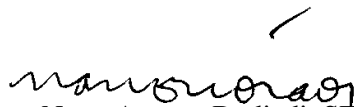
Skrripsi ini telah dipertahankan di
depan Sidang Ujian Skripsi Fakultas Ekonomi Universitas Setia Budi pada :
Hari :
Tanggal : April 2013

Penguji I



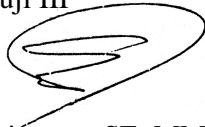
Drs. Sugiyarmasto, MM
NIP. 01.98.035

Penguji II



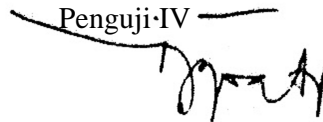
Nang Among Budiadi, SE., M.Si.
NIP. 01.05.086

Penguji III



Y. Kristanto, SE, MM
NIP. 01.94.017

Penguji-IV



Ir. Rudi Yanuar, MT.
NIP.

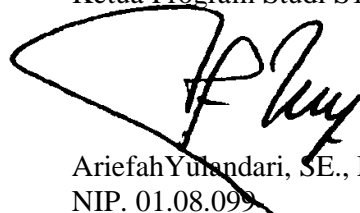
Dekan Fakultas Ekonomi



Didik Setyawan, SE., MM., M.Sc
NIP. 01.08.094

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Manajemen



Ariefah Yulandari, SE., MM
NIP. 01.08.099

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya _____ yang

bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi dengan judul **PENGARUH BUDAYA KESELAMATAN DAN LINGKUNGAN KERJA TERHADAP PENERAPAN *SAFETY BEHAVIOUR* OLEH PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP MAWAR DAN MELATI RSUD Dr. MOEWARDI**

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat keseluruhan atau sebagian tulisan _____ orang _____ lain _____ yang saya ambil dengan cara menyalin atau menirudalam bentuk rangkai kata atau simbol yang menunjukkan gagasan atau pendapat atau pemikiran penulis lain, yang saya kuasai sebagai tulisan saya sendiri, dan atau keseluruhan tulisan _____ yang saya salin atau saya ambil dari tulisan _____ orang _____ lain tanpa menyebutkan penulis dan sumber aslinya. Semua isi dari skripsi ini menjadi tanggung jawab saya sebagai penulis.

Surakarta, 12 April 2013

M.Mega Ardilla

MOTTO

- ☒ Amal yang dicintai Allah adalah amal yang dikerjakan secara terus menerus dan tertib sesuai dengan kemampuannya. (HR. Bukhori)
- ☒ “Barangsiapa menempuh suatu jalan untuk menuntut ilmu maka Allah akan memudahkan baginya jalan menuju surga.” (HR. Muslim).
- ☒ Teman sejati adalah ia yang meraih tangan dan hati kita di keadaan apapun.
- ☒ Segala yang baik belum tentu benar, tapi segala sesuatu yang benar sudah pasti baik.
- ☒ *It's better to be hated for what you are, than to be loved for what you're not.*
(Kurt Donald Cobain-Nirvana)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini dipersembahkan kepada:

1. Allah SWT, yang senantiasa melimpahkan rahmat dan segala kemudahan bagi kehidupanku.
2. Kedua orang tuaku, terimakasih atas limpahan doa, kesabaran, dan kasih sayang yang tak berkesudahan .
3. Adikku HM. Guntur Pandu Airlangga Jati, terimakasih atas dukungan, doa, motivasi yang selalu diberikan. Dan untuk kucingku tersayang Kuncilla Arcillo dan Mutia Acirradengan semua kelucuannya yang memberi semangat tersendiri bagi penulis.
4. Mas Lantip Hartomo, terimakasih atas dukungan, kesabaran, doa yang diberikan, suka duka yang sudah terlewati selama ini, dan akhirnya fase ini terselesaikan dengan selamat mass!!! Selanjutnya mau ke fase apa dulu mas??
5. Novi Lathifah “Jumipik Marsupik Subintik Bintik”, selesai juga jumm akhirnya, terimakasih Juminuk... You are the best jum... terimakasih jumy!
6. “Kolakers” Asri Kusuma Dewil, Rizky Kunyil, Mberaa Annisa, Onyet Candra, Iwan Sukewan n Bun2 Irastya. Kapan Kemana kita liburan nde?!
7. Semua teman sepenenderitaan di angkatan 2009 (ayub, tian, ara, ratih, dan semua yg tidak bisa disebut satu persatu). Kakak tingkat Mbak marina, mbak widi, mbak lindadan Adik tingkat (Anggi, Yohana, Lia, Fera, Riska, Gio, dkk). Terimakasih bro... terimakasih....
8. Dosen-dosen Fakultas Ekonomi Universitas Setia Budi
9. Almamater tercinta.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, atas berkah dan rahmatNya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **PENGARUH BUDAYA KESELAMATAN DAN LINGKUNGAN KERJA TERHADAP PENERAPAN *SAFETY BEHAVIOUR* OLEH PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP MAWAR DAN MELATI RSUD Dr. MOEWARDI**. Skripsi ini disusun guna memenuhi salah satu syarat mencapai gelar sarjana Ekonomi pada Fakultas Ekonomi Universitas Setia Budi.

Penelitian dan penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Didik Setyawan, SE.,MM.,M.Sc selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Bapak Yuni Kristanto, SE.,MM selaku pembimbing I, yang telah memberikan pengarahan, motivasi, bimbingan serta petunjuk kepada penulis dalam menjalankan penelitian skripsi.
3. Bapak Ir. Rudy Januar selaku pembimbing II, yang telah memberikan arahan, bimbingan, dorongan serta petunjuk kepada penulis dalam menjalankan penelitian skripsi.
4. Bapak Drg. Basoeki Soetardjo MMR selaku Direktur RSUD Dr. Moewardi yang telah memberikan ijin kepada penulis dalam kegiatan penelitian penyusunan skripsi.

5. Bapak Suradi, SE selaku karyawan bagian Tata Usaha FE USB yang telah membantu kelancaran mulai kegiatan penelitian sampai dengan selesai.
6. Bapak dan Ibu dosen Fakultas Ekonomi Universitas Setia Budi Surakarta yang telah memberikan semangat hingga selesainya penulisan skripsi ini.
7. Bagian penelitian dan Pendidikan RSUD. Dr. Moewardi yang telah memproses semua keperluan untuk penelitian ini.
8. Kepala Instalasi Ruang Mawar dan Melati atas pemberian izin dan bantuannya dalam penyusunan skripsi.
9. Segenap responden yang telah bersedia memberikan jawaban atas kepentingan penelitian ini.
10. Teman-teman kuliah khususnya angkatan 2008 yang telah memberikan bantuan yang berguna bagi penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna karena keterbatasan pengetahuan dan pengalaman penulis. Namun dengan segala keterbatasan tersebut penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan pihak-pihak yang berkepentingan.

Surakarta, 12 April 2013

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	ii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iii
INTISARI	iv
ABSTRAC	v
HALAMAN PERSETUJUAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
MOTTO	viii
HALAMAN PERSEMBAHAN	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I : PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	9
C. Tujuan Penelitian	10
D. Kontribusi Penelitian	10
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Landasan Teori	11
1. Perilaku Organisasi	11
2. Pengertian Budaya Keselamatan	21
3. Pengertian Lingkungan Kerja.....	27
4. Perawat	30
B. Hubungan Antar Variabel	31
1. Motivasi.....	31
2. Habit.....	32
3. Komunikasi dan Prosedur	33
4. <i>Human Relation</i>	34
5. Sikap.....	35

6. Persepsi.....	37
7. Keamanan Kerja	38
C. Penelitian Terdahulu	39
D. Definisi Operasional	40
E. Model Penelitian.....	41
F. Hipotesis.....	41
BAB III : METODE PENELITIAN	42
A. Ruang Lingkup dan Batasan Penelitian	42
B. Jenis Data dan Sumber Data.....	42
C. Teknik Pengambilan Sampel.....	43
D. Teknik Pengumpulan Data	44
E. Teknik Pengujian dan Alat Analisis	44
1. Teknik Pengujian Instrumen	44
2. Alat Analisis	46
BAB IV : ANALISIS DAN PEMBAHASAN	50
A. Karakteristik Responden	51
B. Teknik Pengujian Kualitas Penelitian	53
1. Uji Validitas	53
2. Uji Reliabilitas	55
C. Pengujian Hipotesis	55
1. Analisis Regresi	55
a. Uji Asumsi Multikolinieritas	56
b. Koefisien Determinasi	56
c. Uji Signifikansi Model Regresi	57
d. Uji Signifikansi Koefisien Regresi	58
D. Pembahasan	61
BAB V : PENUTUP	62
A. Kesimpulan.....	62
B. Keterbatasan Penelitian.....	62
C. Saran	63

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu.....	39
Tabel 2.2 Definisi Operasional.....	40
Tabel 4.1 Statistik Deskriptif Usia	51
Tabel 4.2 Statistik Deskriptif Pendidikan	52
Tabel 4.2 Statistik Deskriptif Jenis Kelamin.....	52
Tabel 4.4 Statistik Deskriptif Masa Kerja.....	53
Tabel 4.5 Hasil Uji Validitas Kuesioner	54
Tabel 4.6 .Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner	55
Tabel 4.7. Nilai tolerancedan <i>VIF</i>	56
Tabel 4.8 Hasil Analisis Regresi	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Model Penelitian.....	41
----------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Tabulasi data penelitian
- Lampiran 2 Hasil Uji Validitas Kuesioner
- Lampiran 3 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner
- Lampiran 4 Hasil Analisis Regresi
- Lampiran 5 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 6 Karakteristik Responden

INTISARI

PENGARUH BUDAYA KESELAMATAN DAN LINGKUNGAN KERJA TERHADAP PENERAPAN *SAFETY BEHAVIOUR* OLEH PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP MAWAR DAN MELATI RSUD Dr. MOEWARDI

Isu keselamatan dan jaminan kesehatan keselamatan sulit dijelaskan secara konkrit. Hampir setiap tindakan medis memiliki potensi bahaya dikarenakan banyaknya jenis obat, jenis pemeriksaan dan tindakan. Pelayanan rumah sakit yang baik adalah pelayanan yang berorientasi pada kesehatan, keselamatan pasien dan sumber daya manusia yang bekerja di rumah sakit, salah satunya adalah perawat. Perawat merupakan tenaga kerja yang paling lama berhubungan dengan pasien. Beban kerja yang banyak, kurangnya motivasi, dan lingkungan kerja yang kurang baik menyebabkan terjadinya perubahan perilaku perawat dan tingkat kesadaran perawat dalam berperilaku secara selamat bagi dirinya sendiri yang dapat berdampak pada penurunan kualitas pelayanan kesehatan.

Pemahaman mengenai pentingnya budaya keselamatan dan adanya lingkungan kerja yang baik sangat penting bagi perawat untuk meningkatkan kesadaran berperilaku secara selamat guna mencapai pelayanan yang berkualitas. Budaya merupakan hal yang melekat pada diri manusia, dan lingkungan adalah suatu tempat yang digunakan untuk melakukan aktifitas. Mengingat begitu pentingnya kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit, sehingga dibutuhkan tenaga-tenaga perawat yang memperhatikan keselamatan bagi dirinya sendiri dan lingkungan disekitarnya dalam melaksanakan tugas memberikan pelayanan kesehatan.

Penelitian ini dilakukan pada perawat rawat inap di Ruang Mawar dan Ruang Melati RSUD Dr. Moewardi. Responden yang dijadikan sampel sebanyak 118 Orang. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner dan metode analisis data menggunakan analisis regresi linier berganda, uji t, dan uji F.

Hasil analisis data diperoleh bahwa: 1). Variabel budaya keselamatan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap *Safety Behaviour* dengan nilai signifikansi sebesar 0,000. 2). Variabel lingkungan kerja mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap *Safety Behaviour* dengan nilai signifikansi sebesar 0,000.

Kata Kunci : Budaya Keselamatan, Lingkungan Kerja, *Safety Behaviour*

ABSTRACT

The effect of the safety culture and the working environment toward the implementation of the safety behaviour by the nurses in DrMoewardi Hospital's Mawar and Melati wards.

the safety and health insurance's issue is difficult to explain. Most of the medical action has potential danger, this is because of various medicine, examination and action. Good hospital's service is the patient health and safety-oriented and the human resource working in the hospital, one of them is the nurse. The nurse is the worker who is dealing with the patient for the longest time. Having many responsibilities, less motivation, and bad working environment cause a behaviour changes and consciousness for the nurse to behave safely for him/her self which affect to the reduction of the health service quality.

The understanding toward the importance of safety culture and good working environment is important for the nurse to improve the consciousness, behave safely to attain the high quality service. The safety culture is the important feature for the working people, and the the working environment is the place to do the activities to attain the goal. Considering the importance of the quality service in hospital, so it is needed the nurses who pay attention to the safety for him/her self and the surrounding environment in giving the health service.

This research is done to the ward's nurse in Mawar and Melati wards RSUD DrMoewardi. The respondence is 118 people. The data's methode is using the questioner and analysis double regrestion linier, T and F.

The outcome of data's analysis are : 1) The safety culture variable has a significant effect toward the safety behaviour. the significant value is 0,000. 2) The working environment variable has a significant effect toward the safety behaviour. the significant value is 0,000

Keywords : *Safety Culture, Working Environment, Safety Behaviour*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Persyaratan utama dalam pelayanan kesehatan adalah adanya jaminan dari setiap tindakan medik yang diberikan. Jaminan kesehatan dan keselamatan sulit dijelaskan secara konkrit. Hampir setiap tindakan medik memiliki potensi bahaya dikarenakan banyaknya jenis obat, jenis pemeriksaan dan tindakan, jumlah tenaga kesehatan, jumlah pasien dan teknologi yang dimiliki oleh rumah sakit, berpotensi menimbulkan terjadinya kesalahan medis yang merugikan pasien ataupun tenaga kesehatan. Keselamatan adalah dasar dalam pengambilan keputusan asuhan keperawatan bagi pasien sebagai penerima jasa dan perawat sebagai pemberi jasa asuhan keperawatan

Keselamatan telah menjadi isu global bagi suatu industri termasuk industri rumah sakit. Perilaku keselamatan menjadi bagian yang penting untuk dilaksanakan oleh pekerja di rumah sakit terkait dengan penilaian mutu pelayanan rumah sakit.

Industri rumah sakit di Indonesia dikategorikan memiliki risiko tinggi bagi kesehatan dan keselamatan pekerja, dalam hal ini pekerja adalah para dokter, perawat, teknisi, yang selanjutnya dapat berdampak terhadap pasien serta masyarakat sekitar termasuk pengunjung. Potensi sumber bahaya di rumah sakit yang mengancam para pekerja antara lain terpapar radiasi, kimia, biologi, infeksi nosokomial, alergi, dan fisik seperti terkilir, terpeleset, terjatuh,

tergores, tertusuk, dan terbentur. Selain itu termasuk berbagai hal yang dapat menyebabkan timbulnya kesalahan atau kelalaian selama bekerja melayani pelanggan atau pasien (Rosenstock & Lipsocomb, 1997). Jianhong dalam Denny (2007) menyatakan bahwa efek gangguan dari kondisi tidak nyaman dan aman terhadap performansi kerja ahli bedah dan ahli bius ternyata lebih serius daripada yang dialami pilot.

Sejak tahun 2004 sampai tahun 2006 tingkat kecelakaan kerja di Indonesia tergolong tinggi. Hal tersebut menjadi perhatian semua komponen agar masalah keselamatan dalam bekerja dapat ditingkatkan. Pelaksanaan keselamatan di setiap tempat kerja sesuai dengan Undang-Undang No.1 Tahun 1970 dan UU No.13 tentang ketenagakerjaan, merupakan kewajiban perusahaan/ industri untuk melindungi tenaga kerja dari potensi bahaya yang dihadapi. Dalam undang undang nomer 44 tahun 2009 tentang rumah sakit juga mengatur kewajiban rumah sakit untuk memberikan perlindungan kesehatan dan keselamatan bagi pasien, pekerja, pengunjung di rumah sakit dan masyarakat di sekitar rumah sakit dari potensi bahaya yang dapat merugikan. Semuanya untuk mewujudkan kondisi kerja yang aman, sehat, bebas kecelakaan dan penyakit akibat kerja (Pelalawan, 2008).

Pekerjaan di rumah sakit yang penuh risiko kecelakaan akan menjadi ancaman kerugian dari berbagai sisi, terutama finansial, serta berkurangnya tingkat produktivitas, dan kepercayaan pelanggan, sampai penyakit yang dapat mengakibatkan kematian. Penumpukan dari situasi kondisi tidak aman seperti

halnya gunung es yang akan memberi dampak lanjutan yang tidak segera tampak, akan lebih besar dan tidak terukur bahkan berefek bola salju.

Tingginya biaya dan kerugian yang harus ditanggung suatu industri yang disebabkan oleh kecelakaan kerja menuntut rumah sakit untuk melakukan pengembangan untuk mencegah dan mengurangi terjadinya kecelakaan kerja, antara lain dengan memperbaiki sistem pengawasan, pemakaian peralatan yang berteknologi yang dapat membantu meminimalisir kecelakaan kerja, menyediakan alat dan bahan yang digunakan untuk melindungi pekerja rumah sakit dari potensi bahaya, membuat aturan, prosedur, dan standart yang dapat mempengaruhi terbentuknya perilaku keselamatan yang sesuai dengan aturan kesehatan keselamatan kerja.

Laporan dari *National Safety Council (NSC)* tahun 1988 dalam Sholihah (2000) menyatakan bahwa angka kecelakaan kerja di rumah sakit 41% lebih besar dibanding dengan industri lain.

Small & John (2001) dalam Dwi (2005) mengemukakan bahwa penerapan Kesehatan Keselamatan Kerja adalah konsep penting yang berdampak positif bagi pelayanan pelanggan (pekerja rumah sakit, pasien, pengunjung, masyarakat sekitar rumah sakit) yang akan memberikan keuntungan dan nama baik bagi rumah sakit. Rumah sakit akan menjadi unggulan jika dapat menerapkan Kesehatan Keselamatan Kerja di lingkungan rumah sakit yang berarti telah mampu mengendalikan, memproteksi, mengeliminasi, atau mengisolasi resiko dari paparan potensi bahaya secara

menyeluruh yang menyatu dengan proses pelayanan pelanggaran, dan didukung oleh budaya keselamatan.

Perilaku keselamatan di rumah sakit dapat di ukur dari tingkat usaha baik yang bersifat tugas pokok maupun tugas pendukung untuk menekan adanya risiko dari paparan potensi sumber bahaya yang dapat menimbulkan kondisi tidak aman dan tidak nyaman yang di rasakan pekerja selama bekerja dalam kurun waktu tertentu. Perilaku keselamatan biasanya di ukur dengan pendekatan kejadian negatif yaitu melalui pengukuran jumlah kejadian kesalahan dan kelalaian (*error, near miss, injury, accident and incident*), baik yang bersumber dari manusia (*human eror*), maupun dari mesin atau peralatan kerja lainnya (Hall, 2006; Ferraro, 2002; Francis et.all., 2004; dan Humaideh, 2004).

Griffin, dan Hart, dalam Glendon (2000) menyatakan bahwa perilaku keselamatan di rumah sakit dipengaruhi secara langsung budaya keselamatan. Rendahnya budaya keselamatan memiliki kontribusi positif terhadap timbulnya kesalahan dalam pelayanan kesehatan, terapi yang tidak aman, dan berbagai kecelakaan lain yang tidak terduga (*medical errors, unsafe therapies, and unintended injuries*), demikian menurut hasil penelitian Humaideh (2004). Glendon dan Litherland (2000) yang menyatakan bahwa budaya keselamatan mempengaruhi perilaku keselamatan secara aktual, didukung oleh Gershon et.all(2000) yang menyatakan bahwa saat budaya keselamatan menguat, maka akan mengakibatkan meningkatnya perilaku keselamatan.

Menurut Humaideh (2004), dalam Denny (2007) permasalahan yang paling penting adalah membangun budaya di lingkungan kerja yang dapat memberi kepastian untuk mendukung dan selalu mempromosikan perilaku keselamatan pada saat bekerja melayani pelanggan di rumah sakit untuk mencegah kerugian bagi pasien dan timbulnya kecelakaan kerja bagi tenaga kesehatan.

Menurut Geller (2001), mengemukakan *Based Safety Behaviour* adalah aplikasi yang dapat digunakan sebagai proses pendekatan untuk meningkatkan keselamatan kesehatan kerja dan lingkungan dengan jalan menolong sekelompok pekerja untuk:

1. Mengidentifikasi perilaku yang berkaitan dengan keselamatan dan kesehatan kerja (K3).
2. Mengumpulkan data kelompok pekerja.
3. Memberikan *feedback* dua arah mengenai perilaku keselamatan dan kesehatan kerja (K3).
4. Mengurangi atau meniadakan hambatan sistem untuk perkembangan lebih lanjut.

Teori Heinrich (1980, dalam Geller, 2001) tentang keselamatan kerja menyatakan bahwa perilaku tidak aman (*unsafe behavior*) merupakan penyebab dasar pada sebagian besar kejadian hampir celaka dan kecelakaan di tempat kerja. Observasi mendalam terhadap kalangan pekerja mengenai perilaku kerja tidak aman membantu dalam mengidentifikasi lebih

lanjut. Umpan balik mengenai observasi terhadap perilaku pekerja dan lingkungan telah terbukti sukses dalam mengurangi perilaku tidak aman para pekerja. Umpan balik yang diberikan dapat berupa lisan, grafik, tabel dan bagan, atau melalui tindakan perbaikan.

Lebih lanjut, Cooper (2009) mengidentifikasi adanya tujuh kriteria yang sangat penting bagi pelaksanaan program *Safety Behavior* :

1. Melibatkan partisipasi karyawan yang bersangkutan, BBS menerapkan sistem *bottom-up*, sehingga individu yang berpengalaman dibidangnya terlibat langsung dalam mengidentifikasi perilaku kerja tidak aman (*unsafe behavior*). Dengan keterlibatan pekerja secara menyeluruh dan adanya komitmen, kepedulian seluruh pekerja terhadap program keselamatan maka proses perbaikan akan berjalan dengan baik.
2. Memusatkan perhatian pada *unsafe behavior* yang spesifik, untuk mengidentifikasi faktor di lingkungan kerja yang memicu terjadinya perilaku tidak selamat para praktisi menggunakan teknik behavioral analisis terapan dan memberi hadiah (*reward*) tertentu pada individu yang mengidentifikasi perilaku tidak selamat.
3. Didasarkan pada data hasil observasi pada lingkungan kerja yang menyebabkan terjadinya *unsafe behavior*. Observer memonitor perilaku selamat pada kelompok mereka dalam waktu tertentu dan mengamati kondisi lingkungan kerja yang dapat memicu unsafe behaviour. Makin

banyak observasi makin reliabel data tersebut, dan *safe behavior* akan meningkat.

4. Proses pembuatan keputusan berdasarkan data. Hasil observasi atas perilaku kerja dirangkum dalam data persentase jumlah *safe behavior*. Berdasarkan data tersebut bisa dilihat letak hambatan yang dihadapi. Data ini menjadi umpan balik yang bisa menjadi *reinforcement* positif bagi karyawan yang telah berperilaku kerja aman, selain itu bisa juga menjadi dasar untuk mengoreksi *unsafe behavior* yang sulit dihilangkan.
5. Melibatkan intervensi secara sistematis dan observasional.
6. Menitikberatkan pada umpan balik terhadap Perilaku Kerja, umpan balik dapat berbentuk umpan balik verbal yang langsung diberikan pada karyawan sewaktu observasi, umpan balik dalam bentuk data (grafik) yang ditempatkan dalam tempat-tempat yang strategis dalam lingkungan kerja, dan umpan balik berupa *briefing* dalam periode tertentu dimana data hasil observasi dianalisis untuk mendapatkan umpan balik yang mendetail tentang perilaku yang spesifik.
7. Membutuhkan Dukungan dari Manager, biasanya ditunjukkan dengan memberi keleluasaan pada observer dalam menjalankan tugasnya, memberikan penghargaan yang melakukan perilaku selamat, menyediakan sarana dan bantuan bagi tindakan yang harus segera dilakukan, membantu menyusun dan menjalankan umpan balik, dan meningkatkan inisiatif untuk bertindak selamat dalam setiap kesempatan. Dukungan dari manajemen sangat penting karena kegagalan dalam penerapan BS

biasanya disebabkan oleh kurangnya dukungan, perhatian, sosialisasi dan komitmen dari manajemen.

Perawat adalah salah satu tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan langsung kepada pasien selama 24 jam yang terbagi dalam 3 shift kerja yaitu pagi, siang, dan malam hari. Beban jam kerja yang ditanggung oleh seorang perawat dalam satu hari kerja adalah 24 jam dan menangani 4-6 pasien dalam sekali shift jaga (sesuai model asuhan keperawatan yang dipakai), oleh karena itu potensi bahaya akibat kecelakaan kerja yang mungkin terjadi juga tinggi. Perilaku perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dapat berpotensi bahaya bagi pasien maupun pada diri perawat itu sendiri, kurangnya pemahaman berkeselamatan kerja dan kurangnya penanaman budaya keselamatan di lingkungan rumah sakit dapat menyebabkan terjadinya kecelakaan kerja di rumah sakit. Kecelakaan kerja yang mungkin dialami oleh perawat antara lain adalah terkilir, terpeleset, tertusuk jarum suntik, tergores, terkena paparan radiasi. Kecelakaan kerja pada perawat bukan hanya merugikan bagi perawat tapi juga memberikan efek kerugian pada rumah sakit.

Di Indonesia pengendalian dan pengawasan kecelakaan kerja belum dapat dilaksanakan dengan maksimal, hal ini terkait dengan beberapa faktor internal maupun eksternal yang mempengaruhi tenaga kerja maupun perusahaan antara lain pengetahuan, persepsi, motivasi, budaya yang melekat dalam diri tenaga kerja tentang pentingnya keselamatan kerja, dan faktor lingkungan, upah, kepemimpinan yang ada di perusahaan. Selain itu

kurangnya sosialisasi mengenai pentingnya keselamatan kerja, pemahaman tentang budaya keselamatan dan berperilaku keselamatan juga mempengaruhi terjadinya kecelakaan kerja di Indonesia, data dari PT Jamsostek pada 2011, terdapat 96.314 kasus kecelakaan. Meninggal dunia sejumlah 2.144 dan cacat total sejumlah 42 orang yang menyatakan 28% di akibatkan karena faktor intern dari tenaga kerja, 12% disebabkan faktor eksternal (kelengkapan APD,tunjangan) dan disisinya masih dalam pengkajian lebih lanjut (Depnakertrans, 2011).

Melihat dari tingginya potensi bahaya yang ada di lingkup rumah sakit yang dapat membahayakan diri pasien, pelanggan, pengunjung dan tenaga kerja di rumah sakit, maka penulis tertarik untuk mengetahui pengaruh budaya keselamatan dan lingkungan kerja terhadap perilaku keselamatan pada perawat di rumah sakit.

Pada penelitian ini akan dilakukan survey langsung kepada perawat di ruang rawat inap tentang pengaruh budaya keselamatan dan lingkungan kerja terhadap perilaku keselamatan.

B. RumusanMasalah

Berdasarkan Latar Belakang masalah di atas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Apakah Budaya Keselamatan berpengaruh terhadap Perilaku Keselamatan di ruang rawat inapRuang Mawar dan Melati rumah sakit Dr. Moewardi.

2. Apakah Lingkungan Kerja berpengaruh terhadap Perilaku Keselamatan di ruang rawat inap Ruang Mawar dan Melati rumah rumah sakit Dr. Moewardi.
3. Besarnya kontribusi variabel budaya keselamatan dan lingkungan kerja dalam mempengaruhi perilaku keselamatan di ruang rawat inap Ruang Mawar dan Melati rumah rumah sakit Dr. Moewardi.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah :

1. Untuk menguji signifikansi pengaruh budaya keselamatan terhadap perilaku keselamatan di ruang rawat inap Ruang Mawar dan Melati rumah rumah sakit Dr. Moewardi.
2. Untuk menguji signifikansi pengaruh lingkungan kerja terhadap perilaku keselamatan di ruang rawat inap Ruang Mawar dan Melati rumah rumah sakit Dr. Moewardi.
3. Mengukur prosentase besarnya kontribusi budaya keselamatan dan lingkungan kerja dalam mempengaruhi perilaku keselamatan di ruang rawat inap Ruang Mawar dan Melati rumah rumah sakit Dr. Moewardi.

D. Kontribusi Penelitian

1. Kontribusi Teori

Bagi penulis dan pembaca, sebagai pengembangan penelitian dan untuk memperluas ilmu pengetahuan khususnya di bidang budaya di rumah sakit seperti budaya *patient safety*, budaya organisasi, budaya kerja, dan budaya yang lainnya yang ada di rumah sakit yang akan terus mengikuti perkembangan sesuai ilmu pengetahuan

2. Kontribusi Kebijakan

Sebagai bahan masukan / acuan bagi penelitian yang sejenis di masa yang akan datang.

3. Kontribusi Praktek

Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan dan sebagai bahan pertimbangan bagi Rumah Sakit Dr. Moewardi dalam pengambilan keputusan terkait dengan masalah keselamatan bagi tenaga kerja di rumah sakit.