

**HUBUNGAN FAKTOR INTERNAL DAN EKSTERNAL DENGAN
PELAPORAN *SAFETY PATROL* DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
HAJI PROVINSI JAWA TIMUR**

SKRIPSI



Oleh :

Cendy Marchelin Africh

NIM. 202112009

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
YAYASAN RUMAH SAKIT Dr. SOETOMO
PRODI S1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
SURABAYA**

2025

**HUBUNGAN FAKTOR INTERNAL DAN EKSTERNAL DENGAN
PELAPORAN *SAFETY PATROL* DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH**

HAJI PROVINSI JAWA TIMUR

SKRIPSI



Oleh :

Cendy Marchelin Africh

NIM. 202112009

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)

YAYASAN RUMAH SAKIT Dr. SOETOMO

PRODI S1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT

SURABAYA

2025

**HUBUNGAN FAKTOR INTERNAL DAN EKSTERNAL DENGAN
PELAPORAN SAFETY PATROL DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH**

HAJI PROVINSI JAWA TIMUR

SKRIPSI

Telah layak untuk diujikan sebagai persyaratan memperoleh

Gelar Sarjana Kesehatan (S.Kes)

Oleh :

Cendy Marchelin Africh

NIM. 202112009

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)

YAYASAN RUMAH SAKIT Dr. SOETOMO

PRODI S1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT

SURABAYA

2025

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN FAKTOR INTERNAL DAN EKSTERNAL DENGAN
PELAPORAN *SAFETY PATROL* DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
HAJI PROVINSI JAWA TIMUR**

Telah layak untuk diujikan sebagai persyaratan memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan (S. Kes)

Disetujui pada tanggal : 27 Agustus 2025

Ketua STIKES Yayasan RS Dr Soetomo



Widi Astuti, drg., M.Kes.

HALAMAN PERSETUJUAN
HUBUNGAN FAKTOR INTERNAL DAN EKSTERNAL DENGAN
PELAPORAN *SAFETY PATROL* DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
HAJI PROVINSI JAWA TIMUR

SKRIPSI

Telah diuji pada tanggal 29 Juli 2025

Dosen Pembimbing/Penguji 2,



Dr. Emilya Indahyati, drg., M.Kes

Dosen Penguji 3,



Listiana Dewi Widya Ningrum, A.Md, Hyp

Dosen Penguji 1,



Puryanti, SKM., M.Kes

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit



Serlly Frida Drastyana, SKM., M.KL

ABSTRACT

The hospital occupational safety and health program (K3RS) is a systematic effort to create a safe working environment. One important component of the K3RS program is reporting, which serves as a tool for monitoring and evaluating conditions in the work environment. Data from the K3RS program at the Haji Provincial General Hospital in East Java in 2024 showed that 68% of staff did not report K3 inspections through safety patrols. Safety patrol reporting is influenced by various factors, including the knowledge and attitude of officers (internal factors) and SOP (external factors). The purpose of this study was to determine the relationship between internal and external factors and safety patrol reporting. The research method used a quantitative observational design with a cross-sectional approach. The research sample consisted of staff members (K3RS Ambassadors), with a sample size of 38 respondents obtained through simple random sampling. Data analysis was conducted using the Chi-Square statistical test. The results showed that 66% of respondents had good knowledge, while 34% had poor knowledge. A total of 53% of respondents had poor attitudes, while 47% had good attitudes. Additionally, 58% stated that the safety patrol SOP was poor, while 42% stated it was good. Furthermore, 55% reported that safety patrol reporting was poor, while the remaining 45% reported it was good. The analysis results showed that each variable of knowledge ($p\text{-value} = 0.009$ or $< \alpha \text{ value} = 0.05$), attitude ($p\text{-value} = 0.001$ or $< \alpha \text{ value} = 0.05$), and SOP ($p\text{-value} = 0.000$ or $< \alpha \text{ value} = 0.05$) were significant. The conclusion of this study indicates a relationship between knowledge, attitude, and SOP with safety patrol reporting at the Haji Provincial General Hospital in East Java.

Keywords: Hospital Occupational Safety and Health, Knowledge, Attitude, Standart Operational Procedur, Safety Patrol

ABSTRAK

HUBUNGAN FAKTOR INTERNAL DAN EKSTERNAL DENGAN PELAPORAN *SAFETY PATROL* DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HAJI PROVINSI JAWA TIMUR

Program keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit (K3RS) merupakan upaya sistematis untuk menciptakan lingkungan kerja yang aman. Salah satu komponen penting dalam program K3RS adalah pelaporan *safety patrol* yang berfungsi sebagai alat pemantauan dan evaluasi kondisi di lingkungan kerja. Data program kerja K3 RSUD Haji Provinsi Jawa Timur pada tahun 2024, sebanyak 68% petugas tidak melaporkan inspeksi K3 melalui *safety patrol*. Pelaporan *safety patrol* dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain pengetahuan dan sikap petugas (faktor internal) serta SOP (faktor eksternal). Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan faktor internal dan eksternal dengan pelaporan *safety patrol*. Metode penelitian ini menggunakan desain kuantitatif observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah petugas (DUTA K3RS), pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* diperoleh sampel pada penelitian ini sebanyak 38 responden. Analisis data menggunakan uji statistik *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 66% responden memiliki pengetahuan baik, sedangkan 34% responden memiliki pengetahuan kurang baik. Sebanyak 53% responden memiliki sikap kurang baik, sedangkan 47% responden memiliki sikap baik, sebanyak 58% menyatakan SOP *safety patrol* kurang baik, sedangkan 42% menyatakan SOP *safety patrol* baik, sebanyak 55% pelaporan *safety patrol* kurang baik, sedangkan sisanya 45% pelaporan *safety patrol* baik. Hasil analisis menunjukkan masing-masing variabel pengetahuan ($p\text{-value} = 0,009$ atau $< \text{nilai-}\alpha = 0.05$), sikap ($p\text{-value} = 0,001$ atau $< \text{nilai-}\alpha = 0.05$), dan SOP ($p\text{-value} = 0,000$ atau $< \text{nilai-}\alpha = 0.05$). Kesimpulan penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan, sikap, SOP dengan pelaporan *safety patrol* di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur.

Kata kunci: Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit, Pengetahuan, Sikap, Standar Operasional Prosedur, *safety patrol*

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Cendy Marchelin Africh

NIM : 202112009

Menyatakan dengan sebenarnya dan sungguh-sungguh bahwa Skripsi ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa Skripsi ini hasil jiplakan atau ada pihak yang mengajukan gugatan, maka saya bersedia menerima seluruh sanksi/hukuman atas perbuatan tersebut, termasuk pembatalan ijazah yang saya peroleh dari STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya.

Surabaya, 27 Agustus 2025

Yang membuat Pernyataan,



Cendy Marchelin Africh

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yesus Kristus atas berkat, kasih dan karunia-Nya hingga saat ini. Sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian skripsi yang berjudul “Hubungan Faktor Internal Dan Eksternal Dengan Pelaporan *Safety Patrol* Di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur”. Di kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi atas dukungan dan bimbingan baik secara moral maupun material. Maka dari itu, penulis hanya dapat mengucapkan rasa hormat dan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Widi Astuti, drg., M.Kes selaku Ketua STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya
2. dr. Tauhid Islamy, Sp.OG, Subsp.K.Fm selaku Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur
3. Dr. Eka Wilda Faida, S.KM., M.Kes. selaku Plt. Wakil Ketua Bidang Akademik dan Kemahasiswaan STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya
4. Serlly Frida Drastyana, S.KM., M.KL selaku Ketua Prodi S-1 Administrasi Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya
5. Dr. Emilya Indahyati, drg., M.Kes selaku Dosen Pembimbing Skripsi sekaligus Penguji 2 STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya
6. Puryanti, SKM., M.Kes selaku Koordinator Skripsi sekaligus Dosen Penguji 1 STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya
7. Listiana Dewi Widya Ningrum, A.Md, Hyp selaku Penguji 3 Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur

8. Dr. Dwiwana Ummul Fitri selaku ketua komite K3 dan seluruh staff komite K3 di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur
9. Seluruh dosen program studi S1 Administrasi Rumah Sakit yang telah mendidik dan mengajar berbagai ilmu yang bermanfaat
10. Teristimewa kepada orang tua saya, dan kakak serta keluarga besar atas dukungan, doa yang tak henti-hentinya sehingga saya dapat menyelesaikan kuliah dan skripsi ini dengan baik
11. *Supergirls*, Imuy I, Indri R, dan Alya M terima kasih yaa sudah menjadi teman dekat saya selama 4 tahun dibangku perkuliahan dan terima kasih telah memberikan dukungan dan doa selama proses skripsi semoga listnya terlaksana
12. Terima kasih Rina C (Rinuy) sudah bersedia menjadi teman BM selama kuliah
13. Teman-teman seangkatan lainnya yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, terima kasih atas dorongan, dukungan, tebengan dan semangat sehingga skripsi ini dapat selesai pada waktunya. Sukses selalu untuk kita semua.

Akhir kata, saya menyadari bahwa saya masih memiliki kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Oleh karenanya atas kesalahan dan kekurangan dalam penulisan skripsi ini, saya memohon maaf dan bersedia menerima kritikan yang membangun. Harapan penulis, semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi siapa saja yang membaca.

Surabaya, 10 Juli 2025

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
ABSTRAK	v
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Kajian Masalah.....	7
1.3 Batasan Masalah.....	8
1.4 Rumusan Masalah	8
1.5 Tujuan.....	8
1.5.1 Tujuan Umum.....	8
1.5.2 Tujuan Khusus.....	8
1.6 Manfaat.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1 Rumah Sakit	10
2.1.1 Definisi Rumah Sakit	10
2.1.2 Tujuan.....	10
2.2 Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)	11
2.2.1 <i>Safety Patrol</i>	12
2.2.2 Proses Pelaksanaan <i>Safety Patrol</i>	13
2.2.3 Pelaporan <i>Safety Patrol</i>	15
2.3 Teori Geller.....	16
2.4 DUTA Kelamatan dan Kesehatan Kerja (K3)	20
2.5 Penelitian Terdahulu.....	21
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL.....	26
3.1 Kerangka Konseptual Penelitian	26
3.2 Penjelasan Kerangka Konseptual	27
BAB IV METODE PENELITIAN.....	28
4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian	28
4.2 Tempat dan Waktu Penelitian	28
4.3 Populasi dan Sampel Penelitian	28
4.3.1 Populasi	28
4.3.2 Sampel.....	28
4.4 Kerangka Operasional	30
4.5 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	31

4.5.1 Variabel Penelitian	31
4.5.2 Definisi Operasional	31
4.6 Instrumen Penelitian	32
4.7 Metode Pengumpulan Data	32
4.7.1 Uji Validitas dan Reliabilitas	36
4.8 Metode Penyajian dan Analisis Data	40
4.8.1 Metode Penyajian	40
4.8.2 Analisis Data	41
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	42
5.1 Hasil Penelitian	42
5.1.1 Hasil Identifikasi Faktor Internal	42
5.1.2 Hasil Identifikasi Faktor Eksternal	45
5.1.3 Hasil Identifikasi Pelaporan <i>Safety Patrol</i>	46
5.1.4 Hasil Analisis Hubungan Faktor Internal dan Eksternal dengan Pelaporan <i>Safety Patrol</i>	48
5.2 Pembahasan	48
5.2.1 Identifikasi Faktor Internal	48
5.2.2 Identifikasi Faktor Eksternal	51
5.2.3 Identifikasi Pelaporan <i>Safety Patrol</i>	53
5.2.4 Hubungan Faktor Internal dan Eksternal dengan Pelaporan <i>Safety Patrol</i> di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	55
BAB VI PENUTUP	57
6.1 Kesimpulan	57
6.2 Saran	58
DAFTAR PUSTAKA.....	59
LAMPIRAN.....	61

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1.1 Program Kerja K3RS RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2024.....	4
2.1 Penelitian Terdahulu.....	21
4.1 Definisi Operasional.....	31
4.2 Kategori Skala.....	32
4.3 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan	37
4.4 Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap.....	37
4.5 Hasil Uji Validitas Kuesioner SOP	38
4.6 Pelaporan <i>Safety Patrol</i>	38
4.7 Hasil Uji Reliabilitas	39
5.1 Indikator Pengetahuan DUTA K3 di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025.....	42
5.2 Kategori Pengetahuan DUTA K3 di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025.....	43
5.3 Indikator Sikap DUTA K3 di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 ..	43
5.4 Kategori Sikap DUTA K3 RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025.....	44
5.5 Indikator SOP <i>Safety Patrol</i> di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025	45
5.6 Kategori SOP <i>Safety Patrol</i> RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 ...	46
5.7 Indikator Pelaporan <i>Safety Patrol</i> di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025.....	46
5.8 Kategori Pelaporan <i>Safety Patrol</i> di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025.....	47
5.9 Hubungan Pengetahuan dengan Pelaporan <i>Safety Patrol</i> di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025.....	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1.1 Kajian Masalah.....	7
3.1 Kerangka Konseptual, Sumber Teori Geller 2001	26
4.1 Kerangka Operasional.....	30

DAFTAR SINGKATAN

KAK	Kecelakaan Akibat Kerja
KLB	Kejadian Luar Biasa
PAK	Penyakit Akibat Kerja
K3RS	Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit
B3	Bahan Berbahaya dan Beracun
RSUD	Rumah Sakit Umum Daerah
APD	Alat Pelindung Diri
HUT	Hari Ulang Tahun
SK	Surat Keputusan
SOP	Standar Operasional Prosedur
WHO	<i>World Health Organizztion</i>
ILO	<i>International Labour Office</i>
M	Melaporkan
TM	Tidak Melaporkan
KL	Kurang Lengkap
TA	Tidak Ada

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1 Surat Permohonan Ijin Penelitian.....	61
2 Surat Jawaban Penelitian.....	62
3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden Validitas.....	63
4 Lembar Persetujuan Menjadi Responden Penelitian.....	64
5 Kuesioner Penelitian	65
6 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas	69
7 Hasil Uji Hubungan Faktor Internal, Eksternal dengan Pelaporan <i>Safety Patrol</i>	70
8 Hasil <i>Output</i> Uji Validitas dan Reliabilitas	72
9 Hasil Uji SPSS	80
10 Sertifikasi Uji Etik	81
11 Lembar Konsultasi Bimbingan.....	82

BAB I PENDAHULUAN

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sehat menurut *World Health Organization* (WHO), yaitu "*Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.*" yang artinya sehat merupakan suatu keadaan yang sempurna baik secara fisik, mental, dan sosial yang tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan (WHO, 1948). Sementara Peraturan Perundangan Indonesia tentang Kesehatan menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekadar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif (Presiden Republik Indonesia, 2023). Jadi, intisari dari kesehatan bersifat *holistik* yang meliputi keseimbangan fisik, mental, dan sosial. Ketika keseimbangan *holistik* dalam kesehatan terganggu akan berimplikasi pada penurunan tingkat produktifitas individu.

Untuk menunjang kesehatan yang optimal pada masyarakat diperlukan upaya penyelenggaraan kesehatan yang harus dilaksanakan, seperti penyelenggaraan kesehatan secara umum. Salah satu bidang jasa yang memegang peranan cukup penting bagi masyarakat adalah pelayanan rumah sakit (Sondakh, Florence D.J Lengkong and Novie Palar, 2023). Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat serta padat karya, padat modal, dan teknologi (Undang-Undang Republik Indonesia, 2023).

Rumah sakit tidak hanya sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan, namun juga mengupayakan keamanan pasien, pengunjung dan petugas di rumah sakit agar terhindar dari ancaman penyakit, kecelakaan akibat kerja (KAK), penyakit akibat kerja (PAK). Oleh karena itu, rumah sakit harus memiliki sistem manajemen yang dapat mengendalikan risiko terkait kegiatan yang ada di rumah sakit yang disebut (K3RS). Dengan mengimplementasikan standar K3RS yang baik dapat mencegah kecelakaan kerja, mengurangi risiko infeksi, serta meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan rumah sakit.

Menurut *International Labour Office* (ILO), setiap tahunnya tercatat lebih dari 250 juta kasus kecelakaan kerja dan lebih dari 160 juta pekerja mengalami penyakit akibat bahaya di tempat kerja. Lebih lanjut, ILO juga mencatat adanya 1,2 juta kasus kematian yang disebabkan oleh kecelakaan dan penyakit di tempat kerja (ILO, 2013). Sedangkan data Biro Statistik HAISH tahun 2009 menunjukkan bahwa sektor rumah sakit memiliki tingkat risiko kecelakaan kerja yang signifikan, angka kejadian cedera akibat tergelincir, tersandung, dan jatuh adalah 38,2 per 10.000 karyawan, rumah sakit mengalami angka 90% lebih tinggi dibandingkan rata-rata industri swasta (20,1 per 10.000 karyawan).

Di Indonesia, data mengenai kasus kecelakaan kerja di rumah sakit secara umum belum tercatat dengan baik, namun pada tahun 2023 kasus kecelakaan kerja tercatat sebanyak 370,747 kasus dan pada tahun 2024 mengalami lonjakan sebanyak 462.241 kasus, (91,65%) termasuk peserta penerima upah, (7,43) peserta bukan penerima upah, dan (0,92%) peserta jasa konstruksi (Zulfiyandi et al., 2022).

Keberhasilan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) di rumah sakit tidak terlepas dari pengetahuan dan sikap kepatuhan personal baik dari pihak perawat maupun pihak manajemen atas dalam melaksanakan peraturan dan kebijakan peraturan K3 untuk mendukung pencapaian *zero accident* di rumah sakit. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit pelaksanaan rencana program kerja K3RS meliputi :

1. Manajemen Risiko K3RS;
2. Keselamatan dan Keamanan Di Rumah Sakit;
3. Pelayanan Kesehatan Kerja;
4. Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) dari Aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja;
5. Pencegahan dan Pengendalian Kebakaran;
6. Pengelolaan Prasarana Rumah Sakit dari Aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja;
7. Pengelolaan Peralatan Medis dari Aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja;
8. Kesiapsiagaan Menghadapi Kondisi Darurat atau Bencana.

RSUD Haji Provinsi Jawa Timur merupakan rumah sakit tipe B yang telah mengimplementasikan program K3RS berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 66 Tahun 2016, untuk mengoptimalkan pelaksanaan K3 di RSUD Haji, dibentuklah DUTA K3RS sebagai perwakilan dari masing-masing unit/ruangan/instalasi untuk membantu komite K3RS dalam melaksanakan kegiatan program K3 di unit/ruang/instalasi. Para DUTA K3RS tersebut dipilih oleh

manajemen dengan SK Direktur atas dasar pengetahuan dan sikap terkait tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS).

Program K3RS di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur pada prinsipnya telah berjalan sesuai ketentuan yang berlaku, namun ada beberapa program yang belum berjalan secara optimal. Dari beberapa program kerja K3RS yang terlaksana masih ada sebagian yang belum melaporkan program kerja di tahun 2024. Pada tabel dibawah adalah kegiatan dalam program K3RS, berikut penjelasannya :

Tabel 1.1 Program Kerja K3RS RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2024

No.	PROGRAM KOMITE K3RS (PROGRAM KERJA TAHUN 2024)	KETERANGAN	PERSENTASE (100%)	
			M	TM
1.	Identifikasi dan Penilaian risiko inspeksi K3 melalui <i>safety patrol</i>	Terlaksana Sebagian 19 DUTA K3RS melaksanakan dan melaporkan <i>safety patrol</i> dan sisanya 41 DUTA K3RS tidak melaksanakan dan melaporkan inspeksi <i>safety patrol</i>	32%	68%
2.	Inventaris B3	Terlaksana Sebagian 32 DUTA telah melaksanakan dan melaporkan inventaris B3 dan sisanya 18 DUTA tidak melaksanakan dan melaporkan	53%	30%
3.	Mengidentifikasi dan melaporkan insiden K3 dilaporkan setiap kejadian insiden	Terlaksana Sebagian 30 DUTA K3RS telah melaksanakan dan melaporkan insiden K3 dan sisanya ±20 DUTA tidak melaksanakan dan melaporkan	50%	33%
4.	Memastikan adanya <i>spill kit</i> penanganan tumpahan limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3)	Sebanyak 6 ruangan <i>spill kit</i> B3 kurang lengkap dan sebanyak 17 ruangan tidak ada <i>spill kit</i> B3	KL	TA
			10%	29%

No.	PROGRAM KOMITE K3RS (PROGRAM KERJA TAHUN 2024)	KETERANGAN	PERSENTASE (100%)	
			M	TM
5.	Memastikan adanya penanganan tumpahan limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3)	Terlaksana sebagian, sebanyak 37 ruangan tidak melaporkan melalui Form kejadian tumpahan B3	37%	63%
6.	Pemantauan proteksi kebakaran : Pemantauan dilaksanakan selama bulan Januari-Desember			
	a. Detektor (<i>heat</i> dan <i>smoke</i>)	Tidak terlaksana		100%
	b. Sistem alarm kebakaran	Tidak terlaksana		100%
	c. <i>Sprinkler</i>	Tidak terlaksana		100%
	d. Pintu darurat	Tidak terlaksana		100%
	e. Jalur evakuasi sesuai standar	Tidak terlaksana		100%
	f. Jalur evakuasi (stiker)	Tidak terlaksana		100%
	g. Tangga darurat tanpa halangan	Tidak terlaksana		100%
	h. Tempat titik kumpul	Tidak terlaksana		100%
	i. <i>Hydrant</i>	Tidak terlaksana		100%

Sumber : Komite K3 Tahun 2024

Dari hasil wawancara secara informal dengan sekretaris Komite K3RS terdapat program kerja yang belum melaporkan dikarenakan beberapa DUTA K3RS yang telah mendapatkan tugas, belum bisa melaksanakan kegiatan tersebut, dikarenakan kesibukan dengan pekerjaan utamanya, sehingga belum membuat laporan. Adanya keterbatasan anggaran untuk pelaksanaan proteksi kebakaran juga merupakan kendala yang dihadapi panitia K3RS. Dampak tidak terlaksananya program diatas mengakibatkan Komite K3RS sulit dalam mengidentifikasi dan memverifikasi data laporan yang masuk, karena tidak tersedia laporan yang terdokumentasi secara rutin dan sistematis. Hal ini menyebabkan tidak tersusunya

rekapitulasi pelaporan secara *real time* sepanjang tahun 2024 dan menghambat proses pemantauan kondisi K3 di setiap unit/ruangan/instalasi sebagai bahan evaluasi dan tindak lanjut terhadap potensi risiko di lingkungan rumah sakit.

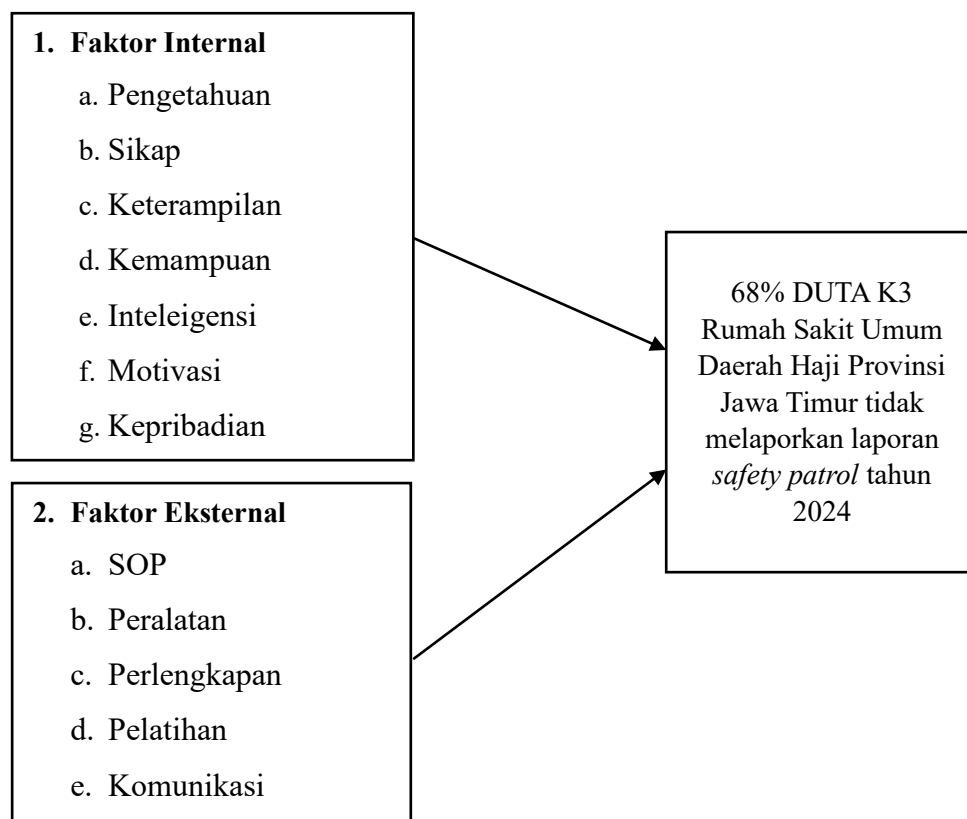
Pelaksanaan pelaporan dipengaruhi oleh berbagai faktor, faktor internal yaitu pengetahuan petugas tentang pelaporan masih terdapat yang belum memahami mekanisme dan aspek yang dilaporkan dan sikap, sebagian petugas cenderung pasif dalam melaporkan *safety patrol*, kegiatan tersebut dilakukan ketika ada pengingat dari komite K3 bukan atas inisiatif pribadi. Faktor eksternal yaitu ketersediaan SOP atau standar operasional prosedur *safety patrol*, pemberian penghargaan/*reward* sebagai bentuk apresiasi. Manajemen RSUD Haji Provinsi Jawa Timur memberikan *support* atas pelaksanaan K3RS dengan menyelenggarakan kegiatan yang bertujuan memberikan apresiasi kepada petugas yang ditunjuk sebagai DUTA K3RS, sejalan dengan tambahan tugasnya. *Reward* yang diberikan diupayakan berupa *financial* dan atau *non financial*, dengan memberikannya pada saat memperingati hari-hari khusus, misal ada bulan K3RS atau kegiatan selebrasi lain, sebagai contoh pada acara HUT RS atau acara-acara lainnya. Namun, tidak berlaku bagi yang tidak melaksanakan karena belum diterapkannya sistim *punishment* bagi yg tidak melaksanakan. Hal inilah yang menjadi salah satu kendala kurangnya perhatian terhadap kegiatan atau program K3RS.

Dari latar belakang diatas, penelitian ini difokuskan pada program kerja pelaporan inspeksi K3 melalui *safety patrol* sebesar 68%, hal ini cukup penting mengingat program kerja pelaporan inspeksi K3 melalui *safety patrol* salah satu program kerja yang wajib dilaksanakan oleh DUTA K3RS. Program pemantauan

proteksi kebakaran tetap memiliki nilai penting, namun dalam ruang lingkup penelitian ini belum dapat dianalisis secara mendalam. Oleh karena itu, dalam hal ini penulis melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Faktor Internal dan Eksternal dengan Pelaporan *Safety Patrol* Di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur”.

1.2 Kajian Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, kemungkinan terjadi disebabkan beberapa faktor. Untuk mempermudah mengetahui penyebab dari suatu masalah dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 1.1 Kajian Masalah

Dari kajian masalah diatas diketahui bahwa 68% DUTA K3 Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur pada tahun 2024 tidak melakukan

pelaporan *safety patrol*. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pelaporan di Rumah Sakit Umum Haji Provinsi Jawa Timur yaitu : faktor internal, meliputi pengetahuan, sikap keterampilan, kemampuan, intelegensi, motivasi, kepribadian dan faktor eksternal, meliputi SOP, peralatan, perlengkapan, pelatihan, dan komunikasi.

1.3 Batasan Masalah

Mengingat keterbatasan waktu, cakupan dan aktifitas, penelitian ini difokuskan pada faktor internal yang meliputi pengetahuan, sikap dan faktor eksternal meliputi SOP *safety patrol*, serta pelaporan *safety patrol*.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tentang perlu adanya sistem pelaporan K3RS dengan melibatkan DUTA K3RS yang ditunjuk Direktur RS, untuk membantu pelaksanaan K3 di RSUD Haji, maka rumusan masalah yang akan diteliti dipenelitian ini adalah “Apakah Ada Hubungan Faktor Internal dan Eksternal dengan Pelaporan *Safety Patrol* Di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur?”

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan faktor internal dan eksternal dengan pelaporan *safety patrol* di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi faktor internal yang meliputi pengetahuan dan sikap pelaporan *safety patrol* di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur;

2. Mengidentifikasi faktor eksternal yang meliputi SOP *safety patrol* di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur;
3. Mengidentifikasi pelaporan *safety patrol* di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur;
4. Menganalisis hubungan faktor internal dan faktor eksternal dengan pelaporan *safety patrol* di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

1.6 Manfaat

Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memperkaya wawasan dan pengalaman dalam bidang keselamatan dan kesehatan kerja serta menambah pemahaman mengenai hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi pelaporan *safety patrol*.

2. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna bagi manajemen rumah sakit, penelitian ini dapat dijadikan masukan sebagai bahan pertimbangan evaluasi dan meningkatkan pelaporan *safety patrol*.

3. Manfaat Bagi STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo

Hasil dari penelitian dapat menjadi referensi dan dapat dijadikan penelitian lanjutan oleh peneliti selanjutnya pada bidang Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3).

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Definisi Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan pasal 1 yang berbunyi “rumah sakit adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Gawat Darurat “ (Undang-Undang Republik Indonesia, 2023).

2.1.2 Tujuan

Tujuan penyelenggara kesehatan menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan pasal 3 (Undang-Undang Republik Indonesia, 2023), bertujuan untuk :

1. Meningkatkan perilaku hidup sehat
2. Meningkatkan akses dan mutu Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan
3. Meningkatkan pengelolaan sumber daya manusia yang efektif dan efisien
4. Memenuhi kebutuhan masyarakat akan Pelayanan Kesehatan
5. Meningkatkan ketahanan Kesehatan dalam menghadapi KLB atau Wabah
6. Menjamin ketersediaan pendanaan Kesehatan yang berkesinambungan dan berkeadilan serta dikelola secara transparan, efektif, dan efisien

7. Mewujudkan pengembangan dan pemanfaatan Teknologi Kesehatan yang berkelanjutan
8. Memberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi Pasien, Sumber Daya Manusia Kesehatan, dan masyarakat

2.2 Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2016 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pasal 1 ayat 3 yang berbunyi “Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit yang selanjutnya disingkat K3RS adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan bagi sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan rumah sakit melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja di rumah sakit” (Peraturan Menteri Kesehatan RI, 2016).

Adapun manfaat Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Rumah Sakit menurut Tanjung et al. (2022), dibagi menjadi 2 (dua) yaitu :

1. Mencegah Penyakit Akibat Kerja (PAK)

Penyakit akibat kerja merupakan penyakit yang disebabkan oleh pekerjaan yang dilakukan setiap hari atau bisa disebut sebagai suatu penyakit yang memiliki keeratan hubungan cukup kuat dengan lingkungan kerja, yang dapat disebabkan oleh pekerjaan, alat kerja, bahan, proses kerja maupun lingkungannya. Dengan diterapkannya K3 rumah sakit, tenaga kerja termasuk perawat dapat diminimalisir dari bahaya penyakit akibat kerja.

2. Mencegah terjadinya Kecelakaan Akibat Kerja (KAK)

Dampak cedera akibat kerja perawat terbanyak adalah *sprain* dan *strain*, Tertularnya akibat penyakit seperti HIV/AIDS, hepatitis, Bergesernya cakram intervertebralis infeksi patogen, fraktur, dan cedera kepala. Untuk mencegah terjadinya hal-hal tersebut maka dilakukanlah penerapan K3 yang diharapkan dapat meminimalisir bahkan mengatasi.

2.2.1 *Safety Patrol*

Safety Patrol/inspeksi merupakan kegiatan yang dilakukan dengan cara berkeliling di setiap area perusahaan untuk mengidentifikasi kondisi yang tidak sesuai standar, kemudian dilakukan dokumentasi dan dibuat laporan terhadap temuan tersebut. Hasil temuan setelah melakukan *safety patrol* akan ditindaklanjuti oleh manajemen terkait (Fadli and Novie, 2023). Sedangkan menurut Tanjung et al. (2022) inspeksi K3 dan pengujian di rumah sakit dilaksanakan dengan teratur dan bertahap, hal ini dilakukan terutama oleh petugas K3 rumah sakit, sebagai salah satu upaya untuk mencegah terjadinya Penyakit Akibat Kerja (PAK) dan Kecelakaan Akibat Kerja (KAK).

Tujuan utama dari *safety patrol* adalah mencegah kecelakaan, cedera, dan penyakit dengan mengidentifikasi dan mengurangi risiko sebelum dapat menyebabkan bahaya. Bird and Germani menyatakan bahwa program *safety patrol* atau inspeksi harus dilakukan secara terstruktur dan memiliki tujuan umum (Pralampito and Rani, 2023) :

1. Mengidentifikasi masalah potensial yang tidak terperkirakan selama proses desain atau selama menganalisis tugas

2. Menghitung defisiensi atau tingkat disfungsi mesin dan peralatan kerja
3. Mengidentifikasi keadaan lingkungan kerja dan kegiatan yang tidak aman atau tidak sesuai dengan prosedur kerja
4. Memperkirakan pengaruh dan perubahan selama kegiatan produksi atau material
5. Mengidentifikasi tindakan korektif yang kurang tepat dan berpotensi menimbulkan masalah lain di dalam lingkungan kerja
6. Menyediakan informasi K3 sebagai bahan evaluasi bagi manajemen perusahaan
7. Mengimplementasikan komitmen manajemen melalui tindakan nyata dalam bidang K3 di dalam lingkungan kerja

2.2.2 Proses Pelaksanaan *Safety Patrol*

Menurut Tarwaka dalam proses pelaksanaan *Safety Patrol*/inspeksi K3 terdapat berbagai hal yang harus dilakukan (Rosyid *et al.*, 2023), yaitu :

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan adalah langkah awal yang perlu dilakukan untuk memastikan proses berjalan efektif. Sikap yang positif dan berpikir positif adalah persiapan yang baik guna menciptakan suasana yang kondusif, menyusun rencana dan menentukan objek yang akan diamati, menentukan dan mengetahui objek yang akan diamati, membuat *checklist*, mempelajari laporan sebelumnya dan menyiapkan alat untuk bahan inspeksi

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan memiliki kunci penting yaitu berpedoman pada *workplace mapping* untuk membantu efektivitas inspeksi, mencari sesuatu sesuai dengan poin-poin dalam checklist, mengambil tindakan perbaikan sementara, jelaskan dan tempatkan setiap hal dengan jelas, mengklasifikasi *hazard*, menentukan faktor penyebab utama adanya tindakan dan kondisi yang tidak aman

3. Pengembangan Upaya Perbaiki

Pada proses inspeksi berjalan, tidak cukup hanya menemukan dan mencatat tindakan atau kondisi yang tidak sesuai standar. Namun, perlu dilakukan pencegahan untuk mencegah terjadinya kerugian yang fatal. Pada saat pelaksanaan inspeksi dapat langsung melakukan tindakan, seperti membersihkan cairan atau tumpahan di lantai, memasang pengaman yang lepas, memindahkan bahan yang tidak dipakai atau sampah dari lokasi kerja. Tindakan ini merupakan pengembangan pada saat inspeksi sekaligus memberikan contoh kepada tenaga kerja

4. Tindakan Korektif

Sarana korektif yang dilakukan menjadi kurang bermanfaat jika tidak dapat berfungsi dengan baik atau tidak sesuai dengan apa yang direncanakan. Untuk itu maka setiap apa yang direkomendasikan perlu ditindaklanjuti secara konkrit

5. Laporan Inspeksi

Laporan inspeksi merupakan bagian penting dari suatu sistem manajemen inspeksi. Laporan adalah sarana atau alat yang dapat digunakan sebagai bahan informasi dan komunikasi yang efektif (Sarah, Ekawati and Bajus, 2015). Jenis laporan dibagi menjadi 2, laporan inspeksi dapat disampaikan secara tertulis maupun secara lisan, namun laporan tertulis lebih baik dari pada laporan secara lisan karena laporan tertulis memberikan informasi bukti nyata dan sumber yang jelas tentang kondisi-kondisi tidak normal maupun tindakan tidak selamat. Dengan mendokumentasikan kejadian, akan memudahkan kegiatan inspeksi selanjutnya (Putra, 2017).

2.2.3 Pelaporan *Safety Patrol*

Kegiatan pelaporan *safety patrol* di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur dilaksanakan oleh DUTA K3RS dan diisi melalui *google form*, meliputi :

1. Keselamatan dan Keamanan
2. Pengelolaan B3 dan Limbahnya
3. Kewaspadaan Menghadapi Bencana
4. Proteksi Kebakaran
5. Pengelolaan Peralatan Medis
6. Pengelolaan Utilitas
7. Insiden K3
8. Rambu *Safety*, KTR, 5R, dan Praktek Kerja yang Aman

2.3 Teori Geller

Geller memaparkan sebuah konsep dalam mengembangkan total budaya keselamatan/*total safety culture* terdapat tiga faktor dalam *total safety culture*, yang berperan sebagai suatu petunjuk atau standar yang diperkenalkannya. Konsep ini menekankan pada tiga aspek, bahwa budaya keselamatan merupakan hasil interaksi antara faktor individu/orang (*person*), faktor lingkungan (*environment*), dan faktor perilaku (*behavior*) (Setiono and Tri, 2019) :

1. Faktor Individu (*Factor Person*)

Faktor individu adalah faktor yang dapat mempengaruhi keselamatan ditempat kerja. Hal ini sulit diungkapkan secara keseluruhan karena terletak pada diri seseorang. Faktor ini mencakup sikap, dan keyakinan yang berupa pengetahuan, keterampilan, kemampuan, intelegensi, motivasi dan kepribadian

2. Faktor Perilaku (*Factor Behavior*)

Faktor perilaku adalah faktor yang mempengaruhi keselamatan ditempat kerja, dimana faktor ini menekankan kepada apa yang sesungguhnya telah dilakukan/tindakan nyata bukan hanya niat, rencana yang ingin dilakukan. Seperti pelatihan, komunikasi, kepedulian yang aktif dalam menjaga keselamatan kerja

3. Faktor Lingkungan (*Factor Environment*)

Faktor lingkungan adalah faktor yang mempengaruhi keselamatan ditempat kerja, kondisi lingkungan merupakan faktor yang mudah diketahui. Faktor ini mencakup perlengkapan, peralatan, dan SOP (Standar Operasional Prosedur)

Ketiga aspek tersebut saling mempengaruhi satu dengan yang lainnya dalam proses pencapaian keselamatan. Dengan meningkatnya kesehatan dan keselamatan kerja maka dapat meningkatkan produktivitas pekerja yang berdampak positif bagi kesejahteraan lingkungan kerja. Geller juga menyebutkan bahwa faktor perilaku dan faktor individu merupakan faktor manusia yang lebih diperhatikan dari pada aspek lingkungan. Kemudian Geller mengintegrasikan kembali tiga pendekatan aspek/faktor tersebut dan didapatkan hasil integrasi menjadi dua komponen yaitu :

1. Faktor Internal

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah keseluruhan hasil dari proses mengetahui yang berkaitan dengan suatu objek, yang dapat berupa hal atau peristiwa yang dialami oleh subjek kemudian diungkapkan dan dikomunikasikan satu sama lain dalam kehidupan bersama, baik melalui bahasa maupun kegiatan (Octaviana and Reza, 2021).

b. Sikap

Sikap didefinisikan sebagai respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek, baik internal individu maupun eksternal, sehingga manifestasinya tidak dapat langsung dilihat dan memerlukan interpretasi perilaku melalui pengamatan sikap (Irwan, 2017).

c. Keterampilan

Keterampilan adalah kemampuan atau keahlian yang dimiliki seseorang untuk memanfaatkan akal, ide, pemikiran, dan kreativitasnya dalam melakukan, mengubah, menyelesaikan, atau menciptakan sesuatu agar lebih

bermakna, sehingga menghasilkan nilai dari hasil kerja tersebut (Nasihudin and Hariyadin, 2021).

d. Kemampuan

Kemampuan adalah kapasitas individu untuk melaksanakan aktivitas dalam suatu pekerjaan atau tugas. Secara umum, kemampuan dapat dikategorikan menjadi dua macam, yakni :

- 1) Intelektual adalah kemampuan yang diperlukan untuk menjalankan kegiatan mental
- 2) Fisik, yakni kemampuan yang diperlukan untuk melakukan tugas-tugas yang menuntut stamina, kecekatan, kekuatan dan keterampilan (Ikhwan, 2024).

e. Intelegensi

Intelegensi umumnya dikenal sebagai kemampuan untuk mengidentifikasi, memperkirakan, dan bertindak berdasarkan informasi sambil menerapkan pengetahuan yang dimiliki. Intelegensi sering dikaitkan dengan perilaku adaptif, dimana individu menggunakan pengalamannya untuk merespon situasi tertentu (Triwulandari and Supardi, 2022).

f. Motivasi

Secara epistemologi motivasi (*motivation*) berasal dari kata “motif”, yang berarti dorongan, sebab atau alasan seseorang melakukan sesuatu. Dengan demikian, motivasi dapat diartikan sebagai suatu kondisi yang mendorong atau menjadi sebab atau alasan seseorang melakukan suatu perbuatan/ kegiatan yang berlangsung secara sadar (Ikhwan, 2024).

g. Kepribadian

Kepribadian merupakan kumpulan sifat biologis dalam bentuk dorongan, kecenderungan, rasa dan naluri yang terganggu di alam dan kecenderungan diperoleh melalui pengalaman yang ditemukan pada seseorang (Ikhwan, 2024)

2. Faktor Eksternal

a. SOP

Menurut Subandi and Rahmawati (2024) *Standard operating procedure* (SOP) merupakan acuan bagi karyawan yang berisi mengenai standar prosedur yang digunakan untuk memastikan bahwa kegiatan yang dilakukan di dalam perusahaan berjalan sesuai dengan tujuan perusahaan serta dapat meminimalisasi kesalahan.

b. Peralatan

Menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia) arti kata peralatan berarti seperangkat alat atau benda lain yang dibutuhkan untuk melakukan aktivitas atau tujuan tertentu. Peralatan dalam kegiatan pelaporan meliputi, perangkat lunak, perangkat keras maupun dalam bentuk metode manual.

c. Perlengkapan

Menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia) arti kata perlengkapan berarti alat, perkakas, atau barang yang ada pada suatu mesin, perusahaan, pekerjaan. Perlengkapan dalam kegiatan pelaporan meliputi, barang habis pakai (kertas, pensil, bolpoin, penggaris dan alat tulis lainnya).

d. Pelatihan

Pelatihan berkaitan dengan peningkatan kemampuan atau keterampilan seseorang yang telah menduduki suatu pekerjaan atau tugas tertentu, dengan menekankan pada tugas yang harus dilaksanakan (*job orientation*). Pelatihan dapat dibagi menjadi dua yaitu *on job training* dan *off job training* (Subyantoro, Tri and Zulfikar, 2022).

e. Komunikasi

Proses interaksi antara individu satu sama lain yang menciptakan dan memaknai pesan yang kemudian menghasilkan respon antara individu satu dengan yang lain, komunikasi harus ada pesan berupa keterangan, informasi, arahan dan penyelidikan, perasaan, pendapat, ide, gagasan atau lainnya. Jenis komunikasi dibagi menjadi dua, yakni komunikasi *non* verbal tanpa menggunakan simbol, gerak tubuh, isyarat atau lainnya, komunikasi verbal dapat melalui lisan atau tulisan (Purba *et al.*, 2020).

2.4 DUTA Kelamatan dan Kesehatan Kerja (K3)

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) definisi DUTA adalah orang yang mewakili suatu negara di negara lain dan bertugas untuk mengurus kepentingan negara yang diwakilinya, membantu, dan melindungi warga negara. Sedangkan dalam SK DUTA K3 RSUD Haji Provinsi Jawa Timur, DUTA K3 adalah karyawan yang ditunjuk untuk membantu Komite K3RS. Sehingga DUTA K3 dapat diartikan sebagai individu/kelompok yang ditunjuk dan dilantik serta diberi tugas untuk menjadi perwakilan K3 di setiap ruangan/unit guna untuk mendukung penerapan program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3).

2.5 Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No.	Pengarang dan Tahun	Judul dan Kategori/Penerbit	Variabel Penelitian	Metode, Teknik Analisis Data	Populasi/Sampel	Hasil
1.	Patmawati Try Ayu Yoseph Woge Rif'atunnisa Maria Salestina Secunda Haeril Amir (2022)	Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Budaya Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Pada Perawat & Jurnal Keperawatan	a. Variabel Independent adalah komunikasi, kerja sama tim, masa kerja, b. Variabel Dependen adalah budaya pelaporan insiden	Metode deskriptif analitik, <i>Chi-Square</i>	Populasi dan sampel sebanyak 94	a. Diperoleh nilai $p = 0,035$. Sehingga ada hubungan komunikasi perawat dengan budaya pelaporan insiden keselamatan pasien b. Diperoleh nilai $p = 0,032$. Sehingga ada hubungan kerjasama tim perawat dengan budaya pelaporan insiden keselamatan pasien c. Diperoleh nilai $p = 0,872$. Sehingga masa kerja perawat tidak berhubungan dengan budaya pelaporan insiden keselamatan pasien di rumah sakit

No.	Pengarang dan Tahun	Judul dan Penerbit	Variabel Penelitian	Metode, Teknik Analisis Data	Populasi/Sampel	Hasil
2.	Lestari, Elsa Ambarwati Arifah, Devi Fitriani Jamaluddin (2023)	Analisis Faktor Penyebab Rendahnya Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Di Rawat Inap Rsu Mitra Medika Bandar Klippa Tahun 2021 & <i>Journal of Healthcare Technology and Medicine</i>	a. Variabel Independent adalah persepsi, komunikasi, kerjasama tim, frekuensi pelaporan, penyerahan dan pemindahan pasien, respon, umpan balik, staffing, pembelajaran organisasi, harapan, dukungan manajemen b. Variabel Dependen adalah pelaporan insiden keselamatan pasien	Metode deskriptif, <i>Chi-Square</i>	Populasi dan sampel sebanyak 56 perawat rawat inap	a. Diperoleh nilai $p = 0,000$. Sehingga ada hubungan antara persepsi pelaporan insiden keselamatan pasien terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien b. Diperoleh nilai $p = 0,000$. Sehingga ada hubungan antara keterbukaan komunikasi terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien c. Diperoleh nilai $p = 0,000$. Sehingga ada hubungan antara kerjasama dalam unit terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien d. Diperoleh nilai $p = 0,000$. Sehingga ada hubungan antara kerjasama antar unit terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien e. Diperoleh nilai $p = 0,005$. Sehingga ada hubungan antara frekuensi pelaporan insiden terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien f. Diperoleh nilai $p = 0,001$. Sehingga ada hubungan antara penyerahan dan pemindahan pasien antar unit terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien.

No.	Pengarang dan Tahun	Judul dan Penerbit	Variabel Penelitian	Metode, Teknik Analisis Data	Populasi/Sampel	Hasil
						g. Diperoleh nilai $p = 0,000$. Sehingga ada hubungan antara respon tidak menyalahkan terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien h. Diperoleh nilai $p = 0,000$. Sehingga ada hubungan antara umpan balik terhadap error terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien i. Diperoleh nilai $p = 0,005$. Sehingga ada hubungan antara staffing terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien j. Diperoleh nilai $p = 0,005$. Sehingga ada hubungan antara pembelajaran organisasi terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien k. Diperoleh nilai $p = 0,002$. Sehingga ada hubungan antara harapan dan tindakan supervisor terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien l. Diperoleh nilai $p = 0,022$. Sehingga ada hubungan antara dukungan manajemen RS terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien

No.	Pengarang dan Tahun	Judul dan Penerbit	Variabel Penelitian	Metode, Teknik Analisis Data	Populasi/Sampel	Hasil
3.	Arisandhi, Sovia Santoso M. Kamali Zaman Herniwanti Nopri (2022)	Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Oleh Perawat Di Rumah Sakit Permata Hati Kabupaten Bengkalis & Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah	a. Variabel Independent adalah sikap, pelatihan, komitmen, komunikasi, kerja sama, pengawasan b. Variabel Dependen adalah pelaporan insiden keselamatan pasien	Metode kuantitatif analitik Korelasi	Populasi dan sampel penelitian sebanyak 127 perawat	a. Diperoleh nilai $p = 0,035$. Sehingga ada hubungan antara sikap perawat dengan pelaporan insiden kecelakaanan pasien b. Diperoleh nilai $p = 0,000$. Sehingga ada hubungan signifikan antara komitmen pimpinan dengan pelaporan insiden kecelakaanan pasien c. Diperoleh nilai $p = 0,044$. Sehingga ada hubungan signifikan antara pelatihan dengan pelaporan insiden kecelakaanan pasien d. Diperoleh nilai $p = 0,0923$. Sehingga tidak ada hubungan signifikan antara komunikasi dengan pelaporan insiden kecelakaanan pasien e. Diperoleh nilai $p = 0,483$. Sehingga tidak ada hubungan signifikan antara kerjasama dengan pelaporan insiden kecelakaanan pasien f. Diperoleh nilai $p = 0,483$. Sehingga tidak ada hubungan signifikan antara pengawasan dengan pelaporan insiden kecelakaanan pasien

No.	Pengarang dan Tahun	Judul dan Penerbit	Variabel Penelitian	Metode, Teknik Analisis Data	Populasi/Sampel	Hasil
4.	Yulia Maryana, Kgs M. Faizal (2023)	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap & Jurnal Penelitian Perawat Profesional	a. Variabel Independent adalah pengetahuan, supervisi, budaya keselamatan pasien c. Variabel Dependen adalah pelaporan IKP	Metode kuantitatif analitik, <i>Chi-Square</i>	Populasi dan sampel penelitian ini adalah perawat rawat inap berjumlah 51 perawat	a. Diperoleh nilai $p = 0,000$. Sehingga ada hubungan yang bermakna antara faktor pengetahuan dengan rendahnya pelaporan insiden keselamatan pasien b. Diperoleh nilai $p = 0,000$. Sehingga ada hubungan yang bermakna antara faktor supervisi dengan rendahnya pelaporan insiden keselamatan pasien c. Diperoleh nilai $p = 0,000$. Sehingga ada hubungan yang bermakna antara faktor budaya keselamatan pasien dengan rendahnya pelaporan insiden keselamatan pasien

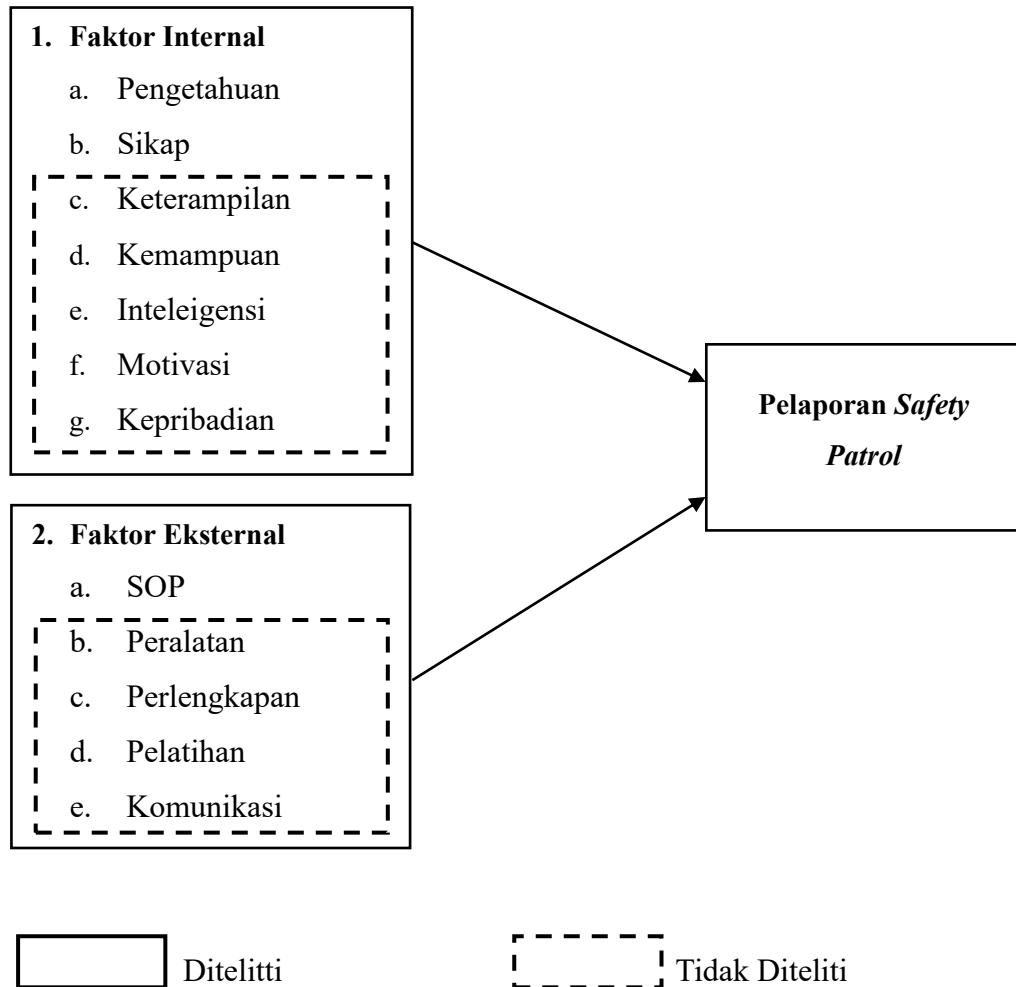
BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Kerangka Konseptual Penelitian



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual, Sumber Teori Geller 2001

3.2 Penjelasan Kerangka Konseptual

Berdasarkan kerangka konseptual sebelumnya yang mengacu pada teori Geller 2001, variabel-variabel yang akan diteliti adalah variabel independen yaitu, faktor internal yang meliputi sikap dan pengetahuan DUTA Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS), faktor eksternal meliputi SOP *safety patrol*. Variabel dependen yaitu, pelaporan *safety patrol*.

Adapun pada penelitian ini terdapat faktor internal dan faktor eksternal yang tidak diteliti, pada faktor internal, yaitu keterampilan, kemampuan, intelegensi, motivasi, dan kepribadian. Sedangkan pada faktor eksternal, yaitu peralatan, perlengkapan, pelatihan, dan komunikasi. Variabel tersebut tidak diteliti oleh peneliti dikarenakan penelitian ini dilakukan dalam waktu yang terbatas.

BAB IV METODE PENELITIAN

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis dan rancang penelitian ini adalah menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis studi deskriptif analitik untuk mengetahui hubungan antara variabel. Dengan desain observasional penelitian menggunakan *cross-sectional study*.

4.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur, yang berlokasi di Jalan Manyar Kertoadi, Klampis Ngasem, Kec. Sukolilo, Surabaya, Jawa Timur, Kode Pos 60116. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Juni sampai dengan Juli 2025.

4.3 Populasi dan Sampel Penelitian

4.3.1 Populasi

Populasi atau objek penelitian ini yaitu seluruh pegawai yang menjadi DUTA K3RS di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur tahun 2024 berjumlah 60 DUTA K3RS.

4.3.2 Sampel

Dalam penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel dengan teknik *simple random sampling*. Maka sampel penelitian ini sebanyak 38 DUTA K3RS di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur tahun 2024. Berikut adalah kriteria yang dibutuhkan :

1. Kriteria Inklusi

- a. Pegawai yang menjadi DUTA K3RS tahun 2024

b. Responden yang bersedia untuk diteliti

2. Penentuan Besar Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian DUTA K3RS di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur. Jumlah sampel yang akan diambil berdasarkan rumus *slovin*, yaitu :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

e = *Error Level* (Tingkat Kesalahan) atau batas kesalahan pengambilan sampel dapat ditolerir, yaitu 10%.

Jumlah populasi yang terdapat dalam penelitian ini adalah 60 orang, dengan menggunakan rumus slovin dengan besar toleransi kesalahan 10%, maka jumlah sampel minimum pada penelitian ini adalah :

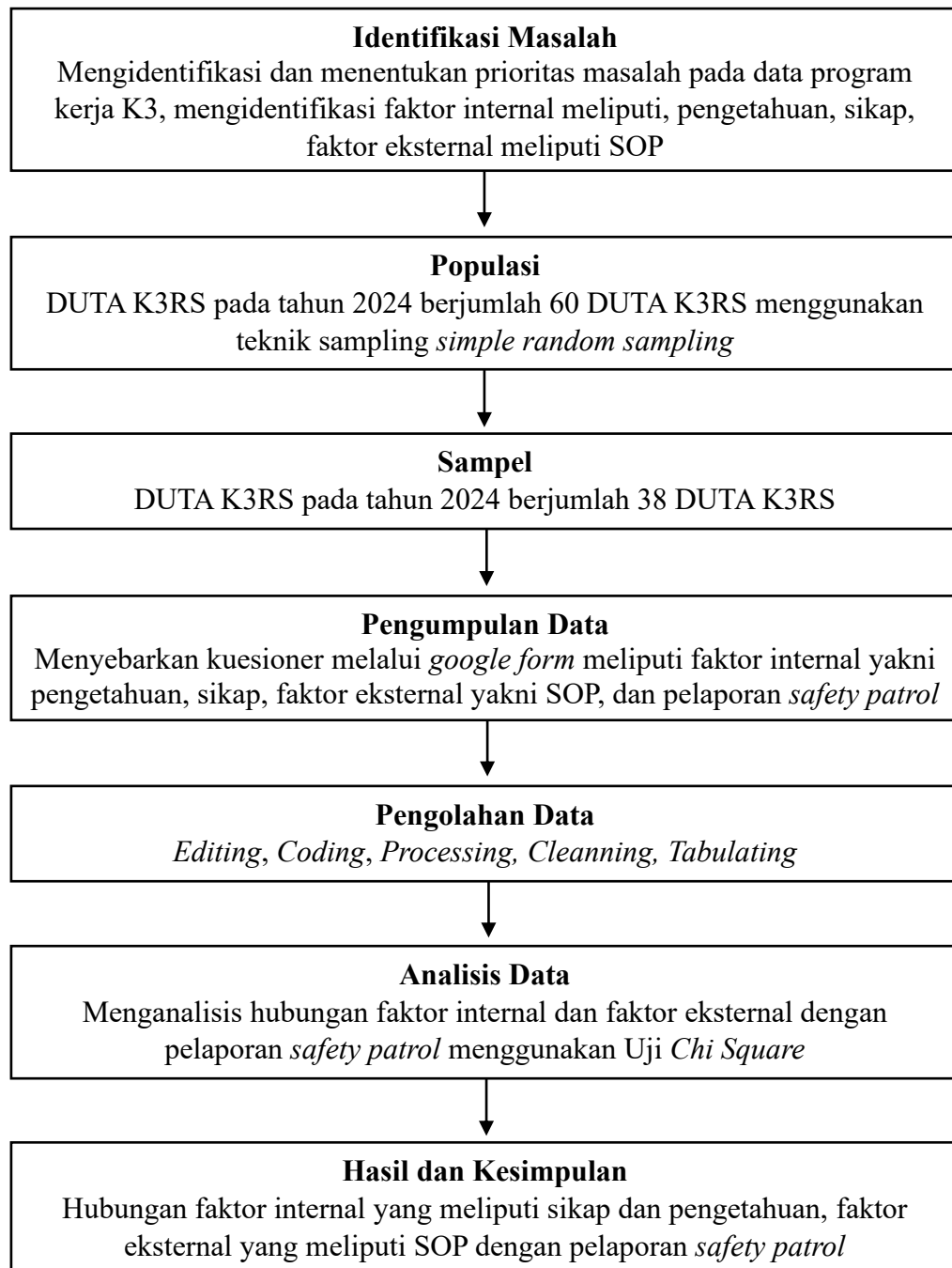
$$n = \frac{60}{1 + 60 (0,1)^2}$$

$$= 38$$

Jadi, dari hasil diatas menjadi 38 DUTA K3RS dari populasi yang diambil sebagai sampel.

4.4 Kerangka Operasional

Kerangka operasional penelitian ini terdiri dari :



Gambar 4.1 Kerangka Operasional

4.5 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.5.1 Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini variabel dibagi menjadi dua variabel, yaitu :

1. Variabel Independen (Variabel Bebas)

Dalam penelitian ini yang menjadi variabel bebas adalah faktor internal yang meliputi pengetahuan dan sikap. Faktor eksternal yang meliputi SOP *safety patrol*

2. Variabel Dependen (Variabel Terikat)

Dalam penelitian ini pelaporan *safety patrol* menjadi variabel terikat

4.5.2 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Pengukuran	Skala Data
Variabel X					
1. Faktor Internal					
a.	Pengetahuan	Wawasan ilmu atau pemahaman DUTA K3RS terhadap <i>safety patrol</i>	Kuisisioner	Dikelompokkan menjadi : 1 = Benar 0 = Salah Dengan nilai : Baik : 4,00-6,00 Kurang Baik : 0,00-3,00	Ordinal
b.	Sikap	Penilaian DUTA K3RS dalam pelaporan <i>safety patrol</i>	Kuisisioner	Dikelompokkan menjadi : 1 = Sangat Tidak Setuju 2 = Tidak Setuju 3 = Setuju 4 = Sangat Setuju Dengan nilai : Baik : 16,00-24,00 Kurang Baik : 6,00-15,00	Ordinal
2. Faktor Eksternal					
a.	SOP	Prosedur yang mengatur <i>safety patrol</i>	Kuisisioner	Dikelompokkan menjadi : 1 = Sangat Tidak Setuju 2 = Tidak Setuju 3 = Setuju 4 = Sangat Setuju Dengan nilai : Baik : 16,00-24,00 Kurang Baik : 6,00-15,00	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Pengukuran	Skala Data
Variabel Y					
3.	Pelaporan <i>safety patrol</i>	Proses pengumpulan informasi mengenai kejadian, kegiatan hasil inspeksi K3 oleh DUTA K3RS	Kuisisioner	Dikelompokkan menjadi : 1 = Sangat Tidak Setuju 2 = Tidak Setuju 3 = Setuju 4 = Sangat Setuju Dengan nilai : Baik : 19,00-28,00 Kurang Baik: 7,00-18,00	Ordinal

4.6 Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner tertutup yang berisi pilihan jawaban yang sudah disediakan jawabannya. Kuesioner didistribusikan secara langsung kepada sampel dalam bentuk *google form* yang dapat diakses melalui *link* yang disebar.

Skala angket menggunakan skala *likert* yang memiliki nilai sesuai tingkatan, skala *likert* yang digunakan terdiri dari empat skala yang dimodifikasi dari skala *likert* lima. Sehingga menghasilkan skor sebagai berikut :

Tabel 4.2 Kategori Skala

Kategori			Bobot Skor
STS	(Sangat Tidak Setuju)	:	Skor 1
TD	(Tidak Setuju)	:	Skor 2
S	(Setuju)	:	Skor 3
SS	(Sangat Setuju)	:	Skor 4

4.7 Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan untuk memperoleh data-data yang dibutuhkan dalam penelitian disebut dengan teknik pengumpulan data. Dalam penelitian ini teknik pengumpulan data yang digunakan diantaranya:

1. Data Primer

Data primer penelitian ini diperoleh dari data survei langsung menggunakan kuesioner yang telah dipersiapkan dan dibagikan kepada responden tentang faktor internal yang meliputi pengetahuan dan sikap, faktor eksternal yang meliputi SOP *safety patrol*.

a. Angket (Kuesioner)

Pertanyaan/ Pernyataan dalam kuesioner meliputi :

1) Faktor Internal

a) Pengetahuan

Pada kuesioner pengetahuan menggunakan teori skala *guttman* berupa data interval atau rasio, yaitu benar = 1 dan salah = 0. Pertanyaan berjumlah 6 dengan jumlah kategori variabel sebanyak 2, yakni pengetahuan baik ditandai kode 1, dan pengetahuan kurang ditandai kode 0. Berikut perhitungannya :

Jumlah pertanyaan : 6

Skor jawaban : 0 - 1

Jumlah kategori : 2 (Baik dan Kurang baik)

Skor tertinggi : 6

Skor terendah : 0

Range : 6 (skor tertinggi-skor terendah)

Interval : 3 (range/kategori)

Maka, kategori variabel yang digunakan :

Baik : Jika, skor jawaban 4,00-6,00

Kurang Baik : Jika, skor jawaban 0,00-3,00

b) Sikap

Teori yang digunakan pada kuesioner sikap berbeda dengan pengetahuan. Teori yang digunakan, yaitu skala *likert* berupa tingkatan dan dikelompokkan menjadi Sangat Tidak Setuju = 1, Tidak Setuju = 2, Setuju = 3, Sangat Setuju = 4. Pernyataan berjumlah 6 dengan jumlah kategori variabel sebanyak 2 yakni sikap baik ditandai kode 2 dan sikap kurang baik ditandai kode 1. Berikut perhitungannya :

Jumlah pertanyaan : 6

Skor jawaban : 1 - 4

Jumlah kategori : 2 (Baik dan Kurang Baik)

Skor tertinggi : 24

Skor terendah : 6

Range : 18 (skor tertinggi-skor terendah)

Interval : 9 (range/kategori)

Maka, kategori variabel yang digunakan :

Baik : Jika, skor jawaban 16,00-24,00

Kurang Baik : Jika, skor jawaban 6,00-15,00

2) Faktor Eksternal

a) SOP

Teori yang digunakan, yaitu skala *likert* berupa tingkatan dan dikelompokkan menjadi 4, yaitu Sangat Tidak Setuju = 1, Tidak Setuju = 2, Setuju = 3, Sangat Setuju = 4. Pertanyaan berjumlah 6 dengan jumlah kategori variabel sebanyak 2, yakni baik ditandai kode 2, dan kurang baik ditandai kode 1. Berikut perhitungannya :

Jumlah pertanyaan : 6

Skor jawaban : 1 - 4

Jumlah kategori : 2 (Baik dan Kurang baik)

Skor tertinggi : 24

Skor terendah : 6

Range : 18 (skor tertinggi-skor terendah)

Interval : 9 (range/kategori)

Maka, kategori variabel yang digunakan :

Baik : Jika, skor jawaban 16,00-24,00

Kurang Baik : Jika, skor jawaban 6,00-15,00

3) Pelaporan *Safety Patrol*

Pada kuesioner pelaporan *safety patrol* menggunakan yaitu skala *likert* berupa tingkatan dan dikelompokkan menjadi 4, yaitu Sangat Tidak Setuju = 1, Tidak Setuju = 2, Setuju = 3, Sangat Setuju = 4. Pertanyaan berjumlah 7 dengan jumlah kategori variabel sebanyak 2 yakni baik ditandai kode 2, kurang baik ditandai kode 1. Berikut perhitungannya :

Jumlah pertanyaan : 7
 Skor jawaban : 1 - 4
 Jumlah kategori : 2 (Baik dan Kurang Baik)
 Skor tertinggi : 28
 Skor terendah : 7
 Range : 21 (skor tertinggi-skor terendah)
 Interval : 11 (range/kategori)
 Maka, kategori variabel yang digunakan :
 Baik : Jika, skor jawaban 19,00-28,00
 Kurang Baik : Jika, skor jawaban 7,00-18,00

2. Data Sekunder

Data sekunder yang diperoleh dari Komite K3 RSUD Haji Provinsi Jawa Timur adalah profil rumah sakit, kebijakan dan program Kerja.

4.7.1 Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas pada instrumen penelitian ini menggunakan rumus *korelasi pearson moment*, kriteria validitas pada instrumen, yaitu jika $r\text{-hitung} > r\text{-tabel}$ maka koefisien validitas butir soal instrumen dinyatakan valid. Namun, jika $r\text{-hitung} < r\text{-tabel}$ maka koefisien validitas butir soal instrumen dinyatakan tidak valid. Item yang tidak valid akan dihapus atau dieliminasi dari instrumen.

Pada penelitian ini uji validitas dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur dan jumlah responden yang menjadi sampel 10 DUTA K3RS tahun 2024. Berikut hasil uji validitas :

Tabel 4.3 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan

Variabel	No Soal	<i>Pearson Correlation</i> (r hitung)	r tabel	Keterangan
Pengetahuan	P1	0.959	0.632	Valid
	P2	0.670	0.632	Valid
	P3	0.089	0.632	Tidak Valid
	P4	0.841	0.632	Valid
	P5	0.643	0.632	Valid
	P6	-0.310	0.632	Tidak Valid
	P7	0.754	0.632	Valid
	P8	0.841	0.632	Valid
	P9	-0.163	0.632	Tidak Valid
	P10	0.326	0.632	Tidak Valid

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, dapat disimpulkan bahwa hasil validitas soal variabel pengetahuan dari 10 soal didapat 4 soal yang dinyatakan tidak valid. Hal ini terlihat pada kolom nilai $r \text{ hitung} < r \text{ tabel}$ maka, pertanyaan tersebut dinyatakan tidak valid.

Tabel 4.4 Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap

Variabel	No Soal	<i>Pearson Correlation</i> (r hitung)	r tabel	Keterangan
Sikap	P1	0.673	0.632	Valid
	P2	0.472	0.632	Tidak Valid
	P3	0.743	0.632	Valid
	P4	0.602	0.632	Tidak Valid
	P5	0.583	0.632	Tidak Valid
	P6	-0.044	0.632	Tidak Valid
	P7	0.789	0.632	Valid
	P8	0.659	0.632	Valid
	P9	0.939	0.632	Valid
	P10	0.846	0.632	Valid

Berdasarkan tabel 4.4 diatas, dapat disimpulkan bahwa hasil validitas soal variabel pengetahuan dari 10 soal didapat 4 soal yang dinyatakan tidak

valid. Hal ini terlihat pada kolom nilai $r \text{ hitung} < r \text{ tabel}$ maka, pertanyaan tersebut dinyatakan tidak valid.

Tabel 4.5 Hasil Uji Validitas Kuesioner SOP

Variabel	No Soal	<i>Pearson Correlation</i> (<i>r hitung</i>)	<i>r tabel</i>	Keterangan
SOP	P1	0.797	0.632	Valid
	P2	0.291	0.632	Tidak Valid
	P3	0.704	0.632	Valid
	P4	0.685	0.632	Valid
	P5	0.797	0.632	Valid
	P6	-0.817	0.632	Tidak Valid
	P7	0.887	0.632	Valid
	P8	0.485	0.632	Tidak Valid
	P9	0.822	0.632	Valid
	P10	0.305	0.632	Tidak Valid

Berdasarkan tabel 4.5 diatas, dapat disimpulkan bahwa hasil validitas soal variabel pengetahuan dari 10 soal didapat 4 soal yang dinyatakan tidak valid. Hal ini terlihat pada kolom nilai $r \text{ hitung} < r \text{ tabel}$ maka, pertanyaan tersebut dinyatakan tidak valid.

Tabel 4.6 Pelaporan *Safety Patrol*

Variabel	No Soal	<i>Pearson Correlation</i> (<i>r hitung</i>)	<i>r tabel</i>	Keterangan
<i>Pelaporan Safety Patrol</i>	P1	0.378	0.632	Tidak Valid
	P2	0.744	0.632	Valid
	P3	0.844	0.632	Valid
	P4	0.378	0.632	Tidak Valid
	P5	0.254	0.632	Tidak Valid
	P6	0.050	0.632	Tidak Valid
	P7	0.934	0.632	Valid
	P8	0.786	0.632	Valid
	P9	0.844	0.632	Valid
	P10	0.027	0.632	Tidak Valid
	P11	0.737	0.632	Valid
	P12	0.667	0.632	Valid

Berdasarkan tabel 4.6 diatas, dapat disimpulkan bahwa hasil validitas soal variabel pengetahuan dari 12 soal didapat soal yang dinyatakan tidak valid. Hal ini terlihat pada kolom nilai $r_{hitung} < r_{tabel}$ maka, pernyataan tersebut dinyatakan tidak valid.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan *Alpha Cronbach's*. *Output* dari uji *Alpha Cronbach's*, bila nilai *Alpha Cronbach's* $> 0,60$. Maka, hasil *output* dapat dinyatakan reliabel. Item yang tidak reliabel akan dihapus atau dieliminasi dari instrumen. Uji reliabilitas dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur dan jumlah responden yang menjadi sampel 10 DUTA K3RS tahun 2024. Berikut hasil uji reliabilitas :

Tabel 4.7 Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Butir Soal	Cronbach's Alpha	Keterangan
Pengetahuan	10	0.699	Reliabel
Sikap	10	0.759	Reliabel
SOP	10	0.652	Reliabel
Pelaporan <i>Safety Patrol</i>	12	0.917	Reliabel

Berdasarkan hasil uji reliabilitas pada tabel 4.7, diperoleh hasil bahwa nilai uji reliabilitas dari variabel pengetahuan sebesar 0,699, sikap sebesar 0,759, SOP sebesar 0.652 dan pelaporan *safety patrol* sebesar 0.917 yang menunjukkan bahwa hasil *Cronbach's Alpha* lebih besar dari 0.6. Sehingga instrumen penelitian dinyatakan reliabel/handal.

4.8 Metode Penyajian dan Analisis Data

4.8.1 Metode Penyajian

Penyajian data pada penelitian ini digunakan untuk menganalisis dan menginterpretasikan dari sejumlah data yang diperoleh. Berikut proses kegiatan pengolahan data :

1. *Editing*

Memeriksa dan memperbaiki data yang terdapat pada kuesioner untuk memastikan kejelasan makna, keterbacaan, konsistensi antar bagian, dan kelengkapan data yang sudah terkumpul

2. *Coding*

Mengubah data yang berbentuk kalimat atau huruf menjadi sebuah data berbentuk angka atau bilangan (kode)

3. *Processing*

Data yang telah di *coding*, jawaban dari masing-masing responden dalam bentuk kode dimasukkan ke *software* komputer. *Software* yang digunakan peneliti yaitu SPSS

4. *Cleaning*

Memeriksa kembali data yang telah di *entry*, apakah ada kesalahan atau tidak

5. *Tabulating*

Penyajian data dari jawaban responden melalui statistik deskriptif dalam bentuk tabel atau grafik untuk mempermudah pemahaman dan analisis

4.8.2 Analisis Data

Analisis data dilakukan untuk mengetahui hubungan (korelasi) dari masing-masing variabel (*Independent*) dengan variabel (*Dependent*) penelitian ini menggunakan aplikasi *software* SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versi 16.0 untuk menganalisis data. Uji yang digunakan, yaitu Uji *chi-square*, batas kemaknaan ditunjukkan nilai *p-value* sebesar (0,05).

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Hasil Identifikasi Faktor Internal

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah keseluruhan hasil dari proses mengetahui yang berkaitan dengan suatu objek yang dapat berupa hal atau peristiwa yang dialami oleh subjek kemudian diungkapkan dan dikomunikasikan satu sama lain dalam kehidupan bersama, baik melalui bahasa maupun kegiatan (Octaviana and Reza, 2021). Berikut hasil indikator pengetahuan DUTA K3 RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 :

Tabel 5.1 Indikator Pengetahuan DUTA K3 di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025

No	Indikator	Benar		Salah	
		n	%	n	%
1.	Tujuan <i>safety patrol</i>	32	84	6	16
2.	Jumlah program kerja yang diidentifikasi	9	24	29	76
3.	Indikator keberhasilan <i>Safety Patrol</i>	22	58	16	42
4.	Fungsi laporan <i>Safety Patrol</i>	28	74	10	26
5.	Manfaat <i>Safety Patrol</i>	30	79	8	21
6.	Indikator pengelolaan utilitas	29	76	9	24

Berdasarkan tabel 5.1 diatas, terkait pengetahuan DUTA K3RS diketahui bahwa indikator dengan persentase tertinggi adalah tujuan *safety patrol* sebesar 84%. Sedangkan persentase terendah berada pada indikator jumlah program kerja yang diidentifikasi sebesar 24%.

Berdasarkan distribusi jawaban responden, maka pengetahuan responden dapat dikategorikan sebagai berikut :

Tabel 5.2 Kategori Pengetahuan DUTA K3 di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025

No	Pengetahuan	Jumlah	
		n	%
1.	Baik	25	66
2.	Kurang Baik	13	34
Jumlah		38	100%

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui bahwa dari 38 responden, mayoritas pengetahuan responden memiliki pengetahuan tentang *safety patrol* yaitu sebanyak 25 responden (66%). Sedangkan 13 responden (34%) memiliki pengetahuan kurang baik.

2. Sikap

Sikap didefinisikan sebagai respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek, baik internal individu maupun eksternal, sehingga manifestasinya tidak dapat langsung dilihat dan memerlukan interpretasi perilaku melalui pengamatan sikap (Irwan, 2017). Berikut hasil indikator sikap DUTA K3 RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 :

Tabel 5.3 Indikator Sikap DUTA K3 di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025

No	Indikator	Sangat Setuju		Setuju		Tidak Setuju		Sangat Tidak Setuju	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Saya tidak ragu untuk melaporkan insiden K3 yang saya ketahui	11	29	18	47	3	8	6	16
2.	Saya berpikir bahwa menyembunyikan temuan saat <i>safety patrol</i> sama saja membiarkan bahaya terjadi	7	18	27	71	2	5	2	5
3.	Saya merasa transparansi dalam laporan <i>safety patrol</i> penting untuk keselamatan kerja	5	13	20	53	7	18	6	16

No	Indikator	Sangat Setuju		Setuju		Tidak Setuju		Sangat Tidak Setuju	
		n	%	n	%	n	%	n	%
4.	Saya merasa lebih aman bekerja di lingkungan kerja yang rutin melakukan <i>safety patrol</i>	3	8	26	68	5	13	4	11
5.	Saya merasa bahwa pelaporan <i>safety patrol</i> , berkontribusi pada keselamatan dalam waktu jangka panjang	7	18	19	50	5	13	7	18
6.	Saya merasa bahwa pelaporan <i>safety patrol</i> yang tidak tepat waktu dapat meningkatkan risiko kecelakaan kerja	8	18	9	24	14	37	8	21

Berdasarkan tabel 5.3 diatas, terkait sikap DUTA K3RS diketahui bahwa indikator dengan persentase tertinggi adalah sikap tidak ragu dalam pelaporan insiden sebesar 89% responden menjawab sangat setuju atau setuju. Sedangkan persentase terendah berada pada indikator sikap pelaporan *safety patrol* yang tidak tepat waktu dapat meningkatkan risiko kecelakaan kerja sebesar 43% responden menjawab sangat setuju atau setuju.

Berdasarkan distribusi jawaban responden, maka sikap responden dapat dikategorikan sebagai berikut :

Tabel 5.4 Kategori Sikap DUTA K3 RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025

No	Sikap	Jumlah	
		n	%
1.	Baik	18	47
2.	Kurang Baik	20	53
Jumlah		38	100%

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui bahwa dari 38 responden, mayoritas sikap responden berada pada kategori sikap kurang baik sebanyak 20 responden (53%). Sedangkan 18 responden (47%) memiliki sikap dengan kategori baik.

5.1.2 Hasil Identifikasi Faktor Eksternal

1. SOP *safety patrol*

Menurut Subandi and Rahmawati (2024) *Standard operating procedure* (SOP) merupakan acuan bagi karyawan yang berisi mengenai standar prosedur yang digunakan untuk memastikan bahwa kegiatan yang dilakukan di dalam perusahaan berjalan sesuai dengan tujuan perusahaan serta dapat meminimalisasi kesalahan. Berikut hasil indikator SOP *safety patrol* RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 :

Tabel 5.5 Indikator SOP *Safety Patrol* di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025

No	Indikator	Sangat Setuju		Setuju		Tidak Setuju		Sangat Tidak Setuju	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	SOP <i>safety patrol</i> mudah diakses kapan pun dibutuhkan	16	42	13	34	6	16	3	8
2.	Isi SOP <i>safety patrol</i> mudah dipahami	3	8	14	38	11	30	9	24
3.	Tahap-tahap pelaksanaan/implementasi <i>safety patrol</i> memberikan langkah-langkah yang jelas	11	29	15	39	9	24	3	8
4.	SOP <i>safety patrol</i> membantu dalam meningkatkan kualitas keselamatan kerja	11	29	13	34	8	21	6	16
5.	Adanya SOP <i>safety patrol</i> efektif dalam mengatasi masalah K3RS	13	34	9	24	11	29	5	13
6.	Saya merasa SOP <i>safety patrol</i> menjelaskan dengan detail aspek-aspek yang harus di laporkan	10	26	17	45	8	21	3	8

Berdasarkan tabel 5.5 diatas, terkait SOP *safety patrol* diketahui bahwa indikator dengan persentase tertinggi adalah kemudahan aksesibilitas SOP *safety patrol* sebesar 76% responden menjawab sangat setuju atau setuju. Sedangkan

persentase terendah berada pada indikator kejelasan SOP *safety patrol* sebesar 46% responden menjawab sangat setuju atau setuju.

Berdasarkan distribusi jawaban responden, maka dapat dikategorikan SOP *safety patrol* sebagai berikut :

Tabel 5.6 Kategori SOP *Safety Patrol* RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025

No	SOP	Jumlah	
		n	%
1.	Baik	16	42
2.	Kurang Baik	22	58
Jumlah		38	100%

Berdasarkan tabel 5.6 diketahui bahwa dari 38 responden, mayoritas responden menilai SOP *safety patrol* dengan kategori kurang baik sebanyak 22 responden (58%). Sedangkan 16 responden (42%) menilai SOP *safety patrol* dengan kategori baik.

5.1.3 Hasil Identifikasi Pelaporan *Safety Patrol*

1. Pelaporan *Safety Patrol*

Laporan inspeksi merupakan bagian penting dari suatu sistem manajemen inspeksi. Laporan adalah sarana atau alat yang dapat digunakan sebagai bahan informasi dan komunikasi yang efektif (Sarah, Ekawati and Baju, 2015). Berikut hasil indikator pelaporan *safety patrol* RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 :

Tabel 5.7 Indikator Pelaporan *Safety Patrol* di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025

No	Indikator	Sangat Setuju		Setuju		Tidak Setuju		Sangat Tidak Setuju	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Saya mengisi laporan sesuai dengan waktu yang ditentukan	4	11	14	37	12	32	8	21

No	Indikator	Sangat Setuju		Setuju		Tidak Setuju		Sangat Tidak Setuju	
		n	%	n	%	n	%	n	%
2.	Saya memeriksa kembali isi laporan sebelum saya kirim	9	24	19	50	9	24	1	3
3.	Saya melaporkan bila : menemukan temuan saat beraktivitas	4	11	16	42	9	24	9	24
4.	Saya tidak menunda pelaporan, saat menemukan temuan yang ringan	8	21	24	63	2	5	4	11
5.	Saya membuat laporan berdasarkan observasi langsung di lapangan	8	21	29	76	1	3	0	0
6.	Saya membuat pelaporan sebagai budaya kerja saya	9	24	17	45	8	21	4	11
7.	Saya menyampaikan laporan dengan penuh tanggung jawab	11	29	20	53	5	13	2	5

Berdasarkan tabel 5.7 diatas, terkait SOP *safety patrol* diketahui bahwa indikator dengan persentase tertinggi adalah kelengkapan pelaporan *safety patrol* sebesar 97% responden menjawab sangat setuju atau setuju. Sedangkan persentase terendah berada pada indikator ketepatan waktu pelaporan *safety patrol* sebesar 48% responden menjawab sangat setuju atau setuju.

Berdasarkan distribusi jawaban responden, maka dapat dikategorikan pelaporan *safety patrol* sebagai berikut :

Tabel 5.8 Kategori Pelaporan *Safety Patrol* di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025

No	Pelaporan <i>Safety Patrol</i>	Jumlah	
		n	%
1.	Baik	17	45
2.	Kurang Baik	21	55
Jumlah		38	100%

Berdasarkan tabel 5.8 diketahui bahwa dari 38 responden, mayoritas pelaporan *safety patrol* berada pada kategori kurang baik sebanyak 21 responden (55%). Sedangkan 17 responden (45%) pelaporan *safety patrol* berada pada kategori baik.

5.1.4 Hasil Analisis Hubungan Faktor Internal dan Eksternal dengan Pelaporan *Safety Patrol*

Hasil analisis faktor internal meliputi pengetahuan, sikap dan faktor eksternal meliputi SOP *safety patrol* dengan pelaporan *safety patrol* dapat dilihat pada tabel 5.9

Tabel 5.9 Hubungan Faktor Internal dan Eksternal dengan Pelaporan *Safety Patrol* di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Tahun 2025

No	Variabel	Nilai Sig. (<i>p-value</i>)	Keterangan
1.	Pengetahuan	0.009	Ada Hubungan
2.	Sikap	0.001	Ada Hubungan
3.	SOP	0.000	Ada Hubungan

Berdasarkan tabel 5.9 menunjukkan bahwa hasil uji *chi-square* dari pengetahuan adalah *p-value* = 0,009 atau < nilai- α = 0.05, sikap adalah *p-value* = 0,001 atau < nilai- α = 0.05, SOP adalah *p-value* = 0,000 atau < nilai- α = 0.05. Hal ini membuktikan bahwa faktor internal meliputi pengetahuan, sikap dan faktor eksternal meliputi SOP *safety patrol* memiliki hubungan dengan pelaporan *safety patrol* di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Identifikasi Faktor Internal

1. Identifikasi Faktor Internal Pengetahuan

Berdasarkan hasil analisis data, diketahui pengetahuan yang dimiliki responden sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang berada pada

kategori baik. Namun, terdapat indikator pengetahuan yang memiliki persentase rendah, yaitu pada indikator jumlah program kerja yang diidentifikasi. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan DUTA K3RS terhadap jumlah program kerja *safety patrol* yang diidentifikasi masih kurang. Salah satu faktor penyebab, berdasarkan temuan dilapangan adalah keterbatasan dalam jangkauan pelatihan yang telah diselenggarakan oleh rumah sakit. Beberapa petugas tidak dapat mengikuti pelatihan karena alasan tertentu, seperti keterbatasan waktu, jadwal kerja yang berbenturan, atau alasan personal lainnya. Akibatnya, terdapat ketimpangan dalam pemahaman praktis meskipun secara teoritis mereka memahami pentingnya pelaporan. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik belum tentu menjamin kepatuhan terhadap prosedur pelaporan tanpa didukung oleh pelatihan yang merata dan berkelanjutan kepada seluruh petugas.

Pengetahuan merupakan faktor penting yang dimiliki seseorang dalam menjalankan tugasnya, pengetahuan seseorang dihasilkan dari panca indranya (mata, telinga, hidung, dan sebagainya) kemudian keseluruhan hasil dari proses mengetahui yang berkaitan dengan suatu objek, kemudian diungkapkan (Octaviana and Reza, 2021). Melalui proses panca indra terutama pada mata dan telinga pada objek tertentu, rasa ingin tahu mengarah pada pengetahuan (Yulia, Maryana and M. Faizal, 2023). Pengetahuan merupakan salah satu komponen penting, namun pengetahuan tidak dapat berdiri sendiri diperluakan dukungan oleh faktor lain seperti sikap, SOP, *reward*, *punishment* yang mendukung satu sama lain. Dari hal tersebut bisa disimpulkan, hasil ini

menunjukkan perlunya pendekatan edukatif yang lebih intensif, khususnya pada aspek teknis dan indikator evaluasi kegiatan *safety patrol*.

2. Identifikasi Faktor Internal Sikap

Berdasarkan hasil analisis data, diketahui sikap yang dimiliki responden sebagian besar responden memiliki sikap yang berada pada kategori kurang baik. Indikator sikap yang memiliki persentase rendah, yaitu pada indikator sikap kognitif DUTA K3RS terkait risiko pelaporan tidak tepat waktu. Hal ini menunjukkan bahwa sikap DUTA K3RS terhadap kesadaran akan risiko pelaporan *safety patrol* yang tidak tepat waktu masih kurang. Penyebab utama, berdasarkan temuan dilapangan adalah kurangnya pemahaman mengenai dampak keterlambatan pelaporan terhadap keselamatan kerja, beberapa petugas belum menyadari bahwa keterlambatan pelaporan *safety patrol* dapat menghambat penanganan dini terhadap risiko bahaya. Pelaporan dianggap sebagai tugas pelengkap bukan bagian dari upaya pencegahan kecelakaan, kurangnya pemahaman terkait fungsi dan urgensi pelaporan.

Hal tersebut menunjukkan sikap petugas memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku pelaporan *Safety Patrol* yang dimana semakin positif sikap petugas terhadap pentingnya keselamatan dan prosedur pelaporan, maka semakin besar kemungkinan mereka akan melakukan pelaporan ketika ditemukan potensi atau insiden keselamatan. Pada umumnya, sikap positif petugas mencerminkan hal-hal seperti, pemahaman terhadap pelaporan yang merupakan bagian penting dari budaya keselamatan, komitmen terhadap standar mutu dan akreditasi rumah sakit, serta persepsi bahwa pelaporan adalah bentuk

kontribusi dalam mencegah insiden yang lebih besar. Sebaliknya, sikap negatif dari petugas dapat menurunkan motivasi dalam melakukan pelaporan, baik karena rasa takut, merasa tidak penting, atau tidak percaya pada sistem tindak lanjut laporan. Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek, baik yang bersumber dari internal individu maupun eksternal. Anggraeni, Ahsan and Misbahuddin (2016) mengemukakan bahwa sikap tidak melaporkan pelaporan dapat menghambat terwujudnya pelayanan rumah sakit yang aman, sehingga dapat berimplikasi pada sulitnya mengidentifikasi peringatan dini pada risiko bahaya. Akibat daripada hal ini risiko keselamatan kerja dapat meningkat dan potensi insiden tidak dapat dicegah secara optimal.

Oleh karena itu, dibutuhkan upaya untuk memperkuat persepsi petugas mengenai urgensi dan ketepatan dalam pelaporan. Dari data tersebut dapat disimpulkan, perlunya memperkuat pemahaman dan meningkatkan motivasi petugas, khususnya pada pemahaman pelaporan dan dampak sistemik.

5.2.2 Identifikasi Faktor Eksternal

1. Identifikasi Faktor Eksternal SOP

Berdasarkan hasil analisis data, diketahui SOP *safety patrol* sebagian besar berada pada kategori kurang baik. Indikator SOP *safety patrol* yang memiliki persentase rendah, yaitu pada indikator kejelasan isi SOP. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat DUTA K3RS yang merasa isi dari SOP *safety patrol* kurang dapat dipahami. Penyebab utama, berdasarkan temuan di lapangan adalah beberapa petugas merasa tidak paham dengan isi SOP terkait waktu pelaporan yang harus dilakukan oleh petugas karena belum dijelaskan secara

rinci dalam dokumen SOP, lampiran SOP belum diperbarui sehingga jumlah program kerja yang diidentifikasi berbeda dengan *form* pelaporan yang saat ini dilakukan melalui *google form*. Ketidaksesuaian antara prosedur tertulis dengan pelaksanaan dilapangan menimbulkan petugas menjadi bingung dan tidak mengetahui secara pasti kapan petugas harus melapor dan media pelaporannya.

SOP atau standar operasional prosedur merupakan unsur terpenting dalam pelaksanaan suatu kegiatan, SOP adalah acuan bagi karyawan yang berisi mengenai standar prosedur yang digunakan untuk memastikan bahwa kegiatan yang dilakukan di dalam perusahaan berjalan sesuai dengan tujuan perusahaan serta dapat meminimalisasi kesalahan (Subandi and Rahmawati, 2024). Neri, Yuniar and Husna (2018) menyatakan bahwa SOP berkontribusi pada penghematan upaya manajerial, memudahkan pendelegasian wewenang, dan tanggung jawab, lebih efisien serta mempermudah mekanisme proses pengawasan. Namun, apabila SOP tidak dapat dipahami dengan baik, maka sisi prinsip penyusunan SOP menjadi tidak optimal dalam praktik dan secara tidak langsung dapat mempengaruhi prinsip lainnya. Menurut Sanoto (2020) prinsip-prinsip yang harus dipatuhi dalam penyusunan SOP meliputi komitmen, konsisten, mengikat, perbaikan berkelanjutan, seluruh unsur memiliki peran penting, dan terdokumentasi.

Ketidaksesuaian antara prosedur yang tertulis dalam SOP dengan implementasi di lapangan, seperti perbedaan format pelaporan dengan lampiran SOP menjadi indikasi bahwa prinsip penyusunan SOP belum terpenuhi secara optimal, khususnya pada prinsip keselarasan. Akibatnya, petugas mengalami

kesulitan dalam memahami prosedur pelaporan yang benar dan berpengaruh terhadap rendahnya konsistensi pelaporan. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa perlu peninjauan kembali terhadap isi SOP dengan melakukan pendekatan personal dan mengkomunikasikan bersama DUTA K3RS untuk melakukan evaluasi.

5.2.3 Identifikasi Pelaporan *Safety Patrol*

1. Identifikasi Pelaporan *Safety Patrol*

Berdasarkan hasil analisis data, diketahui pelaporan *safety patrol* sebagian besar berada pada kategori kurang baik. Indikator pelaporan *safety patrol* yang memiliki persentase rendah, yaitu pada indikator ketepatan waktu pelaporan. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat DUTA K3RS yang belum optimal melakukan pelaporan secara tepat waktu sesuai dengan periode atau waktu yang ditentukan. Penyebab utama, berdasarkan temuan di lapangan adalah terdapat DUTA K3RS yang mengalami keterbatasan waktu (*double job*) karena tugas utamanya sehingga pelaporan menjadi tertunda. Hal ini berdampak pada keterlambatan atau kelalaian dalam pelaporan. Frekuensi waktu pelaporan yang terlalu jarang, dimana pelaporan masih dilakukan satu semester sekali. Jangka waktu yang terlalu panjang menyebabkan petugas sering lupa terhadap pelaporan sehingga pelaporan menjadi tidak lengkap bahkan tidak dilakukan sama sekali.

Sebagaimana menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2016 pasal 1 ayat 3 yang berbunyi “Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit yang selanjutnya disingkat K3RS adalah segala kegiatan untuk menjamin

dan melindungi keselamatan dan kesehatan bagi sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan rumah sakit melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja di rumah sakit”. Inspeksi K3 dan pengujian di rumah sakit dilaksanakan dengan teratur dan bertahap, hal ini dilakukan terutama oleh petugas K3 rumah sakit untuk mencegah terjadinya Penyakit Akibat Kerja (PAK) dan Kecelakaan Akibat Kerja (KAK) (Tanjung *et al.*, 2022). Menurut Rosyid *et al.* (2023) dalam proses inspeksi K3 terdapat tahapan yang harus dilakukan, yaitu tahapan persiapan dengan mempersiapkan diri (sikap dan pikiran), menyusun rencana dan menentukan objek yang diamati, mempersiapkan alat bahan inspeksi, kedua tahap pelaksanaan yang berpedoman pada SOP, ketiga tahap upaya perbaikan langsung ditempat dan dicatat, tindakan ini merupakan upaya perbaikan sekaligus memberikan contoh langsung kepada tenaga kerja, tahap keempat yaitu tindakan korektif melalui rekomendasi yang dilaporkan secara tertulis, dan tahap terakhir yaitu tahap pelaporan yang berisikan hasil inspeksi dan tindak lanjut melalui pelaporan tertulis.

Pelaporan inspeksi K3 merupakan bagian penting dari sistem keselamatan kerja, karena laporan berfungsi sebagai sarana informasi dan komunikasi yang efektif antara petugas dan komite K3 (Sarah, Ekawati and Baju, 2015). Menurut Putra (2017) laporan merupakan alat yang dapat memberikan informasi terkait kondisi di lapangan secara akurat, pelaporan secara tertulis lebih mampu memberikan bukti nyata serta sumber informasi yang jelas dan dapat membantu dalam proses tindak lanjut maupun perencanaan

inspeksi berikutnya. Oleh karena itu, diperlukan perhatian upaya perbaikan yang meliputi frekuensi waktu pelaporan, peningkatan pengawasan terhadap kepatuhan petugas.

5.2.4 Hubungan Faktor Internal dan Eksternal dengan Pelaporan *Safety Patrol* di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur

Hasil analisis statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara faktor internal (sikap dan pengetahuan) dan faktor eksternal (SOP) dengan pelaporan *safety patrol* di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur. Hal ini mengindikasikan bahwa faktor internal (pengetahuan, sikap) dan faktor eksternal (SOP) berhubungan dengan pelaporan. Menurut Geller, faktor internal mencakup aspek dari dalam diri individu, perilaku keselamatan merupakan hasil dari interaksi faktor internal hal ini membuktikan bahwa kondisi individu adalah pendorong utama, tetapi pengetahuan dan sikap yang kurang kuat menjadi penghambat perilaku proaktif. Perilaku yang tidak berlandaskan pengetahuan cenderung tidak bertahan lama, sedangkan perilaku yang berlandaskan pengetahuan memiliki peluang lebih besar untuk bertahan lama (Fausia *et al.*, 2023).

Namun, faktor eksternal juga menegaskan bahwa faktor internal tidak akan optimal jika tidak didukung oleh sistem yang jelas. Sebagaimana faktor eksternal sebagai lingkungan yang memfasilitasi perilaku yang diharapkan, hal ini memperlihatkan bahwa ketersediaan dan kejelasan SOP memiliki peran penting dalam mendukung pelaporan *safety patrol*. Dalam teori Geller, faktor eksternal mencakup kondisi lingkungan kerja, seperti perlengkapan, peralatan, pelatihan, komunikasi, dan termasuk SOP (Standar Operasional Prosedur). SOP yang jelas

dan mudah dipahami berfungsi sebagai prosedur yang mengarahkan dan memastikan bahwa kegiatan yang dilakukan berjalan sesuai dengan tujuan dan dapat meminimalisasi kesalahan (Subandi and Rahmawati, 2024).

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulia, Maryana and M. Faizal (2023), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan rendahnya pelaporan insiden keselamatan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Medika Stannia Sungailiat Tahun 2023, dan hasil penelitian yang dilakukan oleh Arisandhi et al. (2022), juga menyatakan bahwa terdapat hubungan antara sikap perawat dengan pelaporan insiden kecelakaan pasien.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pelaporan *safety patrol* tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu yang meliputi pengetahuan dan sikap, tetapi juga didukung oleh sistem melalui SOP yang jelas. Pengetahuan dan sikap yang baik akan memotivasi individu untuk melapor, sementara SOP yang jelas akan memastikan bahwa laporan tersebut sesuai dengan prosedur yang berlaku.

BAB VI

PENUTUP

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian pada bab-bab sebelumnya dan menjawab rumusan masalah, tujuan penelitian serta mengacu pada hasil analisis data dalam penelitian ini, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Faktor internal yang meliputi pengetahuan DUTA K3 RSUD Haji Provinsi Jawa Timur berada pada kategori baik dan sikap DUTA K3RS RSUD Haji Provinsi Jawa Timur berada pada kategori kurang, indikator terendah berada pada indikator sikap kognitif dimana petugas kurang merasa bahwa pelaporan yang tidak tepat waktu dapat meningkatkan risiko kecelakaan kerja hal ini menunjukkan kurangnya kesadaran petugas terkait risiko atau urgensi dari pelaporan jika tidak dilakukan tepat waktu.
2. Faktor eksternal yang meliputi SOP *safety patrol* berada pada kategori kurang, indikator terendah SOP berada pada indikator kejelasan isi SOP *safety patrol* dikarenakan adanya ketidaksesuaian antara prosedur tertulis dengan pelaksanaan dilapangan, dan frekuensi waktu pelaporan belum secara rinci ditulis pada dokumen SOP.
3. Pelaporan *safety patrol* DUTA K3 RSUD Haji Provinsi Jawa Timur berada pada kategori kurang, indikator terendah pelaporan *safety patrol* berada pada indikator ketepatan waktu pelaporan dikarenakan terdapat petugas yang mengalami keterbatasan waktu (*double job*) karena tugas utamanya sehingga pelaporan menjadi tertunda dan frekuensi waktu pelaporan yang dilakukan

selama satu semester sekali sehingga masih terlalu jarang petugas melakukan pelaporan.

4. Faktor internal yang meliputi pengetahuan, sikap dan faktor eksternal yang meliputi SOP *safety patrol* memiliki hubungan dengan pelaporan *safety patrol* di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur

6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini terdapat saran :

1. Meningkatkan pengetahuan dan sikap petugas melalui pelaksanaan pelatihan lanjutan dan sosialisasi kepada DUTA K3RS tentang pelaksanaan *safety patrol*.
2. Meriview kembali SOP *safety patrol* yang sudah ada, dan melibatkan DUTA K3RS dalam penyusunan SOP *safety patrol*.
3. Untuk meningkatkan kepatuhan dan konsistensi pelaporan *safety patrol* perlu ditetapkan sistem *reward* dan *punishment* berupa teguran tertulis bagi DUTA K3RS yang melaksanakan dan melaporkan kegiatan *safety patrol* tepat waktu dan meningkatkan frekuesni pelaporan menjadi 1 (satu) bulan sekali.
4. Bagi peneliti selanjutnya, hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya yang mengangkat masalah yang sama dengan mengembangkan jumlah sampel, metode yang digunakan ataupun variabel-variabel yang diangkat.

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, D., Ahsan and Misbahuddin, A. (2016) 'Pengaruh Budaya Keselamatan Pasien terhadap Sikap Melaporkan Insiden Pengaruh Budaya Keselamatan Pasien terhadap Sikap Melaporkan Insiden pada Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen', *Jurnal Aplikasi Manajemen*, 14(2), pp. 309–321.
- Arisandhi, S. *et al.* (2022) 'FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAPORAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN OLEH PERAWAT DI RUMAH SAKIT PERMATA HATI KABUPATEN BENGKALIS', *Jurnal Menara Ilmu*, 16(1), pp. 85–101.
- Fadli, D.A. and Novie, S. (2023) 'Penerapan Safety Patrol di Warehouse and Production Area PT ABC', *Industrial Engineering Online Journal*, 12.
- Fausia, F. *et al.* (2023) 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesadaran Pekerja Melaporkan Kejadian Nyaris Celaka', *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(3), pp. 991–1000.
- Ikhwan (2024) *Perilaku Organisasi*. 1st edn. Jakarta: LMPI (Lembaga Pembangunan Masyarakat Indonesia).
- ILO (2013) *Keselamatan dan Kesehatan Kerja Sarana untuk produktifitas*. Jakarta: International Labour Office (ILO).
- Irwan, D. (2017) *Etika dan Perilaku Kesehatan*. 01 edn. Yogyakarta: CV. Absolute Media.
- Menteri Kesehatan RI (16AD) *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 66 Tahun 2016, Database JDH*. Jakarta.
- Nasihudin and Hariyadin (2021) 'Pengembangan Keterampilan Dalam Pembelajaran', *Jurnal Pendidikan Indonesia*, 02(4), pp. 733–743.
- Neri, R.A., Yuniar, L. and Husna, Y. (2018) 'Analisis Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Di Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman', *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7, pp. 48–55.
- Octaviana, D.R. and Reza, A.R. (2021) 'HAKIKAT MANUSIA: Pengetahuan (Knowledge), Ilmu Pengetahuan (Sains), Filsafat Dan Agama', *Jurnal Tawadhu*, 5(2), pp. 143–159.
- Pralampito, D. and Rani, A.I. (2023) 'Analisis Penerapan Safety Patrol Untuk Monitoring K3 Dalam Kegiatan Operasional Pabrik PT. DUS Cilacap', *Jurnal Talenta Conference Series*, 6(1), pp. 1055–064.
- Presiden Republik Indonesia (2023) *Undang-Undang RI Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, DataBase Peraturan JDIH BPK*. Jakarta.

- Purba, B. *et al.* (2020) *Ilmu Komunikasi : Sebuah Pengantar*. 1st edn. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Putra, D.P. (2017) 'Penerapan Inspeksi Keselamatan dan Kesehatan Kerja Sebagai Upaya Pencegahan Kecelakaan Kerja', *Journal Hegeia Of Public Health Research And Development*, 1(3), pp. 73–83.
- Rosyid, M.H.A. *et al.* (2023) 'Program Inspeksi Dalam Pencapaian Budaya Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di PT Hexindo Adiperkasa TBK Balikpapan', *Jurnal Keselamatan, Kesehatan Kerja dan Lingkungan Lingkungan*, 09(2), pp. 828–836.
- Sanoto, H. (2020) 'Penyusunan Standard Operating Procedures (SOP) Pada Dinas Pendidikan Kabupaten Bengkayang Dalam Rangka Peningkatan Mutu Manajemen Organisasi', *Jurnal Pendidikan dan Kebudayaan*, 10(3), pp. 263–268.
- Sarah, D., Ekawati and Baju, W. (2015) 'Analisis Kepatuhan Supervisor Terhadap Implementasi Program Occupational Health & Safety (OHS) Planned Inspection Di PT. CCAI', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(3), pp. 342–355.
- Setiono, B.A. and Tri, A. (2019) *Budaya Keselamatan, Kepemimpinan Keselamatan, Pelatihan Keselamatan, Iklim Keselamatan, dan Kinerja*. 1st edn. Sidoarjo: Zifatama Jawa.
- Sondakh, V., Florence D.J Lengkong and Novie Palar (2023) 'Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Noongan', *Jurnal Administrasi Publik*, 4, pp. 244–253.
- Subandi, O.: and Rahmawati, E. (2024) 'Pemahaman Konseptual Tentang Standard Operating Procedure (SOP) : Dasar, Tujuan, Manfaat, dan Penerapan', *Jurnal Media Akademik*, 2(6), pp. 1–11.
- Subyantoro, A., Tri, M. and Zulfikar, M.H. (2022) *Pelatihan Dan Pengembangan Sumber Daya Manusia*. 1st edn. Yogyakarta: Zahir Publishing.
- Tanjung, R. *et al.* (2022) *Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit*. 1st edn. Sumatera Barat: PT. Global Eksekutif Teknologi.
- Triwulandari, S. and Supardi (2022) 'Analisis Inteligensi Dan Berpikir Kritis', *Jurnal Utile*, 8(1), pp. 50–61.
- Yulia, Maryana, K. and M. Faizal (2023) 'FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN RENDAHNYA PELAPORAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN DI RUANG RAWAT INAP', *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(4), pp. 1577–1588.
- Zulfiyandi *et al.* (2022) *Ketenagakerjaan dalam Data*. 1st edn. Jakarta: Pusat Data dan Teknologi Informasi Ketenagakerjaan.

LAMPIRAN

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Ijin Penelitian

 **SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)**
YAYASAN RUMAH SAKIT Dr. SOETOMO
Jl. Kalidami No. 14-16 (d/h Jl. Karangmenjangan No. 12)
Telp/Fax. (031) 59181757
Email : stikesyayasansdrsoetomo@stikes-yrsds.ac.id
stikesyayasansdrsoetomo@yahoo.co.id
SURABAYA

Nomor : 104/ 433st /STIKES/V/2025
Lampiran : 1 (satu) set
Perihal : Ijin Penelitian SKRIPSI

Kepada Yth.
Direktur RSUD Haji Provinsi Jawa Timur
Jl. Manyar Kertoadi, Klampis Ngasem, Kec. Sukolilo
Surabaya

Dengan hormat,

Dengan ini kami beritahukan bahwa dalam Proses Belajar Mengajar (PBM) mahasiswa semester VIII (delapan) Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit STIKES Yayasan Rumah Sakit. Dr. Soetomo mempunyai kewajiban untuk menyelesaikan Skripsi.

Sehubungan hal tersebut diatas, dengan ini: kami mohon perkenan Direktur RSUD Haji Provinsi Jawa Timur untuk mengijinkan mahasiswa melakukan penelitian, atas nama:

Nama : Cendy Marchelin Africh
NIM : 202112009
Judul Skripsi : Hubungan Faktor Internal dan Eksternal Dengan Pelaporan *Safety Patrol* di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur

Agar pelaksanaan penelitian Skripsi dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan, sebagai bahan pertimbangan, kami lampirkan proposal skripsi.

Demikian atas kesediaan dan kerjasama yang diberikan, kami mengucapkan terima kasih.

Surabaya, 26 Mei 2025


Widi Astuti, drg., M.Kes.

Tembusan :
Ka. Bidang Diklat RSUD Haji Provinsi Jawa Timur RSUD Haji Provinsi Jawa Timur

Lampiran 2 Surat Jawaban Penelitian

**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HAJI
BIDANG PENDIDIKAN DAN PENELITIAN**

NOTA DINAS

Kepada : Yth. Ka. Komite K3
Tanggal : 10 Juni 2025
Nomor : 407.2.3/ 169 /102.10/8.2/2025
Lampiran : -
Perihal : Penghadapan Mahasiswa Untuk Penelitian

Assalamu'alaiyum Wr. Wb.

Berdasarkan permohonan ijin Penelitian yang telah disetujui oleh Ka. Komite K3 dan Ka. Komite Etik Penelitian, bersama ini kami hadapkan mahasiswa,

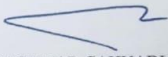
Nama : Cendy Marchelin Africh
NIM : 202112009
Institusi : S1 Administrasi Rumah Sakit STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya
Judul : Hubungan Faktor Internal dan Eksternal Dengan Pelaporan *Safety Patrol* Di RSUD Haji Povinsi Jawa Timur

Untuk melaksanakan penelitian di unit kerja Saudara dalam rangka pengambilan data skripsi terhitung mulai tanggal 10 Juni 2025 sd 10 Juli 2025. Untuk kebenaran data serta memantau pelaksanaan penelitian oleh peneliti tersebut, dimohon memberikan tanda tangan pada lembar monitoring bagi pemberi data dan pembimbing di unit kerja.

Demikian atas perhatian dan kerjasama yang baik, disampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaiyum Wr. Wb.

Ka. Bidang Diklit


Dr. dr. RACHMAD CAHYADIM Kes
Pembina
NIP. 19801225 200604 1 011

Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden Validitas

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PADA
UJI COBA INSTRUMEN PENELITIAN
(*INFORMEND CONSENT*)**

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama :

Unit :

Menyatakan bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam uji coba instrumen penelitian validitas yang dilakukan oleh :

Nama : Cendy Marchelin Africh

NIM : 202112009

Merupakan mahasiswa Program Studi Administrasi Rumah Sakit Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yayasan Dr. Soetomo dengan judul penelitian : “Hubungan Faktor Internal dan Eksternal dengan Pelaporan *Safety Patrol* Di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur”. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sukarela dan tanpa paksaan dari pihak manapun. Semoga dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya,..... - – 2025

Responden

(_____)

Lampiran 4 Lembar Persetujuan Menjadi Responden Penelitian

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama :

Unit :

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah memahami penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul “Hubungan Faktor Internal dan Eksternal dengan Pelaporan *Safety Patrol* Di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur” dan saya bersedia dengan sungguh – sungguh untuk menjadi responden dalam penelitian ini dengan penuh kesadaran tanpa ada paksaan dari pihak lain.

Surabaya,..... - – 2025

Peneliti

Responden

(Cendy Marchelin Africh)

(_____)

Lampiran 5 Kuesioner Penelitian

Kuesioner ini digunakan sebagai bahan dalam penyusunan Skripsi mengenai :

HUBUNGAN FAKTOR INTERNAL DAN EKSTERNAL DENGAN PELAPORAN *SAFETY PATROL* DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HAJI PROVINSI JAWA TIMUR

Informasi yang diterima dari kuesioner ini bersifat rahasia dan hanya digunakan untuk kepentingan akademis, terima kasih atas bantuan dan kerja sama Anda.

Petunjuk Pengisian Kuesioner :

Isilah pertanyaan – pertanyaan di bawah ini sesuai dengan penilaian Anda, untuk pertanyaan pilihan berilah tanda checklist (✓) pada jawaban yang Anda pilih.

Bagian 1. Profil Responden

Nama (inisial) :
 Jenis Kelamin : ☐ Pria ☐ Wanita
 Unit Kerja :
 Umur : ☐ 17-25 th ☐ 26-35 th ☐ 36-45 th ☐ 46-55 th ☐ >56 th
 Masa Kerja : ☐ <3 th ☐ >3 th
 Tanggal pengambilan kuesioner *diisi oleh peneliti :

Bagian 2. Faktor Internal Pengetahuan

Petunjuk :

Mohon bantuan dan kesediaan bapak/ibu untuk menjawab pertanyaan dibawah ini dengan cara memberikan silang (X) pada jawaban yang bapak/ibu anggap benar dibawah ini.

1. Tujuan *Safety Patrol* adalah?
 - a. Memastikan keselamatan pasien, pengunjung dan pegawai rumah sakit
 - b. Memastikan keselamatan sumber daya manusia rumah sakit
 - c. Memastikan keselamatan pasien, pengunjung, pegawai, lingkungan sekitar rumah sakit
2. Berapa program kerja yang diidentifikasi pada kegiatan *safety patrol* di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur?
 - a. 3 program kerja
 - b. 8 program kerja
 - c. 6 program kerja

3. Indikator keberhasilan *Safety Patrol* dapat diukur dari?
 - a. Adanya penurunan jumlah kejadian kecelakaan kerja
 - b. Banyaknya laporan *safety patrol* yang masuk
 - c. Adanya insiden
4. Fungsi dari laporan *Safety Patrol* adalah?
 - a. Bukti bahwa kegiatan telah dilakukan
 - b. Mengetahui siapa yang melakukan *Safety Patrol*
 - c. Menjadi dasar evaluasi
5. Manfaat *Safety Patrol* adalah?
 - a. Mengurangi jumlah kesehatan kerja
 - b. Mengurangi jam kerja petugas
 - c. Meningkatkan budaya keselamatan kerja
6. Indikator pengelolaan utilitas yang baik adalah?
 - a. Tagihan listrik yang rendah
 - b. Tidak ada gangguan saat pelayanan
 - c. Utilitas berfungsi optimal, dan mendukung pelayanan

Petunjuk Soal

Berilah tanda checklist (✓) pada salah satu pilihan jawaban yang tersedia sesuai dengan pendapat anda sebagai tenaga kerja. Masing-masing jawaban memiliki makna sebagai berikut :

- SS : Sangat Setuju
 S : Setuju
 TS : Tidak Setuju
 STS : Sangat Tidak Setuju

Bagian 3. Faktor Internal Sikap

No.	Pernyataan	Pilihan			
		SS	S	TS	STS
1.	Saya tidak ragu untuk melaporkan insiden K3 yang saya ketahui				
2.	Saya berpikir bahwa menyembunyikan temuan saat <i>safety patrol</i> sama saja membiarkan bahaya terjadi				
3.	Saya merasa transparansi dalam laporan <i>safety patrol</i> penting untuk keselamatan kerja				
4.	Saya merasa lebih aman bekerja di lingkungan kerja yang rutin melakukan <i>safety patrol</i>				
5.	Saya merasa bahwa pelaporan <i>safety patrol</i> , berkontribusi pada keselamatan dalam waktu jangka panjang				
6.	Saya merasa bahwa pelaporan <i>safety patrol</i> yang tidak tepat waktu dapat meningkatkan risiko kecelakaan kerja				

Bagian 4. Faktor Eksternal SOP

No.	Pernyataan	Pilihan			
		SS	S	TS	STS
1.	SOP <i>safety patrol</i> mudah diakses kapan pun dibutuhkan				
2.	Isi SOP <i>safety patrol</i> mudah dipahami				
3.	Tahap-tahap pelaksanaan/implementasi <i>safety patrol</i> memberikan langkah-langkah yang jelas				
4.	SOP <i>safety patrol</i> membantu dalam meningkatkan kualitas keselamatan kerja				
5.	Adanya SOP <i>safety patrol</i> efektif dalam mengatasi masalah K3RS				
6.	Saya merasa SOP <i>safety patrol</i> menjelaskan dengan detail aspek-aspek yang harus di laporkan				

Bagian 5. Pelaporan *Safety Patrol*

Petunjuk Soal

Berilah tanda checklist (✓) pada salah satu pilihan jawaban yang tersedia sesuai dengan pendapat anda sebagai tenaga kerja. Masing-masing jawaban memiliki makna sebagai berikut :

- SS : Sangat Setuju
 S : Setuju
 TS : Tidak Setuju
 STS : Sangat Tidak Setuju

No.	Pernyataan	Pilihan			
		SS	S	TS	STS
1.	Saya mengisi laporan sesuai dengan waktu yang ditentukan				
2.	Saya memeriksa kembali isi laporan sebelum saya kirim				
3.	Saya melaporkan bila : menemukan temuan saat beraktivitas				
4.	Saya tidak menunda pelaporan, saat menemukan temuan yang ringan				
5.	Saya membuat laporan berdasarkan observasi langsung di lapangan				
6.	Saya membuat pelaporan sebagai budaya kerja saya				
7.	Saya menyampaikan laporan dengan penuh tanggung jawab				

Lampiran 6 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

REKAPITULASI TABEL UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

No	Pengetahuan										
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL
R1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	5
R2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9
R3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9
R4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8
R5	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	4
R6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
R7	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
R8	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8
R9	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	3
R10	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	5

No	Sikap										
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL
R1	4	4	4	3	3	2	3	3	3	3	32
R2	4	4	4	4	3	2	4	3	4	3	35
R3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	30
R4	3	3	4	3	3	1	4	4	3	3	31
R5	4	3	4	4	3	1	4	4	4	4	35
R6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
R7	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	37
R8	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	38
R9	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	31
R10	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	30

No	SOP										
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Total
R1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	29
R2	3	4	3	3	3	2	3	4	3	3	31
R3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	30
R4	4	4	4	3	4	1	4	4	4	3	35
R5	4	4	3	3	4	2	3	3	3	3	32
R6	3	4	3	3	3	2	3	4	3	3	31
R7	4	3	4	3	4	2	3	4	4	1	32
R8	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	37
R9	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	30
R10	4	3	3	3	4	2	4	4	4	3	34

No	Pelaporan Safety Patrol												
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	Total
R1	3	4	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	37
R2	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	43
R3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	30
R4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	37
R5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	31
R6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	31
R7	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	38
R8	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	39
R9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
R10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30

Keterangan :

Pengetahuan : Sikap, SOP dan Pelaporan Pelaporan *safety patrol* :

Benar = 1 SS = Sangat Setuju (4)

Salah = 0 S = Setuju (3)

ST = Tidak Setuju (2)

STS = Sangat Tidak Setuju (1)

Lampiran 7 Hasil Uji Hubungan Faktor Internal, Eksternal dengan Pelaporan
Safety Patrol

**REKAPITULASI TABEL HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP
DENGAN PELAPORAN *SAFETY PATROL***

No	Pengetahuan								Sikap							
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	Total	Kode	P1	P2	P3	P4	P5	P6	Total	Kode
R1	1	0	1	1	1	1	5	2	4	3	4	2	1	2	16	2
R2	1	0	0	1	1	0	3	1	3	3	2	3	2	2	15	1
R3	1	0	1	0	1	1	4	2	4	3	3	3	4	4	21	2
R4	0	1	0	0	1	1	3	1	3	3	2	3	3	1	15	1
R5	1	0	0	1	1	1	4	2	4	4	1	4	2	2	17	2
R6	1	0	0	1	1	1	4	2	3	2	3	3	3	3	17	2
R7	1	0	0	1	0	0	2	1	2	3	3	2	3	2	15	1
R8	1	0	1	0	1	1	4	2	4	3	2	3	1	1	14	1
R9	1	0	1	0	1	0	3	1	1	3	3	3	3	1	14	1
R10	0	1	0	1	1	0	3	1	3	3	3	1	3	1	14	1
R11	1	0	1	1	1	1	5	2	4	3	2	1	2	3	15	1
R12	1	0	1	1	1	1	5	2	3	2	1	3	3	2	14	1
R13	1	0	1	1	1	1	5	2	3	3	3	3	3	3	18	2
R14	1	1	0	1	0	0	3	1	1	3	2	1	1	3	11	1
R15	1	1	0	1	1	1	5	2	1	3	3	3	1	2	13	1
R16	0	0	1	1	1	0	3	1	4	4	4	3	4	4	23	2
R17	1	0	1	0	1	1	4	2	3	4	3	3	4	2	19	2
R18	1	1	1	1	0	1	5	2	1	4	3	3	3	1	15	1
R19	1	0	1	1	1	1	5	2	4	3	3	2	3	3	18	2
R20	1	0	0	1	0	1	3	1	3	3	2	3	2	2	15	1
R21	1	0	1	0	1	0	3	1	3	3	3	3	3	3	18	2
R22	1	0	1	1	1	0	4	2	4	3	1	3	3	1	15	1
R23	1	0	0	1	1	1	4	2	3	3	3	3	3	4	19	2
R24	1	1	1	1	0	1	5	2	3	3	3	3	2	1	15	1
R25	0	0	1	0	1	1	3	1	3	3	3	3	4	3	19	2
R26	1	1	1	1	1	1	6	2	1	1	1	1	1	2	7	1
R27	1	0	0	1	1	1	4	2	2	3	3	3	3	1	15	1
R28	1	0	0	1	1	1	4	2	3	3	4	3	4	4	21	2
R29	0	0	1	1	1	0	3	1	2	3	2	3	3	2	15	1
R30	1	1	1	1	1	1	6	2	4	1	4	4	4	2	19	2
R31	1	0	1	1	0	1	4	2	3	4	3	3	3	3	19	2
R32	1	0	0	1	1	1	4	2	3	3	3	2	3	3	17	2
R33	1	0	1	0	1	1	4	2	1	3	3	4	1	2	14	1
R34	1	0	1	1	0	1	4	2	4	4	3	3	3	4	21	2
R35	1	0	1	0	1	1	4	2	4	3	4	2	3	4	20	2
R36	1	0	0	1	0	1	3	1	3	4	1	3	1	2	14	1
R37	0	0	0	0	1	1	2	1	3	3	1	3	3	2	15	1
R38	1	1	0	1	1	1	5	2	3	3	3	3	4	4	20	2

Keterangan :

Pengetahuan, Sikap :

Kurang Baik = 1

Baik = 2

**REKAPITULASI TABEL HUBUNGAN SOP DENGAN PELAPORAN
SAFETY PATROL**

No	Pengetahuan								Sikap								Kode
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	Total	Kode	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	Total	
R1	4	3	4	3	4	4	22	2	3	3	3	3	3	3	3	21	2
R2	4	1	3	3	1	3	15	1	2	3	3	3	3	1	3	18	1
R3	3	3	3	4	4	4	21	2	3	3	3	3	3	3	3	21	2
R4	4	1	2	3	1	3	14	1	1	2	2	1	4	4	4	18	1
R5	2	3	1	3	2	4	15	1	3	3	1	3	3	3	3	19	2
R6	4	3	4	3	3	3	20	2	3	3	3	3	3	3	3	21	2
R7	1	3	3	1	1	3	12	1	1	4	3	3	3	2	2	18	1
R8	2	3	3	2	2	2	14	1	2	3	3	3	3	3	1	18	1
R9	4	4	3	4	4	4	23	2	4	1	2	2	3	2	4	18	1
R10	1	1	2	3	3	3	13	1	1	3	2	3	3	3	1	16	1
R11	4	4	3	4	3	4	22	2	2	4	3	3	3	3	3	21	2
R12	2	3	3	2	3	2	15	1	1	2	3	3	3	2	3	17	1
R13	2	3	1	1	2	4	13	1	4	4	1	4	4	4	4	25	2
R14	2	3	2	2	3	3	15	1	2	3	3	3	3	1	3	18	1
R15	4	1	3	3	2	2	15	1	2	3	2	3	3	2	3	18	1
R16	4	1	1	1	3	3	13	1	3	2	1	3	3	3	3	18	1
R17	3	2	3	3	4	4	19	2	3	3	3	4	4	4	4	25	2
R18	4	1	3	1	2	3	14	1	1	2	1	4	3	1	4	16	1
R19	2	2	2	3	3	3	15	1	2	4	2	4	3	3	4	22	2
R20	1	2	3	3	2	3	14	1	1	3	3	3	3	2	3	18	1
R21	3	3	4	1	2	2	15	1	3	2	2	1	4	4	2	18	1
R22	4	2	3	2	1	3	15	1	3	2	3	3	2	2	3	18	1
R23	3	3	2	4	4	3	19	2	4	3	2	3	4	4	4	24	2
R24	3	2	3	4	4	4	20	2	3	3	3	3	3	3	3	21	2
R25	3	2	3	4	4	4	20	2	3	3	3	3	3	3	3	21	2
R26	3	3	3	2	1	3	15	1	2	3	1	1	3	2	2	14	1
R27	3	2	2	3	2	2	14	1	3	4	2	3	3	3	3	21	2
R28	3	1	4	4	4	3	19	2	3	4	4	4	4	4	4	27	2
R29	3	1	2	1	2	3	12	1	2	2	3	4	3	1	2	17	1
R30	3	1	4	2	3	2	15	1	3	3	1	3	3	2	3	18	1
R31	4	4	2	4	4	3	21	2	1	4	2	3	3	3	3	19	2
R32	3	3	4	3	3	2	18	2	3	4	4	3	3	3	3	23	2
R33	4	2	2	2	2	2	14	1	2	2	3	3	3	3	2	18	1
R34	4	2	4	4	4	1	19	2	2	3	1	1	3	3	3	16	1
R35	4	3	4	4	4	3	22	2	4	4	4	4	4	4	4	28	2
R36	4	1	4	4	4	1	18	2	1	3	4	4	4	4	4	24	2
R37	3	2	4	2	2	1	14	1	2	3	1	2	3	4	3	18	1
R38	4	2	4	3	4	4	21	2	2	2	1	3	3	3	4	18	1

Keterangan :

SOP, Pelaporan *Safety Patrol* :

Kurang Baik = 1

Baik = 2

Lampiran 8 Hasil *Output* Uji Validitas dan Reliabilitas

HASIL VALIDITAS DAN RELIABILITAS PENGETAHUAN

		Correlations										
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL
P1	Pearson Correlation	1	.667 [*]	.102	.802 ^{**}	.612	-.272	.102	.802 ^{**}	-.272	.167	.959 ^{**}
	Sig. (2-tailed)		.035	.779	.005	.060	.779	.779	.005	.779	.645	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P2	Pearson Correlation	.667 [*]	1	-.102	.535	.408	-.408	.408	.535	-.408	.250	.670 [*]
	Sig. (2-tailed)	.035		.779	.111	.242	.242	.242	.111	.242	.486	.034
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P3	Pearson Correlation	.102	-.102	1	.218	-.250	-.167	.000	.218	-.167	-.408	.089
	Sig. (2-tailed)	.779	.779		.545	.486	.645	1.000	.545	.645	.242	.808
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P4	Pearson Correlation	.802 ^{**}	.535	.218	1	.218	-.218	.655 [*]	1.000 ^{**}	-.218	-.089	.841 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.005	.111	.545		.545	.545	.040	.000	.545	.807	.002
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P5	Pearson Correlation	.612	.408	-.250	.218	1	-.167	.500	.218	-.167	.612	.643 [*]
	Sig. (2-tailed)	.060	.242	.486	.545		.645	.141	.545	.645	.060	.045
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P6	Pearson Correlation	-.272	-.408	-.167	-.218	-.167	1	-.333	-.218	-.111	-.272	-.310
	Sig. (2-tailed)	.447	.242	.645	.545	.645		.347	.545	.760	.447	.383
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P7	Pearson Correlation	.816 ^{**}	.408	.000	.655 [*]	.500	-.333	1	.655 [*]	-.333	.000	.754 [*]
	Sig. (2-tailed)	.004	.242	1.000	.040	.141	.347		.040	.347	1.000	.012
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P8	Pearson Correlation	.802 ^{**}	.535	.218	1.000 ^{**}	.218	-.218	.655 [*]	1	-.218	-.089	.841 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.005	.111	.545	.000	.545	.545	.040		.545	.807	.002
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL
P9	Pearson Correlation	-.272	-.408	-.167	-.218	-.167	-.111	-.333	-.218	1	.408	-.163
	Sig. (2-tailed)	.447	.242	.645	.545	.645	.760	.347	.545		.242	.654
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P10	Pearson Correlation	.167	.250	-.408	-.089	.612	-.272	.000	-.089	.408	1	.326
	Sig. (2-tailed)	.645	.486	.242	.807	.060	.447	1.000	.807	.242		.358
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
TOTAL	Pearson Correlation	.959**	.670*	.089	.841**	.643*	-.310	.754*	.841**	-.163	.326	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.034	.808	.002	.045	.383	.012	.002	.654	.358	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.699	10

HASIL VALIDITAS DAN RELIABILITAS SIKAP

		Correlations										
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL
P1	Pearson Correlation	1	.535	.583	.167	.272	-.175	.408	.250	.667*	.535	.673*
	Sig. (2-tailed)		.111	.077	.645	.447	.629	.242	.486	.035	.111	.033
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P2	Pearson Correlation	.535	1	.535	.089	.509	-.094	.218	-.089	.356	.048	.472
	Sig. (2-tailed)	.111		.111	.807	.133	.797	.545	.807	.312	.896	.169
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P3	Pearson Correlation	.583	.535	1	.167	.272	-.467	.816**	.667*	.667*	.535	.743*
	Sig. (2-tailed)	.077	.111		.645	.447	.174	.004	.035	.035	.111	.014
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P4	Pearson Correlation	.167	.089	.167	1	.272	.117	.408	.250	.667*	.535	.602
	Sig. (2-tailed)	.645	.807	.645		.447	.748	.242	.486	.035	.111	.065
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P5	Pearson Correlation	.272	.509	.272	.272	1	-.048	.333	.408	.408	.509	.583
	Sig. (2-tailed)	.447	.133	.447	.447		.896	.347	.242	.242	.133	.077
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P6	Pearson Correlation	-.175	-.094	-.467	.117	-.048	1	-.429	-.408	-.117	-.094	-.044
	Sig. (2-tailed)	.629	.797	.174	.748	.896		.217	.242	.748	.797	.904
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P7	Pearson Correlation	.408	.218	.816**	.408	.333	-.429	1	.816**	.816**	.655*	.789**
	Sig. (2-tailed)	.242	.545	.004	.242	.347	.217		.004	.004	.040	.007
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P8	Pearson Correlation	.250	-.089	.667*	.250	.408	-.408	.816**	1	.583	.802**	.659*
	Sig. (2-tailed)	.486	.807	.035	.486	.242	.242	.004		.077	.005	.038
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL
P9	Pearson Correlation	.667*	.356	.667*	.667*	.408	-.117	.816**	.583	1	.802**	.939**
	Sig. (2-tailed)	.035	.312	.035	.035	.242	.748	.004	.077		.005	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P10	Pearson Correlation	.535	.048	.535	.535	.509	-.094	.655*	.802**	.802**	1	.846**
	Sig. (2-tailed)	.111	.896	.111	.111	.133	.797	.040	.005	.005		.002
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
TOTAL	Pearson Correlation	.673*	.472	.743*	.602	.583	-.044	.789**	.659*	.939**	.846**	1
	Sig. (2-tailed)	.033	.169	.014	.065	.077	.904	.007	.038	.000	.002	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.759	10

HASIL VALIDITAS DAN RELIABILITAS SOP

		Correlations										
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL
P1	Pearson Correlation	1	.000	.655*	.333	1.000**	-.500	.655*	.218	.816**	-.143	.797**
	Sig. (2-tailed)		1.000	.040	.347	.000	.141	.040	.545	.004	.694	.006
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P2	Pearson Correlation	.000	1	.089	.272	.000	-.408	.089	-.089	-.167	.467	.291
	Sig. (2-tailed)	1.000		.807	.447	1.000	.242	.807	.807	.645	.174	.415
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P3	Pearson Correlation	.655*	.089	1	.509	.655*	-.764*	.524	.429	.802**	-.218	.704*
	Sig. (2-tailed)	.040	.807		.133	.040	.010	.120	.217	.005	.545	.023
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P4	Pearson Correlation	.333	.272	.509	1	.333	-.667*	.509	.218	.408	.524	.685*
	Sig. (2-tailed)	.347	.447	.133		.347	.035	.133	.545	.242	.120	.029
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P5	Pearson Correlation	1.000**	.000	.655*	.333	1	-.500	.655*	.218	.816**	-.143	.797**
	Sig. (2-tailed)	.000	1.000	.040	.347		.141	.040	.545	.004	.694	.006
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P6	Pearson Correlation	-.500	-.408	-.764*	-.667*	-.500	1	-.764*	-.327	-.612	-.429	-.817**
	Sig. (2-tailed)	.141	.242	.010	.035	.141		.010	.356	.060	.217	.004
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P7	Pearson Correlation	.655*	.089	.524	.509	.655*	-.764*	1	.429	.802**	.405	.887**
	Sig. (2-tailed)	.040	.807	.120	.133	.040	.010		.217	.005	.245	.001
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P8	Pearson Correlation	.218	-.089	.429	.218	.218	-.327	.429	1	.535	-.094	.485
	Sig. (2-tailed)	.545	.807	.217	.545	.545	.356	.217		.111	.797	.156
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL
P9	Pearson Correlation	.816**	-.167	.802**	.408	.816**	-.612	.802**	.535	1	-.175	.822**
	Sig. (2-tailed)	.004	.645	.005	.242	.004	.060	.005	.111		.629	.004
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P10	Pearson Correlation	-.143	.467	-.218	.524	-.143	-.429	.405	-.094	-.175	1	.305
	Sig. (2-tailed)	.694	.174	.545	.120	.694	.217	.245	.797	.629		.391
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
TOTAL	Pearson Correlation	.797**	.291	.704*	.685*	.797**	-.817**	.887**	.485	.822**	.305	1
	Sig. (2-tailed)	.006	.415	.023	.029	.006	.004	.001	.156	.004	.391	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.652	10

HASIL VALIDITAS DAN RELIABILITAS PELAPORAN *SAFETY PATROL*

Correlations														
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	Total
P1	Pearson Correlation	1	.408	.612	1.000**	.612	.000	.500	.218	.612	.102	.764*	.500	.378
	Sig. (2-tailed)		.242	.060	.000	.060	1.000	.141	.545	.060	.779	.010	.141	.282
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P2	Pearson Correlation	.408	1	.667*	.408	.667*	.000	.816**	.535	.667*	-.167	.535	.408	.744*
	Sig. (2-tailed)	.242		.035	.242	.035	1.000	.004	.111	.035	.645	.111	.242	.014
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P3	Pearson Correlation	.612	.667*	1	.612	.583	.456	.816**	.802**	1.000**	.167	.802**	.816**	.844**
	Sig. (2-tailed)	.060	.035		.060	.077	.185	.004	.005	.000	.645	.005	.004	.002
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P4	Pearson Correlation	1.000**	.408	.612	1	.612	.000	.500	.218	.612	.102	.764*	.500	.378
	Sig. (2-tailed)	.000	.242	.060		.060	1.000	.141	.545	.060	.779	.010	.141	.282
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P5	Pearson Correlation	.612	.667*	.583	.612	1	.456	.408	.356	.583	.167	.356	.408	.254
	Sig. (2-tailed)	.060	.035	.077	.060		.185	.242	.312	.077	.645	.312	.242	.479
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P6	Pearson Correlation	.000	.000	.456	.000	.456	1	.000	.488	.456	.456	.000	.447	.050
	Sig. (2-tailed)	1.000	1.000	.185	1.000	.185		1.000	.153	.185	.185	1.000	.195	.892
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P7	Pearson Correlation	.500	.816**	.816**	.500	.408	.000	1	.655*	.816**	.000	.655*	.600	.934**
	Sig. (2-tailed)	.141	.004	.004	.141	.242	1.000		.040	.004	1.000	.040	.067	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P8	Pearson Correlation	.218	.535	.802**	.218	.356	.488	.655*	1	.802**	.356	.524	.655*	.786**
	Sig. (2-tailed)	.545	.111	.005	.545	.312	.153	.040		.005	.312	.120	.040	.007
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P9	Pearson Correlation	.612	.667*	1.000**	.612	.583	.456	.816**	.802**	1	.167	.802**	.816**	.844**
	Sig. (2-tailed)	.060	.035	.000	.060	.077	.185	.004	.005		.645	.005	.004	.002
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P10	Pearson Correlation	.102	-.167	.167	.102	.167	.456	.000	.356	.167	1	-.089	.408	.027
	Sig. (2-tailed)	.779	.645	.645	.779	.645	.185	1.000	.312	.645		.807	.242	.940
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	Total
P11	Pearson Correlation	.764 [*]	.535	.802 ^{**}	.764 [*]	.356	.000	.655 [*]	.524	.802 ^{**}	-.089	1	.655 [*]	.737 [*]
	Sig. (2-tailed)	.010	.111	.005	.010	.312	1.000	.040	.120	.005	.807		.040	.015
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P12	Pearson Correlation	.500	.408	.816 ^{**}	.500	.408	.447	.600	.655 [*]	.816 ^{**}	.408	.655 [*]	1	.667 [*]
	Sig. (2-tailed)	.141	.242	.004	.141	.242	.195	.067	.040	.004	.242	.040		.035
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Total	Pearson Correlation	.378	.744 [*]	.844 ^{**}	.378	.254	.050	.934 ^{**}	.786 ^{**}	.844 ^{**}	.027	.737 [*]	.667 [*]	1
	Sig. (2-tailed)	.282	.014	.002	.282	.479	.892	.000	.007	.002	.940	.015	.035	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.917	12

Lampiran 9 Hasil Uji SPSS

OUTPUT HASIL PENGETAHUAN * PELAPORAN SAFETY PATROL**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.886 ^a	1	.009		
Continuity Correction ^b	5.200	1	.023		
Likelihood Ratio	7.444	1	.006		
Fisher's Exact Test				.015	.010
Linear-by-Linear Association	6.705	1	.010		
N of Valid Cases ^b	38				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.82.

b. Computed only for a 2x2 table

OUTPUT HASIL SIKAP * PELAPORAN SAFETY PATROL**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.450 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	8.445	1	.004		
Likelihood Ratio	10.971	1	.001		
Fisher's Exact Test				.003	.002
Linear-by-Linear Association	10.175	1	.001		
N of Valid Cases ^b	38				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.05.

b. Computed only for a 2x2 table

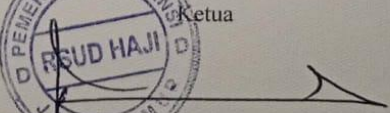
OUTPUT HASIL SOP * PELAPORAN SAFETY PATROL**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	14.903 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	12.461	1	.000		
Likelihood Ratio	15.953	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	14.511	1	.000		
N of Valid Cases ^b	38				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.16.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 10 Sertifikasi Uji Etik

	KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN RSUD HAJI PROVINSI JAWA TIMUR	
KETERANGAN KELAIKAN ETIK ("ETHICAL CLEARANCE") No. 445/ 96 /KOM.ETIK/2025		
KOMITE KELAIKAN ETIK PENELITIAN RSUD HAJI PROVINSI JAWA TIMUR TELAH MEMPELAJARI SECARA SEKSAMA PROPOSAL PENELITIAN YANG DIUSULKAN, MAKA DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA PENELITIAN BERJUDUL:		
"HUBUNGAN FAKTOR INTERNAL DAN EKSTERNAL DENGAN PELAPORAN SAFETY PATROL DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HAJI PROVINSI JAWA TIMUR"		
PENELITI	: CENDY MARCHELIN AFRICH	
INSTITUSI	: SI ADMINISTRASI RUMAH SAKIT SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) YAYASAN RUMAH SAKIT Dr. SOETOMO SURABAYA	
TEMPAT	: RSUD HAJI PROVINSI JAWA TIMUR	
DINYATAKAN LAIK ETIK		
Surabaya, 05 Juni 2025 Ketua  Dr.dr. RITA VIVERA PANE, Sp.KFR(K).FIPP NIP. 19641026 199901 2 002		



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)

YAYASAN RUMAH SAKIT Dr. SOETOMO

Jl. Kalidami No 14 – 16, (d/h Jl. Karangmenjangan No. 12)

Telp/Fax. (031) 59181757

SURABAYA

KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

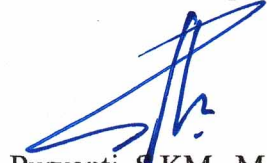
NAMA : Cendy Marchelin Africh
NIM : 202112009
PROGRAM STUDI : S1 Administrasi Rumah Sakit
JUDUL SKRIPSI : Hubungan Faktor Internal Dan Eksternal
Dengan Pelaporan Safety Patrol Di Rumah
Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur
DOSEN PEMBIMBING : Dr. Emilya Indahyati, drg., M.Kes

NO.	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	PARAF DOSEN
1.	10 / 03 / 2025	Konsultasi data awal	
2.	11 / 03 / 2025	Konsultasi judul skripsi	
3.	13 / 03 / 2025	Konsultasi Bab 1	
4.	14 / 03 / 2025	Revisi Bab 1	
5.	21 / 03 / 2025	Konsultasi Bab 2	
6.	24 / 03 / 2025	Konsultasi Bab 3	
7.	10 / 04 / 2025	Revisi Bab 3	
8.	14 / 04 / 2025	Konsultasi Bab 4	
9.	15 / 04 / 2025	Revisi Bab 4	
10.	29 / 04 / 2025	Revisi Seminar Proposal Bab 1 dan Bab 2	
11.	30 / 04 / 2025	Revisi Seminar Proposal Bab 3	
12.	05 / 05 / 2025	Revisi Seminar Proposal Bab 4	

NO.	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	PARAF DOSEN
13.	14/07/2025	Konsultasi hasil olah data	
14.	21/07/2025	Konsultasi Bab 5 hasil dan Pembahasan	
15.	22/07/2025	Konsultasi Bab 6 saran dan kesimpulan	
16.	08/08/2025	Revisi sidang skripsi Bab 5	
17.	12/08/2025	Revisi sidang skripsi Bab 6	
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			
26.			
27.			
28.			
29.			
30.			

Surabaya, 25 Agustus 2025....

Mengetahui,
Koordinator Skripsi,



Puryanti, S.KM., M.Kes.

Pembimbing Skripsi,



Dr. Emilia Indangati, drg., M.Kes