

1. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang Masalah

Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) adalah upaya menciptakan tempat kerja yang aman, sehat, dan bebas dari pencemaran lingkungan, sehingga dapat mengurangi atau menghilangkan penyakit dan kecelakaan akibat kerja. Kecelakaan kerja menjadi masalah penting di lingkungan rumah sakit. Rumah sakit harus mampu menyediakan dan menerapkan upaya agar semua sumber daya manusia terlindungi dari penyakit dan kecelakaan kerja (Sipayung, 2022). Kecelakaan kerja pada perawat dianggap sebagai masalah serius karena mengancam kesehatan dan kesejahteraan pasien serta petugas kesehatan secara global (Liana et al., 2021).

Profesi keperawatan memiliki kelemahan utama terkait kecelakaan kerja (Molnar et al., 2019). Tugas merawat pasien yang mengharuskan berjalan dan berdiri selama berjam-jam meningkatkan risiko kelelahan, jatuh, terpeleset, dan tersandung. Cedera yang paling sering terjadi adalah tertusuk jarum, luka bakar pada kulit, alergi kulit, luka dan memar. Interaksi terus-menerus dengan bahan kimia, zat berbahaya, dan radiasi sinar X meningkatkan kemungkinan paparan bahaya pekerjaan. Kondisi ini menekankan pentingnya pengaturan substansial dalam orientasi keselamatan, kebijakan keselamatan dan penerapannya (Fan et al., 2019).

Perawat adalah salah satu tenaga kesehatan yang berisiko untuk mengalami cedera dan kecelakaan kerja. Sebagai profesi dengan jumlah tenaga kerja terbanyak di rumah sakit, perawat memiliki peran penting dalam sistem kesehatan. Penerapan sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja (K3) yang baik di rumah sakit dapat mencegah kecelakaan kerja bagi petugas kesehatan dan pasien. Dengan terciptanya perilaku keselamatan kerja pada perawat, kinerja dan profesionalisme mereka akan meningkat sehingga dapat tercipta budaya keselamatan kerja dan dapat mencegah kesalahan pengobatan yang dilakukan perawat saat bertugas. Hal ini secara otomatis akan meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan rumah sakit (Tarwaka, 2012).

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan bertanggung jawab memberikan layanan kesehatan yang bermutu kepada masyarakat. Fungsi rumah sakit meliputi pelayanan spesialisik dan subspecialistik dengan produk utamanya adalah pelayanan medik. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Soeselo Kabupaten Tegal, yang berlokasi di Jl. dr. Soetomo No. 63 Slawi adalah milik Pemerintah Kabupaten Tegal. Sebagai penyedia layanan kesehatan publik, RSUD Dr Soeselo Slawi tidak terlepas dari kejadian terkait keselamatan dan kecelakaan kerja yang dialami pegawainya saat bertugas sebagai tenaga kesehatan. Berikut adalah data cedera akibat kecelakaan yang dialami perawat RSUD Dr Soeselo Slawi Kabupaten Tegal dari tahun 2019 hingga tahun 2023.

Tabel 1 Cedera Akibat Kecelakaan Kerja Perawat RSUD Dr Soeselo Slawi Tahun 2019 - 2023

No	Jenis Cedera	Tahun				
		2019	2020	2021	2022	2023
1	Cedera tusukan jarum	2	2	2	4	3
2	Cedera otot dan rangka (saat pemindahan atau pengangkatan pasien)	2	2	2	2	3
3	Paparan zat kimia bahaya	3	3	3	3	4
4	Infeksi nosokomial	1	1	1	2	2
5	Cedera akibat terjatuh	1	1	3	2	3

6	Kekerasan di tempat kerja (fisik atau verbal dari pasien, keluarga pasien atau pengunjung)	5	5	4	4	5
7	Paparan radiasi	2	2	2	2	2
8	Alergi bahan medis	2	3	3	3	3
Jumlah		18	19	20	22	25
Jumlah Pegawai		1025	1030	1038	1067	1067
Prosentase		1,75%	1,85%	1,93%	2,1%	2,34%

Sumber : Kepegawaian RSUD Dr Soeselo Slawi Tahun 2023

Dari data kecelakaan kerja di atas didapati bahwa pada tahun 2023 merupakan tahun dengan angka cedera akibat kecelakaan kerja tertinggi yang menimpa perawat di RSUD Dr Soeselo Slawi Kabupaten Tegal. Kurangnya pemahaman mengenai budaya keselamatan, yang merupakan konstruksi berbeda dari iklim keselamatan, menjadi kendala utama. Budaya keselamatan dianggap sebagai strategi utama untuk mempertahankan parameter keselamatan dan preferensi keselamatan. Berdasarkan Teori Budaya Keselamatan (SCT), individu memiliki kecenderungan mempelajari perilaku dan atribut positif dari lingkungannya (Deilkås & Hofoss, 2020). Budaya keselamatan mengacu pada sikap, keyakinan dan persepsi yang dianut oleh sekelompok orang yang akan menentukan cara mereka berperilaku (Hafeez et al., 2022). Penegakan budaya keselamatan berpotensi mengurangi kecelakaan kerja dan tingkat cedera (Hafeez et al., 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Arianingrum et al., (2022); Basuki, (2023); Jacobus et al., (2022) menunjukkan adanya hubungan antara budaya keselamatan dengan cedera dan keselamatan kerja. Studi oleh Kamilah, (2021); Rifai, (2017) mengungkapkan bahwa partisipasi keselamatan memiliki pengaruh signifikan terhadap keselamatan dan cedera kerja. Penelitian oleh Sandewa & Ardian (2014) menemukan adanya hubungan antara kepatuhan terhadap aturan keselamatan dengan risiko kecelakaan kerja perawat di RSUD.

Menurut *International Labour Organization* (ILO) (1998) dan Gong (2019), penyebab kecelakaan kerja meliputi beberapa faktor. Faktor pekerja mencakup umur, jenis kelamin, lama kerja, pendidikan, pengetahuan, keterampilan, jam kerja, *shift* kerja, sikap, perilaku, kelelahan, kondisi fisik pekerja. Faktor manajemen meliputi kebijakan organisasi atau manajemen, sosialisasi K3, SOP, pelatihan, pengawasan, budaya keselamatan, kepatuhan keselamatan, partisipasi keselamatan. Selain itu, faktor lingkungan kerja juga turut berperan.

Keselamatan kerja mencakup serangkaian kegiatan, mulai dari mematuhi peraturan keselamatan hingga mempertahankan standar melalui demonstrasi dalam operasional pekerjaan (Pereira et al., 2020). Model keselamatan kerja menggabungkan dua dimensi utama yaitu kepatuhan keselamatan dan partisipasi keselamatan (Griffin & Neal, 2000). Kepatuhan keselamatan adalah bagian penting dari pekerjaan karyawan yang melibatkan standar keselamatan dan kepatuhan terhadap praktik keselamatan (Fernández-Muñiz et al., 2017). Budaya keselamatan yang kuat dapat memprediksi kepatuhan keselamatan di tempat kerja (Neal & Griffin, 2006). Namun, pendekatan khusus terhadap penyelesaian pekerjaan dan peningkatan kualitas produk atau layanan dalam organisasi dapat membuat karyawan mengabaikan keselamatan karena tingginya tekanan, yang meningkatkan risiko pelanggaran kepatuhan dan mengurangi partisipasi dalam kegiatan keselamatan, seperti menghadiri seminar dan menggunakan peralatan keselamatan. Dalam kondisi tekanan tinggi, karyawan cenderung kurang patuh terhadap aturan keselamatan dan lebih enggan berpartisipasi dalam inisiatif keselamatan. (Hafeez et al., 2022). Oleh karena itu, organisasi harus memperhatikan lingkungan kerja dengan tingkat kinerja keselamatan yang optimal, berfokus pada keselamatan dan melakukan pengendalian struktural (kepatuhan

keselamatan) dan prosedural (partisipasi keselamatan) untuk menghilangkan potensi paparan bahaya cedera dan kecelakaan kerja.

Budaya keselamatan kerja mencakup beberapa aspek, termasuk budaya fisik, budaya kelembagaan, budaya perilaku dan budaya spiritual. Aspek-aspek ini dianggap sebagai faktor potensial yang memengaruhi spiritualitas dan kendala moral karyawan, yang selanjutnya memengaruhi perilaku mereka. Penegakan budaya keselamatan ini berpotensi mengurangi kecelakaan kerja dan tingkat kecelakaan dengan menerapkan standar keselamatan kerja yang ketat. Kehadiran budaya keselamatan kerja dapat meningkatkan fokus karyawan terhadap preferensi dan keselamatan kerja (Hafeez et al., 2022).

Kesediaan karyawan untuk berpartisipasi dalam kegiatan yang berkaitan dengan keselamatan dapat meningkatkan partisipasi keselamatan (Griffin & Neal, 2000). Namun, karyawan yang mengalami ketidakamanan kerja yang tinggi atau takut kehilangan posisi karena beban kerja dan ketidakpastian menunjukkan tingkat kesediaan yang rendah untuk berpartisipasi dalam keselamatan. Budaya organisasi yang meningkatkan stres dan kecemasan dapat memengaruhi perilaku partisipasi keselamatan, sehingga meningkatkan kecenderungan untuk merespons kejadian yang tidak disengaja (Hafeez et al., 2022).

Model orientasi keselamatan saat ini menunjukkan interaksi eksplisit dengan perilaku keselamatan seperti kepatuhan dan partisipasi (Hosseinabadi et al., 2019). Terdapat kesenjangan yang konsisten dalam hasil keselamatan serta mekanisme potensial untuk mengatasinya. Salah satu permasalahan yang muncul pada organisasi saat ini adalah kurangnya budaya keselamatan, organisasi tidak secara pragmatis mengurangi terjadinya bahaya kerja. Faktor lain yang berkontribusi adalah penetapan kerangka mekanisme pencegahan kecelakaan kerja melalui perbandingan dua tindakan yang berbeda (Chang et al., 2020).

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Mulyati, et al., (2016) menunjukkan bahwa budaya keselamatan tidak berpengaruh terhadap kondisi kerja (keselamatan kerja) sementara Arianingrum et al., (2022); Basuki, (2023); Jacobus et al., (2022) menyatakan budaya keselamatan berpengaruh terhadap keselamatan kerja. Sulistiyadi et al., (2019) menemukan bahwa kepatuhan tidak berpengaruh terhadap keselamatan dan cedera kerja sedangkan Frisca, (2019); Hardiyono, (2019) menunjukkan bahwa kepatuhan keselamatan berpengaruh terhadap keselamatan kerja. Popma, (2009) menyatakan bahwa partisipasi keselamatan berpengaruh tetapi tidak signifikan, sementara Hafeez et al., (2022); Kamilah, (2021); Rifai, (2017) menunjukkan bahwa partisipasi keselamatan berpengaruh signifikan terhadap keselamatan dan cedera kerja. Hal ini menunjukkan masih terdapat *research gap* dalam penelitian-penelitian sebelumnya.

Berdasarkan fenomena cedera dan kecelakaan kerja yang terjadi di RSUD Dr Soeselo Slawi, paparan argumentasi dan adanya *research gap* dalam penelitian terdahulu, penelitian ini berusaha mengkaji pengaruh budaya keselamatan kerja terhadap keselamatan dan kesehatan kerja dengan mediasi kepatuhan keselamatan dan partisipasi keselamatan.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana pengaruh budaya keselamatan kerja terhadap keselamatan dan kesehatan kerja pada RSUD Dr. Soeselo Slawi?
2. Bagaimana pengaruh budaya keselamatan kerja terhadap kepatuhan keselamatan kerja pada RSUD Dr. Soeselo Slawi?
3. Bagaimana pengaruh budaya keselamatan kerja terhadap partisipasi keselamatan kerja pada RSUD Dr. Soeselo Slawi?
4. Bagaimana pengaruh kepatuhan keselamatan kerja terhadap keselamatan dan kesehatan kerja pada RSUD Dr. Soeselo Slawi?

5. Bagaimana pengaruh partisipasi keselamatan kerja terhadap keselamatan dan kesehatan kerja pada RSUD Dr. Soeselo Slawi?
6. Bagaimana kepatuhan keselamatan kerja memediasi pengaruh budaya keselamatan kerja terhadap keselamatan dan kesehatan kerja pada RSUD Dr. Soeselo Slawi?
7. Bagaimana partisipasi keselamatan kerja memediasi pengaruh budaya keselamatan kerja terhadap keselamatan dan kesehatan kerja pada RSUD Dr. Soeselo Slawi?

1.3 Tujuan Penelitian

Sejalan dengan rumusan masalah maka penelitian ini dilakukan dengan tujuan :

1. Menganalisis dan menguji pengaruh budaya keselamatan kerja terhadap keselamatan dan kesehatan kerja pada RSUD Dr. Soeselo Slawi.
2. Menganalisis dan menguji pengaruh budaya keselamatan kerja terhadap kepatuhan keselamatan kerja pada RSUD Dr. Soeselo Slawi.
3. Menganalisis dan menguji pengaruh budaya keselamatan kerja terhadap partisipasi keselamatan kerja pada RSUD Dr. Soeselo Slawi.
4. Menganalisis dan menguji pengaruh kepatuhan keselamatan kerja terhadap keselamatan dan kesehatan kerja pada RSUD Dr. Soeselo Slawi.
5. Menganalisis dan menguji pengaruh partisipasi keselamatan kerja terhadap keselamatan dan kesehatan kerja pada RSUD Dr. Soeselo Slawi.
6. Menganalisis dan menguji kepatuhan keselamatan kerja memediasi pengaruh budaya keselamatan kerja terhadap keselamatan dan kesehatan kerja pada RSUD Dr. Soeselo Slawi.
7. Menganalisis dan menguji partisipasi keselamatan kerja memediasi pengaruh budaya keselamatan kerja terhadap keselamatan dan kesehatan kerja pada RSUD Dr. Soeselo Slawi.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan harapan bermanfaat secara :

1. Teoritis

Memberikan informasi mengenai hubungan antara budaya keselamatan, kepatuhan dan partisipasi keselamatan kerja terhadap keselamatan dan kesehatan kerja (K3). Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi terhadap pengembangan literatur dan pemahaman tentang K3. Hasil penelitian ini juga dapat menjadi sumber informasi dan referensi yang berguna bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lanjutan dalam bidang ini.

2 Praktis

Memiliki implikasi praktis sebagai acuan kebijakan dalam menghadapi dan memahami masalah-masalah terkait keselamatan dan kesehatan kerja (K3) . Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai panduan oleh praktisi dalam merumuskan strategi dan tindakan yang relevan untuk meningkatkan keselamatan kerja dan kesehatan pegawai. Meningkatkan kesadaran akan pentingnya budaya keselamatan, kepatuhan keselamatan, partisipasi keselamatan, dan perilaku keselamatan kerja yang positif dalam mencapai efektivitas organisasi yang lebih baik.

2. Telaah Pustaka

2.1 Teori Perilaku Terencana atau TPB (*Theory of Planned Behavior*)

Teori Perilaku Terencana (TPB) (*Theory of Planned Behavior*) merupakan pengembangan dari Teori Perilaku Beralasan (*Theory of Reasoned Action*) dan bertujuan untuk menjelaskan determinan perilaku individu. Teori ini menyatakan bahwa perilaku

dipengaruhi oleh sikap individu terhadap perilaku tersebut, norma subjektif yaitu pendapat individu tentang norma-norma sosial yang relevan dan niat individu untuk melakukan perilaku tersebut (Ajzen, 1991). Dalam konteks keselamatan dan kesehatan kerja, teori perilaku terencana (TPB) digunakan sebagai kerangka kerja untuk mengungkapkan hubungan antara budaya keselamatan dengan sikap, keyakinan, dan niat individu untuk berperilaku selamat dan sehat. Hal ini mencakup penerapan prosedur-prosedur untuk menciptakan keselamatan dan mencegah kecelakaan kerja. Faktor seperti budaya keselamatan, kepatuhan keselamatan dan partisipasi keselamatan dapat dipahami melalui TPB sebagai bagian dari upaya untuk memprediksi dan mempengaruhi perilaku keselamatan kerja di lingkungan kerja.

2.2 Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Menurut Suwardi dan Daryanto (2018), keselamatan dan kesehatan kerja (K3) merupakan usaha untuk mengurangi risiko kecelakaan dan penyakit yang disebabkan oleh pekerjaan, yang esensinya tidak dapat dipisahkan antara aspek keselamatan dan kesehatan. Menurut Banyuwangi et al dalam Buku Lating (2021) menjelaskan bahwa penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) bertujuan menciptakan lingkungan kerja yang nyaman, sehat dan bebas dari pencemaran lingkungan, sehingga dapat mengurangi insiden kecelakaan dan penyakit terkait pekerjaan serta meningkatkan efektivitas dan produktivitas kerja.

Menurut Sumakmur dalam Larasati (2018) keselamatan dan kesehatan kerja (K3) bertujuan untuk melindungi pekerja atau masyarakat agar mencapai kesehatan yang optimal secara fisik, mental dan sosial dengan mencegah penyakit dan masalah kesehatan yang disebabkan oleh pekerjaan, lingkungan kerja, penyakit umum, sehingga tercipta lingkungan kerja yang aman bagi karyawan. Mangkunegara, (2017); Achmad & Pramukty, (2024) menjelaskan bahwa keselamatan dan kesehatan kerja merupakan usaha untuk memastikan integritas dan kesejahteraan jasmani maupun rohani tenaga kerja secara keseluruhan.

Menurut International *Labour Organization (ILO)* seperti yang diungkapkan dalam Aprilliani et al (2022), keselamatan dan kesehatan kerja (K3) atau *Occupational Safety and Health* adalah upaya untuk meningkatkan dan menjaga kesejahteraan fisik, mental dan sosial seluruh pekerja di berbagai jenis pekerjaan. Tujuannya adalah untuk mencegah gangguan kesehatan yang disebabkan oleh pekerjaan, melindungi pekerja dari risiko yang dapat mengancam mereka, serta menciptakan lingkungan kerja yang sesuai dengan kebutuhan fisik dan psikologis pekerja, sehingga memastikan kesesuaian antara pekerjaan dan individu yang melaksanakannya.

Tujuan dan manfaat keselamatan dan kesehatan kerja menurut Irzal (2016):

1. Menghindari kecelakaan kerja
2. Mencegah penyakit yang disebabkan dari pekerjaan
3. Menghindari/mengurangi kematian
4. Menghindari/mengurangi cacat tetap
5. Memelihara bangunan, material, peralatan serta mesin kerja, instalasi dan lain sebagainya
6. Meningkatkan produktivitas kerja tanpa memaksakan tenaga kerja dan menjamin kehidupan produktif pekerja
7. Menjamin tempat kerja yang sehat, bersih, aman dan nyaman yang dapat menciptakan rasa nyaman dan semangat pekerja produksi.

Indikator keselamatan dan kesehatan kerja (K3) menurut Mangkunegara, (2017) adalah keadaan tempat lingkungan kerja, penerangan, pemakaian peralatan kerja, kondisi fisik dan mental karyawan. Adapun indikator-indikator keselamatan dan kesehatan kerja

(K3) antara lain adalah :

- 1) Keadaan tempat lingkungan kerja
Penataan dan penyimpanan barang-barang yang berisiko dengan memperhitungkan keamanannya serta menghindari ruang kerja yang padat dan sesak.
- 2) Pengaturan Udara
Pergantian udara yang baik di ruang kerja, dengan menjaga kebersihan udara dari debu dan bau yang tidak menyenangkan, serta mengatur suhu udara sesuai kebutuhan.
- 3) Pengaturan penerangan
Pengaturan dan penggunaan sumber cahaya yang tepat untuk menciptakan pencahayaan yang cukup di ruang kerja.
- 4) Pemakaian peralatan kerja
Pengamanan peralatan kerja yang baik termasuk penggunaan mesin dan alat elektronik yang aman.
- 5) Kondisi fisik dan mental karyawan
Optimalisasi alat indera, stabilnya stamina, emosi, kepribadian, kemampuan berfikir dan persepsi yang baik, motivasi kerja yang tinggi, serta sikap dan pengetahuan yang baik terkait penggunaan fasilitas kerja, khususnya yang berpotensi membawa risiko.

2.3 Budaya Keselamatan

Budaya keselamatan, seperti yang didefinisikan oleh Griffin dalam Hartanto et al., (2022), mencakup sikap, keyakinan, dan persepsi kelompok yang membentuk norma atau nilai yang memengaruhi cara individu dan organisasi merespon risiko serta mengelola sistem kontrol risiko. Menurut Rianawati, (2021), budaya keselamatan kerja merujuk pada karakteristik dan sikap yang terbentuk dalam organisasi maupun individu, dengan penekanan utama pada keselamatan dan kesehatan kerja sebagai prioritas.

Budaya keselamatan, seperti yang dijelaskan oleh Wagner et al., (2018) mencakup komitmen organisasi yang tercermin dalam nilai, sikap, persepsi, kompetensi dan pola perilaku individu dalam manajemen kesehatan dan keselamatan. Setiap unit kerja atau layanan dalam organisasi dapat memiliki tingkat keselamatan yang berbeda, namun hal ini dapat memengaruhi budaya keselamatan secara keseluruhan dalam organisasi (Famolaro et al., 2018). Abubakar, et al., (2018) menambahkan bahwa budaya keselamatan meliputi aspek psikologis, situasional dan perilaku serta mencakup budaya fisik, kelembagaan, perilaku dan spiritual dalam spektrum yang lebih luas. Implementasi budaya keselamatan dapat mengurangi kecelakaan kerja dan tingkat kecelakaan dengan menerapkan standar kinerja keselamatan (Cooper & Phillips, 2004). Adanya budaya keselamatan dapat meningkatkan fokus karyawan terhadap preferensi dan kinerja keselamatan (Hafeez et al., 2022). Menurut Cooper & Phillips, (2004), Hafeez et al., (2022) , implementasi budaya keselamatan dapat diukur dengan menggunakan indikator-indikator sebagai berikut : komitmen manajemen; peraturan dan prosedur; komunikasi; keterlibatan pekerja; kompetensi, lingkungan kerja; pengawasan.

2.4 Kepatuhan Keselamatan (*Safety Compliance*)

Kepatuhan keselamatan (*safety compliance*), seperti yang didefinisikan oleh (Griffin & Neal, 2000), mengacu pada tindakan utama yang dilakukan individu untuk mempertahankan keselamatan di tempat kerja. Menurut Hafeez et al., (2022) kepatuhan keselamatan melibatkan perilaku karyawan meningkatkan keselamatan dan kesehatan pribadi mereka.

Kepatuhan keselamatan mencakup mengikuti prosedur keselamatan, menggunakan alat pelindung diri dengan hati-hati, menghindari perilaku berisiko dan mengambil tindakan pencegahan dan melaksanakan tugas dengan aman, melibatkan kepatuhan

terhadap aturan, mengikuti prosedur keselamatan dengan cermat, menghindari perilaku berisiko, dan mengambil tindakan pencegahan (Suteja et al., 2023). Kepatuhan keselamatan merujuk pada kinerja tugas dalam menjelaskan aktivitas inti keselamatan yang dilakukan pekerja untuk memastikan keselamatan di tempat kerja, termasuk patuh terhadap peraturan keselamatan yang ada, penggunaan alat pelindung diri (APD) dan perilaku aman saat bekerja (Kamilah, 2021). Griffin & Neal, (2000) mengidentifikasi dimensi-dimensi kepatuhan keselamatan seperti patuh dalam menggunakan peralatan keselamatan; menggunakan peralatan keselamatan; melaksanakan peraturan; mengikuti prosedur keselamatan; patuh terhadap anjuran atasan untuk melaksanakan prosedur keselamatan.

2.5 Partisipasi Keselamatan (*Safety participation*)

Partisipasi keselamatan adalah perilaku yang secara tidak langsung membantu memajukan keselamatan lingkungan kerja (Suteja et al., 2023). Menurut Griffin & Neal, (2000), partisipasi keselamatan meliputi membantu rekan kerja, menyuatkan program keselamatan di tempat kerja, menunjukkan inisiatif, dan berupaya meningkatkan keselamatan di tempat kerja. Li et al. (2020) menjelaskan bahwa partisipasi keselamatan mengacu pada keterlibatan pekerja dalam memperbaiki masalah keselamatan, meningkatkan tindakan pencegahan, dan menerapkan kebijakan keselamatan.

Griffin & Neal, (2000); (Kamilah, 2021) menjelaskan bahwa partisipasi keselamatan dapat mengacu pada *contextual performance* yang menggambarkan perilaku terkait partisipasi dalam keselamatan kerja seperti menghadiri rapat keselamatan, mengingatkan rekan kerja untuk berperilaku aman, berpartisipasi sukarela dalam kegiatan keselamatan, dan aktivitas lain yang mendukung keselamatan. Menurut Griffin & Neal, (2000), partisipasi dalam keselamatan dapat diukur dalam lima indikator, yaitu: terlibat dalam program keselamatan; memberikan bantuan kepada rekan kerja dalam situasi berbahaya; menyediakan informasi terkait keselamatan; berkolaborasi dalam tim untuk mengatasi masalah keselamatan dan mengingatkan rekan mematuhi prosedur keselamatan.

2.7 Pengembangan Hipotesis

2.7.1 Pengaruh Budaya Keselamatan Terhadap Keselamatan dan Kesehatan kerja

Budaya keselamatan yang kuat dapat memprediksi kepatuhan keselamatan di tempat kerja dengan mendorong karyawan untuk memprioritaskan keselamatan dalam tugas-tugas mereka (Neal & Griffin, 2006). Organisasi yang fokus pada efisiensi kerja dan peningkatan kualitas produk atau layanan dapat mempengaruhi kesehatan psikologis karyawan dalam jangka panjang, terkadang mengarah pada penurunan prioritas terhadap keselamatan karena tingkat tekanan yang tinggi. Situasi ini dapat meningkatkan risiko pelanggaran kepatuhan keselamatan dan kurangnya partisipasi dalam keselamatan, yang pada akhirnya dapat mengakibatkan peningkatan kecelakaan dan cedera kerja. Karyawan cenderung kurang termotivasi untuk mematuhi peraturan keselamatan, seperti penggunaan peralatan keselamatan, yang juga mempengaruhi tingkat partisipasi mereka dalam upaya menjaga keselamatan (Inness et al., 2020). Sehingga hipotesis adalah :

H1. Budaya keselamatan berpengaruh positif terhadap keselamatan dan kesehatan kerja

2.7.2 Budaya Keselamatan Terhadap Kepatuhan Keselamatan

Budaya keselamatan mempunyai potensi untuk meningkatkan fokus pada kepatuhan terhadap peraturan dan regulasi, baik yang wajib maupun yang diterima secara sukarela (Hosseiniabadi et al., 2019). Meskipun banyak penelitian sebelumnya telah menunjukkan dampak positif budaya keselamatan pada hasil keselamatan, mekanisme atau kondisi kritis yang mendasarinya untuk mencapai hasil ini belum sepenuhnya terungkap dalam literatur. Kesenjangan ini menyoroti perlunya mekanisme yang lebih mendetail untuk

menjelaskan hubungan antara budaya keselamatan dan insiden yang merugikan di tempat kerja (Mekodathil & Al-Thani, 2018). Memahami perilaku individu dalam konteks ini dapat memberikan wawasan yang lebih baik dalam mengurangi jumlah cedera dan kecelakaan kerja. Hipotesis penelitian adalah :

H2. Budaya keselamatan berpengaruh positif terhadap kepatuhan keselamatan

2.7.3 Budaya Keselamatan Terhadap Partisipasi Keselamatan

Budaya keselamatan yang kuat dapat meramalkan tingkat partisipasi keselamatan di tempat kerja. Organisasi yang menekankan pada penyelesaian tugas dan peningkatan kualitas layanan dapat mempengaruhi kesehatan psikologis karyawan dalam jangka panjang. Hal ini mendorong karyawan untuk mengembangkan prioritas yang mungkin kurang memperhatikan keselamatan saat menangani pekerjaan karena tekanan yang tinggi. Situasi ini dapat meningkatkan kemungkinan pelanggaran kepatuhan keselamatan dan perilaku partisipasi keselamatan, yang pada akhirnya dapat menyebabkan peningkatan kecelakaan dan cedera kerja. Beberapa karyawan bahkan mungkin enggan untuk mematuhi kepatuhan keselamatan, seperti menggunakan peralatan pelindung diri, yang berdampak pada tingkat partisipasi mereka dalam upaya keselamatan. Hal ini menunjukkan bahwa ketika karyawan mengikuti peraturan dan regulasi keselamatan, mereka lebih cenderung untuk melakukan perilaku partisipatif dalam menjaga keselamatan. Hipotesis penelitian ini adalah :

H3. Budaya keselamatan berpengaruh positif terhadap partisipasi keselamatan

2.7.4 Kepatuhan Keselamatan Kerja Terhadap Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Model kinerja keselamatan mengintegrasikan dua dimensi utama dalam konteks keselamatan dan kesehatan kerja: kepatuhan keselamatan dan partisipasi keselamatan sebagai faktor yang menentukan (Hafeez et al. 2022). Kepatuhan keselamatan mencakup aspek karyawan dalam mematuhi standar keselamatan dan praktik keselamatan yang ditetapkan oleh organisasi (Fernández-Muñiz., 2017). Sebagai contoh, individu yang patuh terhadap peraturan keselamatan cenderung memiliki risiko yang lebih rendah terhadap cedera kerja dibandingkan dengan individu lain (Puchades., 2018). Maka hipotesis penelitian adalah :

H4. Kepatuhan keselamatan kerja berpengaruh positif terhadap keselamatan dan kesehatan kerja

2.7.5 Partisipasi Keselamatan Terhadap Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Kesediaan pribadi seorang karyawan untuk berpartisipasi dalam kegiatan yang berhubungan dengan keselamatan dapat meningkatkan tingkat partisipasi keselamatan individu, tetapi ini lebih bersifat sukarela daripada kepatuhan formal (Hafeez., 2022). Karyawan yang mengalami tingkat ketidakamanan kerja yang tinggi atau merasa takut kehilangan pekerjaan mereka karena tekanan kerja dan ketidakpastian, cenderung menunjukkan tingkat kesediaan yang rendah untuk ikut serta dalam kegiatan keselamatan seperti pelatihan dan lokakarya kesadaran keselamatan (Pereira et al., 2020). Budaya organisasi yang meningkatkan stres dan kecemasan pada karyawan juga dapat mempengaruhi perilaku partisipasi keselamatan, yang dapat meningkatkan respons terhadap kecelakaan yang tidak disengaja (Abubakar et al., 2018). Maka hipotesis penelitian ini adalah :

H5. Partisipasi keselamatan kerja berpengaruh positif terhadap keselamatan kesehatan kerja

2.7.6 Mediasi Kepatuhan pada Pengaruh Budaya Keselamatan Terhadap Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Organisasi perlu memastikan tingkat kinerja keselamatan dan kesehatan kerja yang

optimal dengan fokus pada budaya keselamatan. Oleh karena itu, sering dilakukan pengendalian struktural, seperti kepatuhan terhadap peraturan keselamatan, untuk menghilangkan potensi paparan bahaya cedera dan kecelakaan kerja di tempat kerja. Pengendalian struktural cenderung melibatkan perubahan desain, membutuhkan waktu, namun lebih efektif dan berdampak jangka panjang. Oleh karena itu, penelitian ini menghipotesiskan :

H6. Kepatuhan memediasi pengaruh budaya keselamatan kerja terhadap keselamatan dan kesehatan kerja

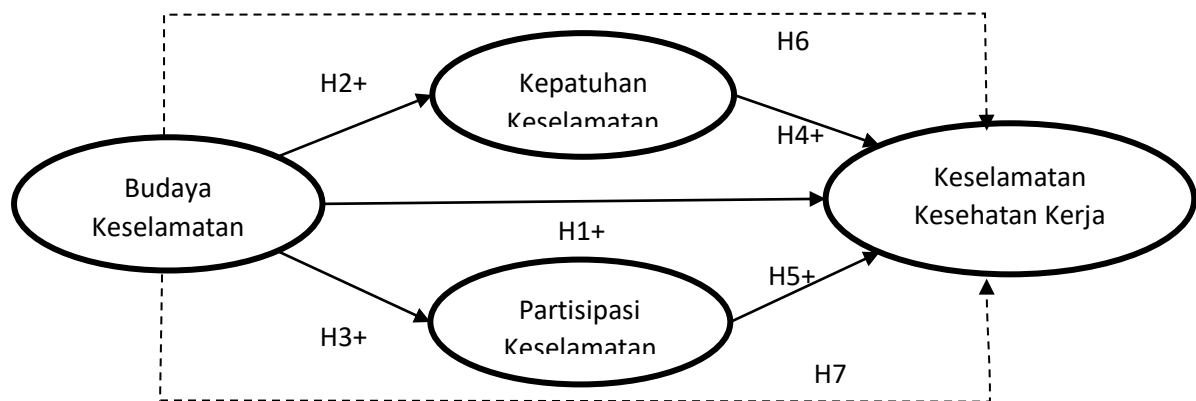
2.7.7 Mediasi Partisipasi Keselamatan pada Pengaruh Budaya Keselamatan Terhadap Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Organisasi bertujuan untuk menjamin tingkat keselamatan dan kesehatan kerja pegawai yang optimal dengan mengedepankan budaya keselamatan. Oleh karena itu, organisasi menerapkan pengendalian prosedural, seperti partisipasi keselamatan, untuk memastikan keselamatan kesehatan pegawai. Pengendalian prosedural di organisasi dilakuakn dengan cepat, tanpa memakan waktu lama, dan terbukti efektif dalam mendukung operasional bisnis.. Oleh karena itu, penelitian ini menghipotesiskan :

H7. Partisipasi keselamatan memediasi pengaruh budaya keselamatan kerja terhadap keselamatan dan kesehatan kerja

2.8 Model Penelitian

Berdasarkan pengembangan hipotesis maka kerangka model penelitian ini adalah :



Gambar 1 Model Penelitian

2.9 Penelitian Terdahulu

Penelitian Terdahulu yang mengkaji budaya keselamatan, kepatuhan dan partisipasi keselamatan kerja terhadap keselamatan dan kesehatan kerja adalah sebagai berikut :

Tabel 2 Penelitian Terdahulu

No	Peneliti, Tahun	Variabel	Hasil Penelitian
1	Hafeez et al., (2022)	<ul style="list-style-type: none"> Budaya keselamatan, Kepatuhan keselamatan, Partisipasi keselamatan, Cedera kerja dan tingkat kecelakaan 	Budaya keselamatan di tempat kerja memiliki potensi untuk memengaruhi hasil keselamatan yang tidak menguntungkan. Selain itu, kepatuhan keselamatan dan partisipasi keselamatan bertindak sebagai jalur mediasi yang memperkuat model keselamatan tersebut.

No	Peneliti, Tahun	Variabel	Hasil Penelitian
2	Azyabi et al., (2022)	<ul style="list-style-type: none"> • Budaya keselamatan pasien • Frekuensi pelaporan kejadian • Keselamatan pasien 	Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi terhadap budaya keselamatan pasien berdampak positif terhadap persepsi keselamatan pasien secara keseluruhan dan frekuensi pelaporan kejadian. Selain itu, faktor-faktor seperti posisi staf, status pengajar, dan wilayah geografis memengaruhi budaya keselamatan pasien, persepsi keseluruhan tentang keselamatan pasien, serta frekuensi pelaporan kejadian dengan cara yang berbeda-beda.
3	Arianingrum et al., (2022)	<ul style="list-style-type: none"> • Budaya keselamatan kerja, • Perilaku pekerja, • Tertusuk jarum 	Terdapat korelasi signifikan antara pencegahan kejadian tertusuk jarum dengan komitmen manajemen terhadap peraturan dan prosedur, serta perilaku pekerja, namun tidak terdapat korelasi yang signifikan dengan faktor komunikasi. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa perilaku pekerja adalah faktor budaya keselamatan kerja yang paling berpengaruh dalam pencegahan kejadian tertusuk jarum.
4	Maryati & Hidayah, (2021)	<ul style="list-style-type: none"> • Faktor Predisposisi • Faktor Kemungkinan • Faktor yang Memperkuat • Perilaku Kepatuhan • Budaya Keselamatan Pasien 	Determinan kepatuhan tenaga kesehatan terhadap Standar Operasional rekam medis dalam membangun budaya keselamatan pasien dipengaruhi oleh faktor predisposisi, sementara faktor kemungkinan dan faktor penguat tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap kepatuhan tenaga kesehatan terhadap Standar Operasional rekam medis.
5	Chen et al., (2021)	<ul style="list-style-type: none"> • Stres terkait pekerjaan • Budaya keselamatan pasien • Lingkungan kerja • Hasil keselamatan pasien 	Stres terkait pekerjaan berdampak beragam terhadap persepsi budaya keselamatan pasien. Secara spesifik, stres yang berkaitan dengan hubungan interpersonal dan lingkungan kerja memiliki hubungan negatif dengan budaya keselamatan pasien, sementara stres dalam hubungan perawat-pasien berhubungan positif dengan budaya keselamatan pasien. Di sisi lain, budaya keselamatan pasien memiliki dampak positif terhadap hasil keselamatan pasien dan berfungsi sebagai mediator penuh dalam hubungan antara stres terkait pekerjaan dan keselamatan pasien.

3. Metode Penelitian

3.1 Desain penelitian.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang berlandaskan pada filsafat positivisme, bertujuan untuk meneliti populasi atau sampel tertentu dengan mengumpulkan data melalui instrumen penelitian dan melakukan analisis data (Sugiyono,

2019). Rancangan penelitian ini digunakan untuk menganalisis pengaruh variabel bebas budaya keselamatan terhadap satu variabel terikat yaitu keselamatan dan kesehatan kerja melalui dua variabel intervensi yaitu kepatuhan keselamatan dan partisipasi keselamatan.

3.2 Populasi

Populasi dalam konteks penelitian adalah area generalisasi yang terdiri atas: obyek atau subyek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk studi dan kemudian menarik kesimpulan (Sugiyono, 2019). Dalam penelitian ini, populasi yang akan diteliti adalah perawat yang bekerja di RSUD Dr Soeselo Slawi, termasuk pegawai negeri, honorer dan PPPK dengan total jumlah 425 orang.

3.3 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Untuk menentukan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin (Umar, 2013):

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = tingkat kesalahan maksimal yang masih dapat ditoleransi sebesar 10%.

$$n = \frac{425}{1+425(0.1)^2}$$

$$n = \frac{425}{1+425 \times 0,01}$$

$$n = \frac{425}{1+4,25}$$

$$n = \frac{425}{5,25}$$

n = 80,95 dibulatkan menjadi 100 sampel

Teknik pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* dengan metode pengambilan sampel yang dilakukan adalah *metode purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2019), dengan ketentuan sudah bekerja minimal 2 tahun.

3.3 Definisi Operasional Variabel

Berikut ini akan disajikan definisi operasional dari variabel yang digunakan dalam penelitian ini sebagaimana terdapat pada tabel 3.

Tabel 3 Definisi Operasional Variabel

No	Variabel	Definisi	Indikator
1	Keselamatan dan kesehatan kerja (Y)	Mangkunegara, (2017); Achmad & Pramukty, (2024) keselamatan dan kesehatan kerja merupakan suatu konsep dan usaha untuk memastikan integritas dan keberlangsungan baik secara fisik maupun mental dari tenaga kerja secara spesifik, dan manusia pada umumnya.	Indikator Mangkunegara, (2017) adalah : 1) Keadaan tempat lingkungan kerja 2) Pengaturan Udara 3) Pengaturan penerangan 4) Pemakaian peralatan kerja 5) Kondisi fisik dan mental karyawan
2	Budaya Keselamatan (X)	Hartanto et al., (2022) budaya keselamatan adalah sikap, keyakinan, dan persepsi kelompok yang membentuk	Indikator budaya keselamatan Hafeez et al., (2022) 1. Komitmen manajemen. 2. Peraturan dan

No	Variabel	Definisi	Indikator
		norma atau nilai serta cara kelompok tersebut menghadapi risiko dan sistem kontrol risiko.	3. Komunikasi. 4. Keterlibatan pekerja. 5. Kompetensi. 6. Lingkungan kerja. 7. Pengawasan
3	Kepatuhan Keselamatan (M1)	Hafeez et al., (2022) <i>safety compliance</i> adalah perilaku dimana karyawan meningkatkan keselamatan dan kesehatan pribadi mereka	Griffin & Neal, (2000), Indikator kepatuhan yaitu: 1. Menggunakan peralatan keselamatan. 2. Peralatan keselamatan standar 3. Melaksanakan peraturan keselamatan 4. Melaksanakan prosedur keselamatan 5. Melaksanakan anjuran atasan
4	Partisipasi Keselamatan (M2)	Kamilah, (2021) partisipasi keselamatan merujuk pada perilaku kontekstual di tempat kerja yang mencakup keterlibatan dalam kegiatan keselamatan kerja, seperti menghadiri rapat keselamatan, memberikan peringatan kepada rekan kerja dan berpartisipasi sukarela dalam aktivitas keselamatan	Griffin & Neal, (2000), Indikator partisipasi keselamatan yaitu: 1. Ikut terlibat dalam program keselamatan. 2. Membantu rekan kerja ketika bekerja dalam kondisi bahaya. 3. Memberi informasi terkait permasalahan keselamatan 4. Bekerja sama 5. Mengingatkan

3.4 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Menurut (Sugiyono, 2018), kuesioner menggunakan pertanyaan tertutup dengan skala *Likert* yang terdiri dari lima tingkatan preferensi jawaban, seperti sangat tidak setuju, tidak setuju, netral, setuju dan sangat setuju. Responden diminta untuk memberi tanda check \surd pada salah satu kolom nilai yang paling mewakili pendapat atau pandangan mereka terhadap pernyataan yang diberikan, skala yang berisi lima tingkat preferensi jawaban dengan pilihan:

Sangat tidak setuju (STS)	= 1
Tidak setuju (TS)	= 2
Kurang Setuju (KS)	= 3
Setuju (S)	= 4
Sangat Setuju (SS)	= 5

3.5 Metode Analisis Data

Analisis data dilakukan menggunakan *Partial Least Square* (PLS) untuk menguji hubungan antar variabel penelitian menggunakan software SmartPLS versi 4. Metoda *Partial Least Square* (PLS) adalah pendekatan alternatif yang berbeda dari pendekatan SEM berbasis kovarian, fokus pada analisis varian untuk menguji analisis hipotesis. Uji validitas dan realibilitas dilakukan dengan model pengukuran, sementara model struktural digunakan untuk pengujian hipotesis melalui analisis prediksi atau uji kausalitas.

3.6 Analisis Outer Model

Menurut (Ghozali, & Latan, 2020) dalam analisis *outer model* untuk menilai validitas dan reliabilitas model konstruk, evaluasi dilakukan melalui beberapa langkah penting, seperti Validitas Konvergen (*Convergent Validity*), Validitas Diskriminan (*Discriminant*

Validity), Uji reliabilitas (*Composite Realibility*), dan *Cronbach Alpha*.

a. Validitas Konvergen (*Convergent Validity*)

Dalam uji *convergent validity*, kesesuaian antar nilai indikator dan nilai konstruks dievaluasi. Untuk menganalisis validitas konvergen, digunakan nilai korelasi (*loading factor*). Menurut Ghozali & Latan, (2020), sebuah korelasi dapat dikatakan memenuhi validitas konvergen jika memiliki nilai korelasi sebesar $\geq 0,7$. dan nilai AVE $\geq 0,5$

b. Validitas Diskriminan (*Discriminant Validity*)

Untuk menguji validitas diskriminan melalui indikator reflektif, digunakan nilai Fornell-Larcker (FL) dan nilai AVE. Pengujian dilakukan dengan membandingkan nilai Fornell-Larcker (FL) dengan nilai AVE, dimana nilai Fornell-Larcker (FL) harus lebih besar dari nilai AVE (Henseler, et al., 2015).

c. *Composite Realibility* (Uji Reliabilitas)

Menurut Ghozali, & Latan, (2020), reliabilitas suatu konstruk dengan indikator refleksif dapat diukur dengan dua cara yaitu *Cronbach Alpha* dan *Composite Reliability*. Reliabilitas konstruk dinilai dengan melihat nilai *Cronbach Alpha* harus lebih besar dari 0.7 dan *Composite Reliability* harus lebih besar dari 0.8.

3.7 Analisis Inner Model

Menurut Ghozali & Latan, (2020), pengujian model struktural diterapkan dengan meninjau hubungan antar konstruk. Hubungan antar konstruk dibuktikan melalui nilai signifikan dan angka *R-Square* untuk masing-masing variabel laten independen sebagai ukuran perkiraan oleh model struktural.

a. Koefisien Determinasi (R^2)

Menurut Ghozali, & Latan, (2020) *R-square* dapat dilihat pada konstruk endogen, dimana nilai R^2 merupakan koefisien determinasi pada konstruk endogen. Nilai *R-square* $\geq 0,67$ diartikan sebagai baik. Nilai *R-square* antara 0,33 – 0,67 diartikan sebagai moderate, dan nilai *R-square* $\leq 0,33$ diartikan sebagai lemah.

b. Uji Kecocokan (*Goodness of Fit / GoF*)

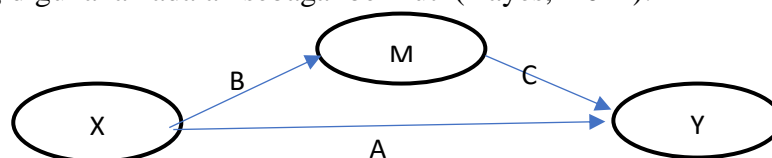
Menurut Ghozali & Latan, (2020), untuk menguji kecocokan model digunakan nilai SRMR dan NFI. Jika nilai SRMR < 0.10 maka model tersebut dianggap cocok atau fit. Selanjutnya, nilai NFI yang mendekati 1 menunjukkan bahwa model semakin fit.

3.8 Pengujian Hipotesis

Menurut Ghozali & Latan, (2020), pengujian hipotesis penelitian dilihat dari nilai probabilitas dan t-statistik nya. Untuk pengujian hipotesis, nilai *p-value* harus $\leq 0,05$ dan nilai *t-statistics* harus $\geq 1,96$. Hipotesis penelitian dapat diterima dan ditolak berdasarkan nilai *t-statistics* dan tingkat signifikannya (*p-value*). Tingkat signifikan yang digunakan dalam penelitian ini adalah 5% atau 0,05. Jika nilai tingkat signifikan $> 0,05$, maka hipotesis tersebut ditolak. Dasar pengambilan keputusan: Ho ditolak atau Ha diterima, jika *p-value* $< 0,05$ Ho diterima atau Ha ditolak, jika *p-value* $\geq 0,05$.

3.9 Uji Mediasi

Untuk menentukan sifat mediasi, digunakan nilai *Variance Accouted For* (VAF). Apabila nilai VAF $< 20\%$, maka variabel pemediasi dinyatakan tidak berperan sebagai mediator. Rumus yang digunakan adalah sebagai berikut (Hayes, 2014):



Gambar 2 Uji Mediasi

Pengaruh langsung : A
Pengaruh Tidak Langsung : B x C
Pengaruh Total : (BxC) + A

$$VAF = \frac{\text{Pengaruh Tdk Langsung}}{\text{Pengaruh Total}} = \frac{B+C}{(B \times C)+A}$$

Selanjutnya, apabila nilai VAF berada pada interval $20\% < VAF < 80\%$, maka variabel mediasi dinyatakan memediasi dengan sifat *partial mediation*. Jika nilai $VAF > 80\%$, maka variabel pemediasi dinyatakan memediasi dengan sifat *full mediation* (Farida, 2021)