

**PENGARUH KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA
(K3) TERHADAP KINERJA KARYAWAN PADA RUMAH
SAKIT ISLAM SITI HAJAR SIDOARJO**

SKRIPSI



Oleh

LAILATUL AZKIYA

NIM: 13510203

**JURUSAN MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)
MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG
2017**

**PENGARUH KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA
(K3) TERHADAP KINERJA KARYAWAN PADA RUMAH
SAKIT ISLAM SITI HAJAR SIDOARJO**

SKRIPSI

Diajukan Kepada :
Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang
Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Dalam
Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi (SE)



O l e h

LAILATUL AZKIYA
NIM : 13510203

**JURUSAN MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)
MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG
2017**

LEMBAR PERSETUJUAN

PENGARUH KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA (K3) TERHADAP KINERJA KARYAWAN PADA RUMAH SAKIT ISLAM SITI HAJAR SIDOARJO

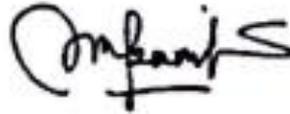
SKRIPSI

Oleh :

LAILATUL AZKIYA

NIM: 13510203

Telah Disetujui, 20 Desember 2017
Dosen Pembimbing,



Dr. Vivin Maharani, MM
NIPT. 1975042620160801 2 042

Mengetahui:

Ketua Jurusan,



Dr. Agus Sucipto, MM
NIPT. 19670816200312 1 001

LEMBAR PENGESAHAN
PENGARUH KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA
(K3) TERHADAP KINERJA KARYAWAN PADA RUMAH
SAKIT ISLAM SITI HAJAR SIDOARJO

SKRIPSI

Oleh

LAILATUL AZKIYA

NIM : 13510203

Telah dipertahankan di Depan Dewan Penguji Dan Dinyatakan Diterima sebagai
Salah Satu Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Ekonoi (SE)
Pada 09 Oktober 2017

Susunan Dewan Penguji

Tanda Tangan

1. Penguji I

Dr. Hj. Ilfi Nur Diana, S.Ag., M.Si

NIP. 19711108 199803 2 002

: 

2. Penguji II

Dra. Josina Judiari, M.Si

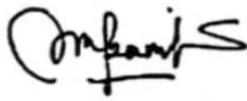
NIP. 41053

: 

3. Penguji III (Pembimbing)

Dr. Vivin Maharani, MM

NIP. 1975042620160801 2 042

: 

Mengetahui :

Ketua Jurusan,



Des. Agus Sucipto, MM

NIP. 19670816 200312 1 001

BUKTI KONSULTASI

Nama : Lailatul Azkiya
NIM/Jurusan : 13510203 / Manajemen
Pembimbing : Dr. Vivin Maharani, MM
Judul Skripsi : Pengaruh Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Terhadap Kinerja Karyawan Pada Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing
1.	10 September 2016	Pengajuan <i>Outline</i>	1. ✓
2.	30 November 2016	Konsultasi judul	2. ✓
3.	11 Januari 2017	Proposal	3. ✓
4.	14 Januari 2017	Revisi Proposal	4. ✓
5.	09 Oktober 2017	Acc Proposal	5. ✓
6.	25 Oktober 2017	Seminar Proposal	6. ✓
7.	01 November 2017	Acc BAB I, II, III	7. ✓
8.	06 November 2017	Konsultasi BAB I-V	8. ✓
9.	10 November 2017	Revisi BAB IV & V	9. ✓
10.	20 Desember 2017	Acc BAB IV & V	10. ✓
11.	20 Desember 2017	Acc Keseluruhan	11. ✓

Malang, 20 Desember 2017

Mengetahui
Ketua Jurusan Manajemen



Dr. Agus Sucipto, MM
NIP. 19670816 200312 1 001

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Lailatul Azkiya

NIM :13510203

Fakultas/Jurusan : Ekonomi/ Manajemen

Menyatakan bahwa “Skripsi” yang saya buat untuk memenuhi persyaratan kelulusan pada Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang, dengan judul:

“PENGARUH KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA TERHADAP KINERJA KARYAWAN PADA RUMAH SAKIT ISLAM SITI HAJAR SIDOARJO “ adalah hasil karya saya sendiri, bukan **“duplikasi”** dari karya orang lain. Selanjutnya apabila di kemudian hari ada **“klaim”** dari pihak lain, bukan menjadi tanggung jawab Dosen Pembimbing dan atau pihak Fakultas Ekonomi, tetapi menjadi tanggung jawab saya sendiri.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan tanpa paksaan dari siapapun.

Malang, 20 Desember 2017

Hormat Saya,



Lailatul Azkiya
NIM : 13510203

HALAMAN MOTTO

“Barangsiapa yang menunjukkan kepada kebaikan, maka ia akan mendapat pahala seperti pahala orang yang mengerjakannya”.

-HR. Muslim-

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, Segala puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat, karunia serta hidayah-Nya.

Shalawat serta salam tidak lupa penulis panjatkan kepada Rasulullah, yakni baginda Nabi besar Muhammad SAW yaitu nabi terakhir yang diutus sebagai rahmat bagi seluruh alam semesta.

Sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir skripsi ini dengan mengangkat judul **“Pengaruh Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pada Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo “**

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan tugas akhir skripsi ini tidak akan berhasil dengan baik tanpa adanya bimbingan dan sumbangan pemikiran dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih tak terhingga kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa, yakni Allah SWT yang senantiasa memberikan Rahmat, Hidayah serta Rezeki berupa kesehatan yang luar biasa guna untuk menyelesaikan proposal skripsi ini hingga selesai.
2. Bapak Prof. Dr. Abdul Haris, M.Ag selaku Rektor Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Bapak Dr. H. Nur Asnawi, M.Ag selaku Dekan dari Fakultas Ekonomi Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang.

4. Bapak Drs. Agus Sucipto, MM selaku Ketua Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang.
5. Ibu Dr. Vivin Maharani, MM selaku Dosen Pembimbing yang telah banyak sekali meluangkan waktunya untuk membimbing, mendidik dan mengarahkan dalam penyelesaian skripsi ini.
6. Bapak Zaim Mukaffi, SE,M.Si selaku Dosen Wali yang telah mengarahkan dan membimbing selama menempuh studi di Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang.
7. Dosen pengajar yang telah memberikan pengetahuan dan wawasan kepada penulis selama menempuh studi di Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang.
8. Orang tua ayah Almarhum H. M. Syamsuddin dan Ibu tercinta Hj. Machmudahtul Fatchiyah yang selalu mendidik serta memberikan kasih sayangnya sejak kecil dan semua doa-doanya terijabah oleh Allah SWT sampai mengalir kepada penulis demi kelancaran untuk menyelesaikan skripsi.
9. Kakak H. Achmad Fatchi Machzar, Adik Ainur Rohmah Syam dan seluruh keluarga terdekat yang terus memberikan motivasi dan semangat dalam menyelesaikan skripsi.
10. Seluruh staff bagian Penyehatan Lingkungan di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo berpartisipasi dalam penelitian ini.
11. Seluruh responden yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membantu peneliti dalam proses pengumpulan data.

12. Sahabat-sahabatku yang sangat spesial Laili Dwi N, Anisah Pungky, Andi Nurul Afiah, Renanda Jalestiana, Ana Tri Yuliana, Rina Nisfi Rismawati, Zayin Achadia, dan Putri Megasari yang selalu memberikan semangat serta doanya untuk menyelesaikan skripsi ini.
13. Dan seluruh pihak yang terlibat secara langsung maupun tidak langsung yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

Akhirnya, dengan segala kerendahan hati peneliti menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang konstruktif demi kesempurnaan penulisan ini. Peneliti berharap semoga karya yang sederhana ini dapat bermanfaat dengan baik bagi semua pihak. Amin ya Robbal 'Alamin.

Malang, 20 Desember 2017

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
BUKTI KONSULTASI.....	v
HALAMAN PERNYATAAN.....	vi
HALAMAN MOTTO	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	7
1.3 Tujuan Penelitian.....	7
1.4 Manfaat Penelitian	8
BAB II KAJIAN TEORI	9
2.1 Penelitian Terdahulu.....	9
2.2 Kajian Teoritis	15
2.2.1. Keselamatan dan Kesehatan Kerja	15
2.2.1.1 Pengertian Keselamatan Kerja	15
2.2.1.2 Komponen Keselamatan Kerja.....	15

2.2.1.3	Faktor-Faktor Keselamatan Kerja	18
2.2.1.4	Pengertian Kesehatan Kerja.....	19
2.2.1.5	Determinan Kesehatan Kerja.....	20
2.2.1.6	Tujuan Keselamatan dan kesehatan kerja.....	23
2.2.1.7	Meningkatkan Keselamatan dan Kesehatan Kerja	24
2.2.2	Pengertian Kinerja Karyawan	26
2.2.2.1	Faktor-faktor yang mempengaruhi Kinerja	27
2.2.2.2	Standar Kinerja Karyawan.....	28
2.2.3	Hubungan Keselamatan dan Kesehatan Kerja dengan Kinerja Karyawan	30
2.2.4	Keselamatan dan Kesehatan Kerja terhadap Kinerja menurut Persepektif Islam.....	32
2.2.4.1	Kesehatan Kerja Menurut Perspektif Islam	32
2.2.4.2	Keselamatan Kerja Menurut Perspektif Islam	33
2.2.4.3	Kinerja Menurut Perspektif Islam	36
2.2.5	Model Hipotesis	38
BAB III METODE PENELITIAN		39
3.1	Jenis dan Penelitian	39
3.2	Lokasi Penelitian	39
3.3	Populasi dan Sampel Penelitian.....	39
3.4	Teknik Pengambilan Sampel	40
3.5	Data dan Jenis Data	41
3.6	Teknik Pengumpulan Data	42
3.7	Definisi Operasional Variabel	43
3.8	Instrumen Penelitian	45

3.8.1 Uji Validitas.....	45
3.8.1 Uji Reliabilitas.....	46
3.9 Skala Pengukuran	46
3.10 Analisis Data.....	47
3.10.1 Analisis Deskriptif.....	47
3.10.2 Uji Asumsi Klasik	47
3.10.3 Uji Regresi Berganda.....	50
BAB IV PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	52
4.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo.....	52
4.1.1 Sejarah Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo.....	52
4.1.2 Visi Misi dan Tujuan Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo ...	53
4.1.3 Visi Misi dan Tujuan Penyehatan Lingkungan	54
4.1.4 Tugas Pokok dan Fungsi.....	55
4.1.5 Tata Hubungan Kerja.....	56
4.1.6 Kebijakan Keselamatan Kerja, Kebakaran dan Kewaspadaan Bencana Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo	57
4.1.7 Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja	64
4.1.8 Program <i>Zero Accident</i>	66
4.2 Hasil Penelitian.....	67
4.2.1 Karakteristik Responden Secara Umum	67
4.2.2 Gambaran Umum Variabel.....	71
4.3 Uji Validitas dan Uji Relibilitas	77
4.3.1 Uji Validitas	78
4.3.2 Uji Relibilitas	79
4.4. Hasil Uji Asumsi Klasik.....	80

4.4.1 Uji Normalitas	80
4.4.2 Uji Multikolinieritas	81
4.4.3 Uji Heteroskedastisitas	83
4.4.4 Uji Linieritas.....	84
4.4.5 Uji Autokorelasi	85
4.5 Hasil Pengujian Data	86
4.5.1 Uji Regresi Berganda.....	86
4.5.2 Uji Koefisien Determinasi	88
4.6 Hasil Pengujian Hipotesis.....	90
4.6.1 Uji F (Simultan).....	90
4.6.2 Uji t (Parsial)	91
4.7 Pembahasan dan Relefansi Hasil Penelitian dengan Teori	93
4.7.1 Hasil Analisis Pengaruh Simultan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo	93
4.7.2 Hasil Analisis Pengaruh Parsial Keselamatan dan Kesehatan Kerja Terhadap Kinerja karyawan Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo	94
4.7.3 Hasil Penelitian Keselamatan dan Kesehatan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo Menurut Perspektif Islam.....	102
BAB V PENUTUP.....	107
5.1 Kesimpulan.....	107
5.2 Saran	107
DAFTAR PUSTAKA	109
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Hasil-hasil Penelitian Terdahulu.....	10
Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	42
Tabel 4.1 Penyebaran Kuesioner.....	66
Tabel 4.2 Karakteristik Responden berdasarkan jenis kelamin	67
Tabel 4.3 Karakteristik Responden berdasarkan usia	67
Tabel 4.4 Karakteristik Responden berdasarkan pendidikan terakhir	68
Tabel 4.5 Karakteristik Responden berdasarkan jenis unit.....	69
Tabel 4.6 Frekuensi item variabel kecelakaan kerja	70
Tabel 4.7 Frekuensi item variabel kesehatan kerja	72
Tabel 4.8 Frekuensi item variabel kinerja karyawan	74
Tabel 4.9 Hasil Uji Validitas.....	76
Tabel 4.10 Hasil Uji Reliabilitas.....	77
Tabel 4.11 Hasil Uji Multikolinieritas	79
Tabel 4.12 Hasil Uji Linieritas.....	81
Tabel 4.13 Hasil Uji Autokorelasi	83
Tabel 4.14 Hasil Uji Regresi Berganda.....	84
Tabel 4.15 Hasil Uji Koefisien Determinasi	86
Tabel 4.16 Hasil Perhitungan Uji F.....	87
Tabel 4.17 Hasil Perhitungan Uji t.....	88

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Model Hipotesis	35
Gambar 4.1 Tata Hubungan Kerja	55
Gambar 4.2 Uji Normalitas	78
Gambar 4.3 Uji Heteroskedastisitas	80

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Distribusi Frekuensi

Lampiran 2 Kuesioner Penelitian

Lampiran 3 Surat Perizinan Penelitian dan Pengambilan Data

ABSTRAK

Lailatul Azkiya. 2017, SKRIPSI. Judul: “Pengaruh Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Terhadap Kinerja Karyawan Pada Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo”

Pembimbing : Dr.Vivin Maharani, MM

Kata Kunci : Keselamatan Kerja, Kesehatan Kerja, Kinerja Karyawan

Sumber Daya Manusia merupakan salah satu faktor yang sangat penting dan mempunyai peran yang paling besar dalam suatu sektor kesehatan. Sumber daya manusia yang profesional, terpercaya, berkompeten dan tekun adalah kunci bagi rumah sakit dalam pencapaian tujuannya. Pelaksanaan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) pada rumah sakit adalah salah satu bentuk upaya untuk menciptakan tempat kerja yang aman, sehat, bebas dari pencemaran lingkungan, sehingga dapat mengurangi dan atau bebas dari kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja dalam melindungi kemungkinan dampak negatif yang ditimbulkan oleh proses pelayanan kesehatan yang ada di lingkungan Rumah Sakit yang pada akhirnya dapat meningkatkan efisiensi kinerja karyawan.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kesehatan dan keselamatan kerja (K3) terhadap kinerja karyawan di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *simple random sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan metode Kuesioner. Adapun analisis data yang digunakan yaitu regresi berganda melalui pengujian SPSS.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa secara simultan terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel keselamatan dan kesehatan kerja terhadap kinerja karyawan. Adapun perhitungan secara parsial didapatkan hasil bahwa variabel independen yaitu keselamatan kerja (X_1) memberi hasil positif terhadap kinerja karyawan rumah sakit sedangkan untuk variabel kesehatan kerja (X_2) tidak berkontribusi terhadap kinerja karyawan rumah sakit.

ABSTRACT

Lailatul Azkiya. 2017, Thesis. Title: “The Influence of Occupational Safety and Health (K3) against the performance of Employees at Islamic Hospital of Siti Hajar of Sidoarjo”

Advisor : Dr. Vivin Maharani, MM

Keywords : Occupational Safety, Occupational Health, Employees Performance

Human resource is one of the most important factors and greatest role in a health. The professional, credible, competent and diligent human resources are the key of the hospital in achieving the goals. Implementing the occupational health and safety (k3) in the hospital is one of the efforts to create a safe, healthy workplace, free from environmental pollution, it will reduce work accidents and occupational diseases and protect the possibility of negative impacts that are caused by the process of health services in the Hospital environment that can ultimately improve the efficiency of the performance of employees.

The purposes of the research are to determine the influence of the occupational health and safety (K3) against the performance of employees at the Islamic Hospital of Siti Hajar of Sidoarjo. The sampling method used simple random sampling. Data collection techniques used questionnaire method. The data analysis used multiple regression through SPSS testing.

Based on the research result indicated that there was significant influence between safety and health variable against the performance of employees simultaneously. The partial calculation showed that the independent variable of work safety (X1) gave positive results on the performance of hospital employees, the working health variable (X2) Did not contribute to the performance of the hospital employees.

ملخص البحث

ليلة الأزكية. 2017، البحث الجامعي. العنوان: "تأثير السلامة والصحة العمل على أداء الموظفين في المستشفى الإسلامي ستي حجر سيدوارجو"
المشرفة: الدكتورة فيفين مهاراني، الماجستير
الكلمات الرئيسية: السلامة العمل، الصحة العمل، أداء الموظف

المورد البشرية هو واحد من العوامل وله دور اكبر في الصحة. ويعد المورد البشرية المهنية والمصدوقة والكفوة والمثابرة هي المفتاح للمستشفى في تحقيق أهدافه. تنفيذ الصحة والسلامة العمل في المستشفى هو واحد من الجهود لخلق مكان عمل آمن وصحي وخالي من التلوث البيئي، ولحد الإصابات والأمراض في حماية آثار سلبية التي تسبب بعملية الخدمات الصحية الموجودة في بيئة المستشفى التي تمكن أن تحسن كفاءة أداء الموظفين.

الاهداف من هذا البحث هي تحديد تأثير الصحة والسلامة العمل على أداء الموظفين في المستشفى الإسلامي ستي حجر سيدوارجو. طريقة أخذ العينات هي عينة عشوائية بسيطة. الطريقة في جمع البيانات تستخدم طريقة الاستبيان. تحليل البيانات هو الانحدار المتعدد .

تدل نتائج البحث إلى ان هناك تأثير كبير في وقت واحد بين المتغير السلامة والصحة العمل على الأداء الموظفين. وتحصل الحسابات الجزئية أن المتغير المستقلة اي السلامة العمل تؤثر إيجابية على أداء الموظفين في المستشفى، والمتغير الصحة العمل لا يؤثر على أداء الموظفين المستشفى

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sumber Daya Manusia merupakan salah satu faktor yang sangat penting dan mempunyai peran yang paling besar dalam suatu sektor kesehatan. Setiap rumah sakit menyadari bahwa sumber daya manusia yang profesional, terpercaya, berkompeten dan tekun adalah kunci bagi rumah sakit dalam pencapaian tujuannya. Kinerja yang tinggi diharapkan bagi setiap sektor kesehatan, karena kinerja merupakan tolak ukur dalam mengadakan perbandingan antara apa yang diharapkan kaitannya dengan pekerjaan atau jabatan yang telah dipercayakan kepada seseorang.

Menurut Mangkunegara (2009:67) Kinerja karyawan adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Sedangkan menurut Simamora (1995:327) kinerja karyawan adalah tingkat terhadap para karyawan untuk mencapai persyaratan-persyaratan pekerjaan. Kinerja adalah suatu keadaan yang berkaitan dengan keberhasilan organisasi dalam menjalankan misi yang dimilikinya yang dapat diukur dengan keberhasilan organisasi yang dapat diukur dari tingkat produktivitas, kualitas layanan, responsivitas, responsibilitas, dan akuntabilitas (Tangkilisan,2005:178) Dalam pelaksanaannya, hal tersebut

dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor keamanan dan perlindungan dalam bekerja.

Seperti yang kita ketahui bersama bahwa faktor keamanan dan perlindungan dalam bekerja menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja karyawan. Ketika karyawan memiliki rasa aman dan nyaman karena dirinya merasa mendapatkan perlindungan yang baik dari perusahaan, maka karyawan tersebut juga akan bekerja dengan perasaan yang tenang dan akan bekerja secara baik. Diharapkan karyawan seperti ini akan memiliki kinerja yang maksimal salah satu upaya dalam menerapkan perlindungan bagi karyawan adalah dengan melaksanakan program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3). Menurut Kuswana (2016:22), Filosofi Keselamatan dan Kesehatan Kerja merupakan pemikiran dan upaya untuk menjamin keutuhan dan kesempurnaan. Tenaga kerja dan manusia pada umumnya, baik jasmani maupun rohani dan Hasil karya dan budaya menuju masyarakat adil, makmur dan sejahtera. Secara hakiki kesehatan dan keselamatan kerja, merupakan upaya atau pemikiran serta penerapannya yang ditujukan untuk menjamin keutuhan dan kesempurnaan baik jasmaniah maupun rohaniah tenaga kerjadan budaya untuk meningkatkan kesejahteraan tenaga kerja.

Menurut WHO/ILO (1995) dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 432/MENKES/SK/IV/2007, kesehatan kerja bertujuan untuk peningkatan dan pemeliharaan derajat kesehatan fisik, mental dan sosial yang setinggi-tingginya bagi pekerja di semua jenis

pekerjaan, pencegahan terhadap gangguan kesehatan pekerja yang disebabkan oleh kondisi pekerjaan, perlindungan bagi pekerja dalam pekerjaannya dari risiko akibat faktor yang merugikan kesehatan, dan penempatan serta pemeliharaan pekerja dalam suatu lingkungan kerja yang disesuaikan dengan kondisi fisiologi dan psikologisnya. Seperti halnya pada rumah sakit yang memiliki potensi risiko yang tinggi setiap harinya.

Perkembangan rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan rujukan di Indonesia akhir-akhir ini sangat pesat, baik dari jumlah maupun pemanfaatan teknologi-teknologi kedokteran. Rumah Sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tetap mengedepankan peningkatan mutu pelayanan kepada masyarakat dengan tanpa mengabaikan upaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) bagi seluruh pekerja Rumah Sakit.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor:1087/MENKES/SK/VIII/2010 dalam Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit bahwa Pelaksanaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) adalah salah satu bentuk upaya untuk menciptakan tempat kerja yang aman, sehat, bebas dari pencemaran lingkungan, sehingga dapat mengurangi dan atau bebas dari kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja yang pada akhirnya dapat meningkatkan efisiensi kinerja karyawan. Kecelakaan kerja tidak saja menimbulkan korban jiwa maupun kerugian materi bagi karyawan dan rumah sakit, tetapi juga dapat mengganggu proses kegiatan secara menyeluruh, merusak lingkungan yang pada akhirnya akan berdampak pada masyarakat luas.

Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit perlu mendapat perhatian dalam upaya melindungi kemungkinan dampak negatif yang ditimbulkan oleh proses pelayanan kesehatan, maupun keberadaan sarana, prasarana, obat-obatan dan logistik lainnya yang ada di lingkungan Rumah Sakit sehingga tidak menimbulkan kecelakaan kerja, penyakit akibat kerja dan kedaruratan termasuk kebakaran dan bencana yang berdampak pada pekerja Rumah Sakit, pasien, pengunjung dan masyarakat sekitarnya. agar terciptanya rasa aman untuk Pekerja Rumah sakit, Pasien, Pengunjung dan masyarakat di sekitarnya.

Penelitian ini dilakukan pada karyawan Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo karena menurut Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 pasal 23 tentang Kesehatan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 432/MENKES/SK/IV/2007 dinyatakan bahwa upaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) harus diselenggarakan di semua tempat kerja, khususnya tempat kerja yang mempunyai risiko bahaya kesehatan, mudah terjangkit penyakit atau mempunyai karyawan paling sedikit 10 orang. Jika memperhatikan isi dari pasal di atas maka jelas bahwa Rumah sakit termasuk ke dalam kriteria tempat kerja dengan berbagai ancaman bahaya yang dapat menimbulkan dampak kesehatan, tidak hanya terhadap para pelaku langsung yang bekerja di Rumah sakit, tapi juga terhadap pasien maupun pengunjung Rumah Sakit. Sehingga sudah seharusnya pihak pengelola Rumah Sakit meningkatkan pelayanan K3 di Rumah Sakit.

Rumah Sakit Islam (RSI) Siti Hajar Sidoarjo adalah rumah sakit yang memperoleh izin dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo sebagai penyedia jasa layanan kesehatan bagi masyarakat umum. Dengan itu rumah sakit islam siti hajar memiliki wewenang untuk menyelenggarakan Balai Pengobatan Umum yang memberikan pelayanan kesehatan secara terpadu yang sesuai dengan prosedur standar rumah sakit kepada masyarakat umum. Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo sebagai rumah sakit yang beroperasi atas dasar prinsip Syari'ah Islam, menetapkan budaya yang mengacu kepada sikap akhlakul karimah yaitu sikap pribadi kaum muslim yaitu Siddiq, istiqomah, Fathonah, Amanah dan Tabligh.

Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo adalah upaya untuk menciptakan lingkungan kerja yang aman dan nyaman, sehat, sejahtera, bebas dari kecelakaan, kebakaran, peledakan, pencemaran lingkungan dan penyakit akibat kerja. Kecelakaan adalah kejadian yang tidak terduga dan tidak diharapkan yang menyebabkan cedera, kematian atau kesakitan. Kecelakaan kerja dapat menimbulkan kerugian para pekerja, pengusaha, pemerintah dan masyarakat yang dapat berupa korban jiwa manusia, kerusakan harta benda dan lingkungan karena potensi bahaya di Rumah Sakit, selain penyakit-penyakit infeksi juga ada potensi bahaya-bahaya lain yang mempengaruhi situasi dan kondisi di Rumah Sakit, yaitu kecelakaan radiasi, bahan-bahan kimia yang berbahaya, gas-gas anastesi, gangguan psikososial dan ergonomi. Semua potensi bahaya tersebut di atas, jelas mengancam jiwa

dan kehidupan bagi para karyawan di Rumah Sakit, para pasien maupun para pengunjung yang ada di lingkungan Rumah Sakit.

Rumah Sakit Siti Hajar Sidoarjo membutuhkan upaya untuk mencegah dan mengurangi terjadinya secara maksimal. Pelaksanaan program keselamatan dan kesehatan kerja di setiap tempat adalah tanggung jawab semua pihak yang terkait dalam proses produksi atau operasional yang dapat memberikan motivasi dan dorongan untuk meningkatkan kesadaran pimpinan dan setiap karyawan dalam melaksanakan keselamatan dan kesehatan kerja pada Rumah Sakit Siti Hajar Sidoarjo.

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa peningkatan kinerja karyawan tidak dipengaruhi oleh keselamatan dan kesehatan kerja, sedangkan peningkatan karyawan dipengaruhi oleh variabel lain yang lebih dominan yaitu penciptaan lingkungan kerja dan pelayanan kesehatan pada Departemen Social Outreach & Local Development/Community Relation (SLD/CR) PT. Freeport Indonesia. (Tsenawatme,2012:8).

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka peneliti akan mengangkat penelitian yang berjudul “Pengaruh Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) terhadap Kinerja Karyawan” (Studi pada Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo).

1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) berpengaruh secara simultan terhadap Kinerja Karyawan pada Karyawan Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidorarjo ?
2. Apakah Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) berpengaruh parsial terhadap Kinerja Karyawan pada Karyawan Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo ?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah diuraikan sebelumnya, maka tujuan penelitian ini adalah :

1. Mengetahui Pengaruh antara Keselamatan dan Kesehatan Kerja secara simultan Terhadap Kinerja Karyawan pada Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo.
2. Mengetahui Pengaruh antara Keselamatan dan Kesehatan Kerja secara parsial terhadap Kinerja Karyawan pada Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan atau informasi yang bermanfaat bagi rumah sakit sehingga dapat dijadikan pertimbangan dalam konteks keselamatan dan kesehatan kerja serta pengaruhnya terhadap kinerja karyawan.

2. Manfaat akademis

Sebagai bahan referensi bagi peneliti selanjutnya yang membahas tentang pengaruh keselamatan dan kesehatan kerja terhadap kinerja karyawan.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Hasil-Hasil Penelitian Terdahulu

Hasil penelitian terdahulu dikemukakan sebagai bahan pertimbangan terkait dengan metode penelitian hasil, dan pembahasan yang digunakan sebagai dasar perbandingan dengan penelitian yang dilakukan. Penjelasan tentang penelitian terdahulu ada sebagai berikut :

1. Rosida (2012) “Pengaruh Jaminan Keselamatan dan Kesehatan Kerja terhadap Loyalitas Karyawan pada PT. Indra Karya Malang. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa secara simultan kesehatan kerja (X1) dan keselamatan kerja (X2) mempengaruhi loyalitas kerja. jika PT. Indra Karya Malang memperhatikan kesehatan kerja dan keselamatan kerja dapat mempengaruhi loyalitas karyawan. Sedangkan secara parsial, yang paling dominan berpengaruh terhadap loyalitas karyawan adalah keselamatan kerja (X1) terlihat tingkat signifikansi lebih besar dari signifikansi kesehatan kerja.
2. Indriasari (2008) “Pengaruh Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Terhadap Kinerja Karyawan (studi pada PT. Surabaya Agung Industri Pulp dan kertas)”

Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa K3 berpengaruh secara simultan maupun parsial terhadap kinerja karyawan.

3. Christianti (2009) “Pengaruh Pelaksanaan Program Kesehatan Kerja dan Keselamatan Kerja (K3) terhadap Produktivitas Karyawan (Studi pada PT. DOK dan Perkapalan Surabaya)”. Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa pelaksanaan program K3 berpengaruh simultan maupun parsial terhadap produktivitas kerja karyawan.
4. Kurniawan (2009) “Pengaruh Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja terhadap Kinerja Karyawan (Studi pada PT. Bentol Prima Malang)”. Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa K3 berpengaruh secara simultan maupun parsial terhadap kinerja karyawan.
5. Aufaniyah (2011) “Pengaruh Pelaksanaan Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) terhadap Kepuasan Kerja Karyawan (studi pada PT. Petrokimia Gresik)”. Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa pelaksanaan program K3 berpengaruh simultan maupun parsial terhadap kepuasan kerja karyawan.
6. Syafi'i (2008) “Pengaruh Keselamatan dan Kesehatan Kerja Karyawan (K3) Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan di PT. PG. Rajawali I Unit PG. Kreet Baru Bululawang Malang”. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa variabel keselamatan kerja (X1) dan kesehatan kerja (X2) secara simultan berpengaruh signifikan terhadap produktivitas kerja karyawan PG. Kreet Baru Bululawang Malang.
7. Tsenawatme (2012) “Pengaruh Keselamatan dan Kesehatan Kerja terhadap Kinerja Karyawan pada Departemen Social Outreach & Local Development (SLD) dan Community Relations (CR) PT. Freeport

Indonesia". Hasil penelitian menyimpulkan variabel Keselamatan Kerja (X1), Kesehatan Kerja (X2), Kinerja Kerja (Y) bahwa 16,3% peningkatan kinerja karyawan dipengaruhi oleh keselamatan dan kesehatan kerja, sedangkan sisanya 83.7% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diukur dalam penelitian ini.

Tabel 2.1
Persamaan dan Perbedaan Penelitian Terdahulu dengan Sekarang

No.	Nama,tahun,Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Metode/ analisis data	Hasil Penelitian
1.	Rosida (2012), Pengaruh Jaminan Kesehatan Kerja terhadap Loyalitas Karyawan pada PT. Indra Karya Malang	Keselamatan Kerja (X1) Kesehatan Kerja (X2) Loyalitas Kerja (Y)	Observasi/ kuesioner Regresi Linier Berganda	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa yang paling dominan pengaruh terhadap loyalitas karyawan adalah keselamatan kerja. Hal ini dilihat dari tingkat signifikansi yang menyatakan bahwa keselamatan kerja lebih besar dari tingkat signifikansi kesehatan kerja. Variabel keselamatan kerja berhubungan positif dan signifikan. Maka dapat mempengaruhi tingkat loyalitas karyawan.

Lanjutan Tabel 2.1

No.	Nama,tahun,Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Metode/ analisis data	Hasil Penelitian
2	Indriasari (2008), Pengaruh Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) terhadap Kinerja Karyawan (Studi pada PT. Surabaya Agung Industri Pulp & Kertas)	Keselamatan Kerja (X1) Kesehatan Kerja (X2) Kinerja Karyawan (Y)	Regresi Linier Berganda	pengaruh yang signifikan terhadap kinerja karyawan. didapat hasil hipotesis variabel keselamatan kerja sebesar 0,230 atau 23%. kinerja yang utama karena variabel ini hanya mempunyai nilai sebesar 0,363 atau 36,3%, ini berarti masih ada 63,7% variabel yang menentukan kinerja karyawan.
3	Cristianti (2009) Pengaruh Pelaksanaan Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) terhadap Produktivitas Karyawan (Studi pada PT. DOK dan Perkapalan Surabaya)	Keselamatan Kerja (X1) Kesehatan Kerja (X2) Produktivitas (Y)	Uji asumsi klasik, uji validitas dan reliabilitas, metode analisis deskriptif, metode analisis kuantitatif dengan metode analisis regresi linier berganda serta uji F dan uji t	Program K3 Pengaruh simultan menyatakan signifikan. Dan berpengaruh Parsial, keselamatan berpengaruh signifikan.

Lanjutan Tabel 2.1

No.	Nama,tahun,Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Metode/ analisis data	Hasil Penelitian
4	Kurniawan (2009) Pengaruh Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja terhadap Kinerja Karyawan (Studi pada PT. Bentol Prima Malang)	Keselamatan Kerja (X1) Kesehatan Kerja (X2) Kinerja Karyawan (Y)	Uji validitas, uji reliabilitas dan uji regresi linier berganda	Keselamatan kerja dan Kesehatan kerja berpengaruh positif dan signifikan (nyata) serta dapat memprediksi variabel dependen (Kinerja Karyawan secara parsial melalui uji nilai t hitung > t tabel pada taraf signifikansi 5% dan untuk F hitung adalah 80,598> dari F tabel 2,990, maka Ha diterima artinya secara serentak terdapat pengaruh yang positif dan signifikan.
5.	Aufaniyah (2011) Pengaruh Pelaksanaan Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) terhadap Kepuasan Kerja Karyawan (Studi pada PT. Petrokimia Gresik)	Keselamatan Kerja (X1) Kesehatan Kerja (X2) Kepuasan Kerja (Y)	Uji validitas, uji reliabilitas, kuesioner, dokumentasi dan analisis regresi linier berganda	Program K3 pengaruh simultan dan parsial terhadap kepuasan kerja karyawan variabel terikat nilai signifikansi yang didapat lebih kecil dari 0,05 (5%) atau F hitungnya lebih besar dari F tabel (3,231). Uji t signifikansi yang lebih kecil dari 0,05

				(5%) sebesar 0,014 dengan t hitung yang lebih besar dari t tabel(2,021).
6.	Fauzi (2008), Pengaruh Keselamatan dan Kesehatan Kerja Karyawan (K3) Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan di PT. PG. Rajawali I Unit PG. Kreet Baru Bululawang Malang	Keselamatan Kerja (X1) Kesehatan Kerja (X2) Produktivitas Kerja (Y)	Kuantitatif/ Koesioner, wawancara/ Regresi Linier Berganda	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keselamatan dan kesehatan kerja berpengaruh yang signifikan (nyata) dan secara bersama sama (simultan) terhadap

Lanjutan Tabel 2.1

No.	Nama,tahun,Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Metode/ analisis data	Hasil Penelitian
				produktivitas kerja karyawan. Variabel yang dominan adalah keselamatan kerja.
7.	Tsenawatme (2012), Pengaruh Keselamatan dan Kesehatan Kerja terhadap Kinerja Karyawan pada Departemen Social Outreach & Local Development (SLD) dan Community Relations (CR) PT. Freeprort Indonesia	Keselamatan Kerja (X1) Kesehatan Kerja (X2) Kinerja Kerja (Y)	Kuesioner/ Dokumentasi Uji validitas, uji reliabilitas, regresi liner Berganda	Hasil penelitian menunjukkan bahwa 16,3% peningkatan kinerja karyawan dipengaruhi oleh keselamatan dan kesehatan kerja, sedangkan sisanya 83.7% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diukur dalm penelitian ini

2.2 Kajian Teoritis

2.2.1 Pengertian Keselamatan Kerja

Menurut Kuswana (2016:23), keselamatan kerja (*safety*) adalah suatu keadaan yang aman dan selamat dari penderitaan dan kerusakan serta kerugian di tempat kerja, baik pada saat memakai alat, bahan, mesin-mesin dalam proses pengolahan, teknik pengepakan, penyimpanan, maupun menjaga dan mengamankan tempat serta lingkungan kerja. Secara umum, keselamatan kerja memiliki makna sebagai berikut:

- Mengendalikan kerugian dari kecelakaan (*control of accident loss*).
- Kemampuan untuk mengidentifikasi, mengurangi dan mengendalikan risiko yang tidak bisa diterima (*the ability to identify and eliminate unacceptable risks*).

2.2.1.1 Komponen Keselamatan Kerja

Beberapa komponen dalam sistem keselamatan kerja, secara umum dapat diidentifikasi sebagai berikut :

1. *Hazard*

Hazard adalah elemen-elemen lingkungan fisik, berbahaya bagi manusia dan disebabkan oleh kekuatan luar baginya (Burton *et al.*, 1978). Standard Australia (2000) mendefinisikan *hazard* sebagai sebuah sumber potensi bahaya atau situasi dengan potensi untuk menimbulkan kerugian. *Hazard*, adalah suatu objek dimana terdapat energi, zat atau kondisi kerja yang potensial dapat mengancam keselamatan. Hazard dapat berupa

bahan-bahan, bagian-bagian mesin, bentuk energi, metode kerja atau situasi kerja.

Sumber bahaya potensial yang dapat menyebabkan kerusakan. Hazard dapat berupa bahan kimia, bagian-bagian mesin, bentuk energi, metode kerja atau situasi kerja. Kerusakan atau bentuk kerugian berupa kematian, cedera, sakit fisik, atau mental, kerusakan properti, kerugian produksi, kerusakan lingkungan atau kombinasi dari kerugian tadi. Jenis Potensi Bahaya (*Hazard*) adalah sebagai berikut:

a. Bahaya Fisik

Bahaya fisik, adalah yang paling umum dan akan hadir di sebagian besar tempat kerja pada waktu tertentu. Hal itu, termasuk kondisi tidak aman yang dapat menyebabkan cedera, penyakit, dan kematian. Bahaya fisik paling mudah untuk diidentifikasi tetapi sering terabaikan karena sudah dipandang akrab dengan situasi demikian kurangnya pengetahuan, ketahanan terhadap menghabiskan waktu atau uang untuk melakukan perbaikan yang diperlukan atau hanya penundaan dalam membuat perubahan untuk menghilangkan bahaya.

b. Bahaya Bahan Kimia

Bahaya kimia adalah zat yang memiliki karakteristik dan efek, dapat membahayakan kesehatan dan keselamatan manusia. Bahaya kimia dapat dipecah untuk memasukkan paparan, uap, gas, kabut, debu, dan asap.

c. Bahaya Biologis

Bahaya biologis organisme atau zat yang dihasilkan oleh organisme yang mungkin menimbulkan ancaman bagi kesehatan dan keselamatan.

d. Bahaya Ergonomi

Bahaya ergonomi terjadi ketika jenis pekerjaan, posisi tubuh, dan kondisi kerja meletakkan beban pada tubuh. Penyebabnya paling sulit untuk diidentifikasi secara langsung karena tidak selalu segera melihat ketegangan pada tubuh atau bahaya-bahaya ini saat melakukan paparan jangka pendek dapat menyebabkan nyeri otot pada hari-hari setelah terekspos, tetapi paparan jangka panjang dapat mengakibatkan cedera jangka panjang yang serius.

e. Bahaya Psikologis

Bahaya psikologis menyebabkan pekerja mengalami tekanan mental atau gangguan. Meskipun termasuk klasifikasi bahaya yang agak baru, sangat penting bahaya psikologis secara menyeluruh diidentifikasi dan dikendalikan.

Berdasarkan definisi diatas dapat disimpulkan bahwa keselamatan kerja adalah suatu upaya untuk mencegah terjadinya kecelakaan sehingga pekerja dapat merasakan kondisi yang aman dan selamat dari kecelakaan, kerusakan, dan kerugian di tempat kerja. Usaha pencegahan kerugian tersebut dapat diidentifikasi dari jenis Potensi Bahaya yaitu : *a) Physical, b) Chemical, c) Biological, d) Ergonomical, e) Physiological.*

2.2.1.2 Faktor-faktor Keselamatan Kerja

Menurut (Manullang,1990:87) adapun faktor faktor dari keselamatan kerja meliputi :

1. Lingkungan kerja secara medis

Dalam hal ini lingkungan kerja secara medis dapat dilihat dari sikap perusahaan dalam menangani hal-hal sebagai berikut :

- a. Kebersihan lingkungan kerja
- b. Suhu udara dan ventilasi ditempat kerja
- c. Sistem pembuangan sampah dan limbah industri

2. Sarana kesehatan tenaga kerja

Upaya upaya dari perusahaan untuk meningkatkan kesehatan dari tenaga kerjanya. Hal ini dapat dilihat dari :

- a. Penyediaan air bersih
- b. Saran olahraga dan kesempatan rekreasi
- c. Sarana kamar mandi dan WC

3. Pemeliharaan Kesehatan tenaga kerja

Pemeliharaan kesehatan tenaga kerja dengan upaya melakukan hal-hal sebagai berikut :

- a. Pemberian makanan yang bergizi
- b. Pelayanan kesehatan tenaga kerja
- c. Pemeriksaan kesehatan tenaga kerja

2.2.1.3 Pengertian Kesehatan Kerja

Menurut Kuswana (2016:23), Kesehatan kerja (*Health*), adalah suatu keadaan seseorang pekerja yang terbebas dari gangguan fisik dan mental sebagai akibat pengaruh interaksi pekerjaan dan lingkungannya.

Menurut Notoatmodjo (2011:201) Dari aspek ekonomi penyelenggaraan kesehatan kerja bagi perusahaan adalah sangat menguntungkan, karena tujuan akhir dari kesehatan kesehatan kerja ialah untuk meningkatkan produktivitas seoptimal mungkin. Dengan tidak terjadinya penyakit dan kecelakaan akibat kerja maka berarti tidak adanya absentisme para pekerja. Selain itu, dengan meningkatnya status kesehatan yang seoptimal mungkin bagi setiap pekerja, sudah tentu akan berpengaruh terhadap meningkatnya produktivitas. Tidak adanya absentisme atau rendahnya angka absentisme dan meningkatnya status kesehatan pekerja akan meningkatkan efisiensi terhadap meningkatnya keuntungan perusahaan.

Secara implisit bahwa hakikat kesehatan kerja mencakup dua hal, yakni : *pertama*, sebagai alat untuk mencapai derajat kesehatan tenaga kerja yang setinggi-tingginya. Tenaga kerja disini mencakup antara lain: buruh atau karyawan, petani, nelayan, pekerja-pekerja sektor nonformal, pegawai negeri, dan sebagainya. *Kedua*, sebagai alat untuk meningkatkan produksi, yang berlandaskan kepada meningkatnya efisiensi dan produktivitas (Sumakmur,1991:46). Apabila kedua prinsip tersebut

dijabarkan ke dalam bentuk operasional maka tujuan kesehatan kerja adalah sebagai berikut :

- a. Pencegahan dan pemberantasan penyakit-penyakit dan kecelakaan-kecelakaan akibat kerja.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan dan gizi tenaga kerja.
- c. Perawatan dan mempertinggi efisiensi dan produktivitas tenaga kerja.
- d. Pemberantasan kelelahan kerja dan meningkatkan kegairahan serta kenikmatan kerja.
- e. Perlindungan bagi masyarakat sekitar perusahaan agar terhindar dari bahaya-bahaya pencemaran yang ditimbulkan oleh perusahaan tersebut.
- f. Perlindungan masyarakat luas dari bahaya-bahaya yang mungkin ditimbulkan oleh produk-produk perusahaan.

2.2.1.4 Determinan Kesehatan Kerja

Determinan Kesehatan Kerja Menurut Notoatmodjo (2011:203), yang mencakup tiga faktor utama, yakni : Beban Kerja, Beban Tambahan, akibat dari lingkungan kerja, dan kemampuan kerja.

1. Beban Kerja

Setiap pekerja apapun jenisnya, apakah pekerja tersebut memerlukan kekuatan otot atau pemikiran, adalah beban bagi yang melakukan. Dengan sendirinya beban ini dapat berupa beban fisik, beban mental, ataupun beban sosial sesuai dengan jenis pekerjaan pada si pekerja. Penempatan

seorang pekerja atau karyawan seharusnya sesuai dengan beban optimum yang sanggup dilakukan.

Kesehatan kerja berusaha mengurangi atau mengatur beban kerja para karyawan atau pekerja dengan cara merencanakan atau mendesain suatu alat yang dapat mengurangi beban kerja.

2. Beban Tambahan

Disamping beban kerja yang harus dipikul oleh pekerja atau karyawan, pekerja sering atau terkadang memikul beban tambahan yang berupa kondisi yang tidak menguntungkan bagi pelaksanaan pekerjaan. Disebut beban tambahan karena lingkungan tersebut mengganggu pekerjaan, dan harus diatasi oleh pekerja atau karyawan yang bersangkutan. Beban tambahan ini dapat dikelompokkan menjadi lima faktor, yakni :

- a. Faktor fisik, misalnya : penerangan/pencahayaan yang tidak cukup, suhu udara yang panas, kelembapan yang tinggi atau rendah, suara bising, dan sebagainya.
- b. Faktor kimia, yaitu bahan-bahan kimia yang menimbulkan gangguan kerja, misalnya : bau gas, obat-obatan, uap atau asap, debu, dan sebagainya.
- c. Faktor biologi: yaitu binatang atau hewan dan tumbuhan-tumbuhan yang menyebabkan pandangan tidak enak dan mengganggu, misalnya: nyamuk, lalat, kecoa, lumut, tanaman yang tidak teratur, dan sebagainya.

- d. Faktor fisiologis, yakni peralatan kerja yang tidak sesuai dengan ukuran tubuh atau anggota badan (*ergonomical*), misalnya : meja atau kursi yang terlalu tinggi atau pendek.
- e. Faktor sosial-psikologis, yaitu suasana kerja yang tidak harmonis, misalnya : adanya gosip, cemburu, atau konflik dan sebagainya.

Agar faktor-faktor tersebut tidak menjadi beban tambahan kerja, atau setidaknya-tidaknya mengurangi beban tambahan tersebut, maka lingkungan kerja harus ditata secara sehat atau lingkungan kerja yang sehat. Lingkungan yang tidak sehat akan menjadi beban tambahan bagi pekerja atau karyawan. Lingkungan kerja yang sehat membuat bekerja semakin kondusif dan beban dalam pekerjaan.

3. Kemampuan Kerja

Kemampuan seseorang dalam melakukan pekerjaan berbeda dengan seseorang yang lain, meskipun pendidikan dan pengalamannya sama dan bekerja pada suatu pekerjaan atau tugas yang sama. Perbedaan ini disebabkan karena kapasitas orang tersebut berbeda. Kapasitas adalah kemampuan yang dibawa dari lahir oleh seseorang yang terbatas. Artinya, kemampuan tersebut dapat berkembang karena pendidikan atau pengalaman, tetapi sampai pada batas-batas tertentu saja.

Kapasitas dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain: gizi dan kesehatan ibu, genetik, dan lingkungan. Selanjutnya kapasitas ini mempengaruhi atau menentukan kemampuan seseorang. Kemampuan seseorang dalam melakukan pekerjaan di samping kapasitas juga

dipengaruhi oleh pendidikan, pengalaman, kesehatan, kebugaran, gizi, jenis kelamin, dan ukuran-ukuran tubuh. Kemampuan tenaga kerja pada umumnya diukur dari keterampilannya dalam melaksanakan pekerjaan. Semakin tinggi keterampilan yang dimiliki oleh tenaga kerja, semakin efisien anggota badan, tenaga dan pemikiran (mentalnya) dalam melaksanakan pekerjaan. Penggunaan tenaga dan mental atau jiwa yang efisien, berarti beban kerjanya relatif rendah.

2.2.1.5 Tujuan keselamatan dan kesehatan kerja

Menurut Mangkunegara (2005:162) tujuan keselamatan dan kesehatan kerja adalah sebagai berikut :

- a. Agar setiap pegawai mendapat jaminan keselamatan dan kesehatan kerja baik secara fisik, sosial, dan psikologis.
- b. Agar setiap perlengkapan dan peralatan kerja digunakan sebaik-baiknya, seefektif mungkin.
- c. Agar semua hasil produksi dipelihara keamanannya.
- d. Agar adanya jaminan atas pemeliharaan dan peningkatan kesehatan gizi pegawai.
- e. Agar meningkatkan kegairahan, keserasian kerja dan partisipasi kerja.
- f. Terhindar dari gangguan kesehatan yang disebabkan oleh lingkungan atau kondisi kerja.
- g. Agar setiap pegawai merasa aman dan terlindungi dalam bekerja.

Menurut Ardana (2012:208) Kesehatan dan keselamatan kerja bertujuan antara lain sebagai berikut :

- a. Memberikan jaminan rasa aman dan nyaman bagi karyawan dalam berkarya pada semua jenis dan tingkat pekerjaan.
- b. Menciptakan masyarakat dan lingkungan kerja yang aman, sehat,sejahtera, bebas dari kecelakaan kerja, dan penyakit akibat kerja.
- c. Ikut berpartisipasi dalam pelaksanaan pembangunan nasional dengan prinsip pembangunan berwawasan lingkungan.

2.2.1.6 Usaha-usaha dalam meningkatkan keselamatan dan kesehatan kerja

Usaha-usaha yang diperlukan dalam meningkatkan keselamatan dan kesehatan kerja menurut Mangkunegara (200:162) adalah sebagai berikut :

- a. Mencegah dan mengurangi kecelakaan kebakaran, dan peledakan.
- b. Memberikan peralatan perlindungan diri untuk pegawai yang bekerja pada lingkungan yang menggunakan peralatan yang berbahaya.
- c. Mengatur suhu, kelembapan, kebersihan udara, penggunaan warna ruangan kerja, penerangan yang cukup terang dan menyejukkan dan mencegah kebisingan.
- d. Mencegah dan memberikan perawatan terhadap timbulnya penyakit.
- e. Memelihara kebersihan dan ketertiban serta keserasian lingkungan kerja.
- f. Menciptakan suasana kerja yang menggairahkan semangat kerja pegawai.

Sedangkan menurut Dessler (1997:316) usaha-usaha dalam meningkatkan keselamatan dan kesehatan kerja adalah sebagai berikut :

- a. Mengurangi kondisi yang tidak aman.

Mengurangi kondisi yang tidak aman merupakan lini pertama dalam mengurangi kondisi fisik yang tidak aman.

- b. Mengurangi tindakan yang tidak aman melalui seleksi dan penempatan.

- c. Mengurangi tindakan-tindakan yang tidak aman melalui pendekatan dasar kedua, yaitu dengan jalan melakukan penyaringan orang yang mudah mendapat kecelakaan sebelum melakukan pekerjaan.

- d. Mengurangi tindakan tidak aman melalui proganda

- e. Proganda seperti poster-poster keselamatan kerja dapat membantu mengurangi tindakan-tindakan yang tidak aman.

- f. Mengurangi tindakan-tindakan tidak aman melalui pelatihan

Pelatihan dan keselamatan kerja dapat mengurangi kecelakaan.

Pelatihan tersebut khususnya cocok untuk para karyawan baru.

- g. Mengurangi tindakan tidak aman melalui dorongan positif

Program keselamatan kerja yang didasarkan pada dorongan positif dapat memperbaiki keselamatan ditempat kerja, hal tersebut akibat dari peran serta perusahaan yang selalu berusaha atau tanggap terhadap keadaan atau kondisi karyawan.

- h. Mengurangi tindakan yang tidak aman melalui komitmen manajemen puncak

- i. Salah satu temuan yang paling konsisten dalam literatur adalah program perusahaan yang berhasil menuntut komitmen manajemen yang kuat terhadap keamanan.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa keselamatan dan kesehatan kerja merupakan tanggung jawab perusahaan atau instansi untuk membuat kondisi kerja yang aman, terlindungi dalam bekerja dan sejahtera untuk karyawan. Dimana hal tersebut dapat memberi pengaruh positif untuk karyawan, pengunjung, dan lingkungan sekitar.

2.2.2 Pengertian Kinerja Karyawan

Menurut Mangkunegara (2002:67) Kinerja merupakan hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seseorang dalam melaksanakan fungsinya sesuai dengan tanggungjawab yang diberikan kepadanya. Sedangkan Menurut Prawirosentono (2008:2) Kinerja (*performance*) adalah hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau kelompok orang dalam organisasi, sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing dalam rangka upaya mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral maupun etika.

Menurut Nawawi (2006:63) adalah Kinerja dikatakan tinggi apabila suatu target kerja dapat diselesaikan pada waktu yang tepat atau tidak melampaui batas waktu yang disediakan. Kinerja menjadi rendah jika diselesaikan melampaui batas waktu yang disediakan atau sama sekali tidak terselesaikan. Menurut Hasibuan (2006:94) menjelaskan bahwa

kinerja merupakan hasil kerja yang dicapai seseorang dalam melaksanakan tugas-tugas yang dibebankan kepadanya didasarkan atas kecakapan, pengalaman, kesungguhan serta waktu.

2.2.2.1 Faktor-faktor yang mempengaruhi Kinerja Karyawan

Menurut Mahmudi (2005:2) faktor-faktor kinerja karyawan yaitu :

- a) Faktor Personal (Individu), meliputi : Pengetahuan, kemampuan, kepercayaan diri, motivasi dan komitmen yang dimiliki oleh setiap individu.
- b) Faktor Kepemimpinan, meliputi : Kualitas dalam memberikan dorongan, semangat, arahan, dan dukungan yang diberikan pimpinan atau *team leader*.
- c) Faktor Tim, Meliputi : kualitas dukungan dan semangat yang diberikan oleh rekan satu tim, kepercayaan terhadap sesama anggota tim, kesetaraan dan kekompakan anggota tim.
- d) Faktor Sistem, meliputi : sistem kerja, fasilitas kerja atau infrastruktur yang diberikan organisasi, proses organisasi dan kultur kerja dalam organisasi.
- e) Faktor kontekstual (situasional), meliputi : tekanan dan perubahan lingkungan eksternal dan internal.

Menurut Gibson (2008:123) terdapat tiga variabel yang mempengaruhi kinerja yaitu Variabel individu terdiri dari kemampuan dan keterampilan, Variabel Psikologi terdiri dari persepsi, sikap, kepribadian

belajar dan motivasi sedangkan Variabel organisasi terdiri dari sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur, dan desain pekerjaan.

Menurut Ilyas (2013:26) faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kinerja meliputi karakteristik pribadi yang terdiri dari usia, jenis kelamin, pengalaman, orientasi gaya komunikasi, motivasi, pendapatan, dan gaji, lingkungan, organisasi dan pengembangan karir.

Pendapat lain menurut Nitisemito (2001:109), terdapat berbagai faktor kinerja karyawan, antara lain:

- a. Jumlah dan komposisi dari kompensasi yang diberikan
- b. Penempatan kerja yang tepat
- c. Pelatihan dan promosi
- d. Rasa aman di masa depan (jaminan kesehatan dan keselamatan, pesangon dan sebagainya)
- e. Hubungan dengan rekan kerja
- f. Hubungan dengan pemimpin

Beberapa referensi di atas kinerja karyawan tidak dapat terlepas dari faktor yang mempengaruhinya. Kinerja karyawan yang optimal tentunya akan memberikan kontribusi dalam pelayanan.

2.2.2.2 Standar Kinerja Karyawan

Standar kinerja adalah target, sasaran, tujuan upaya kerja karyawan dalam kurun waktu tertentu. Dalam melaksanakan pekerjaannya, karyawan harus mengarahkan semua tenaga, pikiran, keterampilan, pengetahuan, dan

waktu kerjanya untuk mencapai yang ditentukan oleh standar kinerja (Wirawan, 2009:5).

Terdapat berbagai teori terkait indikator kinerja karyawan. Salah satunya indikator kinerja karyawan Fadel (2009:195) mengemukakan beberapa indikator yang digunakan untuk mengukur kinerja karyawan yaitu:

a. Pemahaman Tupoksi

Dalam menjalankan tupoksi, bawahan harus terlebih dahulu paham tentang tugas pokok dan fungsi masing-masing serta mengerjakan tugas sesuai dengan yang menjadi tanggung jawabnya.

b. Inovasi

Memiliki inovasi yang positif dan menyampaikan pada atasan serta mendiskusikannya pada rekan kerja tentang pekerjaan.

c. Kecepatan kerja

Dalam menjalankan tugas kecepatan kerja harus diperhatikan dengan menggunakan mengikuti metode kerja yang ada.

d. Keakuratan kerja

Tidak hanya cepat, namun dapat menyelesaikan tugas karyawan juga harus disiplin dalam mengerjakan tugas dengan teliti dalam bekerja dan melakukan pengecekan ulang.

e. Kerjasama

Kemampuan dalam bekerjasama dengan rekan kerja lainnya seperti halnya dapat menerima dan menghargai pendapat orang lain.

2.2.3 Hubungan Keselamatan dan Kesehatan Kerja dengan Kinerja Karyawan

Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) merupakan salah satu aspek penting dalam usaha meningkatkan kinerja karyawan dan dapat memberikan perlindungan terhadap karyawan untuk terbebas dari kecelakaan dan lingkungan yang kurang sehat yang dapat merugikan karyawan maupun perusahaan.

Menurut Siagian (2002:263) pentingnya pemeliharannya kesehatan dan kebugaran para anggota organisasi sudah diakui secara luas dikalangan manajer karena karyawan yang sehat dan bugar, dalam arti fisik maupun dalam arti mental psikologi, mampu menampilkan kinerja yang baik, produktivitas yang tinggi dan tingkat kemalasan yang rendah.

Pengaruh kesehatan dan keselamatan kerja dengan kinerja karyawan sangat menentukan kemajuan perusahaan, karena kondisi pekerja yang maksimal akan mempengaruhi hasil kerjanya, terlebih perusahaan memberikan kenyamanan, jaminan keselamatan, dan fasilitas yang memadai dapat membuat karyawan dengan tenang mengerjakan tanggung jawabnya. Mangkunegara (2010:162) menyatakan bahwa selain bertujuan menghindari kecelakaan kerja dalam proses produksi perusahaan, program keselamatan juga meningkatkan kegairahan, keserasian kerja, dan partisipasi kerja karyawan.

Menurut Flippo, dalam (Sibarani Mutiara 2012:114), mengemukakan bahwa kecelakaan adalah suatu peristiwa yang tidak

direncanakan yang harus dianalisis dari segi biaya dan sebab-sebabnya. Pencegahan kecelakaan adalah suatu bagian utama dari fungsi pemeliharaan karyawan. Kondisi fisik karyawan dapat ditinjau melalui penyakit, ketegangan dan tekanan. Sebagian besar usaha K3 sedang diarahkan pada pencegahan penyakit yang timbul dari lingkungan tempat kerja dan khususnya untuk kesehatan karyawan yang telah mengakibatkan suatu tingkat ketidakhadiran yang tinggi dan kinerja yang rendah.

Berdasarkan uraian diatas, maka terlihat salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja karyawan adalah keselamatan dan kesehatan kerja. Flippo, dalam (Sibarani Mutiara 2012:113) menyatakan perusahaan perlu memelihara keselamatan dan kesehatan karyawan, kesehatan ini menyangkut kesehatan fisik ataupun mental karyawan.

Kesehatan para karyawan yang tidak baik atau buruk akan mengakibatkan kecenderungan tingkat absensi yang tinggi dan proses kegiatan bekerja yang rendah. Adanya program kesehatan yang baik akan menguntungkan para karyawan secara material, karena tingkat ketidakhadiran atau absensi rendah dengan lingkungan yang menyenangkan, sehingga secara keseluruhan akan mampu meningkatkan kinerja karyawan yang lebih produktif (Sedarmayanti 2009:120).

2.2.4 Keselamatan dan Kesehatan Kerja terhadap Kinerja menurut Perspektif Islam

Islam adalah agama yang diturunkan Allah SWT untuk kepentingan dan keselamatan, kebahagiaan serta kesejahteraan umat

manusia lahir batin, di dunia maupun di akhirat. Oleh karena itu islam sebagai yang yang mengantar dan memberikan keselamatan hidup secara utuh, memiliki ajaran secara lengkap, yang mencakup segala aspek kehidupan umat manusia termasuk didalamnya masalah kesehatan, secara khusus kesehatan yang menghendaki Islam meliputi kesehatan fisik, mental dan sosial.

2.2.4.1 Kesehatan Kerja Menurut Perspektif Islam

Dalam agama islam kesehatan adalah salah satu nikmat Allah Ta'ala yang begitu besar dan utama yang dirasakan oleh seorang hamba. Oleh karena itu, sangat dianjurkan bagi mereka yang diberi taufik dan kasih sayang Allah Ta'ala berupa kesehatan berusaha menjaganya dengan sebaik-baiknya. "Kesehatan merupakan salah satu hak bagi tubuh manusia" demikian Sabda Nabi Muhammad SAW, Karena kesehatan merupakan hak asasi manusia, maka islam menegaskan perlunya istiqomah memantapkan dengan menegakkan agama islam. Satu-satunya jalan dengan melaksanakan perintah-Nya dan meninggalkan larangan-Nya Sehat menurut batasan World Health Organization (WHO) adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Tujuan islam mengajarkan hidup yang bersih dan sehat adalah menciptakan individu dan masyarakat yang sehat jasmani, rohani serta jasmani sehingga umat manusia mampu menjadi umat yang pilihan.

Rasulullah SAW bersabda:

عَنْ ابْنِ عَبَّاسٍ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا قَالَ قَالَ النَّبِيُّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ نِعْمَتَانِ مَعْبُودٌ فِيهِمَا كَثِيرٌ مِنَ النَّاسِ الصِّحَّةُ وَالْفَرَاغُ

Artinya : “Dua kenikmatan yang dilalaikan oleh kebanyakan manusia ; (yaitu) kesehatan dan waktu luang.” (HR.Bukhori No.5933).

Sehingga sudah seharusnya kita menyadari bahwa kesehatan adalah kenikmatan yang harus dijaga dan disyukuri. Seperti halnya dari Usamah bin Syarik radhiallahu’anh, bahwa beliau berkata : “aku pernah berada di samping Rasulullah SAW. Lalu datanglah serombongan Arab dusun. Meraka bertanya “Wahai Rasulullah, bolehkah kami berobat?” beliau menjawab: “Iya, wahai para hamba Allah berobatlah. Sebab Allah SWT tidaklah meletakkan sebuah penyakit melainkan meletakkan pula obatnya, kecuali satu penyakit yaitu penyakit tua” dalam (HR. Ahmad , Al-Bukhari dalam al-adabul Mufrad, Abu Dawud, Ibnu Majah, dan At-Tirmidzi, beliau berkata bahwa hadist ini hasan shahih. Syaikhuna Muqbil bin Hadi Al-Wadi’i menghasilkan hadits ini dalam kitabnya Al-jami’ Ash-Shahih mimma Laisa fish Shahihain, 4/486).

2.2.4.2 Keselamatan Kerja Menurut Perspektif Islam

Islam adalah agama yang diturunkan Allah SWT untuk kepentingan dan keselamatan, kebahagiaan serta kesejahteraan umat manusia lahir batin, di dunia maupun di akhirat. Oleh karena itu islam sebagai yang yang mengantar dan memberikan keselamatan hidup secara

utuh, memiliki ajaran secara lengkap, yang mencakup segala aspek kehidupan umat manusia termasuk didalamnya masalah kesehatan, secara khusus kesehatan yang menghendaki Islam meliputi kesehatan fisik, mental dan sosial.

Islam mengajarkan Setiap manusia tidak diperkenankan membuat kemudhorotan, menurut Hadist dari Abu Sa'id bin Malik bin Sinan al-Khudri Radhiyallah anhu, Rasulullah Shallahu 'alaihi wa Sallam :

عَنْ أَبِي سَعِيدٍ سَعْدِ بْنِ مَالِكِ بْنِ سِنَانَِ الْخُدْرِيِّ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ

○ : لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرَارَ

Artinya : *“Dari Abû Sa’îd Sa’d bin Mâlik bin Sinân al-Khudri Radhiyallahu anhu, Rasûlullâh Shallallahu ‘alaihi wa sallam bersabda, “Tidak boleh ada bahaya dan tidak boleh membahayakan orang lain.”*

Dari Hadist di atas bahwa Rasûlullâh Shallallahu ‘alaihi wa sallam menolak dharar (mudharat/bahaya) dan dhirâr (menimbulkan bahaya) tanpa alasan yang benar. Menurut hadist ini Menimbulkan Mudharat Kepada Seorang Muslim adalah haram. Hadits ini menunjukkan bahwa seorang Muslim tidak boleh memudharatkan (membahayakan) orang lain tanpa alasan yang benar. Seorang Muslim tidak boleh memudharatkan orang yang memudharatkannya, Rasûlullâh Shallallahu ‘alaihi wa sallam melarang segala yang mendatangkan bahaya atas kaum Muslimin.

Keselamatan dan Kesehatan Kerja dalam perspektif islam juga mengajarkan bahwa setiap manusia tidak diperkenankan membuat

kerusakan di muka bumi yang dapat memberikan resiko bahaya kepada orang lain maupun diri sendiri.

Allah Swt berfirman dalam QS. Al-Qoshosh Ayat 77:

وَإِتَّبِعْ فِيمَا آتَاكَ اللَّهُ الدَّارَ الْآخِرَةَ ۖ وَلَا تَنْسَ نَصِيبَكَ مِنَ الدُّنْيَا ۗ وَأَحْسِنَ كَمَا أَحْسَنَ
اللَّهُ إِلَيْكَ ۖ وَلَا تَبْغِ الْفُسَادَ فِي الْأَرْضِ ۚ إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ الْمُفْسِدِينَ

Artinya : *“Dan carilah pada apa yang telah dianugerahkan Allah kepadamu (kebahagiaan) negeri akherat, dan janganlah kamu melupakan bahagianmu dari (kenikmatan) duniawi dan berbuat baiklah (kepada orang lain) sebagaimana Allah telah berbuat baik kepadamu, dan janganlah kamu berbuat kerusakan di (muka) bumi. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berbuat kerusakan“* (QS. Al-Qoshosh Ayat 77)

Menurut Tafsir Al-Misbah (2012:405) ayat ini merupakan nasihat yang diberikan oleh beberapa pemuka kaum Nabi Musa a.s kepada Qarun, bahwa ia boleh berusaha sekuat tenaga dan pikiran untuk meraih kesuksesan dunia dengan cara yang dibenarkan Allah SWT. Namun, hal tersebut jangan sampai membuat dirinya melupakan tujuan manusia sesungguhnya di dunia, yakni beribadah kepada-Nya dan juga Ayat ini merupakan larangan melupakan atau mengabaikan seseorang dari urusan duniawi, dalam arti ini bahwa seseorang boleh menggunakan hartanya untuk tujuan kenikmatan duniawi selama hak Allah SWT menyangkut harta telah dipenuhinya dan selama penggunaannya tidak melanggar ketentuan Allah SWT.

Dalam ayat tersebut disebutkan bahwa manusia harus bersikap secara proporsional dalam persoalan dunia dan akhirat (keseimbangan hidup), dalam artian menyinergikan keduanya dan tidak meninggalkan

secara mutlak salah satunya. Dunia sebagai wadah manusia untuk mengenal Allah SWT dan berbuat kebaikan tidak boleh berbuat kerusakan di muka bumi bahwa manusia diutus untuk menjaga lingkungan, tidak mencemarinya, berbuat berperilaku sehat Karena Allah SWT tidak menyukai orang-orang yang merusak alam ciptaannya. Sama halnya seperti dalam bekerja di perusahaan perlu adanya kesehatan dan keselamatan kerja agar terdapat keseimbangan hidup. Hal-hal yang dapat merusak lingkungan untuk kemudian dihindari sehingga terciptanya lingkungan dan pekerja yang terhindar dari resiko bahaya yang ditimbulkan.

Maka dari itu Kesehatan merupakan kebutuhan pokok bagi kehidupan manusia, mendapat peranan besar dalam islam. Islam menganjurkan untuk hidup serba sehat, didahului oleh perintah mewujudkan menjaga lingkungan dan terciptanya lingkungan yang terhindar dari resiko bahaya . Selain merupakan rahmat dan karunia Allah SWT kesehatan merupakan amanah yang wajib kita syukuri dengan menjaga, memelihara, merawat dan harus dapat dimanfaatkan sebaik-baiknya untuk hal-hal yang diridhoi Allah swt. Mensyukuri nikmat kesehatan sebagai modal utama dalam melaksanakan serta meningkatkan amal saleh dan ketaatan kepada Allah SWT.

2.2.4.3 Kinerja Menurut Perspektif Islam

Allah Swt berfirman dalam Surat Al-Ahqaaf ayat :19

وَلِكُلِّ دَرَجَاتٍ مِّمَّا عَمِلُوا ۖ وَلِيُؤَفِّقَهُمْ ۖ أَعْمَالَهُمْ وَهُمْ لَا يُظْلَمُونَ

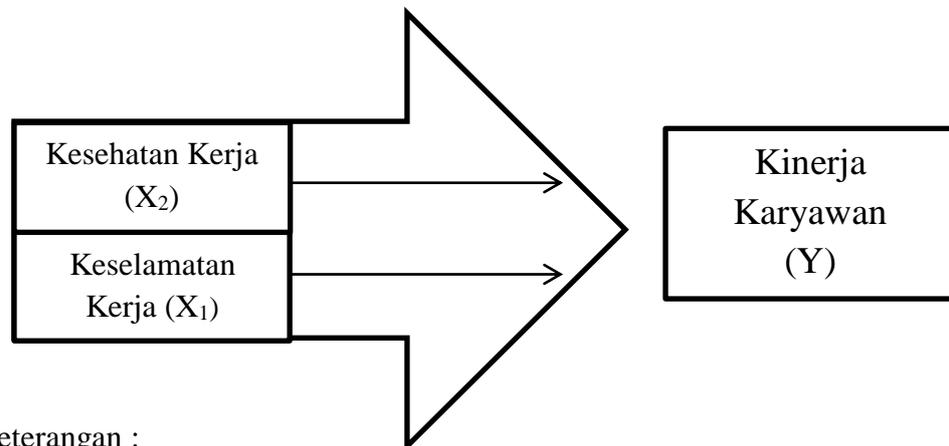
Artinya : *“Dan bagi masing-masing mereka derajat menurut apa yang telah mereka kerjakan dan agar Allah mencukupkan bagi mereka (balasan) pekerjaan-pekerjaan mereka sedang mereka tiada dirugikan”* (Al-Qur’an Surat Al-Ahqaaf ayat :19).

Menurut Tafsir Al-Mukhtashar (2015:502) dalam ayat diatas bahwa dan masing-masing dari kedua kelompok ini yaitu kelompok penghuni surga tingkatan Surga dan penghuni Neraka mempunyai tingkatan-tingkatan sesuai dengan amal perbuatan mereka. Tingkatan para penghuni surga adalah tingkatan keatas, dan tingkatan-tingkatan para penghuni neraka adalah tingkatan ke bawah. Dan Allah agar mencukupkan bagi mereka balasan dari amal perbuatan mereka, dan mereka tidak dianiaya pada hari kiamat dengan dikurangi amal kebbaikannya atau ditambah amal keburukannya.

Dari ayat tersebut bahwa Allah SWT pasti akan membalas setiap amal perbuatan manusia berdasarkan apa yang telah mereka kerjakan. Jika seseorang melaksanakan pekerjaan dengan baik dan menunjukkan kinerja yang optimal bagi suatu organisasi atau perusahaannya maka akan mendapat hasil yang baik pula dan akan memberikan keuntungan bagi organisasi tersebut. Ayat di atas menunjukkan bahwa setiap manusia yang bekerja akan mendapatkan balasan yang sesuai dengan yang dikerjakannya. Allah SWT akan menaikkan derajat bagi mereka yang bekerja dan berusaha.

2.2.5 Model Hipotesis

**Gambar 2.1
Model Hipotesis**



Keterangan :

—————> : Pengaruh Parsial

—————> : Pengaruh Simultan

Hipotesis adalah pernyataan yang merupakan dugaan atau terkaan tentang apa saja yang kita amati dalam usaha untuk memahaminya (Nasution, 2003:39). Dari model konsep diatas maka dalam penelitian ini dapat disusun model hipotesisnya sebagai berikut :

1. Terdapat pengaruh secara simultan dari Keselamatan kerja dan Kesehatan Kerja terhadap Kinerja Karyawan (Y) pada rumah sakit.
2. Terdapat pengaruh secara parsial dari Keselamatan Kerja dan Kesehatan Kerja terhadap Kinerja Karyawan (Y) pada rumah sakit.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian yang digunakan adalah penelitian penjelasan (*explanatory research*). Menurut Singarimbun dan Effendi (2005:5) *explanatory research* adalah suatu penelitian dimana peneliti menjelaskan hubungan kausal sebab akibat antara variabel-variabel menjelas melalui pengujian hipotesis.

3.2 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Rumah Sakit Islam (RSI) Siti Hajar yang berlokasi di Jl. Raden Patah No. 70, Bulusidokare, Kecamatan Sidoarjo, Kabupaten Sidoarjo Provinsi Jawa Timur, dipilih karena Rumah Sakit Islam Siti Hajar adalah rumah sakit yang mengelola sistem manajemen K3 yang termasuk bagian dari sistem manajemen Rumah Sakit, yaitu untuk meningkatkan mutu pelayanan Rumah sakit khususnya pada kesehatan dan keselamatan bagi sumber daya manusia (SDM) rumah sakit, pasien, pengunjung atau pengantar pasien, masyarakat sekitar rumah sakit.

3.3 Populasi dan Sampel

Menurut Sugiyono (2012:90) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari atas subjek maupun obyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan

kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi yang digunakan oleh peneliti adalah karyawan Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo.

Pada penelitian ini peneliti tidak mendapatkan data dengan jelas tentang jumlah populasi (*infinite*), sehingga untuk menentukan ukuran sampel, peneliti berpedoman pada pendapat yang dikemukakan oleh Roscoe dalam Sugiyono (2011:90-91), ukuran sampel yang layak dalam penelitian adalah antara 30 sampai 500. Dalam penelitian ini tiga variabel yang akan diukur, yaitu variabel : Keselamatan Kerja (X1), Kesehatan Kerja (X2), Kinerja Karyawan (Y), peneliti menetapkan 135 sampel dan menggunakan data yang diolah sebanyak 100 sampel. Jumlah tersebut ditentukan dengan pertimbangan agar tingkat keakuratan data yang dihasilkan dari populasi jauh lebih baik dan akurat.

3.4 Teknik Pengambilan Sampel

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan pengambilan sampel dengan cara probabilitas dengan sifat tidak terbatas yaitu teknik pengambilan sampel dengan *simple random sampling*. Menurut Sugiyono (2012:93) *simple random sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi tersebut. Dalam hal ini anggota populasi homogen, sehingga siapapun yang bekerja dalam proses kegiatan di Rumah Sakit Islam (RSI) Siti Hajar Sidoarjo dapat dijadikan sampel penelitian.

3.5 Data dan Jenis Data

Menurut Suryabrata (2002:26) *Data Cross Section* adalah data yang dikumpulkan pada waktu tertentu (*at point of time*) yang bisa menggambarkan keadaan atau kegiatan pada waktu tertentu.

Data penelitian lapangan yang diperoleh dari aktivitas penelitian sesuai dengan kebutuhan dan data penelitian lapangan yang diperlukan untuk menjawab dan menyelesaikan masalah penelitian yang telah dirumuskan sebelumnya.

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Data Primer

Merupakan data yang diperoleh secara langsung dari obyek yang diteliti. Menurut Sugiyono (2012:137) menyatakan bahwa sumber data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada peneliti. Dalam hal ini data primer diperoleh dari kuesioner yang dilakukan kepada karyawan.

2. Data Sekunder

Pengertian dari data sekunder menurut Sugiyono (2012:137) adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada peneliti. Misalnya data yang sudah diolah oleh pihak lain, berupa buku literatur atau sumber data lainnya.

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Di dalam penelitian ini terdapat beberapa metode yang akan dipergunakan antara lain:

1. Kuesioner

Menurut Sugiyono (2011:142) menyatakan kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawab. Dalam penelitian ini kuesioner diserahkan secara langsung pada responden yaitu karyawan pada Rumah Sakit Siti Hajar Sidoarjo. Tiap responden diberi Kuesioner untuk dijadikan subjek penelitian.

2. Dokumentasi

Cara mengumpulkan informasi yang berasal dari jurnal ilmiah, penelitian terdahulu dan artikel yang diakses melalui beberapa literatur yang relevan dengan topik penelitian.

3. Wawancara

Wawancara itu sendiri dibagi menjadi 3 kelompok yaitu wawancara terstruktur, wawancara semi-terstruktur, dan wawancara mendalam (*in-depth interview*). Namun peneliti memilih melakukan wawancara mendalam, ini bertujuan untuk mengumpulkan informasi yang kompleks, yang sebagian besar berisi pendapat, sikap, dan pengalaman pribadi, Sulisty-Basuki (2006:173).

3.7 Definisi Operasional Variabel

Variabel adalah suatu konsep yang mempunyai variasi nilai dengan klarifikasi tertuda dan dapat pula diartikan segala sesuatu yang akan dijadikan obyek pengamatan penelitian. Menurut Sugiyono (2008:38) menyatakan bahwa variabel penelitian adalah suatu atribut dari obyek atau kegiatan yang mempunyai variabel tertentu yang ditetapkan oleh penelitian untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya. Variabel penelitian yang digunakan adalah :

a. Variabel Bebas (*Independent Variable*)

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi, yang menyebabkan timbulnya atau berubahnya variabel terikat. Variabel bebas yang digunakan dalam penelitian ini adalah Keselamatan dan Kesehatan Kerja.

b. Variabel Terikat (*Dependent Variable*)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi karena adanya variabel bebas. Variabel terikat yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kinerja Karyawan.

Definisi operasional variabel merupakan penjelasan dari masing-masing variabel yang digunakan dalam penelitian terhadap indikator-indikator yang membentuknya. Definisi operasional penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.1

Variabel	Indikator	Item	Sumber
Keselamatan Kerja (X_1)	<i>Physical</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Penyediaan alat pelindung diri • Peralatan kerja dalam kondisi baik • Pemberian tanda terhadap peralatan berbahaya 	Burton <i>et al.</i> , dalam Kuswana, (2016:23)
	Pencegahan resiko	<ul style="list-style-type: none"> • Informasi keselamatan kerja • Lingkungan kerja yang memadai • Pengawasan 	
	Fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> • petugas kebersihan • tempat kerja yang memadai • Alat perlindungan diri 	
Kesehatan Kerja (X_2)	Jaminan kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • petunjuk kerja • menyediakan obat-obatan • jaminan kesehatan 	
	Informasi kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • pengarahan tentang kesehatan • fasilitas kesehatan • Mencegah dan memberikan perawatan terhadap timbulnya penyakit. 	
Kinerja Karyawan (Y)	Pemahaman tugas pokok dan fungsi	<ul style="list-style-type: none"> • Memahami tugas pokok • Memahami fungsi pekerjaan • Inovasi kerja 	Fadel (2009:195)

Lanjutan Tabel 3.1

Variabel	Indikator	Item	Sumber
	Kecepatan kerja	<ul style="list-style-type: none"> • Penggunaan waktu secara maksimal • Penyelesaian pekerjaans esuai target 	
	Keakuratan kerja	<ul style="list-style-type: none"> • Bekerja sesuai standar • Mematuhi peraturan 	
	Kerjasama	<ul style="list-style-type: none"> • Kerjasama dengan rekan kerja • Koordinasi antar bagian 	

3.8 Instrumen Penelitian

3.8.1 Uji Validitas

Ghozali (2013:52) mengemukakan bahwa uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Dengan kata lain instrumen dapat mengukur sesuai dengan yang diharapkan peneliti. Dalam penelitian ini, yang menjadi alat pengukur adalah kuesioner yang diberikan kepada karyawan yang ada di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo.

Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan dalam kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut secara tepat. Untuk menguji tingkat validitas kuesioner adalah dengan menghitung korelasi antar data pada masing-masing pernyataan dengan skor total. Tingkat validitas diperoleh dengan membandingkan

probabilitas nilai r_{hitung} dengan alpha-nya. Bila probabilitas $\leq 0,05$ maka alat ukur tersebut dikatakan valid.

3.8.2 Uji Reliabilitas

Menurut Ghozali (2013:47) reliabilitas adalah alat ukur untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari suatu variabel. Oleh karena itu reliabilitas menunjukkan sejauhmana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Apabila suatu alat pengukur dapat memberikan hasil yang tidak berbeda atau relatif konsisten, maka alat pengukur tersebut reliabel.

3.9 Skala Pengukuran

Menurut Singarimbun dan Effendi (2006:95) dalam penelitian konsep harus dihubungkan dengan realita dan untuk itu harus dilakukan dengan cara memberikan pada obyek atau kejadian yang sedang diamati menurut aturan tertentu.

Skala pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala Likert. Menurut Sugiyono (2013:93) skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau kelompok orang tentang fenomena sosial. Dalam penelitian ini telah ditetapkan secara spesifik oleh peneliti yang selanjutnya disebut dengan variabel penelitian. Dengan skala Likert, maka variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik

tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan.

Maka dari itu pilihan jawaban yang tersedia diberikan nilai sebagai berikut:

1. Sangat Setuju : Skor 5
2. Setuju : Skor 4
3. Netral : Skor 3
4. Tidak Setuju : Skor 2
5. Sangat Tidak Setuju : Skor 1

3.10 Analisis Data

Teknik analisis data dalam penelitian yang dipergunakan adalah sebagai berikut :

3.10.1 Analisis Deskriptif

Analisis Deskriptif adalah analisis yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi.

3.10.2 Uji Asumsi Klasik

Uji asumsi klasik adalah persyaratan statistik yang harus dipenuhi pada analisis regresi linear berganda. Setidaknya ada tiga uji asumsi klasik, yaitu uji normalitas, uji multikolinearitas dan uji heteroskedastisitas. Uji asumsi klasik penting dilakukan untuk menghasilkan estimator

yang linier dan tidak bias dengan varian yang minimum (*Best Linier Unbiased Estimator = BLUE*), yang berarti model regresi tidak mengandung masalah.

a. Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi variabel bebas dan variabel terikat apakah keduanya mempunyai distribusi normal atau tidak. Model regresi yang baik harus mempunyai distribusi normal atau mendekati normal (Ghozali 2013:100). Pengujian dilakukan dengan analisis grafik (*scatterplot*) yakni dengan melihat normal *probability* plot yang membandingkan distribusi kumulatif dengan distribusi normal. Distribusi normal akan membentuk satu garis lurus diagonal dan plotting data residual akan dibandingkan dengan garis diagonal. Jika distribusi data residual normal maka garis yang menggambarkan data sesungguhnya akan mengikuti garis diagonalnya.

b. Uji Multikolinearitas

Menurut Ghozali (2013:105), uji multikolinieritas bertujuan untuk menguji apakah pada model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas (*independent*). Jika terjadi korelasi, maka terdapat *problem* multikolinieritas. Multikolinieritas diuji dengan menghitung VIF (*Tolerance and Variance Inflating*

Factor). Bila nilai VIF lebih kecil dari 10 maka tidak terjadi multikolinieritas.

c. Uji Heteroskedastisitas

Menurut Ghozali (2013:139) uji heteroskedastisitas bertujuan untuk menguji apakah dalam sebuah model regresi terjadi ketidaksamaan *variance* dari *residual* dari satu pengamatan ke pengamatan lainnya. Jika *variance* dari *residual* dari satu pengamatan ke pengamatan lain tetap, maka disebut homoskedastisitas.

Apabila varian berbeda, disebut heteroskedastisitas. Untuk mengetahui ada tidaknya heteroskedastisitas maka digunakan dasar analisis sebagai berikut:

1. Jika ada pola tertentu, seperti titik-titik tertentu yang ada membentuk pola tertentu yang teratur (bergelombang, melebar kemudian menyempit), maka telah terjadi heteroskedastisitas.
2. Jika tidak ada pola yang jelas, serta titik-titik menyebar di atas dan dibawah angka 0 pada sumbu Y, maka tidak terjadi heteroskedastisitas. Bila probabilitas hasil korelasi lebih kecil dari 0,05 (5%) maka persamaan regresi tersebut mengandung heteroskedastisitas dan sebaliknya berarti non heteroskedastisitas atau homoskedastisitas.

d. Uji Linieritas

Menurut Ghozali (2011:160) Uji linieritas digunakan untuk menguji linier tidaknya suatu data yang dianalisis yang variabel independen terhadap variabel dependen. Pada penelitian ini, uji linieritasnya dilakukan dengan uji F. Untuk mempermudah dalam melakukan perhitungan secara statistik, maka analisis yang dilakukan dalam penelitian ini akan diolah dengan bantuan *software* statistik SPSS.

e. Uji Autokorelasi

Menurut Ghozali (2011:162) Uji Autokorelasi bertujuan untuk menguji dalam model regresi linier ada korelasi antara kesalahan pengganggu pada periode t dengan periode $t-1$ sebelumnya. Jika terjadi korelasi, maka dinamakan problem autokorelasi. Pada penelitian ini menggunakan Uji Durbin Watson hanya digunakan autokorelasi tingkat satu dan mensyaratkan adanya konstanta dalam model regresi dan tidak ada variabel diantara variabel independen.

3.10.3 Uji Regresi Berganda

Gujarati dalam Ghozali (2013:95) menjelaskan bahwa analisis regresi dasarnya studi mengenai ketergantungan variabel terikat (*dependent*) dengan adalah satu atau lebih variabel bebas (*independent*), dengan tujuan mengestimasi atau memprediksi rata-

rata populasi atau nilai rata-rata variabel *dependent* berdasarkan nilai variabel independen yang diketahui.

a. Uji F

Sugiyono (2014:190) mengemukakan uji F digunakan untuk menguji variabel-variabel bebas secara bersama-sama terhadap variabel terikat. $F_{hitung} > F_{tabel}$ dengan signifikansi F pada taraf uji dibawah 0,05 (5%). Maka secara simultan variabel bebas berpengaruh terhadap variabel terikat, dan sebaliknya jika ($F_{hitung} < F_{tabel}$) maka variabel bebas tidak berpengaruh terhadap variabel terikat.

b. Uji t

Sugiyono (2014:184) mengatakan bahwa Uji t berfungsi untuk mengetahui pengaruh variabel bebas secara parsial terhadap variabel terikat. Pengujian ini dilakukan dengan cara membandingkan t_{hitung} dan t_{tabel} dengan tingkat signifikansi $t < 0,05$ (5%) dan pada tingkat derajat bebas $df = n-k-1$. Jika $t_{hitung} > t_{tabel}$ maka secara parsial variabel bebas berpengaruh signifikan terhadap variabel terikat, begitu juga sebaliknya.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo

4.1.1 Sejarah Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo

Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo merupakan salah satu rumah sakit swasta di Kabupaten Sidoarjo. Sebagai Institusi yang bergerak dibidang pelayanan kesehatan, Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo mengalami perkembangan yang cukup pesat dalam jangka waktu lima belas tahun terakhir. Di mulai dengan berdirinya Balai Kesehatan Ibu dan Anak (BKIA) di tahun 1989, kemudian berkembang menjadi rumah sakit anak dan bersalin, selanjutnya secara bertahap atas kerja keras dari semua pihak pada akhirnya ijin penyelenggaraan Rumah Sakit Islam Siti Hajar diberikan.

Tetapi tidak banyak yang tahu bahwa keberadaan Rumah Sakit Islam Siti Hajar sekarang ini merupakan bagian dari proses yang panjang. Kemajuan yang dicapai merupakan hasil dari perjuangan, pengabdian dan dedikasi yang membutuhkan pengorbanan. Bahkan dalam perjalanannya tidak terlepas dari rintangan dan hambatan.

Rumah Sakit Islam Siti Hajar saat ini merupakan satu-satunya Rumah Sakit yang dimiliki oleh organisasi kemasyarakatan Nahdlatul Ulama Cabang Sidoarjo. Sebagai salah satu lembaga pelayanan kesehatan yang dimiliki oleh Organisasi NU Cabang Sidoarjo haruslah dapat memberikan

manfaat yang sebesar-besarnya untuk kemaslahatan umat. Dengan perkembangan yang cukup pesat yang dialami oleh Rumah Sakit Islam Siti Hajar haruslah diikuti dengan peningkatan mutu pelayanan. Hal ini harus dapat dijadikan pedoman oleh semua *stakeholder* (pemangku kepentingan) dalam menjalankan tugasnya masing-masing.

Peningkatan mutu pelayanan yang diharapkan oleh masyarakat, disamping peningkatan pada SDM yang dimiliki. adanya gedung serta kelengkapan fasilitas sarana prasarana yang memadai, untuk mewujudkan hal tersebut setiap tahun dilakukan evaluasi terhadap kelayakan gedung, fasilitas lainnya serta anggaran yang sudah ditetapkan.

4.1.2 Visi Misi dan Tujuan

A. Visi Rumah Sakit Islam Siti Hajar

Terwujudnya rumah sakit yang islami dan professional bertaraf internasional

B. Misi Rumah Sakit Islam Siti Hajar

1. Meningkatkan kualitas SDM sesuai dengan kompetensinya
2. Mengembangkan pelayanan kesehatan atas dasar nilai-nilai islami etika rumah sakit dan etika profesi
3. Member pelayanan medis dan non medis secara professional yang berstandart internasional
4. Menyediakan dan mengembangkan peralatan, sarana dan prasarana, utamanya dibidang teknologi kedokteran
5. Menciptakan dan mengembangkan pelayanan unggulan

6. Memberi manfaat kepada masyarakat umum, khususnya warga nahdliyin

C. Motto Rumah Sakit Islam Siti Hajar

Kesembuhan dan kepuasan pasien adalah segalanya bagi kami

D. Falsafah, Nilai Rumah Sakit Islam

Profesi merupakan bagian dalam beribadah kepada Allah SWT untuk memberikan manfaat kepada umat manusia melalui pelayanan kesehatan

E. Tujuan Rumah Sakit

Terwujudnya kemaslahatan dan kesehatan umat manusia

4.1.3 Visi, Misi, dan Tujuan Penyehatan Lingkungan

a. Visi Penyehatan Lingkungan

Terwujudnya lingkungan rumah sakit yang terbebas dari infeksi rumah sakit

b. Misi Penyehatan Lingkungan

1. Melaksanakan pengawasan kebersihan umum
2. Melaksanakan penyediaan air bersih
3. Melaksanakan pengawasan dan pengelolaan limbah padat dan limbah cair rumah sakit
4. Melaksanakan pemantauan dan pengendalian kualitas kesehatan lingkungan
5. Melaksanakan upaya kesehatan dan keselamatan kerja rumah sakit

c. MOTTO

Penyehatan lingkungan rumah sakit adalah prioritas kami

d. Tujuan Penyehatan Lingkungan

Terwujudnya rumah sakit yang bersih, nyaman dengan lingkungan yang sehat

4.1.4 Tugas Pokok dan Fungsi (Tupoksi)

- a. Merencanakan, menyusun dan mengajukan Program Kerja dan Anggaran di Unit Penyehatan lingkungan.
- b. Melakukan pengolahan dan pengawasan serta pengendalian atas Program Kerja dan Anggaran di Wilayah kerjanya.
- c. Mengolah serta menampilkan data di Wilayah kerjanya.
- d. Menampung, menanggapi dan memproses masukan-masukan (misalnya : pendapat, usulan, keluhan, masalah) di Wilayah kerjanya.
- e. Mengikuti rapat / *briefing* bersama sama dengan atasannya.
- f. Mengadakan rapat secara rutin berkala atau insidental di Wilayah kerjanya.
- g. Melakukan pencatatan dan merawat barang inventaris di Wilayah kerjanya
- h. Melakukan kordinasi dengan unit terkait untuk kelancaran administrasi dan pelayanan Rumah Sakit Islam Siti Hajar, yang meliputi :
 - (a) Mengkoordinir dan memantau kegiatan perawatan dan kebersihan lingkungan Rumah Sakit Islam Siti Hajar,
 - (b) Mengetahui, mempelajari dan meyelesaikan setiap permasalahan yang muncul dn mengantisipasi yang akan muncul guna menjaga kualitas pelayanan.

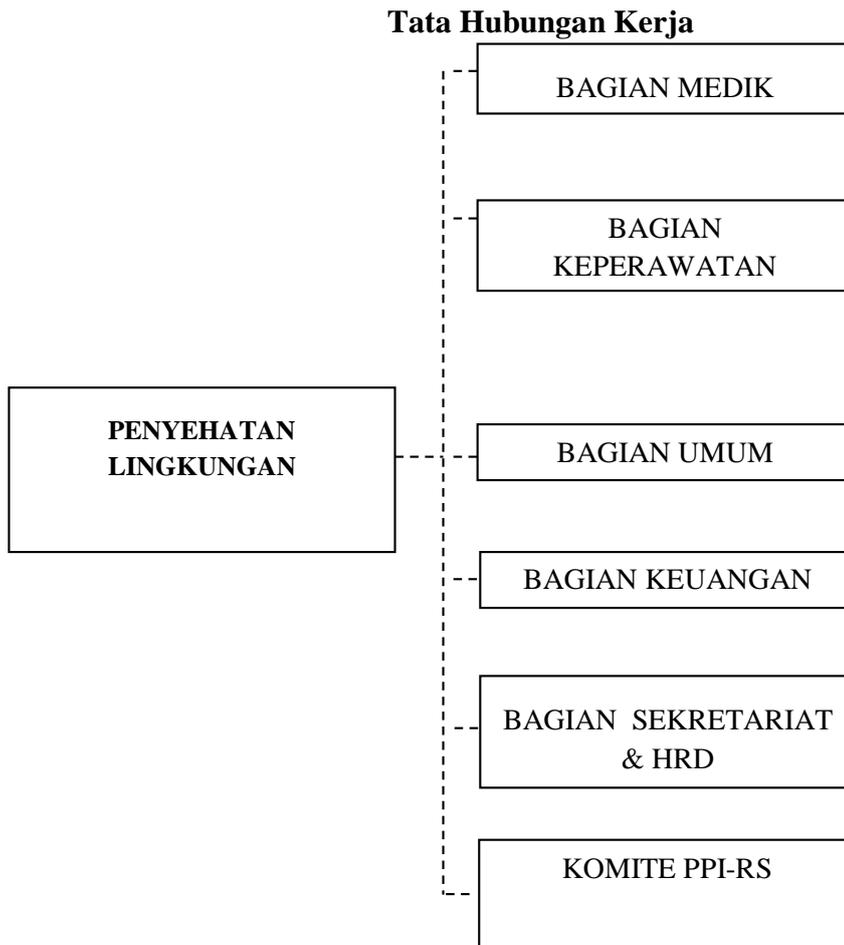
- i. Melakukan evaluasi atas segala aktifitas yang telah dilakukan.
- j. Memberikan alternatif/ usulan perbaikan sistem dan cara kerja baru yang lebih efektif efisien dan ekonomis serta produktif.
- k. Menjalin hubungan baik dengan customer intern/ekstern dan menanggapi serta menyelesaikan komplain dengan segera.
- l. Menanggapi serta menyelesaikan complain dengan segera dan segera melaporkan ke atasan untuk ditindaklanjuti.
- m. Melakukan pendokumentasikan / filling atas seluruh data terkait dengan maintenance inventaris secara tertib, rapi dan *up to date* serta aman.
- n. Mengusulkan penambahan karyawan baru sesuai kebutuhan formasi ke Kepala Bagian Umum.
- o. Mengusulkan training, workshop, seminar, lokakarya, simposium, gathering dan lain-lain ke Kabag Umum.
- p. Mempersiapkan sarana prasarana sesuai kebutuhan kegiatan (rapat, istighotsah, dll).
- q. Menginformasikan secara tertulis segala permasalahan SDM kepada Kabag Umum.
- r. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasannya.
- s. Melaporkan segala aktifitas yang telah dilakukan kepada Kabag Umum.

4.1.5 Tata Hubungan Kerja

Tata hubungan kerja bagian penyehatan lingkungan dengan medis, bagian keperawatan, bagian umum, bagian keuangan dan bagian secretariat dan HRD, dan Komiter PPI-RS adalah selalu menjaga fasilitas sanitasi

yang berada di setiap bagian, agar terciptanya kondisi lingkungan kerja Rumah Sakit yang sehat dan aman dalam rangka menjamin keselamatan pasien, karyawan dan pengunjung rumah sakit.

Gambar 4.1



4.1.6 Kebijakan Keselamatan Kerja, Kebakaran dan Kewaspadaan Bencana

RSI Siti Hajar Sidoarjo

A. Keselamatan Kerja

1. Prinsip Dasar Keselamatan Kerja

- a. Upaya kesehatan kerja adalah upaya penyesuaian antara kapasitas kerja, beban kerja dan lingkungan kerja agar setiap pekerja dapat

bekerja secara sehat tanpa membahayakan dirinya sendiri maupun masyarakat disekelilingnya, agar diperoleh produktifitas kerja yang optimal (UU Kesehatan tahun 1992 pasal 23).

- b. Upaya Kesehatan kerja di rumah sakit menyangkut tenaga kerja, cara/metode, alat kerja, proses kerja dan lingkungan kerja upaya ini meliputi peningkatan, pencegahan, pengobatan dan pemulihan.
 - c. Tujuan kesehatan kerja adalah :
 1. Memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan kerja masyarakat pekerja di semua lapangan kerja di tingkat setinggi tingginya baik fisik, mental maupun kesejahteraan sosialnya.
 2. Mencegah timbulnya gangguan kesehatan pada masyarakat pekerja yang diakibatkan oleh keadaan/kondisi lingkungan kerjanya.
 3. Memberikan pekerjaan dan perlindungan bagi pekerja di dalam pekerjaannya dari kemungkinan bahaya yang disebabkan oleh faktor- faktor yang membahayakan kesehatan.
 4. Menempatkan dan memelihara pekerja di suatu lingkungan pekerjaan yang sesuai dengan kemampuan fisik dan psikis pekerjaannya.
2. Kesehatan Kerja Petugas Di Rumah Sakit
- a. Kinerja dari pekerja merupakan resultan dari 3 (tiga) komponen kesehatannya, yaitu kapasitas kerja, beban kerja dan lingkungan kerja yang dapat merupakan beban tambahan pada pekerja.

- b. Rumah sakit melaksanakan pemeriksaan kesehatan bagi semua karyawan tetap Rumah Sakit Islam Siti Hajar.
- c. Rumah sakit melakukan pemeriksaan kesehatan tenaga kerja yang akan diterimanya, secara berkala maupun tenaga kerja khusus sesuai dengan sifat-sifat pekerjaan yang ditangani.
- d. Pemeriksaan kesehatan dilakukan oleh dokter yang ditunjuk rumah sakit.
- e. Penyakit Akibat Kerja (PAK)

Penyakit akibat kerja umumnya disebabkan oleh ancaman bahaya sebagai berikut :

1. Bahaya Biologi

Adalah bahaya atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh mikroorganisme hidup seperti bakteri, virus, riketsia, parasit, dan jamur yang umumnya berasal dari pasien, misalnya : penyakit infeksi nosokomial, tuberkolosis paru, hepatitis B, AIDS dll.

2. Bahaya Kimia

Adalah zat-zat kimia dari rumah sakit yang dapat menimbulkan bahaya bagi penderita maupun para pekerjanya, baik bagi para dokter, perawat, teknisi dan semua yang berkaitan dengan pengelolaan rumah sakit maupun perawatan penderita, misalnya : gas zat-zat anestetik (*halothan oxide, ethil ether*), *formaldehid, etilen oksida*, merkuri dan debu.

3. Bahaya Fisika

Merupakan salah satu beban tambahan bagi pekerja di rumah sakit yang apabila tidak dilakukan upaya-upaya penanggulangannya dapat menyebabkan penyakit akibat kerja, misalnya: tuli permanen, disebabkan oleh kebisingan, *heat stress* disebabkan oleh tekanan panas yang terjadi karena lingkungan kerja yang memberikan beban energy panas terhadap tubuh, *Raynaud's sindrom* disebabkan oleh getaran, leukemia disebabkan oleh radiasi, dan kelelahan mata disebabkan oleh pencahayaan yang kurang.

4. Bahaya Ergonomi

Adalah penyesuaian tugas pekerja, berupa menyesuaikan ukuran tempat kerja dengan dimensi tubuh agar tidak melelahkan, pengaturan suhu, cahaya dan kelembaban bertujuan agar sesuai dengan kebutuhan manusia. Gejala akibat masalah *ergonomic* antara lain: keluhan mata lelah akibat penerangan yang kurang, silau dan terlalu lama di depan VDU dan penyakit berhubungan dengan alat gerak meliputi persendian, jaringan otot, syaraf atau pembuluh darah (*Low Back Paint*).

5. Ancaman Bahaya Psikososial

Ditimbulkan dari hubungan sosial antar pekerja maupun dengan pasien, misalnya ketegangan di kamar bedah, penerimaan pasien gawat darurat, kerja bergilir.

- f. Kecelakaan Akibat Kerja (KAK)
 - 1. Keselamatan kerja adalah keselamatan yang berkaitan dengan alat kerja, bahan dan proses pengolahannya, tempat kerja dan lingkungannya serta cara-cara melakukan pekerjaan.
 - 2. Bahaya kecelakaan kerja di rumah sakit dapat terjadi di setiap tempat dan dalam setiap proses kegiatan.
 - 3. Kecelakaan kerja di rumah sakit dapat disebabkan oleh pekerjaan atau pada waktu melaksanakan pekerjaan.
- g. Kecelakaan di rumah sakit disebut kecelakaan kerja, jika yang menjadi korban ialah pekerja rumah sakit.
- h. Pengadaan bahan berbahaya dan beracun harus dilengkapi dengan MSDS
- i. Penentu lokasi, tempat penyimpanan, cara memperlakukan apabila terjadi kontaminasi dan penempatan tanda khusus bahan berbahaya dan beracun mengacu pada peraturan yang berlaku.
- j. Rumah sakit wajib menunjukkan dan menjelaskan pada tiap tenaga kerja baru tentang :
 - 1. Kondisi-kondisi dan bahaya-bahaya serta zat yang dapat timbul dalam tempat kerjanya.
 - 2. Semua pengamanan dan alat-alat perlindungan yang diharuskan dalam tempat kerjanya.
 - 3. Alat perlindungan perlindungan diri bagi tenaga kerja yang bersangkutan.

4. Cara-cara dan sikap yang aman dalam menjalankan pekerjaannya.
- k. Setiap tenaga kerja yang akan memasuki suatu tempat kerja wajib mentaati semua petunjuk keselamatan kerja dan memakai alat-alat perlindungan diri yang diwajibkan.
- l. Langkah pengendalian bahaya di Rumah Sakit Islam Siti Hajar, yaitu:
 1. Pengendalian lingkungan kerja (*recognition*)

Dilakukan survey pendahuluan dengan cara melihat dan mengenal (“*Walk – through survey*”)
 2. Evaluasi lingkungan kerja (*evaluation*)

Menetapkan karakteristiknya serta memberikan gambaran cakupan besar dan luasnya pemaparan dari zat/bahan yang berbahaya secara kualitatif dan kuantitatif.
 3. Pengendalian lingkungan kerja (*control*)

Mengurangi atau menghilangkan pemaparan terhadap zat/ bahan yang berbahaya di lingkungan kerja.
- m. Jenis pengendalian bahaya di Rumah Sakit Islam Siti Hajar
 1. Pengendalian lingkungan (*environmental control*)

Melalui cara Desain dan tata letak yang akurat, penghilangan atau pengurangan bahan berbahaya pada sumbernya, terdiri dari: *discontinuation of the process, substitution, isolation, ventilation, wet methods* dan *good house keeping an maintenance*.

2. Pengendalian perorangan (*personal control measures*) melalui cara penerapan cara kerja yang baik (*work practices*), penggunaan alat pelindung (*personal protective uquipment*), pembatasan waktu pemaparan (*Limitation of the exposure*), Kebersihan perorangan (*personal hygiene*).

B. Kebakaran

1. kebakaran dapat terjadi apabila terdapat tiga unsur bersama-sama yaitu, zat asam, bahan yang mudah terbakar dan panas.
2. sebagai upaya awal pencegahan kebakaran, maka ditetapkan aturan larangan merokok di lingkungan rumah sakit.
3. Penanggulangan : (a) Legislasi mengacu pada UU nomer : 1 tahun 1990 tentang keselamatan kerja, (b) Kontruksi bangunan dan material, (c) sistem penyimpanan yang baik terhadap bahan-bahan yang mudah terbakar, (d) pengawasan, (e) sistem tanda kebakaran, (f) jalan untuk menyelamatkan diri, (g) Perlengkapan pemadam dan penanggulangan kebakaran.

C. Kewaspadaan Bencana

1. Kejadian bencana terdiri dari 2 (dua) macam yaitu : (a) Bencana yang terjadi di dalam rumah sakit, (b) Bencana yang terjadi di luar rumah sakit dan rumah sakit berperan serta dalam upaya penanggulangan.
2. Prinsip utama penanggulangan bencana adalah mengutamakan penyelamat hidup manusia.

3. Rumah sakit menetapkan lokasi evakuasi bagi korban bencana. Lokasi evakuasi harus dipelihara bersih, tidak terhalang oleh barang-barang, cukup lebar, mudah terlihat dan diberi tanda-tanda jelas.
4. Rumah sakit menetapkan tim penanggulangan bencana.

4.1.7 Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo

1. Tujuan Manajemen K3 Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo
 - a. Tujuan Umum

Menumbuhkembangkan kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit islam siti hajar untuk tercapainya kemampuan hidup sehat masyarakat pekerja di rumah sakit.
 - b. Tujuan Khusus
 - 1) Tersusunnya rencana kegiatan K3 Rumah Sakit
 - 2) Terlaksananya kegiatan K3 Rumah sakit
 - 3) Terpantau dan terevaluasinya kegiatan K3 Rumah Sakit
2. Kegiatan Manajemen K3 Rumah Sakit
 - a. Melaksanakan pemeriksaan kesehatan pra kerja.
 - b. Melaksanakan pemeriksaan karyawan secara rutin 1 tahun sekali.
 - c. Melaksanakan pemeriksaan kesehatan secara khusus
 - d. Melaksanakan pelatihan pencegahan dan pengendalian kebakaran.
 - e. Memantau kegiatan tentang keselamatan kerja,
 - f. Melakukan penyuluhan kepada seluruh karyawan.
3. *Material Safety Data sheet (MSDS/LDP)*

Pemesanan barang berbahaya oleh Tim Pengadaan kepada supplier harus menyertakan lembar *Material Safety Data Sheet*(MSDS)atau lembar data pengamanan.

4. Perlengkapan Keamanan Pasien

Alat perlengkapan keamanan pasien harus tersedia di lingkungan Rumah Sakit, antara lain :

- a) Pegangan sepanjang tangga
- b) Toilet dilengkapi dengan pegangan tangan dan bel panggilan
- c) Pintu dapat di buka dari luar : pintu kamar mandi ruang rawat inap pasien harus dapat di buka dari luar
- d) Tempat tidur dilengkapi penahan pada tepinya dengan jarak terali lebih kecil dari kepala anak
- e) Sumber listrik mempunyai penutup/pengaman
- f) Pemasokan oksigen yang cukup pada tempat-tempat penting.
Tersedia pasokan oksigen yang cukup pada tempat-tempat vital, antara lain : OK , ICU, Neonatus, VK/bersalin, ruang rawat inap dan ambulans
- g) Tersedia alat penghisap dalam kendaraan darurat (*emergency auction*)
- h) Ada tenaga listrik pengganti bagi ruangan dan peralatan medis yang vital.

5. Larangan Merokok di Lingkungan Rumah Sakit

Rokok merupakan hasil olahan tembakau terbungkus, termasuk cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *nicotiana tabacum*, *nicotiana rustica*, dan spesies lainnya atau sintesisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan tanpa bahan tambahan. Sebatang rokok mengandung 4000 bahan kimia beracun dan 43 penyebab kanker.

Berdasarkan tersebut diatas instruksi Menteri Kesehatan RI No.84/MENKES/INST/II/2002 tentang kawasan tanpa asap rokok ditempat kerja dan sarana kesehatan No.161/MENKES/INST/III/1990 tentang lingkungan kerja bebas rokok maka Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo memperlakukan peraturan dilarang merokok di lingkungan rumah sakit yang berlaku bagi seluruh karyawan, pasien, penunggu, dan pengunjung. Adapun usaha yang dilakukan untuk menginformasikan larangan tersebut yaitu dengan memasang rambu-rambu tentang larangan merokok di seluruh lokasi atau setiap lantai Rumah Sakit Islam Siti Hajar.

4.1.8 Program *Zero Accident*

Keselamatan dan Kesehatan Kerja adalah upaya untuk menciptakan lingkungan kerja yang aman dan nyaman, sehat, sejahtera, bebas kecelakaan, kebakaran peledakan, pencemaran liingkungan dan penyakit akibat kerja. Kecelakaan adalah kejadian yang tidak terduga dan tidak diharapkan yang menyebabkan cedera, kematian, atau kesakitan. Kecelakaan kerja dapat menimbulkan kerugian para pekerja, pengusaha,

pemerintah dan masyarakat yang dapat berupa korban jiwa manusia, kerusakan harta benda dan lingkungan.

Pelaksanaan program keselamatan dan kesehatan di setiap tempat kerja adalah tanggung jawab semua pihak yang terkait dalam proses produksi. Dalam rangka membudidayakan program keselamatan dan kesehatan kerja (K3) perlu dilakukan upaya kegiatan yang dapat memberikan motivasi dan dorongan untuk meningkatkan kesadaran pimpinan dan karyawan dalam melaksanakan keselamatan dan kesehatan kerja, salah satunya adalah pemberian penghargaan kecelakaan nihil (*Zero Accident Programme*).

Dengan demikian tujuan penerapan keselamatan keselamatan dan kesehatan kerja dapat terlaksana dengan baik, yaitu mencegah dan mengurangi terjadinya kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja, menciptakan kondisi lingkungan yang aman dan sehat serta menciptakan efisiensi dan produktifitas kerja. Dengan adanya perusahaan *Zero Accident* menjadikan jiwa dari semua karyawan Rumah Sakit Islam Siti Hajar berpikir akan layaknya sebuah kesehatan dan mahalnnya kesehatan itu sendiri.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Karakteristik Responden Secara Umum

Karakteristik responden dalam penelitian ini dibagi menjadi empat kategori, yaitu jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, unit pekerjaan. Hal ini dilakukan

untuk memberikan gambaran mengenai identitas responden. Selain itu dalam penelitian ini, jumlah kuesioner yang disebarakan secara langsung oleh peneliti kepada responden sebanyak 135 di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo.

Karakteristik responden atau subjek dalam penelitian ini dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan unit pekerjaan. Tujuan dari pengelompokkan responden ini adalah untuk mengetahui profil setiap responden yang dijadikan sampel penelitian. Adapun gambaran profil responden dari hasil penyebaran kuesioner dapat disajikan pada tabel berikut ini :

Tabel 4.1
Penyebaran Kuesioner Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo

Keterangan	Total	Persentase
Kuesioner yang kembali	135	100%
Kuesioner yang tidak layak	35	26%
Kuesioner yang digunakan dalam pengolahan data	100	74%

Sumber: Data primer diolah, 2017

Selanjutnya, karakteristik responden atau subjek dalam penelitian ini dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan jenis unit. Tujuan dari pengelompokkan responden ini adalah untuk mengetahui profil setiap responden yang dijadikan sampel penelitian. Adapun gambaran profil responden dari hasil penyebaran kuesioner dapat disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 4.2
Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Rumah Sakit
Islam Siti Hajar Sidoarjo

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-Laki	30	30%
Perempuan	70	70%
Total	100	100%

Sumber: Data primer diolah, 2017.

Berdasarkan Tabel 4.2 karakteristik responden yang menunjukkan jenis kelamin paling dominan dalam penelitian ini adalah perempuan yakni sebesar 70 orang dengan persentase 70% kemudian laki-laki yakni sebesar 30 orang dengan persentase 30%, sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah responden yang berjenis kelamin perempuan.

Kemudian karakteristik responden berdasarkan usia dapat dilihat melalui Tabel 4.3 berikut ini:

Tabel 4.3
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Pada Rumah Sakit Islam Siti
Hajar Sidoarjo

Usia	Frekuensi	Persentase
21-30	36	36%
31-40	40	40%
41-50	20	20%
>50	4	4%
Total	100	100%

Sumber : Data primer diolah, 2017.

Berdasarkan Tabel 4.3 karakteristik responden yang menunjukkan usia paling dominan dalam penelitian ini adalah antara 31-40 tahun yakni sebesar 40 orang dengan persentase 40%, kemudian yang berusia antara 21-30 tahun sebesar 36 orang dengan persentase 36%, yang berumur antara 41-40 tahun sebesar 20 orang dengan persentase 20%, dan yang berumur >50 sebesar 4

orang dengan persentase 4%, sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah responden yang memiliki umur antara 26-35 tahun.

Kemudian karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan dapat dilihat melalui Tabel 4.4 berikut ini:

Tabel 4.4
Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Pada Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase
SD-SMA	21	21%
Diploma	55	55%
S-1	24	24%
S-2	0	0%
S-3	0	0%
Total	100	100%

Sumber : Data primer diolah, 2017.

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir yang dominan dalam penelitian ini adalah tingkat Diploma yakni sebanyak 55 orang dengan persentase 55%, diikuti oleh tingkat S-1 sebanyak 24 orang dengan persentase 24%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata pendidikan terakhir dari responden dalam penelitian ini adalah tingkat Diploma.

Kemudian karakteristik responden berdasarkan jenis unit dapat dilihat melalui tabel 4.5 berikut ini:

Tabel 4.5
Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Unit Pada Rumah Sakit Islam
Siti Hajar Sidoarjo

Jenis Unit	Frekuensi	Persentase
Paviliun	9	9%
Laboratorium	10	10%
Kelas 2	10	10%
VIP A	10	10%
VIP B	6	6%
Lantai 2	6	6%
IGD	6	6%
Laundry	6	6%
Gizi	6	6%
Neonatus	3	3%
VK (Ruang Operasi)	11	11%
Teknik	5	5%
Penyehatan Lingkungan	4	4%
ICU	4	4%
OK	4	4%
Total	100	100%

Sumber : Data primer diolah, 2017.

Berdasarkan Tabel 4.5 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis unit yang dominan dalam penelitian ini adalah Ruang Laboratorium, Ruang Kelas 2 dan Ruang VIP A yakni sebanyak 10 orang dengan masing-masing persentase 10%, diikuti paviliun sebanyak 9 orang dengan persentase 9%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata jenis unit dari responden dalam penelitian ini adalah Ruang Laboratorium, Ruang Kelas 2, dan Ruang VIP A.

4.2.2 Gambaran Umum Variabel

Untuk melihat tanggapan responden terhadap indikator-indikator bagi variabel keselamatan dan kesehatan kerja (K3) dapat diuraikan sebagai berikut

:

1. Keselamatan Kerja (X_1)

Gambaran distribusi variabel Keselamatan Kerja (X_1) terdiri dari 1 beberapa item antara lain Rumah Sakit memberikan intruksi penggunaan APD dalam bekerja ($X_{1.1}$), semua peralatan kerja dalam kondisi baik dan layak pakai ($X_{1.2}$), peralatan yang berbahaya telah diberi suatu tanda ($X_{1.3}$), Rumah Sakit memberikan pelatihan dan pengetahuan bagi setiap karyawan ($X_{1.4}$), karyawan bekerja dalam kondisi lingkungan kerja yang aman dan bersih ($X_{1.5}$), Rumah Sakit melakukan pengawasan secara lebih intensif terhadap pelaksanaan pekerjaan ($X_{1.6}$), Rumah sakit memiliki petugas yang mengurus kebersihan lingkungan kerja ($X_{1.7}$), Tempat kerja memiliki pencahayaan yang cukup ($X_{1.8}$), Rumah sakit selalu menyediakan Alat Pelindung Diri (APD) yang dapat menghindari kecelakaan kerja ($X_{1.9}$)

Tabel 4.6
Frekuensi item variabel Kecelakaan Kerja (X_1) Pada Rumah Sakit Islam
Siti Hajar Sidoarjo

No.	Pernyataan	Persentase Persetujuan Pernyataan
$X_{1.1}$	Rumah sakit memberikan intruksi penggunaan APD dalam bekerja	92,2%
$X_{1.2}$	Semua peralatan kerja dalam kondisi baik dan layak pakai	88,8%
$X_{1.3}$	Peralatan yang berbahaya telah diberi suatu tanda	90,6%
$X_{1.4}$	Rumah sakit memberikan pelatihan dan pengetahuan bagi setiap karyawan	85,6%
$X_{1.5}$	Karyawan bekerja dalam kondisi lingkungan kerja yang aman dan bersih	88,6%

Lanjutan Tabel 4.6

No.	Pernyataan	Persentase Persetujuan Pernyataan
X _{1.7}	Rumah sakit memiliki petugas yang mengurus kebersihan lingkungan kerja	88,2%
X _{1.8}	Tempat kerja memiliki pencahayaan yang cukup	86,2%
X _{1.9}	Rumah sakit selalu menyediakan APD yang dapat menghindari kecelakaan kerja	91%

Merujuk data di atas, dapat dijelaskan bahwa variable Keselamatan Kerja (X1) pada item X1.1, sebagian besar responden yaitu sebesar 92,2% menyatakan setuju bahwa Rumah Sakit memberikan intruksi Alat Pelindung Diri (APD) dalam bekerja. Pada item X1.9, sebagian besar responden yaitu sebesar 91% menyatakan setuju bahwa Rumah sakit selalu menyediakan APD yang dapat menghindari kecelakaan kerja.. Pada item X1.3, sebagian besar responden yaitu sebesar 90,6% menyatakan setuju bahwa Peralatan yang berbahaya telah diberi suatu tanda. Pada item X1.2, sebagian besar responden yaitu sebesar 88,8% menyatakan setuju bahwa Semua peralatan kerja dalam kondisi baik dan layak pakai. Pada item X1.5, sebagian besar responden yaitu sebesar 88,6% menyatakan setuju bahwa Karyawan bekerja dalam kondisi lingkungan kerja yang aman dan bersih. Pada item X1.7, sebagian besar responden yaitu sebesar 88,2% menyatakan setuju bahwa Rumah sakit memiliki petugas yang mengurus kebersihan lingkungan kerja. Pada item X1.8,

sebagian besar responden yaitu sebesar 86,2% menyatakan setuju bahwa Tempat kerja memiliki pencahayaan yang cukup. Pada item X1.4, sebagian besar responden yaitu sebesar 85,6% menyatakan setuju bahwa Rumah sakit memberikan pelatihan dan pengetahuan bagi setiap karyawan. Pada item X1.6, sebagian besar responden yaitu sebesar 84,2% menyatakan setuju bahwa Rumah sakit melakukan pengawasan secara lebih intensif terhadap pelaksanaan pekerjaan.

2. Kesehatan Kerja (X₂)

Gambaran distribusi variabel Kesehatan Kerja terdiri dari beberapa item antara lain , Rumah Sakit memberikan metode atau petunjuk kerja yang dapat mempermudah pekerjaan (X_{2.1}), Rumah Sakit menyediakan obat-obatan untuk pertolongan pertama kecelakaan kerja (X_{2.1}), Rumah Sakit memberikan jaminan kesehatan kepada setiap karyawan (X_{2.3}), Rumah Sakit memberikan pelatihan dan pengetahuan kesehatan (X_{2.4}), Rumah Sakit memberikan program pencegahan terhadap timbulnya penyakit (X_{2.5}), setiap karyawan yang sakit dirujuk ke rumah sakit yang ditentukan (X_{2.6})

Tabel 4.7

**Frekuensi item variabel Kesehatan Kerja (X₂) Pada Rumah Sakit
Islam Siti Hajar Sidoarjo**

No.	Pernyataan	Persentase Persetujuan Pernyataan
X _{2.1}	Rumah sakit memberikan metode atau petunjuk kerja yang dapat mempermudah pekerjaan	89%
X _{2.2}	Rumah sakit menyediakan obat-obatan untuk pertolongan pertama kecelakaan kerja	89%

X _{2.3}	Rumah sakit memberikan jaminan kesehatan kepada setiap karyawan	87,2%
X _{2.4}	Rumah sakit memberikan pelatihan dan pengetahuan kesehatan	87,6%
X _{2.5}	Rumah sakit memberikan program pencegahan terhadap timbulnya penyakit	86,2%
X _{2.6}	Setiap karyawan yang sakit dirujuk ke rumah sakit yang ditentukan	85,4%

Merujuk data di atas, dapat dijelaskan bahwa variabel Kesehatan Kerja (X₂) pada item X_{2.1} dan X_{1.2}, sebagian besar responden yaitu masing-masing sebesar 89% menyatakan setuju bahwa Rumah sakit memberikan metode atau petunjuk kerja yang dapat mempermudah pekerjaan. Pada item X_{2.4}, sebagian besar responden yaitu sebesar 87,6% menyatakan setuju bahwa Rumah sakit memberikan pelatihan dan pengetahuan kesehatan. Pada item X_{2.3}, sebagian besar responden yaitu sebesar 87,2% menyatakan setuju bahwa Rumah sakit memberikan jaminan kesehatan kepada setiap karyawan. Pada item X_{2.5}, sebagian besar responden yaitu sebesar 86,2% menyatakan setuju bahwa Rumah sakit memberikan program pencegahan terhadap timbulnya penyakit. Pada item X_{2.6}, sebagian besar responden yaitu sebesar 85,4% menyatakan setuju bahwa Setiap karyawan yang sakit dirujuk ke rumah sakit yang ditentukan.

3. Kinerja Karyawan (Y)

Gambaran distribusi variabel Kepuasan Pengguna Jasa (Y) terdiri dari beberapa item, antara lain memahami pekerjaan yang menjadi tugas pokok dengan baik (Y_{1.1}), memahami fungsi pekerjaan dengan baik (Y_{1.2}), selalu terbuka menerima kritik dan saran atas pekerjaan (Y_{1.3}), melakukan inovasi

dalam melaksanakan pekerjaan yang menjadi tanggung jawab (Y_{1.4}), mempergunakan waktu semaksimal mungkin (Y_{1.5}), mampu menyelesaikan pekerjaan sesuai target yang ditentukan (Y_{1.6}), mampu bekerja dengan standar rumah sakit (Y_{1.7}), patuh terhadap peraturan yang berlaku dalam ketentuan yang ditetapkan rumah sakit (Y_{1.8}), mampu bekerja sama dengan rekan kerja dengan baik (Y_{1.9}), rumah sakit mengupayakan setiap karyawan mampu berkoordinasi antar bagian dengan baik (Y_{1.10})

Tabel 4.8

Frekuensi item variabel Kinerja Karyawan (Y) Pada Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo

No.	Pernyataan	Persentase Persetujuan Pernyataan
Y _{1.1}	Memahami pekerjaan yang menjadi tugas pokok dengan baik	88,6%
Y _{1.2}	Memahami fungsi pekerjaan dengan baik	89%
Y _{1.3}	Selalu terbuka menerima kritik dan saran atas pekerjaan	86,8%
Y _{1.4}	Melakukan inovasi dalam melaksanakan pekerjaan yang menjadi tanggung jawab	84,8%
Y _{1.5}	Mempergunakan waktu semaksimal mungkin dalam bekerja	86,8%
Y _{1.6}	Mampu menyelesaikan pekerjaan sesuai target yang ditentukan	87,2%
Y _{1.7}	Mampu bekerja dengan standar rumah sakit	88,8%
Y _{1.8}	Patuh terhadap peraturan yang berlaku dalam ketentuan yang ditetapkan rumah sakit	87,4%
Y _{1.9}	Mampu bekerja sama dengan rekan kerja dengan baik	88,4%
X _{1.10}	Rumah sakit mengupayakan setiap karyawan mampu berkoordinasi antar bagian dengan baik	90,2%

Merujuk data di atas, dapat dijelaskan bahwa variabel Kesehatan Kerja (Y) pada item Y_{1.10}, sebagian besar responden yaitu sebesar 90,2% menyatakan setuju bahwa Memahami pekerjaan yang menjadi tugas pokok dengan baik. Pada item Y_{1.2}, sebagian besar responden yaitu sebesar 89% menyatakan setuju bahwa Memahami fungsi pekerjaan dengan baik. Pada item Y_{1.7}, sebagian besar responden yaitu sebesar 88,8% menyatakan setuju bahwa Mampu bekerja dengan standar rumah sakit. Pada item Y_{1.1}, sebagian besar responden yaitu sebesar 88,6% menyatakan setuju bahwa Memahami pekerjaan yang menjadi tugas pokok dengan baik. Pada item Y_{1.9}, sebagian besar responden yaitu sebesar 88,4% menyatakan setuju bahwa Mampu bekerja sama dengan rekan kerja dengan baik. Pada item Y_{1.8}, sebagian besar responden yaitu sebesar 87,4% menyatakan setuju bahwa Patuh terhadap peraturan yang berlaku dalam ketentuan yang ditetapkan rumah sakit. Pada item Y_{1.6}, sebagian besar responden yaitu sebesar 87,2% menyatakan setuju bahwa Mampu menyelesaikan pekerjaan sesuai target yang ditentukan. Pada item Y_{1.3} dan Y_{1.5}, sebagian besar responden yaitu sebesar 86,8% menyatakan setuju bahwa Selalu terbuka menerima kritik dan saran atas pekerjaan dan Mempergunakan waktu semaksimal mungkin dalam bekerja.

4.3 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Sebelum penganalisisan data, data harus diuji validitas dan reliabilitas. Pengambilan data diperoleh dari hasil kuesioner yang telah disebar. Menurut Ghazali (2013:52) mengemukakan bahwa uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Suatu instrument dikatakan

valid apabila mampu mengukur yang diinginkan serta dapat mengungkap data variabel yang diteliti dengan tepat.

4.3.1 Uji Validitas

Validitas alat ukur menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran variabel yang dimaksud. Tingkat validitas diperoleh dengan membandingkan probabilitas nilai r_{hitung} dengan alpha-nya. Bila probabilitas $\leq 0,05$ maka alat ukur tersebut dikatakan valid.

Tabel 4.9
Hasil Uji Validitas

Variabel	Item	R	Probabilitas	Keterangan
Keselamatan Kerja (X ₁)	X _{1.1}	0.388	0,000	Valid
	X _{1.2}	0.298	0,000	Valid
	X _{1.3}	0.238	0,000	Valid
	X _{1.4}	0.462	0,000	Valid
	X _{1.5}	0.390	0,000	Valid
	X _{1.6}	0.437	0,000	Valid
	X _{1.7}	0.212	0,000	Valid
	X _{1.8}	0.316	0,000	Valid
	X _{1.9}	0.270	0,000	Valid
Kesehatan Kerja	X _{2.1}	0.309	0,000	Valid
	X _{2.2}	0.349	0,000	Valid
	X _{2.3}	0.391	0,000	Valid
	X _{2.4}	0.365	0,000	Valid
	X _{2.5}	0.356	0,000	Valid
	X _{2.6}	0.235	0,000	Valid
Kinerja	Y _{1.1}	0.215	0,000	Valid

Karyawan	Y _{1.2}	0.248	0,000	Valid
	Y _{1.3}	0.252	0,000	Valid
	Y _{1.4}	0.333	0,000	Valid
	Y _{1.5}	0.307	0,000	Valid
	Y _{1.6}	0.385	0,000	Valid
	Y _{1.7}	0.207	0,000	Valid
	Y _{1.8}	0.210	0,000	Valid
	Y _{1.9}	0.205	0,000	Valid
	Y _{1.10}	0.310	0,000	Valid

Sumber : Data primer diolah, 2017

Berdasarkan Tabel 4.9 Yang menyajikan hasil uji validitas menunjukkan bahwa instrument penelitian (kuesioner dengan masing-masing pertanyaan yang diuji memiliki nilai hasil probabilitas $\leq 0,05$ sehingga keseluruhan instrument penelitian tersebut dikatakan valid.

4.3.2 Uji Reliabilitas

Menurut Ghazali (2013:47) Reliabilitas merupakan alat ukur untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel. Apabila suatu alat pengukur dapat memberikan hasil yang tidak berbeda atau relative konsisten, instrument dapat dikatakan reliabel apabila nilai koefisien alpha-nya $\geq 0,06$.

Tabel 4.10
Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Crobach's Alpha	Keterangan
Keselamatan Kerja (X ₁)	0,769	Reliabel

Kesehatan Kerja (X ₂)	0,769	Reliabel
Kinerja Karyawan (Y)	0,773	Reliabel

Sumber : Data primer diolah, 2017

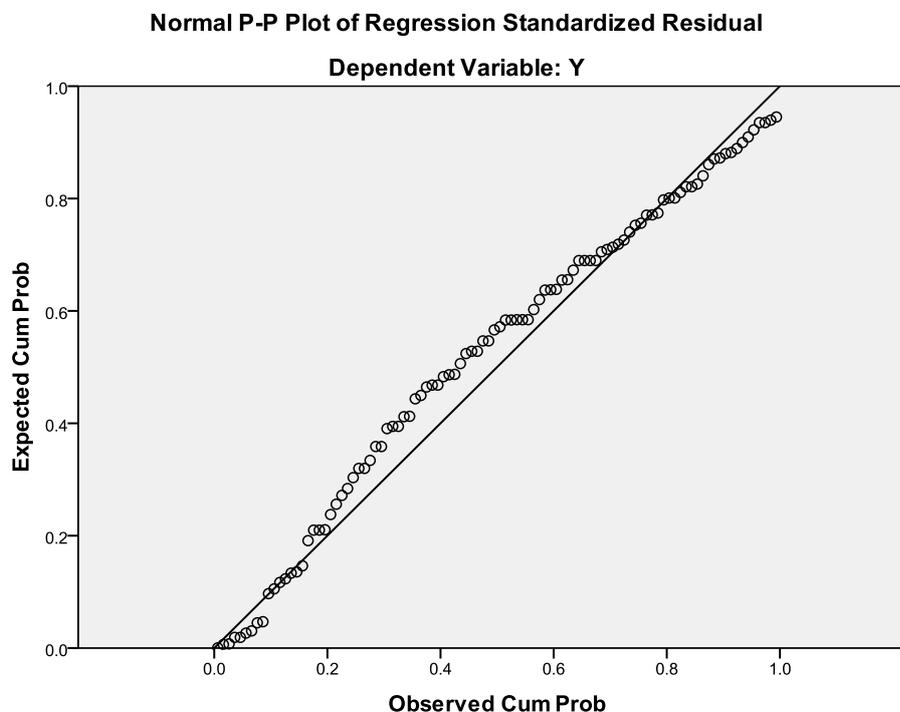
Berdasarkan Tabel 4.10. Yang menyajikan hasil uji reliabelitas menunjukkan bahwa instrument penelitian dinyatakan reliable karena nilai Crobach Alpha variabel keselamatan kerja, kesehatan kerja, dan kinerja $\leq 0,60$.

4.4 Hasil Uji Asumsi Klasik

4.4.1 Uji Normalitas

Uji Normalitas dimaksudkan untuk mengetahui apakah residual yang diteliti berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas dapat dilihat dengan penyebaran data (titik) pada sumbu diagonal dari grafik. Dasar pengambilan keputusannya: Jika data menyebar disekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal, maka model regresi memenuhi asumsi normalitas. Jika data menyebar jauh dari diagonal atau tidak mengikuti arah garis diagonal maka model regresi tidak memenuhi asumsi normalitas.

Gambar 4.2
Uji Normalitas Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo



Berdasarkan hasil analisis data menunjukkan bahwa data menyebar disekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal, maka model regresi memenuhi asumsi normalitas. Berarti, berdasarkan penjelasan pada bab 3 pada uji hipotesis normalitas, maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Artinya data residual berdistribusi normal yang dimana responden mengisi pernyataan kuesioner dengan beragam keputusan terhadap Keselamatan dan Kesehatan kerja yang dirasakan oleh masing-masing Karyawan rumah sakit.

4.4.2 Uji Multikolinieritas

Uji multikolinieritas bertujuan menguji apakah dalam model regresi ditemukan korelasi antar variabel bebas. Model regresi yang baik

seharusnya bebas multikolinieritas. Terdapat atau tidaknya multikolinieritas dapat dilihat nilai VIF (variance inflation factor), jika VIF di sekitar angka 1 dan tidak melebihi angka 10 maka tidak terjadi multikolinieritas. Berikut hasil pengujian dari instrument penelitian yang disajikan dalam bentuk tabel:

Tabel 4.11
Uji Multikolinieritas Pada Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo

Coefficients ^a		
Mode	Collinearity Statistics	
	Tolerance	VIF
1		
X1	.631	1.585
X2	.631	1.585

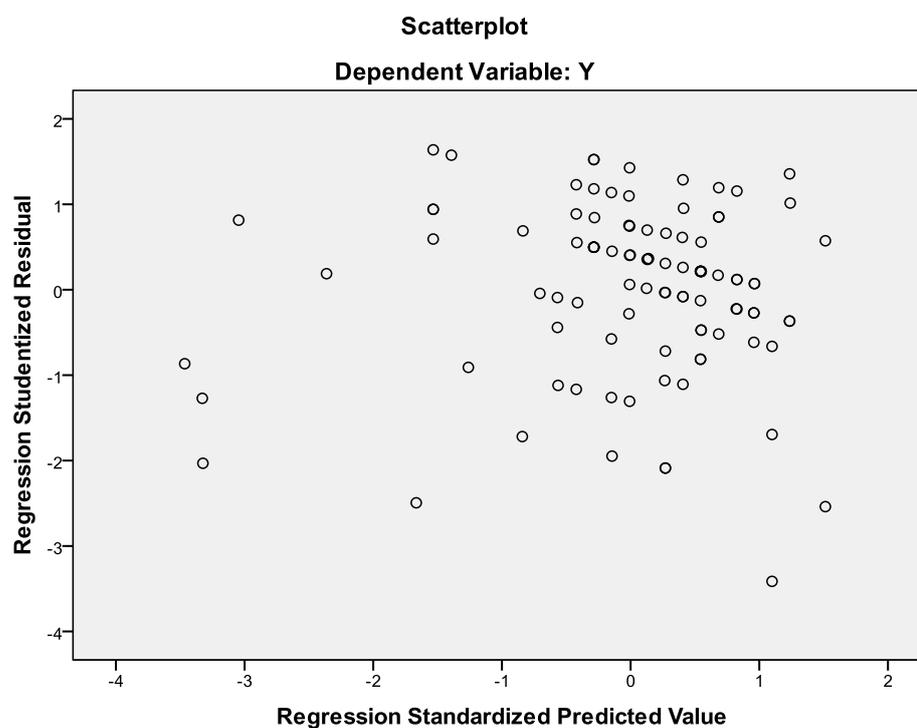
a. Dependent Variable: Y

Sumber : Data primer diolah, 2017

Berdasarkan pada tabel diatas dapat diketahui bahwa besarnya nilai *Variance Influence Factor (VIF)* pada seluruh variabel lebih kecil daripada 10 dan lebih besar daripada 0,10 hal ini berarti jika dalam regresi tidak ditemukan gejala multikolinieritas sehingga variabel tersebut dapat digunakan dalam penelitian.

4.4.3 Uji Heteroskedastisitas

Gambar 4.3
Grafik Scatter Plot
Uji Heteroskedastisitas



Sumber : Data diolah 2017

Berdasarkan hasil uji heteroskedastisitas diketahui bahwa titik-titik yang terbentuk pada grafik *scatterplot* tidak membentuk pola yang jelas serta tersebar di atas dan di bawah angka 0 pada sumbu Y sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa model regresi yang digunakan bebas heterosdastisitas. Hasil tersebut membuktikan bahwa pengaruh variabel *independent* mempunyai varian yang sama. Dengan demikian membuktikan bahwa diindikasikan tidak terdapat masalah heteroskedastisitas.

4.4.4 Uji Linieritas

Menurut Ghazali (2011:160) Uji linieritas digunakan untuk menguji linier tidaknya suatu data yang dianalisis yang variabel independen terhadap variabel dependen. Pada penelitian ini, uji linieritasnya dilakukan dengan uji F.

Tabel 4.12

Uji Linieritas Pada Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo

ANOVA Table							
			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Y * X1	Between Groups	(Combined)	253.870	12	21.156	2.690	.004
		Linearity	93.252	1	93.252	11.857	.001
		Deviation from Linearity	160.618	11	14.602	1.857	.056
	Within Groups		684.240	87	7.865		
	Total		938.110	99			

ANOVA Table							
			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Y * X2	Between Groups	(Combined)	258.938	11	23.540	3.050	.002
		Linearity	61.941	1	61.941	8.026	.006
		Deviation from Linearity	196.996	10	19.700	2.552	.009
	Within Groups		679.172	88	7.718		
	Total		938.110	99			

Sumber : Data primer diolah, 2017.

Berdasarkan hasil uji linieritas pada Tabel Anova diketahui untuk variabel X_1 keselamatan kerja terhadap kinerja karyawan (Y) diperoleh *R Square* = 0,105 dengan $F = 2,690$ dan signifikansi = 0,004 maka dapat diartikan hubungannya adalah linier dan variabel X_2 kesehatan kerja terhadap kinerja

karyawan (Y) diperoleh $R\text{ Square} = 0,105$ dengan $F = 3,050$ dan signifikansi = $0,002$ maka dapat diartikan hubungannya adalah linier.

4.4.5 Uji Autokorelasi

Uji Autokorelasi berkaitan dengan pengaruh observer atau data dalam satu variabel yang saling berhubungan satu dengan yang lain. Regresi secara klasik mensyaratkan bahwa variabel tidak boleh tergejala autokorelasi. Karena model regresi akan menjadi buruk dan menghasilkan parameter yang tidak logis (Gani dan Amalia, 2015: 124).

Menurut Ghazali (2013: 111) untuk mengetahui ada tidaknya korelasi pada penelitian ini digunakan uji Durbin Watson (DW Test). Model regresi dinyatakan bebas autokorelasi jika harga DW memenuhi criteria $DU < DW < 4 - DU$. Hasil uji autokorelasi disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4.13
Uji Autokorelasi Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo

Model Summary^b					
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.325 ^a	.105	.087	2.941	1.877
a. Predictors: (Constant), X2, X1					
b. Dependent Variable: Y					
Sumber : Data primer diolah, 2017.					

Dari bantuan computer program SPSS 21 for windows, output pada tabel uji autokorelasi diperoleh nilai DW sebesar 1.877. Kemudian dibandingkan dengan nilai tabel signifikansi 5% jumlah sampel 100 (n), dan jumlah variabel independen 2 (k=2), maka diperoleh nilai dU (1,7152) Nilai DW (1.877) lebih besar dari batas atas (dU) yakni dan kurang dari (4-dU) $4 - 1,7152 = 2,2848$ jadi dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi autokorelasi. Artinya, dalam instrument penelitian ini tidak ada korelasi antara pernyataan dengan pernyataan sebelumnya. Sehingga tidak perlu adanya perbaikan yaitu transformasi data, karena dalam penelitian ini sudah layak atau terpenuhi tidak terjadinya autokorelasi.

4.5 Hasil Pengujian Data

4.5.1 Uji Regresi Berganda

Analisis hasil penelitian mengenai Pengaruh Kecelakaan dan Kesehatan Kerja (K3) terhadap Kinerja Karyawan di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo dianalisis dengan menggunakan metode kuantitatif. Analisis kuantitatif digunakan untuk membuktikan hipotesis yang diajukan dengan menggunakan model analisis regresi linier berganda.

Adapun hasil olahan data dengan menggunakan bantuan program SPSS 21 (*statistical package for social science 21*) dapat dirangkum melalui tabel berikut:

Tabel 4.14
Regresi Berganda Pada Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo

Variabel	Unstandarized Coefficient (B)	t-hitung	Sig	Keterangan
	29,501	6,794	0,000	
Keselamatan Kerja (X ₁)	0,260	1,953	0,014	Sig
Kesehatan Kerja (X ₂)	0,150	0,886	0,212	Non Sig
R		0,325		
R Square		0,105		
Adjusted R Square		0,087		

Sumber : Data primer diolah, 2017.

Berdasarkan hasil analisis regresi linier berganda, maka dapat diartikan sebagai berikut :

$$Y = 29,501 + 0,260X_1 + 0,150X_2 + e$$

Dari persamaan regresi linier berganda, maka dapat diartikan sebagai berikut :

Y = Variabel terikat yang nilainya akan diprediksi oleh variabel bebas. Dalam penelitian ini yang menjadi variable terikat adalah kinerja karyawan pada Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo yang nilainya diprediksi oleh keselamatan dan kesehatan kerja karyawan

a = 29,501 merupakan nilai konstanta, yaitu estimasi dari kinerja karyawan pada Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo , jika variabel bebas yang terdiri dari variabel keselamatan dan kesehatan kerja karyawan mempunyai nilai sama dengan nol, maka kinerja karyawan pada Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo yaitu sebesar 29,501.

b₁ = 0,260 merupakan besarnya kontribusi variabel keselamatan kerja yang mempengaruhi kinerja karyawan pada Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo.

Koefisien regresi (b_1) sebesar 0,260 dengan tanda positif. Jika variabel keselamatan kerja berubah atau mengalami kenaikan satu satuan maka kinerja karyawan pada Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo akan naik sebesar 0,260

$b_2 = 0,150$ merupakan besarnya kontribusi variabel kesehatan kerja yang mempengaruhi kinerja karyawan pada Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo. Koefisien regresi (b_2) sebesar 0,150 dengan tanda positif. Jika variabel kesehatan kerja berubah atau mengalami kenaikan satu satuan maka kinerja karyawan pada Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo akan naik sebesar 0,150

$e = 0,169$ merupakan nilai residua atau kemungkinan kesalahan dari model persamaan regresi, yang disebabkan karena adanya kemungkinan variabel lainnya yang dapat mempengaruhi variabel kinerja karyawan pada Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo tetapi tidak dimasukkan kedalam model persamaan.

4.5.2 Uji Koefisien Determinasi

Koefisien determinasi ini digunakan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh variabel-variabel bebas terhadap variabel terikatnya. Nilai koefisien determinasi untuk variabel bebas lebih dari 2 (dua) digunakan Adjusted R Square, sebagai berikut:

Tabel 4.15
Uji Koefisien Determinasi Pada Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo

Model Summary^b					
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.325 ^a	.105	.087	2.941	1.877
a. Predictors: (Constant), X2, X1					
b. Dependent Variable: Y					
Sumber : Output SPSS 21 For Windows, 2017.					

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Correlations		
	B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part
1 (Constant)	29.501	4.342		6.794	.000			
X1	.260	.133	.239	1.953	.054	.307	.195	.188
X2	.150	.169	.109	.889	.376	.257	.090	.086

Dari hasil perhitungan dengan menggunakan program SPSS 21 dapat diketahui bahwa koefisien determinasi (Adjusted R Square) yang diperoleh nilai 0,087 atau 8,7% pada Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo. hal ini berarti bahwa 8,7% Kinerja Karyawan Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo dan dipengaruhi oleh Keselamatan dan Kesehatan Kerja, sedangkan sisanya untuk Kinerja Karyawan Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo yaitu 91,3% dipengaruhi oleh variabel lain di luar penelitian ini.

4.6 Hasil Pengujian Hipotesis

4.6.1 Uji F (Simultan)

Uji statistic F pada dasarnya menunjukkan apakah semua variabel independen yang dimasukkan dalam model mempunyai pengaruh secara bersama-sama terhadap variabel dependennya. Adapun hipotesis dan hasil perhitungan Uji F adalah sebagai berikut:

Tabel 4.16
Hasil Perhitungan Uji F (secara simultan) Pada Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	98.896	2	49.448	5.471	.005 ^b
	Residual	839.214	97	8.652		
	Total	938.110	99			

Sumber : Output SPSS 21 For Windows, 2017

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh hasil uji F yaitu pengujian secara bersama-sama atau simultan pengaruh antara X₁ (Keselamatan Kerja), X₂(Kesehatan Kerja), Y (Kinerja Karyawan). Hasil pengujian ini menyatakan bahwa H_a diterima dan H₀ ditolak apabila $F_{hitung} > F_{tabel}$ dan $sig F < 5\%$ ($0,005 < 0,05$). Dari analisis tersebut dapat diketahui bahwa pada Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo F_{hitung} 5,471 Nilai F_{hitung} $5,471 > F_{tabel}$ 3,09 . Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh secara simultan antara X₁ (Keselamatan Kerja) , X₂(Kesehatan Kerja), terhadap Y (Kinerja Karyawan). Sehingga hipotesis H_a yang menyatakan bahwa Keselamatan dan Kesehatan Kerja secara simultan berpengaruh positif terhadap Kinerja Karyawan dapat diterima.

4.6.2 Uji t (Parsial)

Uji t dilakukan untuk mengetahui pengaruh masing-masing atau secara parsial variable independen terhadap variabel dependen (Kinerja karyawan). Adapun hipotesis dan hasil uji secara parsial pengaruh dari variabel-variabel independen tersebut terhadap kinerja karyawan. Adapun hasil uji hipotesis dengan menggunakan uji t secara lengkap dapat dilihat pada tabel 4.17 ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 4.17
Hasil Perhitungan Uji t (secara parsial) Pada Rumah Sakit Islam
Siti Hajar Sidoarjo

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.	Correlations		
	B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part
1 (Constant)	29.501	4.342		6.794	.000			
X1	.260	.133	.239	1.953	.054	.307	.195	.188
X2	.150	.169	.109	.889	.376	.257	.090	.086

No.	Hipotesis Alternatif (H _a)	Nilai	Status
1	Variabel Keselamatan Kerja berpengaruh terhadap Kinerja Karyawan	t _{hitung} : 1,953 Sig t : 0,041 T _{tabel} : 1,660	H ₀ ditolak H _a diterima
2	Variabel Kesehatan Kerja berpengaruh terhadap Kinerja Karyawan	t _{hitung} : 0,889 Sig t : 0,421 T _{tabel} : 1,660	H ₀ diterima H _a ditolak

Sumber : Output SPSS 21 For Windows, 2017.

Berdasarkan hasil tabel diatas dapat disimpulkan keputusan sebagai berikut:

1. Variabel Keselamatan Kerja

- a. Bila $t_{hitung} > t_{tabel}$, maka ada pengaruh yang signifikan antara variabel keselamatan kerja (X_1) terhadap kinerja karyawan pada Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo (Y).
- b. Bila $t_{hitung} < t_{tabel}$, maka tidak ada pengaruh yang signifikan antara variabel keselamatan (X_1) terhadap kinerja karyawan pada Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo (Y).

Dari hasil analisis menunjukkan bahwa nilai t_{hitung} pada variabel keselamatan kerja (X_1) sebesar sebesar $1,953 > t_{tabel} 1.660$ (df: $100-5=95$, dengan taraf sig $5\% = 1.660$) dan hasil signifikansi t lebih kecil dari 5% ($0.041 < 0.05$). Hasil menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya variabel Keselamatan Kerja (X_1) berpengaruh secara signifikan terhadap Kinerja Karyawan rumah sakit. Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan bahwa secara parsial variabel Keselamatan Kerja (X_1) dapat menerangkan variabel terkaitnya yaitu Kinerja Karyawan pada Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo, dengan asumsi yang digunakan yaitu variabel lain konstan.

2. Variabel Kesehatan Kerja

- a. Bila $t_{hitung} > t_{tabel}$, maka ada pengaruh yang signifikan antara variabel kesehatan kerja (X_2) terhadap kinerja karyawan pada Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo (Y).

- b. Bila $t_{hitung} < t_{tabel}$, maka tidak ada pengaruh yang signifikan antara variabel kesehatan (X_2) terhadap kinerja karyawan pada Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo (Y).

Hasil pengujian parsial (uji t) antara variabel Kesehatan Kerja terhadap variabel Kinerja Karyawan menunjukkan nilai t_{hitung} sebesar $0,889 < t_{tabel}$ 1.660 (df: $100-5=95$, dengan taraf sig 5% = 1.660) dan hasil signifikansi t lebih besar dari 5% ($0.421 > 0.05$). Hasil menunjukkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya variabel Kesehatan Kerja (X_2) tidak berpengaruh secara signifikan terhadap Kinerja Karyawan rumah sakit. Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan bahwa secara parsial variabel Kesehatan Kerja (X_2) tidak dapat menerangkan variabel terkaitnya yaitu Kinerja Karyawan Rumah Sakit.

4.7 Pembahasan dan Relefansi Hasil Penelitian dengan Teori

4.7.1 Hasil Analisis Pengaruh Simultan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (X) Terhadap Kinerja Karyawan Rumah Sakit (Y).

Hasil uji hipotesis secara simultan menunjukkan bahwa keselamatan dan kesehatan kerja (X) pada Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Kinerja Karyawan (Y). Nilai signifikansi yang didapat pada Rumah Sakit Umum yaitu 0,143 atau 14,3% , hasil ini dapat dilihat dari hasil output uji determinasi (R^2). Hasil data ini menunjukkan bahwa secara positif kinerja karyawan yang disampaikan pihak rumah sakit sangat berpengaruh terhadap Kinerja Karyawan.

Keselamatan dan Kesehatan Kerja berpengaruh terhadap kinerja karyawan, hal ini sesuai yang dikemukakan oleh Mangkunegara (2005) yaitu setiap pegawai mendapat jaminan keselamatan dan kesehatan kerja baik secara fisik, sosial dan psikologis. Setiap pegawai merasa aman dan terlindungi dalam bekerja terhindar dari gangguan kesehatan yang disebabkan oleh lingkungan atau kondisi kerja maka akan menciptakan suasana kerja yang aman, kondusif dan akan meningkatkan kinerja karyawan.

Hasil data ini menunjukkan bahwa secara positif keselamatan dan kesehatan kerja yang disampaikan pihak rumah sakit sangat berpengaruh terhadap kinerja karyawan. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa keselamatan dan kesehatan kerja pada Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo masih efektif dijadikan sumber faktor keberhasilan rumah sakit yang berorientasi untuk menciptakan perlindungan kepada karyawan untuk meningkatkan kinerja karyawan pada rumah sakit. Dalam hal ini apabila keselamatan dan kesehatan kerja berjalan dengan baik maka kinerja karyawan juga akan baik dan karyawan dapat melaksanakan tugas mereka dengan semaksimal mungkin.

4.7.2 Hasil Analisis Pengaruh Parsial Keselamatan dan Kesehatan Kerja (X) Kinerja Karyawan Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo (Y).

Pembahasan untuk masing-masing variabel penelitian sebagai berikut : Adapun pengaruh parsial adalah mencari pengaruh tiap variabel terhadap Kinerja Karyawan rumah sakit. Berikut pengaruhnya;

1. Keselamatan Kerja

Berdasarkan hasil analisis regresi linier berganda didapat variabel keselamatan kerja memiliki koefisien regresi yang menunjukkan nilai sebesar 0,260. Nilai tersebut berarti bahwa variabel bebas keselamatan kerja memiliki pengaruh positif atau berbanding lurus terhadap kinerja karyawan pada Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo yaitu apabila keselamatan kerja mengalami peningkatan sebesar satu satuan, maka kinerja karyawan akan naik sebesar 0,260 satuan dengan asumsi variabel yang lain konstan. Hasil uji t didapat bahwa variabel bebas keselamatan kerja memiliki pengaruh yang signifikansi terhadap kinerja karyawan, hal ini dapat dilihat dari nilai signifikansi yang lebih kecil dari α (*alpha*) yang dipakai yaitu 0,05 sehingga $< 0,05$.

Hasil analisis regresi tersebut menunjukkan bahwa variabel berupa memberikan intruksi tentang pentingnya penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dalam bekerja, peralatan dalam kondisi baik dan layak pakai, peralatan yang berbahaya diberi suatu tanda dan *Physical* lainnya, pencegahan resiko pada lingkungan kerja, dan fasilitas tempat kerja yang memadai pada Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo signifikan pengaruhnya terhadap kinerja karyawan rumah sakit, yang berarti dimana Keselamatan Kerja yang terdapat pada rumah sakit sesuai dengan harapan karyawan rumah sakit. Adapun pengaruh parsial adalah mencari pengaruh tiap variabel terhadap Kinerja Karyawan rumah sakit. Berikut pengaruhnya:

Berdasarkan dari hasil analisis data terbukti secara parsial ada pengaruh yang signifikan antara variabel Keselamatan Kerja (X_1) terhadap variabel Kinerja Karyawan (Y). Dari hasil analisis menunjukkan bahwa rata-rata 71,2% Kinerja Karyawan setuju bahwa *Physical*, pencegahan resiko, dan fasilitas yang memadai memberikan sumbangan positif terhadap kinerja karyawan dikarenakan karyawan merasakan bahwa keselamatan kerja pada rumah sakit sangat membantu dalam proses pekerjaan di rumah sakit.

Hal ini sesuai pendapat (Burton *et al* 1978) bahwa keselamatan kerja adalah suatu upaya untuk mencegah terjadinya kecelakaan sehingga pekerja dapat merasakan kondisi yang aman dan selamat dari kecelakaan, kerusakan dan kerugian di tempat kerja. Usaha pencegahan kerugian tersebut dapat diidentifikasi dari jenis Potensi Bahaya yaitu :*Physical, Chemical, Biological, Ergonomical dan Physiological* :

a. Bahaya Fisik

Bahaya fisik, adalah yang paling umum dan akan hadir di sebagian besar tempat kerja pada waktu tertentu. Hal itu, termasuk kondisi tidak aman yang dapat menyebabkan cedera, penyakit, dan kematian. Bahaya fisik paling mudah untuk diidentifikasi tetapi sering terabaikan karena sudah dipandang akrab dengan situasi demikian kurangnya pengetahuan, ketahanan terhadap menghabiskan waktu atau uang untuk melakukan perbaikan yang diperlukan atau hanya penundaan dalam membuat perubahan untuk menghilangkan bahaya.

b. Bahaya Bahan Kimia

Bahaya kimia adalah zat yang memiliki karakteristik dan efek, dapat membahayakan kesehatan dan keselamatan manusia. Bahaya kimia dapat dipecah untuk memasukkan paparan, uap, gas, kabut, debu, dan asap.

c. Bahaya Biologis adalah organisme atau zat yang dihasilkan oleh organisme yang mungkin menimbulkan ancaman bagi kesehatan dan keselamatan.

d. Bahaya Ergonomi

Bahaya ergonomi terjadi ketika jenis pekerjaan, posisi tubuh, dan kondisi kerja meletakkan beban pada tubuh. Penyebabnya paling sulit untuk diidentifikasi secara langsung karena tidak selalu segera melihat ketegangan pada tubuh atau bahaya-bahaya ini saat melakukan paparan jangka pendek dapat menyebabkan nyeri otot pada hari-hari setelah terekspos, tetapi paparan jangka panjang dapat mengakibatkan cedera jangka panjang yang serius.

e. Bahaya Psikologis

Bahaya psikologis menyebabkan pekerja mengalami tekanan mental atau gangguan. Meskipun termasuk klasifikasi bahaya yang agak baru, sangat penting bahaya psikologis secara menyeluruh diidentifikasi dan dikendalikan.

2. Kesehatan Kerja

Berdasarkan hasil analisis regresi linier berganda didapat variabel kesehatan kerja memiliki koefisien regresi yang menunjukkan nilai sebesar 0,150. Nilai tersebut berarti bahwa variabel bebas kesehatan kerja memiliki pengaruh positif atau searah terhadap kinerja karyawan yaitu apabila kesehatan kerja mengalami peningkatan sebesar 0,150 satu satuan, maka kinerja karyawan mengalami peningkatan sebesar 0,150 satuan dengan asumsi variabel yang lain konstan

Berdasarkan dari hasil analisis data bahwa secara parsial tidak ada pengaruh yang signifikan antara variabel Kesehatan Kerja (X_2) terhadap variabel kinerja karyawan (Y). Hal ini berarti kesehatan kerja berupa jaminan kesehatan dan informasi kesehatan tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan rumah sakit.

Dari hasil analisis menunjukkan bahwa rata-rata hanya 3,3% Kinerja karyawan mengatakan setuju bahwa kesehatan kerja pada Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo pengaruhnya terhadap kinerja karyawan masih kurang dari harapan atau keinginan. Oleh karena itu pihak rumah sakit harus membuktikan kemampuannya dalam memberikan jaminan kesehatan, pengarahan tentang kesehatan, program pencegahan penyakit dan dan pelatihan kesehatan dalam menyelesaikan pekerjaan. Secara teoritis juga mendukung pendapat Nur Rofiah Implementasi Perlindungan Keselamatan dan Keselamatan Kerja Bagi Pekerja Proyek Kontruksi di CV. Mupakat Jaya Teknik, pelaksanaan K3 akan berjalan dengan baik

apabila didukung dengan system manajemen keselamatan dan kesehatan kerja. System manajemen keselamatan dan kesehatan kerja sendiri berfungsi untuk meningkatkan efektifitas perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja yang terencana, terukur, terstruktur dan terintegritasi. Pada CV. Mupakat jaya Teknik sebenarnya sudah mengupayakan perlindungan K3 terhadap pekerjanya, namun tidak maksimal dan pekerja masih banyak mengabaikan peraturan yang ada.

Perbedaan kedua penelitian ini terdapat pada indikator, item dan metode pengumpulan data. Peneliti telah berwawancara dengan Bapak Adit selaku Koordinator Divisi Manajemen Emergensi bahwa pekerja medis atau perawat pada rumah sakit resiko yang rentan terjadi yaitu radiasi peralatan pada rumah sakit dan tertularnya penyakit, penyakit yang dilakukan dengan pemeriksaan berlanjut maupun tertular penyakit secara langsung dan perawat sering terjadinya resiko tertusuk jarum suntik yang dapat membahayakan pekerja atau perawat dan limbah rumah sakit juga dapat menjadikan tertularnya suatu penyakit, dilakukan dengan melakukan pemeriksaan kesehatan berkala yang dilakukan pihak rumah sakit. Sedangkan resiko yang terjadi lainnya dalam non medis yaitu kerja bagian kontruksi dan teknik seperti tertimpahnya alat – alat kerja yang berakibat fatal.

Hal ini sesuai dengan pendapat Sumakmur (1991) yaitu. Secara implisit bahwa hakikat kesehatan kerja mencakup dua hal, yakni pertama, sebagai alat untuk mencapai derajat kesehatan tenaga kerja yang setinggi-

tingginya. Kedua, sebagai alat untuk meningkatkan proses pekerjaan, yang berlandaskan kepada meningkatnya efisiensi dan produktivitas. Adapun faktor-faktor dari kesehatan kerja yang meliputi :

Kesehatan Kerja Menurut Notoatmodjo (2011:203), yang mencakup tiga faktor utama, yakni:

1. Beban Kerja

Setiap pekerja apapun jenisnya, apakah pekerja tersebut memerlukan kekuatan otot atau pemikiran, adalah beban bagi yang melakukan. Dengan sendirinya beban ini dapat berupa beban fisik, beban mental, ataupun beban sosial sesuai dengan jenis pekerjaan pada pekerja tersebut. Penempatan seorang pekerja atau karyawan seharusnya sesuai dengan beban optimum yang sanggup dilakukan.

Kesehatan kerja berusaha mengurangi atau mengatur beban kerja para karyawan atau pekerja dengan cara merencanakan atau mendesain suatu alat yang dapat mengurangi beban kerja.

2. Beban Tambahan

Disebut beban tambahan karena lingkungan tersebut mengganggu pekerjaan, dan harus diatasi oleh pekerja atau karyawan yang bersangkutan. Beban tambahan ini dapat dikelompokkan menjadi lima faktor, yakni :

a. Faktor fisik, misalnya : penerangan/pencahayaan yang tidak cukup, suhu udara yang panas, kelembapan yang tinggi atau rendah, suara bising, dan sebagainya.

- b. Faktor kimia, yaitu bahan-bahan kimia yang menimbulkan gangguan kerja, misalnya : bau gas, obat-obatan, uap atau asap, debu, dan sebagainya.
- c. Faktor biologi: yaitu binatang atau hewan dan tumbuhan-tumbuhan yang menyebabkan pandangan tidak enak dan mengganggu, misalnya: nyamuk, lalat, kecoa, lumut, tanaman yang tidak teratur, dan sebagainya.
- d. Faktor fisiologis, yakni peralatan kerja yang tidak sesuai dengan ukuran tubuh atau anggota badan (*ergonomic*), misalnya : meja atau kursi yang terlalu tinggi atau pendek.
- e. Faktor sosial-psikologis, yaitu suasana kerja yang tidak harmonis, misalnya : adanya gosip, cemburu, atau konflik dan sebagainya.

Agar faktor-faktor tersebut tidak menjadi beban tambahan kerja, atau setidaknya mengurangi beban tambahan tersebut, maka lingkungan kerja harus ditata secara sehat atau lingkungan kerja yang sehat. Lingkungan yang tidak sehat akan menjadi beban tambahan bagi pekerja atau karyawan. Lingkungan kerja yang sehat membuat bekerja semakin kondusif dan beban dalam pekerjaan.

3. Kemampuan Kerja

Kemampuan seseorang dalam melakukan pekerjaan berbeda dengan seseorang yang lain, meskipun pendidikan dan pengalamannya sama dan bekerja pada suatu pekerjaan atau tugas yang sama. Kapasitas adalah kemampuan yang dibawa dari lahir oleh seseorang yang terbatas.

Artinya, kemampuan tersebut dapat berkembang karena pendidikan atau pengalaman, tetapi sampai pada batas-batas tertentu saja.

Kapasitas dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain: gizi dan kesehatan ibu, genetik, dan lingkungan. Selanjutnya kapasitas ini mempengaruhi atau menentukan kemampuan seseorang. Kemampuan seseorang dalam melakukan pekerjaan di samping kapasitas juga dipengaruhi oleh pendidikan, pengalaman, kesehatan, kebugaran, gizi, jenis kelamin, dan ukuran-ukuran tubuh. Kemampuan tenaga kerja pada umumnya diukur dari keterampilannya dalam melaksanakan pekerjaan. Semakin tinggi keterampilan yang dimiliki oleh tenaga kerja, semakin efisien anggota badan, tenaga dan pemikiran (mentalnya) dalam melaksanakan pekerjaan. Penggunaan tenaga dan mental atau jiwa yang efisien, berarti beban kerjanya relatif rendah.

4.7.3 Hasil Penelitian Keselamatan dan Kesehatan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo Menurut Perspektif Islam.

Berdasarkan hasil penelitian pada Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo memiliki wewenang untuk menyelenggarakan Balai Pengobatan Umum yang memberikan pelayanan kesehatan secara terpadu yang sesuai dengan prosedur standart medis.

Kegiatan usaha yang di lakukan Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo hampir seluruhnya merupakan bidang layanan kesehatan.namun dengan unsur syari'ah yang menjadi pedoman utama dalam menjalankan

usaha, para karyawan bahkan pimpinan ditekankan untuk menciptakan budaya yang sesuai dengan nilai-nilai syaria'ah islam.

Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo sebagai rumah sakit yang beroperasi atas dasar prinsip syariah islam menetapkan budaya yang mengacu kepada sikap akhlakul karimah yaitu sikap pribadi kaum muslim sikap terangkum dalam lima sikap yang disingkat dengan kata SIFAT, yaitu:

- a) Shidiq yaitu Bersifat jujur terhadap diri sendiri, terhadap orang lain dan terhadap Tuhan Yang Maha Esa.
- b) Istiqomah yaitu Bersikap teguh, sabar, dan bijaksana
- c) Fathonah yaitu Profesional, disiplin mentaati peraturan, bekerja keras dan inovatif.
- d) Amanah yaitu penuh rasa tanggung jawab dan saling menghormati dalam menjalankan tugas dan melayani mitra usaha
- e) Tabligh yaitu bersikap mendidik, membina dan memotivasi pihak lain seperti para karyawan dan pihak lain untuk meningkatkan fungsinya sebagai khalifah di bumi.

Sebagai karyawan Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo harus mampu menunjukkan prinsip-prinsip profesionalisme yaitu *Responsibility* (tanggung jawab) dan *Discipline* (mentaati tata tertib). *Responsibility* berarti sebagai karyawan Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo akan mampu bertanggung jawab dalam pengertian yang luas baik bagi atasan maupun pasien. Bagi atasan maupun pasien akan merasa “nyaman” kalau memberikan tugas pada yang bersangkutan dapat

memahami tugas-tugas yang diberikan dengan baik dan pasti akan dikerjakan dengan baik pula, tanpa perlu dikontrol. Sedangkan *Discipline* berarti karyawan Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo akan selalu mentaati tata tertib yang ditetapkan dan mencoba memenuhi apa yang dijanjikan kepada pasien.

Hal ini sesuai dengan Firman Allah Swt dalam Surat Al-Ahqaaf ayat :19

وَلِكُلِّ دَرَجَاتٍ مِّمَّا عَمِلُوا^ط وَلِيُؤْفِقِيَهُمْ أَعْمَالَهُمْ^ط وَهُمْ لَا يُظْلَمُونَ

Artinya : “Dan bagi masing-masing mereka derajat menurut apa yang telah mereka kerjakan dan agar Allah mencukupkan bagi mereka (balasan) pekerjaan-pekerjaan mereka sedang mereka tiada dirugikan” (Al-Qur’an Surat Al-Ahqaaf ayat :19).

Dari ayat tersebut bahwa Allah SWT pasti akan membalas setiap amal perbuatan manusia berdasarkan apa yang telah mereka kerjakan. Jika seseorang melaksanakan pekerjaan dengan baik dan menunjukkan kinerja yang optimal maka akan mendapat hasil yang baik dan setiap manusia yang bekerja akan mendapatkan balasan yang sesuai dengan yang dikerjakannya. Allah SWT akan menaikkan derajat bagi mereka yang bekerja dan berusaha. Karyawan Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo memiliki budaya sikap pribadi diatas dapat memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan kerja masyarakat pekerja disemua lapangan kerja ditingkat setinggi tingginya baik fisik, mental maupun kesejahteraan sosialnya.

Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo sebagai rumah sakit yang menetapkan budaya yang mengacu kepada sikap akhlakul karimah sebagai karyawan Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo harus mampu menunjukan prinsip prinsip profesionalisme yaitu *Responsibility* (tanggung jawab) dan

Discipline (mentaati tata tertib). Dari sikap ini bahwa islam mengajarkan setiap manusia tidak diperkenankan membuat kemudhorotan yang menimbulkan bahaya bagi orang lain maupun diri sendiri. dapat mencegah timbulnya risiko- risiko di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo dari kecelakaan kerja yang dapat membahayakan karyawan, pasien, pengunjung dan masyarakat sekitar.

Hal ini sesuai dengan Firman Allah Swt dalam QS. Al-Qoshosh Ayat 77:

وَابْتَغِ فِيمَا آتَاكَ اللَّهُ الدَّارَ الْآخِرَةَ ۖ وَلَا تَنْسَ نَصِيبَكَ مِنَ الدُّنْيَا ۗ وَأَحْسِنْ كَمَا أَحْسَنَ
 الْمُفْسِدِينَ يُجِبُّ لَا لِلَّهِ إِنْ الْأَرْضِ فِي الْفُسَادِ تَبَّعَ وَلَا إِلَيْكَ اللَّهُ

Artinya : *“Dan carilah pada apa yang telah dianugerahkan Allah kepadamu (kebahagiaan) negeri akherat, dan janganlah kamu melupakan bahagianmu dari (kenikmatan) duniawi dan berbuat baiklah (kepada orang lain) sebagaimana Allah telah berbuat baik kepadamu, dan janganlah kamu berbuat kerusakan di (muka) bumi. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berbuat kerusakan“* (QS. Al-Qoshosh Ayat 77)

Dalam ayat tersebut bahwa Keselamatan dan Kesehatan Kerja dalam perspektif islam mengajarkan bahwa setiap manusia tidak diperkenankan membuat kerusakan di muka bumi yang dapat memberikan resiko bahaya kepada orang lain maupun diri sendiri. Manusia diutus untuk menjaga lingkungan, tidak mencemarinya, berbuat berperilaku sehat Karena Allah Swt tidak menyukai orang-orang yang merusak alam ciptaannya. Islam menganjurkan untuk hidup serba sehat, didahului oleh perintah mewujudkan menjaga lingkungan dan terciptanya lingkungan yang terhindar dari resiko bahaya, Selain merupakan rahmat dan karunia Allah Swt kesehatan merupakan amanah yang wajib kita

syukuri dengan menjaga, memelihara, merawat dan harus dapat dimanfaatkan sebaik-baiknya untuk hal-hal yang diridhoi Allah Swt.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo dapat disimpulkan bahwa :

1. Dilihat dari hasil pengaruh signifikan secara simultan dari Keselamatan Kerja, Kesehatan Kerja terhadap Kinerja Karyawan Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo menunjukkan bahwa secara bersama-sama Keselamatan Kerja (X_1) dan Kesehatan Kerja (X_2) berpengaruh terhadap Kinerja Karyawan (Y).
2. Dalam pengaruh secara parsial Keselamatan Kerja dan Kesehatan Kerja terhadap Kinerja Karyawan Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo, yaitu Keselamatan Kerja (X_1) berpengaruh terhadap kinerja karyawan (Y) sedangkan pada Kesehatan Kerja (X_2) tidak berpengaruh terhadap kinerja karyawan (Y).

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti memberikan beberapa saran yang dapat dipertimbangkan oleh Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo sebagai instansi berlatar belakang jasa kesehatan. Adapun saran yang disampaikan oleh peneliti adalah sebagai berikut :

- a. Mengupayakan setiap karyawan mampu berkoordinasi antar bagian dengan lebih baik lagi
- b. Mengadakan pengetahuan mengenai pencegahan resiko-resiko yang terjadi pada rumah sakit perihal resiko medis maupun non medis
- c. Terkait pekerjaan yang berat karena bekerja dalam bidang jasa kesehatan maka apabila perlu dilakukan pengontrolan kesehatan dari karyawan agar ketika sedang melaksanakan pekerjaan tidak dalam kondisi sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Maqdisi, A. -I.I.(2015).*Mukhtashar Minhajul Qashidin*. Jakarta: Darul Haq.
- Ardana, I Komang, dkk. 2012. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Cristianti, Natalia. 2009. *Pengaruh Pelaksanaan Program K3 Terhadap Produktivitas Kerja (Studi Pada PT. DOK dan Perkapalan Surabaya)* Skripsi. Malang : Fakultas Ekonomi Universitas Brawijaya.
- Departemen Kesehatan RI. 2001. Pedoman Teknis Upaya Kesehatan Kerja di Rumah Sakit: Jakarta.
- Departemen Tenaga Kerja RI. 2000. Standard Penerapan Sistem Manajmen Keselamatan dan Kesehatan Kerja & Peraturan Perundangan: Jakarta.
- Dessler, Gary, 1997, *Sumber Daya Manusia*, Edisi Bahasa Indonesia, Jilid 2, Jakarta : PT. Prenhallindo.
- Dessler, Gary.2007. *Manajemen Personalia*. Jakarta: Erlangga.
- Flippo,E.B.1976.*Principles of Personnel Management*.New York:McGraw Hill Inc.
- Ghozali, Imam. 2013. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS Edisi Ketujuh*. Semarang : Universitas Dipenogoro.
- Indriasari, Nia. 2008. *Pengaruh Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) terhadap Kinerja Karyawan (Studi Pada PT. Surabaya Agung Industri Pulp &Kertas)*. Skripsi. Malang. Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya Malang.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor:432/MENKES/SK/IV/2007.
- Kurniawan, Arif. 2009. *Pengaruh Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja terhadap Kinerja Karyawan Studi pada PT. Bentoel Prima Malang*. Skripsi, Fakultas Ekonomi Universitas Islam Negeri Malang.
- Kuswana WS. 2014. *Ergonomi dan K3*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Mangkunegara, Anwar. 2001. *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

- Mangkunegara, Anwar Prabu. 2005. *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset.
- Mangkunegara, Anwar Prabu. 2005 *Perencanaan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia*, Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.
- Mangkunegara, A.A. Anwar Prabu. 2010. *Evaluasi Kinerja SDM*. Bandung : Refika Aditama.
- Manullang, 1983. *Dasar- Dasar Manajemen*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Manullang, Marihot. 1990. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Salemba Empat.
- Masri, Singarimbun Efendi, Sofyan. 2005. *Metode Penelitian Survey*, Pustaka LPJES Indonesia.
- Muhammad, Fadel. 2008. *Reinviting Local Government: Pengalaman Dari Daerah*. Jakarta : PT. Elex Media Komputindo.
- M. Quraish Shihab,2012.*Tafsir al-misbah*,Jakarta : Lentera Hati.
- Nawawi, H Hadari. 2006. *Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Bisnis Yang Kompetitif*. Yogyakarta : UGM Press.
- Nitisemito, Alex S, 2000. *Manajemen Personalial: Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Ghalia Indonesia.
- Notoatmodjo. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Prinsip-prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- QS. Al-Ahqaaf ayat 19.
- QS. Al-Qoshosh ayat 77.
- Sani, Ahmad Maharani, Vivin 2013. *Metodologi Penelitian Manajemen Sumber Daya Manusia : Teori, Kuesioner, dan Analisis Data*. Malang: Uin Press.
- Sedarmayanti.2009.*Sumber Daya Manusia dan Produktivitas Kerja*.Bandung: CV. Mandar Maju.
- Siagian, sondang . 2007. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : bumi Aksara.

- Simamora, Henry. 1997. *Manajemen Sumber Daya Manusia Edisi ke 2*. Yogyakarta: STIE YKPN.
- Simora, Hasibuan. 2004. *Manajemen Sumber Daya Manusia Edisi 3*. Yogyakarta : Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi YKPN.
- Sugiyono, 2005. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfabeta. 2008. *Metode penelitian administrasi* cetakan kedelapan. Bandung : Alfabeta. 2001. *Metode Penelitian Administratif*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2011. *Statistika untuk penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistyo-Basuki. 2006. *Metode Penelitian*. Jakarta: Wedatama Widya Sastra dan Fakultas Ilmu Pengetahuan Budaya Universitas Indonesia.
- Sumakmur. 2001. *Keselamatan Kerja dan Pencegahan Kecelakaan*, CV Haji Masagung Jakarta.
- Surat Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo Nomor 154 Tahun 2016 tentang Stuktur Organisasi, Susunan Komite Keselamatan Kerja, Kebakaran dan Kewaspadaan Bencana (K3RS). Sidoarjo : Rumah Sakit Islam Siti Hajar.
- Suryabrata,Sumadi. 2002. *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: PT. Grafindo Perkasa Rajawali.
- Syafi'i, Fauzi. 2008. *Pengaruh Keselamatan dan Kesehatan Kerja Karyawan (K3) terhadap Produktivitas Kerja Karyawan di PT. PG Rajawali Unit PG. Krebet Baru Bululawang Malang*. Skripsi, Fakultas Ekonomi Universitas Islam Negeri Malang.
- Tangkilis. 2005.*Manajemen Publik*. Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana Indonesia
- Undang – undang Nomor 23 Tahun 1992 Pasal 23 Tentang Kesehatan.
- Undang-undang RI Nomor 1087 Tahun 2010 tentang Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit . Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Wirawan. 2009. *Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Salem Empat.

**LAMPIRAN 1 DISTRIBUSI FREKUENSI RUMAH SAKIT ISLAM SITI
HAJAR SIDOARJO**

**Tabel 1.1
Distribusi Frekuensi Item Variabel Keselamatan Kerja (X₁)**

Item	STS		TS		KS		S		SS		Mean
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
X1.1	0	0%	0	0%	3	3%	33	33%	64	64%	4,61
X1.2	0	0%	0	0%	5	5%	46	46%	49	49%	4,44
X1.3	0	0%	0	0%	1	1%	45	45%	54	54%	4,53
X1.4	0	0%	2	2%	12	12%	42	42%	44	44%	4,28
X1.5	0	0%	0	0%	6	6%	45	45%	49	49%	4,43
X1.6	0	0%	1	1%	9	9%	58	58%	32	32%	4,21
X1.7	0	0%	0	0%	6	6%	47	47%	47	47%	4,41
X1.8	0	0%	0	0%	7	7%	55	55%	38	38%	4,31
X1.9	0	0%	1	1%	3	3%	36	36%	60	60%	4,55

Sumber : Data primer diolah, 2017.

**Tabel 1.2
Perolehan nilai distribusi frekuensi item variabel (X_{1.1})**

No.	Kategori	F/n	Rumus	Proses	H
1	STS	0	n ₁ x 1	0 x 1	0
2	SS	0	n ₂ x 2	0 x 2	0
3	N	3	n ₃ x 3	3 x 3	9
4	S	33	n ₄ x 4	33 x 4	132
5	SS	64	n ₅ x 5	64 x 5	320
	Total Nilai n		$\Sigma (n_1 \times 1 + n_2 \times 2, \dots, \text{dst})$		461
	Keputusan		$\frac{\Sigma xxx}{5n} \times 100$		92,2%

Sumber : Data primer diolah, 2017

Tabel 1.3**Perolehan nilai distribusi frekuensi item variabel (X_{1.2})**

No.	Kategori	F/n	Rumus	Proses	H
1	STS	0	$n_1 \times 1$	0×1	0
2	SS	0	$n_2 \times 2$	0×2	0
3	N	5	$n_3 \times 3$	5×3	15
4	S	46	$n_4 \times 4$	46×4	184
5	SS	49	$n_5 \times 5$	49×5	245
Total Nilai n		$\Sigma (n_1 \times 1 + n_2 \times 2, \dots, \text{dst})$			444
Keputusan		$\frac{\Sigma xxx}{5n} \times 100$			88,8%

Sumber : Data primer diolah, 2017.

Tabel 1.4**Perolehan nilai distribusi frekuensi item variabel (X_{1.3})**

No.	Kategori	F/n	Rumus	Proses	H
1	STS	0	$n_1 \times 1$	0×1	0
2	SS	0	$n_2 \times 2$	0×2	0
3	N	1	$n_3 \times 3$	1×3	3
4	S	45	$n_4 \times 4$	45×4	180
5	SS	54	$n_5 \times 5$	54×5	270
Total Nilai n		$\Sigma (n_1 \times 1 + n_2 \times 2, \dots, \text{dst})$			453
Keputusan		$\frac{\Sigma xxx}{5n} \times 100$			90,6%

Sumber : Data primer diolah, 2017.

Tabel 1.5**Perolehan nilai distribusi frekuensi item variabel (X_{1.4})**

No.	Kategori	F/n	Rumus	Proses	H
1	STS	0	n1 x 1	0 x 1	0
2	SS	2	n2 x 2	2x 2	4
3	N	12	n3 x 3	12 x 3	36
4	S	42	n4 x 4	42 x 4	168
5	SS	44	n5 x 5	44 x 5	220
Total Nilai n		$\Sigma (n1 \times 1 + n2 \times 2,,,\text{dst})$			428
Keputusan		$\frac{\Sigma xxx}{5n} \times 100$			85,6%

Sumber : Data primer diolah, 2017.

Tabel 1.6**Perolehan nilai distribusi frekuensi item variabel (X_{1.5})**

No.	Kategori	F/n	Rumus	Proses	H
1	STS	0	n1 x 1	0 x 1	0
2	SS	0	n2 x 2	0 x 2	0
3	N	6	n3 x 3	6 x 3	18
4	S	45	n4 x 4	45 x 4	180
5	SS	49	n5 x 5	49 x 5	245
Total Nilai n		$\Sigma (n1 \times 1 + n2 \times 2,,,\text{dst})$			443
Keputusan		$\frac{\Sigma xxx}{5n} \times 100$			88,6%

Sumber : Data primer diolah, 2017.

Tabel 1.7**Perolehan nilai distribusi frekuensi item variabel (X_{1.6})**

No.	Kategori	F/n	Rumus	Proses	H
1	STS	0	n1 x 1	0 x 1	0
2	SS	1	n2 x 2	1 x 2	2
3	N	9	n3 x 3	9 x 3	27
4	S	58	n4 x 4	58 x 4	232
5	SS	32	n5 x 5	32 x 5	160
Total Nilai n		$\Sigma (n1 \times 1 + n2 \times 2, \dots, \text{dst})$			421
Keputusan		$\frac{\Sigma \text{xxx}}{5n} \times 100$			84,2%

Sumber : Data primer diolah, 2017.

Tabel 1.8**Perolehan nilai distribusi frekuensi item variabel (X_{1.7})**

No.	Kategori	F/n	Rumus	Proses	H
1	STS	0	n1 x 1	0 x 1	0
2	SS	0	n2 x 2	0 x 2	0
3	N	6	n3 x 3	6 x 3	18
4	S	47	n4 x 4	47 x 4	188
5	SS	47	n5 x 5	47 x 5	235
Total Nilai n		$\Sigma (n1 \times 1 + n2 \times 2, \dots, \text{dst})$			441
Keputusan		$\frac{\Sigma \text{xxx}}{5n} \times 100$			88,2%

Sumber : Data primer diolah, 2017.

Tabel 1.9**Perolehan nilai distribusi frekuensi item variabel (X_{1.8})**

No.	Kategori	F/n	Rumus	Proses	H
1	STS	0	n1 x 1	0 x 1	0
2	SS	0	n2 x 2	0 x 2	0
3	N	7	n3 x 3	7 x 3	21
4	S	55	n4 x 4	55 x 4	220
5	SS	38	n5 x 5	38 x 5	190
Total Nilai n		$\Sigma (n1 \times 1 + n2 \times 2, \dots, dst)$			431
Keputusan		$\frac{\Sigma xxx}{5n} \times 100$			86,2%

Sumber : Data primer diolah, 2017.

Tabel 1.10**Perolehan nilai distribusi frekuensi item variabel (X_{1.9})**

No.	Kategori	F/n	Rumus	Proses	H
1	STS	0	n1 x 1	0 x 1	0
2	SS	1	n2 x 2	1 x 2	2
3	N	3	n3 x 3	3 x 3	9
4	S	36	n4 x 4	36 x 4	144
5	SS	60	n5 x 5	60 x 5	300
Total Nilai n		$\Sigma (n1 \times 1 + n2 \times 2, \dots, dst)$			455
Keputusan		$\frac{\Sigma xxx}{5n} \times 100$			91%

Sumber : Data primer diolah, 2017.

Tabel 1.11

Distribusi Frekuensi Item Variabel Kesehatan Kerja (X₂)

Item	STS		TS		KS		S		SS		Mean
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
X2.1	0	0	0	0	4	4%	47	47%	49	49%	4,45
X2.2	0	0%	0	0%	8	8%	39	39%	53	53%	4,45
X2.3	0	0%	3	3%	9	9%	37	37%	51	51%	4,36
X2.4	0	0%	1	1%	4	4%	51	51%	44	44%	4,38
X2.5	0	0%	1	1%	5	5%	56	56%	38	38%	4,31
X2.6	1	1%	4	4%	4	4%	49	49%	42	42%	4,27

Sumber : Data primer diolah, 2017.

Tabel 1.12

Perolehan nilai distribusi frekuensi item variabel (X_{2.1})

No.	Kategori	F/n	Rumus	Proses	H
1	STS	0	n1 x 1	0 x 1	0
2	SS	0	n2 x 2	0 x 2	0
3	N	4	n3 x 3	4 x 3	12
4	S	47	n4 x 4	47 x 4	188
5	SS	49	n5 x 5	49 x 5	245
	Total Nilai n		$\Sigma (n1 \times 1 + n2 \times 2, \dots, dst)$		445
	Keputusan		$\frac{\Sigma xxx}{5n} \times 100$		89%

Sumber : Data primer diolah, 2017.

Tabel 1.13**Perolehan nilai distribusi frekuensi item variabel (X_{2.2})**

No.	Kategori	F/n	Rumus	Proses	H
1	STS	0	n1 x 1	0 x 1	0
2	SS	0	n2 x 2	0 x 2	0
3	N	8	n3 x 3	8 x 3	24
4	S	39	n4 x 4	39 x 4	156
5	SS	53	n5 x 5	53 x 5	265
Total Nilai n		$\Sigma (n1 \times 1 + n2 \times 2, \dots, dst)$			445
Keputusan		$\frac{\Sigma xxx}{5n} \times 100$			89%

Sumber : Data primer diolah, 2017.

Tabel 1.14**Perolehan nilai distribusi frekuensi item variabel (X_{2.3})**

No.	Kategori	F/n	Rumus	Proses	H
1	STS	0	n1 x 1	0 x 1	0
2	SS	3	n2 x 2	3 x 2	6
3	N	9	n3 x 3	9 x 3	27
4	S	37	n4 x 4	37 x 4	148
5	SS	51	n5 x 5	51 x 5	255
Total Nilai n		$\Sigma (n1 \times 1 + n2 \times 2, \dots, dst)$			436
Keputusan		$\frac{\Sigma xxx}{5n} \times 100$			87,2%

Sumber : Data primer diolah, 2017.

Tabel 1.15**Perolehan nilai distribusi frekuensi item variabel (X_{2.4})**

No.	Kategori	F/n	Rumus	Proses	H
1	STS	0	n1 x 1	0 x 1	0
2	SS	1	n2 x 2	1 x 2	2
3	N	4	n3 x 3	4 x 3	12

4	S	51	$n_4 \times 4$	51×4	204
5	SS	44	$n_5 \times 5$	44×5	220
	Total Nilai n		$\Sigma (n_1 \times 1 + n_2 \times 2, \dots, \text{dst})$		438
	Keputusan		$\frac{\Sigma_{xxx}}{5n} \times 100$		87,6%

Sumber : Data primer diolah, 2017.

Tabel 1.16

Perolehan nilai distribusi frekuensi item variabel ($X_{2,5}$)

No.	Kategori	F/n	Rumus	Proses	H
1	STS	0	$n_1 \times 1$	0×1	0
2	SS	1	$n_2 \times 2$	1×2	2
3	N	5	$n_3 \times 3$	5×3	15
4	S	56	$n_4 \times 4$	56×4	224
5	SS	38	$n_5 \times 5$	38×5	190
	Total Nilai n		$\Sigma (n_1 \times 1 + n_2 \times 2, \dots, \text{dst})$		431
	Keputusan		$\frac{\Sigma_{xxx}}{5n} \times 100$		86,2%

Sumber : Data primer diolah, 2017.

Tabel 1.17

Perolehan nilai distribusi frekuensi item variabel ($X_{2,6}$)

No.	Kategori	F/n	Rumus	Proses	H
1	STS	1	$n_1 \times 1$	1×1	1
2	SS	4	$n_2 \times 2$	4×2	8
3	N	4	$n_3 \times 3$	4×3	12
4	S	49	$n_4 \times 4$	49×4	196
5	SS	42	$n_5 \times 5$	42×5	210
	Total Nilai n		$\Sigma (n_1 \times 1 + n_2 \times 2, \dots, \text{dst})$		427
	Keputusan		$\frac{\Sigma_{xxx}}{5n} \times 100$		85,4%

Sumber : Data primer diolah, 2017.

Tabel 1.18

Distribusi Frekuensi Item Variabel Kinerja Karyawan (Y₁)

Item	STS		TS		KS		S		SS		Mean
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
Y1.1	0	0%	0	0%	0	0%	57	57%	43	43%	4,43
Y1.2	0	0%	1	1%	2	2%	48	48%	49	49%	4,45
Y1.3	0	0%	0	0%	8	8%	50	50%	42	42%	4,34
Y1.4	0	0%	0	0%	11	11%	54	54%	35	35%	4,24
Y1.5	0	0%	2	2%	5	5%	50	50%	43	43%	4,34
Y1.6	0	0%	1	1%	6	6%	49	49%	44	44%	4,36
Y1.7	0	0%	0	0%	5	5%	46	46%	49	49%	4,44
Y1.8	0	0%	0	0%	3	3%	57	57%	40	40%	4,37
Y1.9	0	0%	0	0%	3	3%	52	52%	45	45%	4,42
Y1.10	0	0%	0	0%	1	1%	47	47%	52	52%	4,51

Sumber : Data primer diolah, 2017.

Tabel 1.19

Perolehan nilai distribusi frekuensi item variabel (Y_{1.1})

No.	Kategori	F/n	Rumus	Proses	H
1	STS	0	n ₁ x 1	0 x 1	0
2	SS	0	n ₂ x 2	0 x 2	0
3	N	0	n ₃ x 3	0 x 3	0
4	S	57	n ₄ x 4	57 x 4	228
5	SS	43	n ₅ x 5	43 x 5	215
	Total Nilai n		Σ (n ₁ x 1 + n ₂ x 2,,dst)		443
	Keputusan		$\frac{\Sigma xxx}{5n} \times 100$		88,6%

Sumber : Data primer diolah, 2017.

Tabel 1.20

Perolehan nilai distribusi frekuensi item variabel (Y_{1.2})

No.	Kategori	F/n	Rumus	Proses	H
1	STS	0	n1 x 1	0 x 1	0
2	SS	1	n2 x 2	1 x 2	2
3	N	2	n3 x 3	2 x 3	6
4	S	48	n4 x 4	48x 4	192
5	SS	49	n5 x 5	49 x 5	245
	Total Nilai n		$\Sigma (n1 \times 1 + n2 \times 2,,,dst)$		445
	Keputusan		$\frac{\Sigma xxx}{5n} \times 100$		89%

Sumber : Data primer diolah, 2017.

Tabel 1.21

Perolehan nilai distribusi frekuensi item variabel (Y_{1.3})

No.	Kategori	F/n	Rumus	Proses	H
1	STS	0	n1 x 1	0 x 1	0
2	SS	0	n2 x 2	0 x 2	0
3	N	8	n3 x 3	8 x 3	24
4	S	50	n4 x 4	50x 4	200
5	SS	42	n5 x 5	42 x 5	210
	Total Nilai n		$\Sigma (n1 \times 1 + n2 \times 2,,,dst)$		434
	Keputusan		$\frac{\Sigma xxx}{5n} \times 100$		86,8%

Sumber : Data primer diolah, 2017.

Tabel 1.22**Perolehan nilai distribusi frekuensi item variabel (Y_{1.4})**

No.	Kategori	F/n	Rumus	Proses	H
1	STS	0	$n_1 \times 1$	0×1	0
2	SS	0	$n_2 \times 2$	0×2	0
3	N	11	$n_3 \times 3$	11×3	33
4	S	54	$n_4 \times 4$	54×4	216
5	SS	35	$n_5 \times 5$	35×5	175
Total Nilai n		$\Sigma (n_1 \times 1 + n_2 \times 2, \dots, \text{dst})$			424
Keputusan		$\frac{\Sigma xxx}{5n} \times 100$			84.8%

Sumber : Data primer diolah, 2017.

Tabel 1.22**Perolehan nilai distribusi frekuensi item variabel (Y_{1.5})**

No.	Kategori	F/n	Rumus	Proses	H
1	STS	0	$n_1 \times 1$	0×1	0
2	SS	2	$n_2 \times 2$	2×2	4
3	N	5	$n_3 \times 3$	5×3	15
4	S	50	$n_4 \times 4$	50×4	200
5	SS	43	$n_5 \times 5$	43×5	215
Total Nilai n		$\Sigma (n_1 \times 1 + n_2 \times 2, \dots, \text{dst})$			434
Keputusan		$\frac{\Sigma xxx}{5n} \times 100$			86,8%

Sumber : Data primer diolah, 2017.

Tabel 1.23**Perolehan nilai distribusi frekuensi item variabel (Y_{1.6})**

No.	Kategori	F/n	Rumus	Proses	H
1	STS	0	$n_1 \times 1$	0×1	0
2	SS	1	$n_2 \times 2$	1×2	2
3	N	6	$n_3 \times 3$	6×3	18
4	S	49	$n_4 \times 4$	49×4	196
5	SS	44	$n_5 \times 5$	44×5	220
Total Nilai n		$\Sigma (n_1 \times 1 + n_2 \times 2, \dots, \text{dst})$			436
Keputusan		$\frac{\Sigma xxx}{5n} \times 100$			87,2%

Sumber : Data primer diolah, 2017.

Tabel 1.24**Perolehan nilai distribusi frekuensi item variabel (Y_{1.7})**

No.	Kategori	F/n	Rumus	Proses	H
1	STS	0	$n_1 \times 1$	0×1	0
2	SS	0	$n_2 \times 2$	0×2	0
3	N	5	$n_3 \times 3$	5×3	15
4	S	46	$n_4 \times 4$	46×4	184
5	SS	49	$n_5 \times 5$	49×5	245
Total Nilai n		$\Sigma (n_1 \times 1 + n_2 \times 2, \dots, \text{dst})$			444
Keputusan		$\frac{\Sigma xxx}{5n} \times 100$			88,8%

Sumber : Data primer diolah, 2017.

Tabel 1.25**Perolehan nilai distribusi frekuensi item variabel (Y_{1.8})**

No.	Kategori	F/n	Rumus	Proses	H
1	STS	0	$n_1 \times 1$	0×1	0
2	SS	0	$n_2 \times 2$	0×2	0
3	N	3	$n_3 \times 3$	3×3	9
4	S	57	$n_4 \times 4$	57×4	228
5	SS	40	$n_5 \times 5$	40×5	200
Total Nilai n		$\Sigma (n_1 \times 1 + n_2 \times 2, \dots, \text{dst})$			437
Keputusan		$\frac{\Sigma xxx}{5n} \times 100$			87,4%

Sumber : Data primer diolah, 2017.

Tabel 1.26**Perolehan nilai distribusi frekuensi item variabel (Y_{1.9})**

No.	Kategori	F/n	Rumus	Proses	H
1	STS	0	$n_1 \times 1$	0×1	0
2	SS	0	$n_2 \times 2$	0×2	0
3	N	3	$n_3 \times 3$	3×3	9
4	S	52	$n_4 \times 4$	52×4	208
5	SS	45	$n_5 \times 5$	45×5	255
Total Nilai n		$\Sigma (n_1 \times 1 + n_2 \times 2, \dots, \text{dst})$			442
Keputusan		$\frac{\Sigma xxx}{5n} \times 100$			88,4%

Sumber : Data primer diolah, 2017.

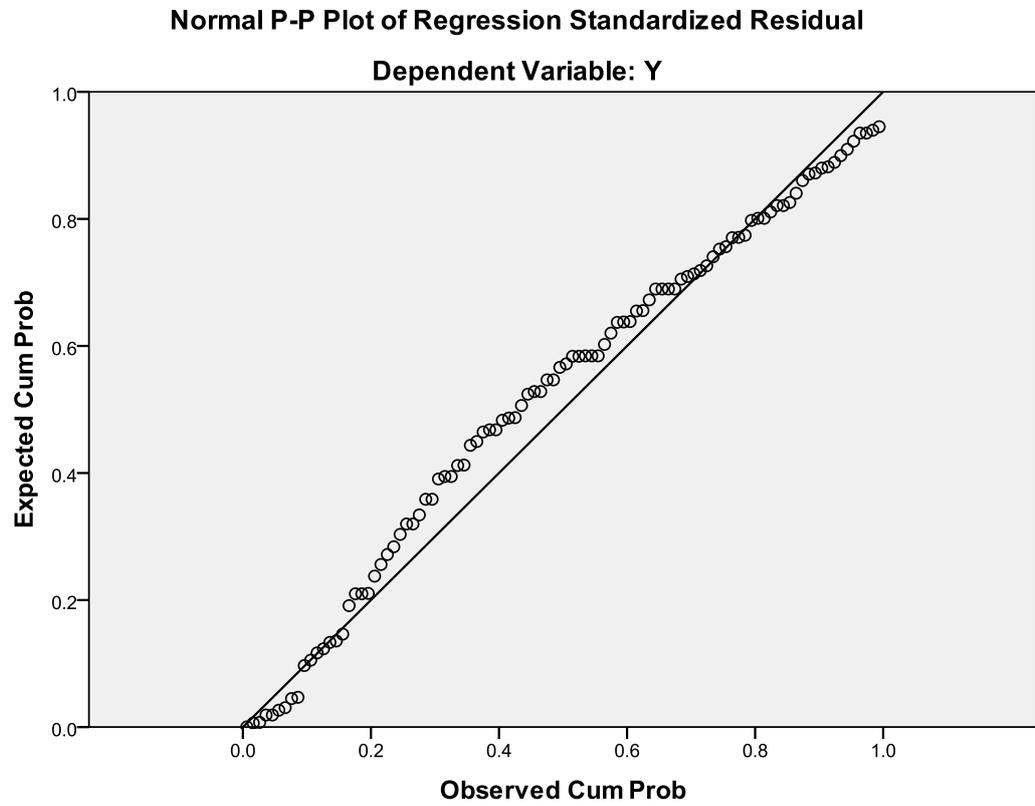
Tabel 1.27**Perolehan nilai distribusi frekuensi item variabel (Y_{1.10})**

No.	Kategori	F/n	Rumus	Proses	H
1	STS	0	$n_1 \times 1$	0×1	0
2	SS	0	$n_2 \times 2$	0×2	0
3	N	1	$n_3 \times 3$	1×3	3
4	S	47	$n_4 \times 4$	47×4	188
5	SS	52	$n_5 \times 5$	52×5	260
	Total Nilai n		$\Sigma (n_1 \times 1 + n_2 \times 2, \dots, \text{dst})$		451
	Keputusan		$\frac{\Sigma xxx}{5n} \times 100$		90,2%

Sumber : Data primer diolah, 2017.

LAMPIRAN 2 UJI ASUMSI KLASIK

1. Uji Normalitas



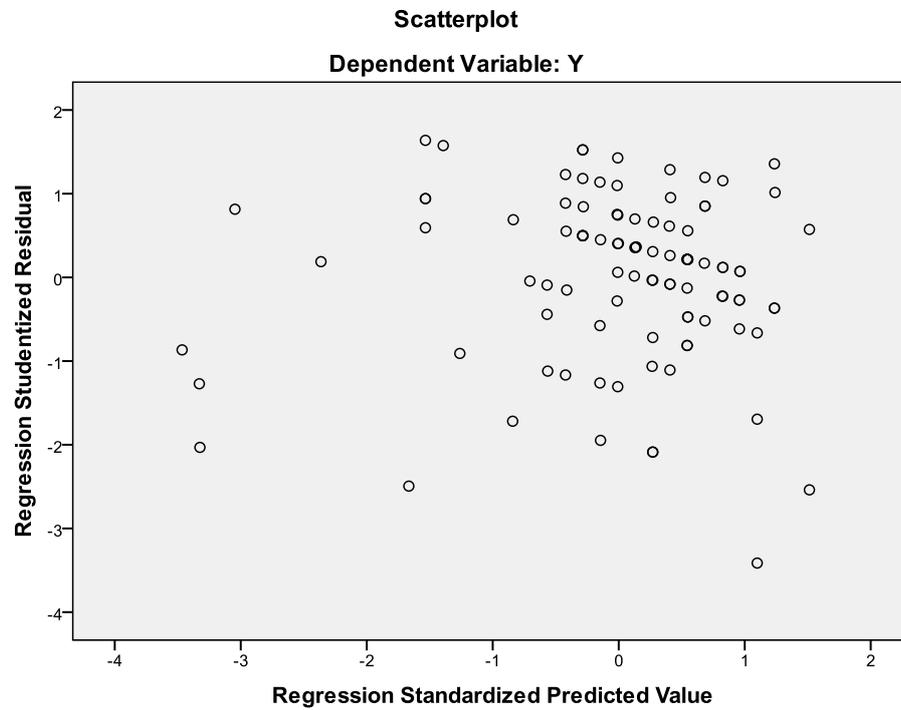
2. Uji Mutikolinieritas

Coefficients^a

Mode	Collinearity Statistics	
	Tolerance	VIF
X1	.631	1.585
X2	.631	1.585

a. Dependent Variable: Y

3. Uji Heterokedastisitas



4. Uji Linieritas

ANOVA Table							
			Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Y * X1	Between Groups	(Combined)	253.870	12	21.156	2.690	.004
		Linearity	93.252	1	93.252	11.857	.001
		Deviation from Linearity	160.618	11	14.602	1.857	.056
	Within Groups		684.240	87	7.865		
	Total		938.110	99			

ANOVA Table							
			Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Y * X2	Between Groups	(Combined)	258.938	11	23.540	3.050	.002
		Linearity	61.941	1	61.941	8.026	.006
		Deviation from Linearity	196.996	10	19.700	2.552	.009
	Within Groups		679.172	88	7.718		
	Total		938.110	99			

5. Uji Autokorelasi

Model Summary^b					
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.325 ^a	.105	.087	2.941	1.877
a. Predictors: (Constant), X2, X1					
b. Dependent Variable: Y					

LAMPIRAN 3 REGRESI LINIER BERGANDA

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.	Correlations		
	B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part
1 (Constant)	29.501	4.342		6.794	.000			
X1	.260	.133	.239	1.953	.054	.307	.195	.188
X2	.150	.169	.109	.889	.376	.257	.090	.086

LAMPIRAN 4 KOEFISIEN DETERMINASI

Model Summary^b					
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.325 ^a	.105	.087	2.941	1.877
a. Predictors: (Constant), X2, X1					
b. Dependent Variable: Y					

LAMPIRAN 5 UJI HIPOTESIS

1. Uji F

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	98.896	2	49.448	5.471	.005 ^b
	Residual	839.214	97	8.652		
	Total	938.110	99			

2. Uji t

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.	Correlations		
	B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part
1 (Constant)	29.501	4.342		6.794	.000			
X1	.260	.133	.239	1.953	.054	.307	.195	.188
X2	.150	.169	.109	.889	.376	.257	.090	.086



**KUESIONER PENELITIAN KESELAMATAN DAN
KESEHATAN KERJA (K3) TERHADAP KINERJA
KARYAWAN PADA RUMAH SAKIT ISLAM SITI
HAJAR SIDOARJO**

Responden Yth,

Peneliti mengucapkan terima kasih sebelumnya karena anda bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Adapun peneliti ini diadakan dalam rangka penulisan tugas akhir sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan sarjana pada Fakultas Ekonomi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Kami menjamin kerahasiaan anda sebagai kode etik penelitian. Oleh karena itu, Bapak/Ibu/Saudara/i tidak perlu ragu dalam memberikan informasi melalui jawaban atas pertanyaan yang disediakan. Jawablah dengan jujur dan sesuai kenyataan yang sebenarnya dan tidak perlu mencantumkan nama dan alamat anda, terima kasih sebelumnya kami ucapkan atas perhatian yang anda berikan.

Lailatul Azkiya, Peneliti.

IDENTITAS RESPONDEN

Petunjuk : Berikan tanda silang (X) jawaban yang menurut anda sesuai.

1. Jenis Kelamin :
 - A. Laki-Laki
 - B. Perempuan
2. Usia anda saat ini tahun.
 - A. 21-30 D. >50
 - B. 31-40
 - C. 41-50
3. Pendidikan anda yang terakhir :
 - A. SD-SMA C. S-1 D. S-3
 - B. Diploma D. S-2

PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER

1. Pilihlah jawaban yang sesuai dengan penelitian anda dan berilah tanda (√)
2. Sebelum dikumpulkan periksalah kembali jawaban persetujuan anda, jangan sampai ada yang terlewat atau kosong.

KRITERIA PENILAIAN

STS = Sangat Tidak Setuju

TS = Tidak Setuju

N = Netral

S = Setuju

SS = Sangat Setuju

KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA (K3)

No.	Pernyataan	STS	TS	N	S	SS
1	Rumah sakit telah memberikan instruksi tentang pentingnya penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dalam bekerja					
2	Semua peralatan kerja dalam kondisi baik dan layak pakai.					
3	Semua bagian dari peralatan yang berbahaya telah diberi suatu tanda-tanda					
4	Rumah sakit memberikan pelatihan dan pengetahuan bagi setiap karyawan untuk bertindak dengan aman dalam menyelesaikan pekerjaan					
5	Setiap karyawan yang bekerja berada dalam kondisi lingkungan kerja yang aman dan bersih					
6	Rumah sakit melakukan pengawasan secara lebih intensif terhadap pelaksanaan pekerjaan saya					
7	Rumah sakit memiliki petugas yang mengurus kebersihan lingkungan kerja.					
8	Tempat kerja saya memiliki pencahayaan yang cukup					

9	Rumah sakit selalu menyediakan pelindung kerja seperti masker, sarung tangan, pelindung kepala Dan lain-lain (Alat Pelindung Diri) yang dapat menghindari saya dari kecelakaan kerja					
10	Rumah sakit memberikan metode atau petunjuk kerja yang dapat mempermudah pekerjaan saya					
11	Rumah sakit menyediakan obat-obatan untuk pertolongan pertama apabila terjadi kecelakaan kerja					
12	Rumah sakit memberikan jaminan kesehatan kepada setiap karyawan					
13	Rumah sakit memberikan pelatihan dan pengetahuan mengenai pentingnya kesehatan dalam menyelesaikan pekerjaan					
14	Rumah sakit memberikan program pencegahan terhadap timbulnya penyakit					
15	Setiap karyawan yang sakit akan dirujuk ke rumah sakit yang telah ditentukan rumah sakit.					

KINERJA KARYAWAN RUMAH SAKIT

No	Pernyataan	STS	TS	N	S	SS
1	Saya memahami pekerjaan yang menjadi tugas pokok saya					
2	Saya memahami fungsi pekerjaan saya dengan baik					
3	Saya selalu terbuka menerima kritik dan saran atas kerja saya					
4	Terkadang saya melakukan inovasi dalam melaksanakan pekerjaan yang menjadi tanggung jawab saya					
5	Saya dapat mempergunakan waktu semaksimal mungkin dalam bekerja					
6	Saya mampu menyelesaikan pekerjaan sesuai target yang ditentukan					

7	Saya mampu bekerja dengan standar rumah sakit					
8	Saya patuh terhadap peraturan yang berlaku dalam ketentuan yang ditetapkan rumah sakit					
9	Saya mampu bekerja sama dengan rekan kerja saya dengan baik					
10	Rumah sakit mengupayakan setiap karyawan mampu berkoordinasi antar bagian dengan baik					

©TERIMA KASIH©



RUMAH SAKIT ISLAM "SITI HAJAR"

Jl. R. Patah 70 -72 Telp. (031) 8921233, 8961570 Fax. (031) 8944990, 8944991
SIDOARJO - JAWA TIMUR

Sidoarjo, 07 Juli 2017

Nomor : 894/DIR/RSI-SH/VII/2017
Lampiran : -
Hal : **Jawaban Permohonan Penelitian Dan Pengambilan Data**

Kepada
Yth. Ketua Jurusan Fakultas Ekonomi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
Jalan Gajayana Nomor 50
Di Malang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Menindaklanjuti surat nomor: Un.3.5/PP.00/1216/2017 Tertanggal 07 Juli 2017 perihal Permohonan Ijin Penelitian Mahasiswa Program Sarjana (S1) Fakultas Ekonomi, Jurusan Manajemen UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, a/n Lailatul Azkiya, NIM: 13510203, maka Direktur Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo mengijinkan permohonan sebagaimana disampaikan dan dapat dilaksanakan mulai tanggal 17 Juli s/d 16 Agustus 2017.

Bersama ini kami sampaikan adanya biaya administrasi sebesar Rp. 350.000,- (*Tiga Ratus Lima Puluh Ribu Rupiah*) per orang per bulan. dan biaya tersebut ditransfer ke nomor rekening: 000-62-01-30-000010-0 atas nama BPMNU-Siti Hajar-Giro BTN Cabang Sidoarjo.

Demikian atas kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Direktur

dr. H. HIDAYA PULLAH, Sp.S

Tembusan Yth:
1. Kabag. Sekretariat & HRD
2. Kepala K3
3. Kabag Keuangan
4. Ka. Marketing
5. Arsip



MANAJAEMEN 2013-2017

LAILATUL AZKIYA

KONTAK SAYA

Ponsel: 0821-4065-0195 Lailatulazkiya16@gmail.com

Jl. Sampurna No.32 RT 01 RW 03 Kludan – Tanggulangin
Sidoarjo (Jawa Timur)

PROFIL PRIBADI

Nama : Lailatul Azkiya
NIM : 13510203
Tempat lahir : Sidoarjo
Tanggal lahir : 16 Des 1995

JURUSAN

- Manajemen
Konsentrasi
Sumber Daya
Manusia (SDM)

JUDUL SKRIPSI

PENGARUH KESELAMATAN
DAN KESEHATAN KERJA (K3)
TERHADAP KINERJA
KARYAWAN PADA RUMAH
SAKIT ISLAM SITI HAJAR
SIDOARJO

RIWAYAT PENDIDIKAN

2001 – 2007 : MI MISBAHUL ULUM BANGIL

2007 – 2010 : SMP AVISENA JABON

2010 – 2013 : SMA NEGERI 4 SIDOARJO

2013 – 2017 : UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG

PENGALAMAN ORGANISASI

- ANGGOTA IPPNU SIDOARJO
- ANGGOTA UKS SMA NEGERI 4 SIDOARJO
- SIE. AGAMA PRAMUKA SMA NEGERI 4 SIDOARJO
- PRAKTEK KERJA LAPANGAN SIE. ADMINISTRASI
UMUM DINAS PENDAPATAN DAERAH KABUPATEN
SIDOARJO
- ANGGOTA PEREMPUAN BANGSA SIDOARJO
- BENDAHARA GRIYA CURHAT KELUARGA (GCK)
SIDOARJO
- BENDAHARA PAUD AR-RAHMAH ROHIM
TANGGULANGIN – SIDOARJO