

# **TESIS**

**PENGARUH MANAJEMEN KESELAMATAN DAN  
KESEHATAN KERJA TERHADAP KEPUASAN KERJA DAN  
KOMITMEN ORGANISASIONAL PERAWAT RUMAH SAKIT  
DI KOTA MAKASSAR**

***THE INFLUENCE OF OCCUPATIONAL SAFETY AND  
HEALTH MANAGEMENT ON JOB SATISFACTION AND  
NURSES ORGANIZATIONAL COMMITMENT AT HOSPITALS  
IN MAKASSAR CITY***

**ANDI NIARTININGSIH**

**K012181057**



**PROGRAM PASCASARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2020**

## **HALAMAN PENGAJUAN**

**Pengaruh Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja  
terhadap Kepuasan Kerja dan Komitmen Organisasional  
Perawat Rumah Sakit Di Kota Makassar**

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister

**Program Studi**

Kesehatan Masyarakat

Disusun dan diajukan oleh:

**ANDI NIARTININGSIH**

Kepada

**PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2020**

## **PERNYATAAN KEASLIAN TESIS**

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Andi Niartiningih  
Nomor Pokok : K012181057  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat/Administrasi Rumah  
Sakit

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya, agar dimanfaatkan sebagaimana mestinya.

Makassar, Agustus 2020  
Yang Menyatakan,

Andi Niartiningih

## PRAKATA

Assalamualaikum Wr. Wb.

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, atas segala limpahan rahmat dan karunia-Nya dan salawat serta salam tak lupa penulis panjatkan kepada Nabi Muhammad SAW sebagai uswatun khasanah bagi umat manusia sehingga penulis dapat menyelesaikan Tesis yang berjudul **“Pengaruh Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Terhadap Kepuasan Kerja dan Komitmen Organisasional Perawat Rumah Sakit di Kota Makassar”**. Pembuatan tesis ini merupakan salah satu syarat untuk penyelesaian studi penulis pada jenjang pendidikan Magister Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin.

Penulis menyadari bahwa tesis ini tidak terlepas dari segala keterbatasan dan kendala, tetapi berkat bantuan dan dorongan dari berbagai pihak, baik moral maupun material sehingga dapat berjalan dengan baik. Oleh karena dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada **Bapak Dr. Irwandy, SKM., MSc.Ph., M.Kes** selaku pembimbing I dan **Ibu Dr. dr. Masyitha Muis, MS.**, selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktunya memberikan petunjuk, arahan dan motivasinya. **Bapak Dr. Syahrir A. Pasinringi, MS**, **bapak Dr. dr. Noer Bahry Noor, M.Sc** dan **Bapak Dr. Syamsuddin, SE.**,

**M.Si., Ak** selaku tim penguji yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama ini demi kesempurnaan tulisan ini.

Tidak lupa pula penulis haturkan setulus jiwa, rasa terima kasih sedalam-dalamnya dan penghargaan atas segala bentuk dukungan atas segala pengorbanan, kesabaran, doa yang tiada henti-hentinya terkhusus kepada kedua orang tua tercinta **Muhammad Nai, S.Sos** dan **Andi Rosdiana. AM** yang telah menjadi motivasi penulis dalam menyelesaikan tesis ini, serta saudara penulis **Andi Niswar Zulkifli, SH** yang telah memberi semangat dalam hidup penulis.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih dan penghargaan yang tinggi kepada deretan orang-orang yang telah ikhlas membantu, pahlawan tanpa tanda jasa, Civitas Akademika kepada :

1. Rektor Universitas Hasanuddin Makassar **Prof. Dr. Dwia Aries Tina Pulubuhu, MA.**, dan seluruh Wakil Rektor dalam Lingkungan Universitas Hasanuddin.
2. Bapak **Prof. Dr. Ir Jamaluddin Jompa, M.Sc** selaku Direktur Pascasarjana Universitas Hasanuddin
3. Bapak Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat **Dr. Aminuddin Syam, SKM., M.Kes., M. Med.Ed**, dan para Wakil Dekan serta kepada bapak/ibu dosen FKM, terima kasih untuk segala ilmu yang telah diberikan.

4. Ibu **Dr. Masni. Apt., MSPH** selaku ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin.
5. Bapak **Dr. Syahrir A. Pasinringi, MS** selaku penasehat akademik selama menempuh kuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar dan selaku ketua Departemen Manajemen Rumah Sakit.
6. Seluruh **Dosen Bagian Manajemen Rumah Sakit** yang telah banyak memberikan ilmu yang sangat berharga kepada penulis.
7. Kepada Staf Departemen Manajemen Rumah Sakit FKM UNHAS (**K'Fuad, Ibu Ija dan Arifah Maharany Nur**) terima kasih atas segala bantuannya selama penulis menjadi mahasiswa Manajemen Rumah Sakit.
8. **Direktur RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris** telah memberikan izin penelitian serta **para perawat** yang bersedia menjadi responden yang sangat membantu dalam proses penelitian berlangsung.
9. Seluruh teman-teman Pascasarjana FKM angkatan 2018 terkhusus kepada teman-teman **MARS 19** terima kasih untuk segala bantuan dan dukungannya.
10. Teruntuk **Vinani Fajariani, A. Zulfaidah Putri Delima, Hasri Khumaerah Abrar, Nurfitriani, Putri Yanti, Anis Khairunnisa, Noviani Munsir, Paramita Kurnia Wiguna dan Mene Paradilla**

terima kasih atas dukungan, bantuan, semangat dan loyalitas sejak awal perkuliahan sampai pada proses penyusunan tesis ini. Terimakasih sudah menjadi sahabat yang baik yang mendengar segala keluh kesah, berbagi doa dan semangat.

11. Teman, sahabat, dan saudaraku **Fitriani Rahman, Fernanda A, Nurindah Permatasari** yang selalu membantu, menjadi tempat *sharing*, memberi doa, dukungan serta semangat sehingga membuat saya lebih tangguh menghadapi semua.

12. Semua pihak yang telah memberikan bantuan kepada penulis baik berupa materi dan non materi yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, terima kasih untuk bantuan dan dukungannya.

Semoga semua bantuan yang diberikan kepada penulis mendapat balasan dari Tuhan Yang Maha Esa. Penulis menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari kesempurnaan karena keterbatasan penulis. Oleh karena itu, saran dan kritik demi penyempurnaan tesis ini sangat penulis harapkan. Akhir kata, semoga apa yang disajikan dalam tesis ini dapat bermanfaat bagi setiap yang membacanya.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Makassar, Agustus 2020

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN PENGANTAR.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS.....	iii
PRAKATA .....	iv
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xv
ABSTRAK .....	xvi
ABSTRACT.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Kajian Masalah.....	9
C. Rumusan Masalah .....	15
D. Tujuan Penelitian .....	16
E. Manfaat Penelitian .....	17
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	18
A. Keselamatan dan Kesehatan Kerja.....	18
B. Kepuasan Kerja.....	26
C. Komitmen Organisasional .....	33
D. Penelitian Terdahulu .....	40
E. Mapping Teori .....	54
F. Kerangka Teori.....	55
G. Kerangka Konsep.....	56
H. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	58
BAB III METODE PENELITIAN.....	62
A. Jenis Penelitian .....	62
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	62



C. Populasi dan Sampel .....	62
D. Jenis Dan Sumber Data .....	66
E. Metode Pengumpulan Data .....	66
F. Metode Pengukuran.....	71
G. Metode Pengolahan Dan Analisis Data.....	72
H. Hipotesis Penelitian.....	75
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	77
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	77
B. Hasil Penelitian .....	81
<b>1) Analisis Univariat.....</b>	<b>81</b>
<b>2) Analisis Bivariat.....</b>	<b>126</b>
<b>3) Analisis Multivariat.....</b>	<b>131</b>
C. Pembahasan .....	134
D. Implikasi Penelitian .....	180
E. Keterbatasan Penelitian .....	181
BAB V PENUTUP .....	183
A. Kesimpulan .....	183
B. Saran .....	185
DAFTAR PUSTAKA.....	188
Lampiran 1. Kuesioner Penelitian .....	201
Lampiran 2. Dokumentasi .....	211
Lampiran 3. Dokumen Penelitian .....	214
Lampiran 4. Output SPSS.....	218
Lampiran 5. Curriculum Vitae.....	267

## DAFTAR TABEL

Table 1. Matriks penelitian tedahulu.....	40
Table 2. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif .....	58
Table 3. Distribusi Jumlah Populasi Penelitian di Instalasi Rawat Inap, IGD, ICU, OK di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Tahun 2020.....	63
Table 4. Jumlah sampel Masing-masing Subpopulasi Penelitian .....	65
Table 5. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Tahun 2020.....	81
Table 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Penelitian di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris Tahun 2020.....	82
Table 7. Distribusi Frekuensi Responden tentang Kerja di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris Tahun 2020 .....	84
Table 8. Distribusi Frekuensi Responden tentang Kepuasan Kerja RSUP Dr. Tadjuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris Tahun 2020.....	92
Table 9. Distribusi Frekuensi Responden tentang Komitmen Organisasional RSUP Dr. Tadjuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris tahun 2020.....	98
Table 10. Distribusi Frekuensi Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris tahun 2020.....	101
Table 11. Distribusi Frekuensi Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris tahun 2020.....	102
Table 12. Distribusi Frekuensi Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris tahun 2020.....	103
Table 13. Distribusi Frekuensi Kepuasan Kerja di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris tahun 2020 .....	105
Table 14. Distribusi Frekuensi Kepuasan Kerja di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris tahun 2020 .....	105
Table 15. Distribusi Frekuensi Kepuasan Kerja di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris tahun 2020 .....	106
Table 16. Distribusi Frekuensi Komitmen Organisasional di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris tahun 2020.....	107
Table 17. Distribusi Frekuensi Komitmen Organisasional di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris tahun 2020.....	108
Table 18. Distribusi Frekuensi Komitmen Organisasional di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris tahun 2020.....	109

Table 19. Crosstabulation Karakteristik Responden dengan Tingkat Kesehatan dan Keselamatan Kerja di RSUD Kota Makassar tahun 2020.....	110
Table 20. Crosstabulation Karakteristik Responden dengan Tingkat Kepuasan Kerja di RSUD Kota Makassar tahun 2020.....	112
Table 21. Crosstabulation Karakteristik Responden dengan Tingkat Komitmen Organisasional di RSUD Kota Makassar tahun 2020 .....	113
Table 22. Distribusi Frekuensi Kesehatan dan Keselamatan Kerja di RSUD Kota Makassar tahun 2020.....	114
Table 23. Distribusi Frekuensi Kepuasan Kerja di RSUD Kota Makassar tahun 2020.....	115
Table 24. Distribusi Frekuensi Komitmen Organisasional di RSUD Kota Makassar tahun 2020.....	115
Table 25. Crosstabulation Karakteristik Responden dengan Tingkat Kesehatan dan Keselamatan Kerja di RS Stella Maris tahun 2020 .....	116
Table 26. Crosstabulation Karakteristik Responden dengan Tingkat Kepuasan Kerja di RS Stella Maris tahun 2020 .....	116
Table 27. Crosstabulation Karakteristik Responden dengan Tingkat Komitmen Organisasional di RS Stella Maris tahun 2020.....	118
Table 28. Distribusi Frekuensi Kesehatan dan Keselamatan Kerja di RS Stella Maris tahun 2020.....	119
Table 29. Distribusi Frekuensi Kepuasan Kerja di RS Stella Maris tahun 2020	120
Table 30. Distribusi Frekuensi Komitmen Organisasional di RS Stella Maris tahun 2020.....	120
Table 31. Crosstabulation Karakteristik Responden dengan Tingkat Kesehatan dan Keselamatan Kerja di RSUP Dr. Tajuddin Chalid tahun 2020 .....	121
Table 32. Crosstabulation Karakteristik Responden dengan Tingkat Kepuasan Kerja di RSUP Dr. Tajuddin Chalid tahun 2020 .....	122
Table 33. Crosstabulation Karakteristik Responden dengan Tingkat Komitmen Organisasional di RSUP Dr. Tajuddin Chalid tahun 2020 .....	123
Table 34. Distribusi Frekuensi Kesehatan dan Keselamatan Kerja di RSUP Dr. Tajuddin Chalid tahun 2020.....	124
Table 35. Distribusi Frekuensi Kepuasan Kerja di RSUP Dr. Tajudin Chalid tahun 2020 .....	125
Table 36. Distribusi Frekuensi Komitmen Organisasional di RSUP Dr. Tajuddin Chalid tahun 2020 .....	125
Table 37. Pengaruh Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja terhadap Kepuasan Kerja.....	126
Table 38. Hubungan antara Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja dengan Kepuasan Kerja Tahun 2020 .....	127
Table 39. Pengaruh Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja terhadap Komitmen Organisasional.....	128

Table 40. Hubungan antara Kesehatan dan Keselamatan Kerja dengan Komitmen Organisasional Tahun 2020 .....	129
Table 41. Pengaruh Kepuasan Kerja terhadap Komitmen Organisasional .....	130
Table 42. Hubungan antara Kepuasan Kerja dengan Komitmen Organisasional Tahun 2020 .....	131
Table 43. Hasil Analisis Jalur antara Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Kepuasan Kerja, dan Komitmen Organisasional Tahun 2020.....	131

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kajian Masalah Penelitian .....	11
Gambar 2. Mapping K3, Kepuasan Kerja dan Komitmen Organisasional	54
Gambar 3. Kerangka Teori .....	55
Gambar 4. Modifikasi Kerangka Konsep Penelitian .....	56
Gambar 5. <i>Model Diagram Jalur Persamaan Struktural</i> .....	75
Gambar 6. <i>Analisis Jalur antara Kesehatan dan Keselamatan Kerja, Kepuasan Kerja, dan Komitmen Organisasional</i> .....	133

## DAFTAR SINGKATAN

APD	: Alat Pelindung Diri
Depkes	: Departemen Kesehatan
Dirjen Binwasker	: Direktorat Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan dan Keselamatan dan Kesehatan Kerja
ICU`	: <i>Instalation Care Unit</i>
IGD	: Instalasi Gawat Darurat
ILO	: <i>International Labour Organization</i>
K3RS	: Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit
KAK	: Kecelakaan Akibat Kerja
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
NIOSH	: <i>National Institute of Occupational Safety and Health</i>
OHSAS	: <i>Occupational Health and Safety Assesment Series</i>
OK	: <i>Operatie Kamer</i>
OSH	: Occupational Safety And Health
PAK	: Penyakit Akibat Kerja
PP	: Peraturan Pemerintah
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
SMK3	: Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja
WHO	: <i>World Health Organization</i>

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian .....	201
Lampiran 2. Dokumentasi .....	211
Lampiran 3. Dokumen Penelitian .....	214
Lampiran 4. Output SPSS.....	218
Lampiran 5. Curriculum Vitae.....	267

## ABSTRAK

**ANDI NIARTININGSIH.** *Pengaruh Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Terhadap Kepuasan Kerja dan Komitmen Organisasional Perawat Rumah Sakit di Kota Makassar* (dibimbing oleh **Irwandy** dan **Masyitha Muis**).

Manajemen keselamatan dan kesehatan kerja merupakan suatu sistem yang digunakan untuk melakukan pencegahan terhadap kemungkinan yang akan muncul akibat kecelakaan kerja dan pencegahan munculnya penyakit yang diakibatkan oleh hubungan kerja pada karyawan didalam lingkungan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh keselamatan dan kesehatan kerja terhadap kepuasan kerja dan komitmen organisasional perawat rumah sakit di Kota Makassar.

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif menggunakan studi observasional dengan desain *cross sectional study* dan menggunakan analisis path. Pengambilan sampel menggunakan *stratified random sampling* sehingga sampel pada penelitian ini adalah perawat yang bertugas di Instalasi Rawat Inap, IGD, ICU dan OK RSUP Dr. Tadjuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris yang berjumlah 230 responden.

Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh variabel manajemen keselamatan dan kesehatan kerja terhadap komitmen organisasional, ada pengaruh keselamatan dan kesehatan kerja terhadap kepuasan kerja, ada pengaruh kepuasan kerja terhadap komitmen organisasional, dan keselamatan dan kesehatan kerja berpengaruh tidak langsung terhadap komitmen organisasional melalui kepuasan kerja. Disarankan kepada pihak manajemen rumah sakit agar mengutamakan kenyamanan dan keselamatan kerja perawat dengan mengimplementasikan kebijakan manajemen keselamatan dan kesehatan kerja dengan baik, membuat lingkungan kerja yang dapat mendukung peningkatan kinerja, memberikan motivasi kerja yang bersifat material maupun non material sehingga dapat membuat perawat merasa terikat dengan rumah sakit dan pekerjaannya serta membuat dan melaksanakan kebijakan secara adil.

**Kata Kunci :** Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Kepuasan Kerja, Komitmen Organisasional, Perawat, Rumah Sakit





## ABSTRACT

**ANDI NIARTININGSIH.** *The Influence of Occupational Safety and Health Management on Job Satisfaction and Nurses Organizational Commitment at Hospital in Makassar City* (supervised by **Irwandy** and **Masyitha Muis** ).

Occupational safety and health management is a system used to prevent the possibility that will arise due to work accidents and prevention of the emergence of diseases caused by work relationships with employees in the environment. This study aims to analyze the influence of occupational safety and health on job satisfaction and nurses organizational commitment at hospital in Makassar City.

This type of research is quantitative research using observational studies with cross sectional study design and using path analysis. Sampling using stratified random sampling so that the sample in this study were nurses in charge of Inpatient Installation, IGD, ICU and OK in Tadjuddin Chalid Hospital, Kota Makassar Hospital and Stella Maris Hospital amounting to 230 respondents.

The results showed there was an effect of occupational safety and health variables on organizational commitment, there was an effect of occupational safety and health on job satisfaction, there was an effect of job satisfaction on organizational commitment, and Occupational safety and health have an indirect effect on organizational commitment through job satisfaction. It is recommended that the hospital management prioritizes the work comfort and safety of nurses by implementing occupational safety and health management policies properly, creating a work environment that can support improved performance, providing work motivation that is both material and non-material so that it can make nurses feel attached to the hospital and their work and make and implement policies fairly.

**Keywords:** Occupational Safety and Health Management, Job Satisfaction, Organizational Commitment, Nurses, Hospital



## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Manajemen sumber daya manusia sangat penting untuk diperhatikan dalam sebuah organisasi apalagi di era generasi milenial ini dimana penggunaan teknologi digital berkembang sangat pesat sehingga perlu adanya pengelolaan sumber daya manusia yang lebih maju. Snell & Bohlander (2012) mendefinisikan Manajemen Sumber Daya Manusia sebagai proses mengelola talenta manusia untuk mencapai tujuan organisasi. Adanya manajemen sumber daya manusia yang diolah dengan baik oleh perusahaan maka akan dapat meningkatkan performance karyawan. Selain itu, perlu adanya saling mendukung antar karyawan dengan perusahaan agar dapat meningkatkan potensi sumber daya manusia baik dalam segi pengetahuan dan kemampuan (*hard skill* maupun *soft skill*) serta mampu bersaing dengan perusahaan lainnya. Efektivitas organisasi atau perusahaan akan tercapai jika seluruh anggotanya memiliki komitmen yang tinggi dalam pencapaian tujuan organisasi.

Komitmen yang terbentuk pada diri karyawan terhadap organisasinya sangat penting dalam keutuhan dan kemajuan suatu organisasi. Robbins & Judge (2011) mendefinisikan komitmen organisasional sebagai suatu keadaan karyawan memihak kepada perusahaan tertentu dan tujuan tujuannya, serta berniat memelihara

keanggotaannya dalam perusahaan itu. Robbins & Judge (2011) membagi komitmen menjadi tiga dimensi yaitu *affective commitment*, *continuance commitment*, dan *normative commitment*. Dalam beberapa dekade terakhir ini, komitmen organisasional menjadi isu yang penting dalam dunia kerja, hal ini mengakibatkan beberapa organisasi memasukkan unsur komitmen organisasional sebagai salah satu syarat untuk memegang jabatan atau posisi yang ditawarkan. Karyawan harus memahami dengan baik arti pentingnya komitmen organisasi agar tercipta suasana kerja yang kondusif.

Faktor-faktor tersebut dapat terealisasikan dengan berbagai cara fungsional sumber daya manusia, salah satunya dengan adanya budaya organisasi. Keberhasilan kinerja perusahaan berakar pada nilai-nilai yang dimiliki dan perilaku yang menjadi kebiasaan, apa yang dirasakan karyawan dan bagaimana persepsi ini menciptakan suatu pola teladan kepercayaan, nilai-nilai, dan harapan adalah budaya organisasi (Rivai dan Mulyadi, 2012). Perusahaan yang memiliki kekhasan budaya organisasi yang baik akan menciptakan kondisi yang harmonis, nyaman dan aman. Tidak hanya budaya organisasi yang menjadi menentu tingkat keberhasilan dari suatu organisasi, tentunya juga didukung oleh adanya peraturan dan ketentuan yang mengatur dan membatasi setiap kegiatan dan perilaku didalam organisasi, salah satunya ialah mengenai keselamatan dan kesehatan kerja dari karyawan itu sendiri (Pramono, 2017). Manajemen keselamatan dan kesehatan kerja (K3) merupakan

suatu sistem yang digunakan untuk melakukan pencegahan terhadap kemungkinan yang akan muncul akibat kecelakaan kerja dan pencegahan munculnya penyakit yang diakibatkan oleh hubungan kerja pada karyawan didalam lingkungan (OHSAS, 2007).

Budaya yang terbentuk dan tumbuh pada kehidupan kerja di perusahaan akan berpengaruh pada aktivitas kinerja disetiap karyawan. Karyawan akan merasa senang dan nyaman akan cenderung untuk loyal serta fokus pada pencapaian tujuan perusahaan apabila budaya organisasi yang terbangun itu baik di lingkungan kerja. Menurut Robbins & Judge (2008) bahwa persepsi karyawan terhadap budaya dalam suatu organisasi baik, maka karyawan akan merasa puas terhadap pekerjaannya. Sebaliknya apabila persepsi karyawan terhadap budaya dalam suatu organisasi tidak baik, maka karyawan cenderung tidak puas terhadap pekerjaannya.

Kepuasan kerja juga memiliki pengaruh langsung terhadap komitmen organisasional. Perusahaan atau organisasi yang memenuhi hasrat atau keinginan dari para karyawan akan meningkatkan produktivitas kerja mereka baik melalui insentif, dukungan, pengakuan dan *reward* yang dinilai dari hasil kinerja. Menurut Mathis & Jakson (2011) menyatakan bahwa kepuasan kerja mencerminkan perasaan seseorang terhadap pekerjaannya, ketika seseorang puas terhadap pekerjaannya maka mereka akan lebih berkomitmen terhadap organisasi.

Era globalisasi merupakan salah satu tuntutan dari perkembangan zaman yang dimana berbagai persaingan bisnis menjadi semakin ketat dan kebutuhan manusia juga semakin meningkat, termasuk kebutuhan akan layanan kesehatan. Rumah Sakit Umum adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit (Kemenkes, 2010). Pelayanan Rumah Sakit merupakan bagian yang tidak terpisah dari sistem pelayanan kesehatan pada umumnya. Dalam pemberian pelayanan kesehatan, Rumah Sakit diharapkan meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan kinerja sumber daya manusianya sehingga dapat memberikan pelayanan yang berkualitas.

RSUD Kota Makassar dibentuk berdasarkan SK Walikota No. 5 Tahun 2007 Tentang Struktur Organisasi Dan Tata Kerja RSUD Kota Makassar dan Peraturan Walikota Makassar Nomor: 54 tahun 2009 tentang Uraian tugas jabatan struktural RSUD kota Makassar. Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar juga merupakan Pusat Rujukan Pintu Gerbang Utara Makassar sesuai dengan Keputusan Gubernur Propinsi Sulawesi Selatan berdasarkan SK Gubernur Nomor 13 tahun 2008. Rumah Sakit Khusus Dr. Tadjuddin Chalid Makassar, sejak didirikan sampai saat ini, telah mengalami perubahan nama dan wilayah kerja binaannya serta bentuk pelayanannya. Rumah Sakit Stella Maris (RSSM) ini dilandasi dengan sebuah nilai kasih yang tulus. Kasih yang tulus tersebut diwujudkan dalam bentuk kepedulian atas penderitaan masyarakat yang kurang mampu.

Pada tahun 2017, 2018 dan 2019 diketahui jumlah perawat *turnover* di RSUD Kota Makassar sebanyak 16% tahun 2017, dan tahun 2018 menjadi 12% sedangkan tahun 2019 sebanyak 8,6%. Jumlah perawat *turnover* di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid sebanyak 11,3% orang tahun 2017, dan tahun 2018 menjadi 9,4% orang sedangkan tahun 2019 sebanyak 4,8% orang sedangkan jumlah perawat *turnover* di RS Stella Maris sebanyak 4,6% tahun 2017, dan tahun 2018 menjadi 5,4% sedangkan tahun 2019 sebanyak 3,8%. Adapun alasan *turnover* tersebut adalah perawat yang pindah dan honorer. Meskipun angka tersebut tergolong kecil atau sedikit namun dapat menjadi penghambat dalam proses pemberian pelayanan kesehatan (Goetz, Marx, Marx, Brodowski, Nafula, Prytherch, & Szecsenyi, 2015). Namun, *turnover* yang semakin meningkat akan berbahaya bagi keberlangsungan organisasi dan dapat mengurangi produktivitas organisasi (Joarder et al., 2011).

Nilai *turnover* yang terus meningkat akan menyebabkan kerugian bagi Rumah Sakit. Salah satu dampak dari *turnover* yang tinggi adalah adanya biaya *financial* terkait dengan *turnover* karyawan seperti biaya untuk rekrutmen dan training karyawan baru (Park et al., 2014). Ada pula pemborosan biaya yang digunakan untuk orientasi, lembur, dan pengawasan. Selain itu, terdapat biaya *non-financial* seperti hilangnya produktivitas dan menurunnya kualitas pelayanan. Ada banyak faktor yang mempengaruhi *turnover* diantaranya adalah stres kerja, kepuasan kerja, lingkungan kerja, komitmen organisasi, dan lain sebagainya

(Waldman *et al.*, 2004). Kepuasan kerja dan komitmen organisasi memegang peranan kunci pada terjadinya *turnover* (Glisson & Durrick, 1998). Komitmen organisasi dan kepuasan kerja yang lebih tinggi akan mengurangi *turnover* (Falkenburg & Schyns, 2007).

Perawat yang merasa puas dalam pekerjaannya akan memberikan pelayanan lebih baik dan bermutu kepada pasien rumah sakit sehingga kepuasan pasien dan keluarga pasien juga terpenuhi, yang pada akhirnya meningkatkan citra dan pendapatan rumah sakit (Croese, 1999). Pengukuran kepuasan kerja tenaga perawat tidak hanya penting untuk mengetahui kinerja rumah sakit terutama bidang ketenagaannya, tetapi juga untuk menentukan strategi manajemen dimasa mendatang. Hal ini menunjukkan betapa pentingnya kepuasan kerja perawat untuk kemajuan rumah sakit kedepannya. Adapun data kepuasan kerja perawat pada RS Stella Maris yaitu untuk tahun 2010 sebesar 84,53%, tahun 2011 sebesar 82,58%, dan tahun 2012 sebesar 82,12% sedangkan RSUD Kota Makassar yaitu pada tahun 2018 sebesar 68,9% dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid sebesar 80,57% pada tahun 2018.

Karyawan yang memiliki kepuasan kerja akan lebih produktif dan memberikan kontribusi terhadap sasaran dan tujuan organisasi, dan umumnya memiliki komitmen organisasi yang tinggi (Harter *et al.*, 2002). Sedangkan ketidakpuasan kerja cenderung menyebabkan karyawan merasa tidak berguna, tidak diapresiasi, dan keluar dari suatu

organisasi (Tanner, 2007). Selain itu kepuasan kerja dianggap sangat penting karena adanya biaya akibat ketidakpuasan dalam *employee turnover*, *absenteeism* dan kinerja (Beck, 2000).

Hasil penelitian yang ditemukan oleh Meyer *et al* (2004) yang menyebutkan adanya kontribusi yang signifikan dari komitmen organisasional dalam memprediksi *turnover*. Hal yang sama juga dipaparkan oleh Labatmediene *et al* (2007) menyatakan bahwa dengan memahami komitmen organisasional dapat mengetahui hubungan antara komitmen organisasional dengan *turnover*.

Kwon & Banks dalam Labatmediene *et al* (2007) juga menyatakan bahwa hasil penelitian terkait dengan komitmen organisasional menunjukkan seperti berkurangnya tingkat *turnover*, tingkat motivasi yang lebih tinggi, meningkatnya perilaku organisasi dan dukungan organisasional. Penelitian sebelumnya mengenai *turnover* telah menunjukkan bahwa kepuasan kerja dan komitmen organisasional dianggap sebagai variabel yang mempengaruhi *turnover* karyawan (Porter *et al*, 1974).

Bateman & Strasser (1984) menyatakan bahwa dengan komitmen yang tinggi seorang dengan mudah mengerjakan pekerjaannya karena dari dalam dirinya ada kemauan untuk menyelesaikan pekerjaannya dengan baik, sehingga hasil yang dikerjakan pun akan lebih baik yang akan menimbulkan kepuasan kerja dan dengan kepuasan kerja yang didapat maka kecil kemungkinan seorang meninggalkan pekerjaannya.



Menurut Sidartha *et al* (2011) menyatakan komitmen organisasional pada sebuah perusahaan merupakan salah satu jaminan untuk menjaga kelangsungan perusahaan tersebut. Komitmen organisasi juga memiliki arti yang lebih dari sekedar loyalitas yang pasif, tetapi melibatkan hubungan aktif dan keinginan karyawan untuk memberikan kontribusi yang berarti pada organisasinya Jonathan *et al* (2013) dan Salleh *et al* (2012) mendapatkan hasil bahwa komitmen organisasi berpengaruh negatif terhadap keinginan keluar.

Selain itu, Ward *et al* (2008) bahwa jika organisasi mampu mengelola manajemen K3 dengan baik, maka akan berdampak pada tumbuhnya komitmen karyawan terhadap organisasinya. Hal ini dapat diartikan bahwa organisasi yang baik adalah organisasi yang selalu memberikan jaminan keselamatan dan kesehatan anggota organisasinya dalam bekerja. Dan karena anggota organisasi/karyawan merasa dirinya diperhatikan dengan baik, maka ia akan merasa enggan untuk meninggalkan organisasi tempatnya bekerja, serta memiliki komitmen yang tinggi terhadap organisasinya.

Oleh karena itu, peneliti mengharapkan dapat melakukan analisa lebih lanjut mengenai efek variabel kepuasan kerja sebagai variabel *intervening* karena kepuasan kerja dianggap memiliki peran dalam memediasi pengaruh keselamatan dan kesehatan kerja terhadap komitmen organisasional pada perawat agar rumah sakit mampu memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

## B. Kajian Masalah

Komitmen dalam berorganisasi sebagai suatu konstruk psikologis yang merupakan karakteristik hubungan anggota organisasi dengan organisasinya dan memiliki implikasi terhadap keputusan individu untuk melanjutkan keanggotaannya dalam berorganisasi. Meyer & Allen (1991) membagi teori tersebut dalam tiga dimensi yaitu *Affective commitment*, *Continuance commitment* dan *Normative commitment* sedangkan menurut Mowday *et al* (1982) juga membagi menjadi tiga dimensi yaitu Keyakinan yang kuat serta penerimaan terhadap tujuan dan nilai organisasi, Kesiapan untuk bekerja keras dan Keinginan yang kuat untuk bertahan dalam organisasi selanjutnya McMurray *et al* (2004) membagi dalam dua dimensi yaitu Komitmen paling penting dalam hal pengaruhnya terhadap kinerja dan keinginan pekerja untuk tetap berada di organisasi.

Penggunaan model tiga komponen komitmen organisasi ini yang kebanyakan diuji secara empiris seperti yang dinyatakan oleh Marchiori & Henkin serta Stallworth dalam Labatmediene *et al* (2007) bahwa karyawan dengan komitmen afektif yang tinggi bertahan dalam sebuah organisasi karena keinginan, karyawan dengan komitmen berkelanjutan yang tinggi tinggal di organisasi karena kebutuhan, dan karyawan dengan komitmen normatif yang tinggi tinggal tetap di organisasi karena keharusan.

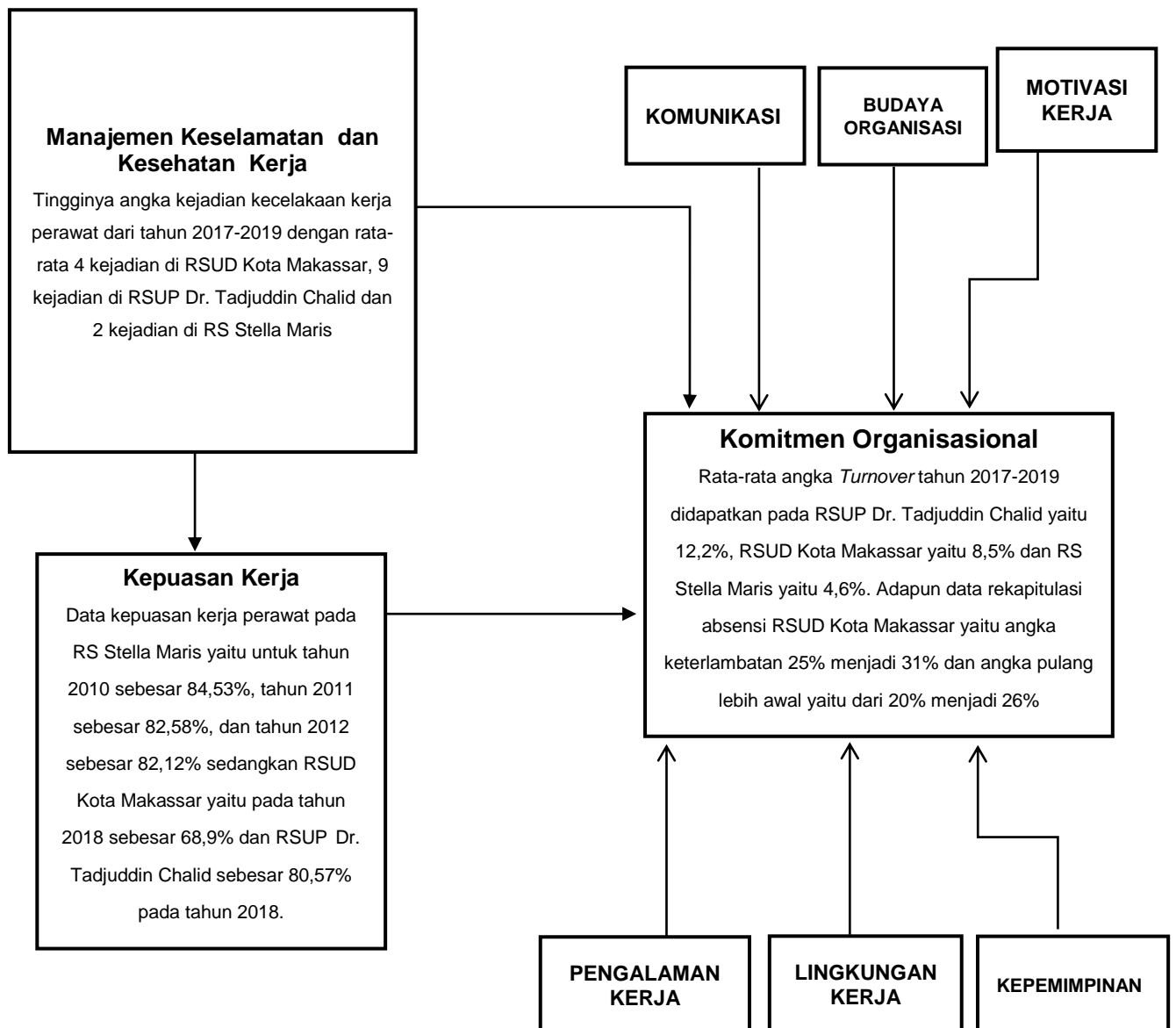
Kepuasan kerja merupakan sebuah hasil dari persepsi karyawan mengenai seberapa baik pekerjaan yang mereka telah lakukan dan

memberikan nilai penting. Ada beberapa dimensi yang harus diperhatikan dalam kepuasan kerja perawat, hal tersebut dikemukakan oleh teori Luthans (2006) yang membagi menjadi enam dimensi yaitu Pekerjaan itu sendiri, Gaji dan imbalan, Kesempatan promosi jabatan, Pengawasan oleh pimpinan, Rekan kerja dan Lingkungan kerja. Sedangkan teori Spector (1997) membagi ke dalam sembilan dimensi yaitu Gaji, Promosi, Supervise, Tunjangan Tambahan, Penghargaan, Prosedur Kerja, Rekan Kerja, Jenis Pekerjaan dan komunikasi.

Manajemen keselamatan dan kesehatan kerja salah satu hal yang terpenting untuk diperhatikan didalam perusahaan karena hal ini sebagai hal yang harus dijamin diberikan kepada karyawan dalam mendukung keberhasilan kinerja mereka. Oleh sebab itu, beberapa dimensi yang harus diperhatikan dalam keselamatan dan kesehatan kerja pada karyawan. Menurut Ward *et al* (2008) membagi dimensi menjadi sembilan yaitu *Commitment management, Communication, Priority of safety, Safety rules and procedures, Supportive environment, Involvement, Personal priorities and need for safety, Personal appreciation of risk* dan *Physical work environment* sedangkan menurut Hayes *et al* (1998) membagi dimensi menjadi lima yaitu *Work safety, Cowokers safety, Supervisor safety, Management's commitment to safety* dan *Satisfaction with safety program*.

Berdasarkan beberapa teori diatas dan data yang didapatkan pada RSUP Dr. Tadjuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris

Maka peneliti menggambarkan kajian masalah penelitian berdasarkan variabel-variabel yang mempengaruhi sebagai berikut :



**Gambar 1. Kajian Masalah Penelitian**

*(Teori Ward (2008); Luthan (2006); Allen & Meyer (1991); Kahn (1990); Liden & Maslyn (1998); Bass & Avlio (2000); Stuhlerland & Cooper (1996); Robbins & Judge(2009); Richard & Karl (1995)*

Berdasarkan kajian masalah diatas dapat dilihat bahwa dari manajemen keselamatan dan kesehatan kerja yaitu Tingginya angka kejadian kecelakaan kerja perawat dari tahun 2017-2019 dengan rata-rata 4 kejadian di RSUD Kota Makassar, 9 kejadian di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan 2 kejadian di RS Stella Maris. Keselamatan dan kesehatan kerja juga merupakan salah satu hal yang terpenting untuk diperhatikan karena hal ini sebagai hal yang harus dijamin diberikan kepada karyawan dalam mendukung keberhasilan kinerja mereka. Oleh sebab itu, beberapa dimensi menurut Ward *et al* (2008) yang harus diperhatikan dalam keselamatan dan kesehatan kerja pada karyawan yaitu *Commitment management, Communication, Priority of safety, Safety rules and procedures, Supportive environment, Involvement, Personal priorities and need for safety, Personal appreciation of risk* dan *Physical work environment* sehingga dapat meminimalisir dampak kecelakaan kerja yang terjadi pada karyawan. Ward *et al* (2008) dalam penelitiannya menyatakan bahwa pada tingkat organisasi, K3 dengan sikap organisasi yang lebih positif terhadap kinerja organisasi. Pada tingkat karyawan individu, keselamatan dan kesehatan kerja yang lebih positif terhadap komitmen organisasional dan kepuasan kerja yang lebih baik. Temuan ini memperkuat basis bukti untuk hubungan antara manajemen K3 yang baik dan peningkatan kinerja organisasi, kepuasan kerja karyawan dan komitmen organisasional di tempat kerja.

Data kepuasan kerja perawat pada RS Stella Maris yaitu untuk tahun 2010 sebesar 84,53%, tahun 2011 sebesar 82,58%, dan tahun 2012 sebesar 82,12% sedangkan RSUD Kota Makassar yaitu pada tahun 2018 sebesar 68,9% dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid sebesar 80,57% pada tahun 2018. Kepuasan kerja perawat dinilai sangat penting keberadaannya karena kepuasan kerja akan menunjang segala aktivitas selama bekerja. Melalui kepuasan kerja dapat diketahui kekurangan maupun kelebihan dari karyawan dalam melaksanakan pekerjaannya, serta sampai dimana keahlian dan kemampuan dalam bekerjanya. Karyawan yang memperoleh kepuasan kerja akan menghasilkan pekerjaan yang jauh lebih baik. Karyawan-karyawan yang kurang puas cenderung tingkat kinerja menjadi rendah, ketidakhadiran (absensi) tinggi, sering tidak hadir kerja dengan alasan yang tidak logis dan subyektif. Selain itu kepuasan kerja dianggap sangat penting karena adanya biaya akibat ketidakpuasan dalam *employee turnover*, *absenteeism* dan kinerja (Beck, 2000). Menurut Porter & Steers (1974) bahwa ketidakhadiran atau datang terlambat lebih spontan sifatnya sehingga bisa mencerminkan ketidakpuasan kerja.

Data dan masalah komitmen organisasional didapatkan rata-rata angka *turnover* tahun 2017-2019 didapatkan pada RSUP Dr. Tadjuddin Chalid yaitu 12,2%, RSUD Kota Makassar yaitu 8,5% dan RS Stella Maris yaitu 4,6%. Komitmen organisasi dan kepuasan kerja merupakan variabel yang sangat erat dan memiliki tingkat signifikan positif antara kedua

vaiabel (Curriuan, 2000). Teori kepuasan kerja yang dikemukakan oleh Luthan (2006) terdiri dari 6 dimensi yaitu pekerjaan itu sendiri, gaji dan imbalan, kesempatan promosi jabatan, pengawasan oleh pimpinan, rekan kerja dan lingkungan kerja. Kepuasan kerja merupakan sebuah hasil dari persepsi karyawan mengenai seberapa baik pekerjaan yang mereka telah lakukan dan memberikan nilai penting. Secara umum dalam bidang perilaku organisasi, kepuasan kerja adalah sikap yang paling penting dan sering dipelajari.

Menurut Allen & Meyer (1991) merumuskan suatu definisi mengenai komitmen dalam berorganisasi sebagai suatu konstruk psikologis yang merupakan karakteristik hubungan anggota organisasi dengan organisasinya dan memiliki implikasi terhadap keputusan individu untuk melanjutkan keanggotaannya dalam berorganisasi. Adapun dimensi komitmen organisasional yang dikemukakan yaitu *Affective commitment*, *Continuance commitment* dan *Normative commitment*. Komitmen organisasi yang tinggi menghasilkan performa kerja, rendahnya tingkat absen dan rendahnya tingkat *turnover* karyawan. Komitmen yang tinggi menjadikan individual peduli dengan nasib organisasi dan berusaha menjadikan organisasi kearah yang lebih baik.

Penelitian yang dilakukan oleh Shurbagi (2015) menyatakan bahwa hubungan antara tiga variabel penelitian seperti kepuasan kerja, budaya organisasi, dan komitmen organisasional adalah hubungan positif yang signifikan sedangkan budaya organisasi mempengaruhi hubungan antara

kepuasan kerja dan komitmen organisasional pada bank umum di Libya. Penelitian yang dilakukan oleh Sembe & Amos (2017) dalam temuannya mengungkapkan bahwa manajemen *Occupational health and safety* mengarah pada peningkatan kepuasan kerja di antara karyawan.

Mengingat tenaga keperawatan sebagai aset penting di rumah sakit maka perlu adanya pemeliharaan hubungan baik antar karyawan. Satu hal yang patut diperhatikan adalah kepuasan kerja yang mempengaruhi produktivitas dan prestasi kerja seseorang. Perawat di rumah sakit tidak hanya memberikan pelayanan kepada pasien tetapi mereka juga mengharapkan pelayanan dari pihak manajemen rumah sakit agar apa yang menjadi haknya dapat diterima dengan baik. Berdasarkan masalah tersebut, peneliti ingin mencoba mengkaji pengaruh manajemen keselamatan dan kesehatan kerja terhadap kepuasan kerja dan komitmen organisasional perawat rumah sakit di Kota Makassar.

### **C. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana melihat pengaruh manajemen keselamatan dan kesehatan kerja terhadap komitmen organisasional perawat rumah sakit di Kota Makassar ?
2. Bagaimana melihat pengaruh manajemen keselamatan dan kesehatan kerja terhadap kepuasan kerja perawat rumah sakit di Kota Makassar ?
3. Bagaimana melihat pengaruh kepuasan kerja terhadap komitmen organisasional perawat rumah sakit di Kota Makassar ?



4. Bagaimana melihat pengaruh manajemen keselamatan dan kesehatan kerja terhadap komitmen organisasional melalui kepuasan kerja perawat rumah sakit di Kota Makassar ?

#### **D. Tujuan Penelitian**

##### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis pengaruh manajemen keselamatan dan kesehatan kerja terhadap kepuasan kerja dan komitmen organisasional perawat rumah sakit di Kota Makassar.

##### **2. Tujuan Khusus**

- 1) Menganalisis pengaruh manajemen keselamatan dan kesehatan kerja terhadap komitmen organisasional perawat rumah sakit di Kota Makassar
- 2) Menganalisis pengaruh manajemen keselamatan dan kesehatan kerja terhadap kepuasan kerja perawat rumah sakit di Kota Makassar
- 3) Menganalisis pengaruh kepuasan kerja terhadap komitmen organisasional perawat rumah sakit di Kota Makassar
- 4) Menganalisis pengaruh manajemen keselamatan dan kesehatan kerja terhadap komitmen organisasional perawat melalui kepuasan kerja pada rumah sakit di Kota Makassar

## **E. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Ilmiah**

Sebagai kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang manajemen rumah sakit, khususnya bidang kajian implementasi kebijakan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) rumah sakit melalui pengujian teori yang dilakukan.

### **2. Manfaat Institusi**

- a. Sebagai bahan masukan bagi RSUP Dr. Tadjuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris dalam rangka peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan kinerja karyawan melalui peningkatan sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja (K3).
- b. Untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya terkait dengan perencanaan sumber daya manusia dengan memperhatikan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya kecelakaan kerja pada perawat dan secara tidak langsung meningkatkan mutu pelayanan kesehatan rumah sakit.

### **3. Manfaat Praktis**

Hal ini merupakan salah satu bentuk tri darma perguruan tinggi yakni penelitian yang menjadi pengalaman berharga bagi peneliti dalam melatih diri menggunakan cara berpikir secara objektif, ilmiah, kritis, analitik untuk mengkaji teori dan realita yang ada di lapangan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Keselamatan dan Kesehatan Kerja**

##### **1. Pengertian**

Keselamatan Kerja adalah upaya yang dilakukan untuk mengurangi terjadinya kecelakaan, kerusakan dan segala bentuk kerugian baik terhadap manusia, maupun yang berhubungan dengan peralatan, obyek kerja, tempat bekerja, dan lingkungan kerja, secara langsung dan tidak langsung (Kemenkes, 2016).

Kesehatan Kerja adalah upaya peningkatan dan pemeliharaan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi pekerja di semua jabatan, pencegahan penyimpangan kesehatan yang disebabkan oleh kondisi pekerjaan, perlindungan pekerja dari risiko akibat faktor yang merugikan kesehatan, penempatan dan pemeliharaan pekerja dalam suatu lingkungan kerja yang mengadaptasi antara pekerjaan dengan manusia dan manusia dengan jabatannya. Kesehatan dan Keselamatan Kerja adalah semua kondisi dan faktor yang dapat berdampak pada keselamatan dan kesehatan kerja bagi tenaga kerja maupun orang lain di tempat kerja (*International Labor Organization, 2017*).

K3 diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia No. 1/1970 tentang keselamatan kerja yang mendefinisikan tempat kerja sebagai ruangan atau lapangan, tertutup atau terbuka, bergerak atau tetap dimana

tenaga kerja bekerja. Termasuk tempat kerja ialah semua ruangan, lapangan, halaman dan sekelilingnya yang merupakan bagian-bagian atau berhubungan dengan tempat kerja tersebut (*International Labor Organization, 2017*).

Menurut Mathis & Jackson (2002) Variabel yang perlu diperhatikan dalam keselamatan kerja yang efektif adalah:

#### 1. Tanggung jawab dan komitmen perusahaan

Inti manajemen keselamatan kerja ialah komitmen perusahaan dan usaha-usaha keselamatan kerja yang komprehensif. Usaha ini sebaiknya dikoordinasikan dari tingkat manajemen paling tinggi untuk melibatkan seluruh anggota perusahaan.

#### 2. Kebijakan dan disiplin keselamatan kerja

Mendesain kebijakan dan peraturan keselamatan kerja serta mendisiplinkan pelaku pelanggaran, merupakan komponen penting usaha-usaha keselamatan kerja. Dukungan yang sering terhadap perlunya perilaku kerja yang aman dan memberikan umpan balik terhadap praktik-praktik keselamatan kerja yang positif, juga sangat penting dalam meningkatkan keselamatan kerja para pekerja. Sedangkan menurut Hasibuan (2008) dan Mangkunegara (2005) variabel yang perlu diperhatikan dalam keselamatan kerja adalah:

##### 1. Pemakaian Peralatan Kerja

- a) Pengamanan peralatan kerja yang sudah usang dan rusak.
- b) Penggunaan mesin, alat elektronik tanpa pengaman yang baik.

## 2. Pemakaian Perlengkapan Keselamatan Kerja

- a) Penggunaan pakaian atau seragam kerja yang disesuaikan dengan jenis pekerjaan.
- b) Penggunaan alat pelindung diri seperti masker, sarung tangan, tutup mulut dan hidung.

Kesehatan adalah yang merujuk pada kondisi fisik, mental, dan stabilitas emosi secara umum. Individu yang sehat adalah yang bebas dari penyakit, cedera serta masalah mental dan emosi yang bisa mengganggu aktivitas manusia normal umumnya. Variabel yang perlu diperhatikan dalam kesehatan kerja yang efektif adalah:

### 1. Keadaan tempat lingkungan kerja yakni meliputi

- a) Pemeliharaan lingkungan kerja yang selalu bersih,
- b) Kondisi ruang kerja yang tidak terlalu padak dan sesak.

### 2. Upaya pemeliharaan kondisi fisik

- a) Tingkat kenyamanan karyawan terhadap lingkungan fisik seperti penerangan, tingkat kebisingan, tingkat sirkulasi udara.
- b) Pemberian fasilitas konsultasi kesehatan dan poliklinik yang memadai bagi para karyawan yang mengalami gangguan kesehatan sewaktu waktu.

### 3. Upaya pemeliharaan kondisi mental

- a) Kondisi stres kerja dan kehidupan kerja yang berkualitas rendah,

- b) Hubungan antara sesama karyawan.

## **2.Tujuan**

Penerapan dan pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja memiliki beberapa tujuan berdasarkan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang keselamatan kerja. Tiga tujuan sesuai Undang- Undang tersebut yakni:

- 1) Melindungi dan menjamin keselamatan setiap tenaga kerja dan orang lain di tempat kerja.
- 2) Menjamin setiap sumber produksi dapat digunakan secara aman dan efisien.
- 3) Meningkatkan kesejahteraan dan produktivitas nasional.

Dari penjabaran tujuan penerapan K3 di tempat kerja berdasarkan Undang-Undang nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja di atas, terdapat harmoni mengenai penerapan K3 di tempat kerja antara Pengusaha, Tenaga Kerja dan Pemerintah/Negara (Dirjen Binawasker dan K3, 2017).

## **3.Fungsi**

Adapun fungsi Kesehatan dan Keselamatan Kerja adalah sebagai berikut:

1. Fungsi dari kesehatan kerja sebagai berikut
  - a) Identifikasi dan melakukan penilaian terhadap risiko dari bahaya kesehatan di tempat kerja.

- b) Memberikan saran terhadap perencanaan dan pengorganisasian dan praktik kerja termasuk desain tempat kerja.
- c) Memberikan saran, informasi, pelatihan dan edukasi tentang kesehatan kerja dan APD.
- d) Melaksanakan survei terhadap kesehatan kerja.
- e) Terlibat dalam proses rehabilitasi.
- f) Mengelola P3K dan tindakan darurat.

2. Fungsi dari keselamatan kerja seperti berikut.

- a) Antisipasi, identifikasi dan evaluasi kondisi serta praktik berbahaya.
- b) Buat desain pengendalian bahaya, metode, prosedur dan program.
- c) Terapkan, dokumentasikan, dan informasikan rekan lainnya dalam hal pengendalian bahaya dan program pengendalian bahaya.
- d) Ukur, periksa kembali keefektifan pengendalian bahaya dan program pengendalian bahaya.

3. Peran Kesehatan dan Keselamatan Kerja dalam Ilmu K3 Peran kesehatan dan keselamatan kerja berkontribusi dalam upaya perlindungan kesehatan para pekerja dengan upaya promosi kesehatan, pemantauan, dan survailan kesehatan serta upaya peningkatan daya tahan tubuh dan kebugaran pekerja. Sementara peran keselamatan adalah menciptakan sistem kerja yang aman atau yang mempunyai potensi risiko yang rendah terhadap terjadinya kecelakaan dan menjaga asset perusahaan dari kemungkinan *loss*.

#### **4. Dimensi Keselamatan dan Kesehatan Kerja**

Keselamatan dan kesehatan kerja merupakan salah satu hal yang terpenting untuk diperhatikan didalam perusahaan karena hal ini sebagai hal yang harus dijamin diberikan kepada karyawan dalam mendukung keberhasilan kinerja mereka. Oleh sebab itu, beberapa dimensi yang harus diperhatikan dalam keselamatan dan kesehatan kerja pada karyawan. Menurut Ward *et al* (2008) membagi dimensi menjadi sembilan yang terdiri dari, sebagai berikut.

- a. *Commitment management* adalah persepsi karyawan tentang komitmen manajemen yang jelas terhadap kesehatan dan masalah keamanan.
- b. *Communication* adalah sifat dan efisiensi komunikasi kesehatan dan keselamatan di organisasi.
- c. *Priority of safety* adalah status relatif masalah kesehatan dan keselamatan di dalam organisasi.
- d. *Safety rules and procedures* adalah pandangan responden tentang kemandirian dan kebutuhan aturan dan prosedur.
- e. *Supportive environment* adalah sifat lingkungan sosial di tempat kerja, dan dukungan untuk kesehatan dan keselamatan berasal darinya.
- f. *Involvement* adalah sejauh mana keselamatan adalah fokus untuk semua orang, dan semua terlibat.



- g. *Personal priorities and need for safety* adalah pandangan individu tentang kesehatan dan keselamatannya sendiri manajemen dan kebutuhan untuk aman.
- h. *Personal appreciation of risk* adalah bagaimana individu melihat risiko yang terkait dengan pekerjaan.
- i. *Physical work environment* adalah persepsi individu tentang sifat lingkungan fisik.

Hayes *et al* (1998) mendefinisikan praktek keselamatan kerja yang dibagi atau dikelompokkan menjadi lima kategori atau dimensi yaitu, sebagai berikut.

- a. *Work safety*: mengenai keselamatan terhadap pekerjaan yang dilakukan karyawan.
  - 1) Karyawan merasa aman dalam melakukan pekerjaannya
  - 2) Karyawan dapat memenuhi kinerja pekerjaan dengan terjamin keamanannya
- b. *Cowokers safety*: mengenai keselamatan terhadap penerapan karyawan di lingkungan kerja.
  - 1) Karyawan berperilaku taat atau mengikut peraturan keselamatan
  - 2) Karyawan saling mendorong untuk taat pada prosedur keselamatan
  - 3) Ada sinergi yang baik antar anggota dalam tim untuk mentaati aturan keselamatan di lingkungan kerja

- c. *Supervisor safety*: mengenai keselamatan yang diterapkan oleh atasan pada karyawan secara langsung.
- 1) Supervisor memberlakukan peraturan keselamatan dan kesehatan kerja pada seluruh karyawan di lingkungan tempat kerja
  - 2) Supervisor memberikan contoh perilaku keselamatan di lingkungan tempat kerja
- d. *Management's commitment to safety*: mengenai tanggung jawab manajemen terhadap pelaksanaan keselamatan di lingkungan kerja.
- 1) Manajemen memberikan kondisi aman di lingkungan tempat kerja
  - 2) Manajemen mendorong karyawan untuk saling membantu dalam pelaksanaan program keselamatan kerja
  - 3) Manajemen mengembangkan budaya keselamatan kerja
  - 4) Management berkomitmen terhadap keselamatan di lingkungan kerja
- e. *Satisfaction with safety program*: mengenai kepuasan terhadap program keselamatan yang terlaksana.
- 1) Program keselamatan yang ditetapkan dapat memberikan manfaat dalam berkerja
  - 2) Program keselamatan memberikan dampak positif pada peningkatan kinerja karyawan

- 3) Program keselamatan yang telah berjalan dapat memberikan kepuasan pada karyawan

## **B. Kepuasan Kerja**

### **1. Pengertian Kepuasan Kerja**

Locke dalam Luthans (2006) memberikan definisi komprehensif dari kepuasan kerja yang meliputi reaksi dan sikap kognitif, afektif, dan evaluatif yang menyatakan bahwa kepuasan kerja adalah “keadaan emosi yang senang atau emosi positif yang berasal dari penilaian pekerjaan atau pengalaman kerja seseorang.” Kepuasan kerja merupakan sebuah hasil dari persepsi karyawan mengenai seberapa baik pekerjaan yang mereka telah lakukan dan memberikan nilai penting. Secara umum dalam bidang perilaku organisasi, kepuasan kerja adalah sikap yang paling penting dan sering dipelajari.

Spector (1997) mendefinisikan bahwa kepuasan kerja sebagai sekelompok perasaan evaluatif tentang pekerjaan itu sendiri. Sedangkan menurut Luthans (2006) kepuasan kerja adalah hasil dari persepsi karyawan mengenai seberapa baik pekerjaan mereka memberikan hal yang dinilai penting. Terdapat tiga dimensi kepuasan kerja. Pertama, kepuasan kerja merupakan respon emosional terhadap situasi kerja. Dengan demikian kepuasan kerja dapat dilihat dan dapat diduga. Kedua, kepuasan kerja sering ditentukan menurut seberapa baik hasil yang dicapai memenuhi atau melampaui harapan. Dari beberapa definisi di atas maka dapat

disimpulkan bahwa kepuasan kerja merupakan suatu sikap dan perasaan positif atas pekerjaan yang dilakukan oleh seseorang. Semakin banyak aspek-aspek dalam pekerjaan ada yang sesuai dengan keinginan dan harapan karyawan, semakin tinggi tingkat kepuasan kerja yang dirasakan.

## **2. Pengaruh Lain dan Cara untuk Meningkatkan Kepuasan**

Ada pengaruh lain dari kepuasan kerja yang tinggi. Hal itu berasal dari hasil penelitian bahwa karyawan yang tingkat kepuasannya tinggi cenderung memiliki kesehatan fisik yang lebih baik, mempelajari tugas baru akan lebih mudah dan cepat, memiliki sedikit kecelakaan kerja, dan mengajukan lebih sedikit keluhan. Kepuasan kerja tidak hanya dapat mengurangi tingkat stress karyawan, tetapi dapat membantu meningkatkan stamina dan semangat kinerja, mengurangi pergantian karyawan dan ketidakhadiran. Adapun cara untuk meningkatkan kepuasan kerja, sebagai berikut.

- a. Membuat pekerjaan menjadi menyenangkan. Menciptakan budaya fun di lingkungan kerja agar pekerjaan lebih menyenangkan, tetapi tidak menghilangkan kebosanan dan mengurangi kesempatan bafi ketidakpuasan.
- b. Memiliki gaji, benefit, dan kesempatan promosi yang adil. Cara penting untuk membuat benefit menjadi lebih efektif adalah dengan membuat cara fleksibel yang disebut kafetaria. Cara ini mungkin dapat memberikan kebebasan karyawan memilih distribusi benefit mereka sendiri dengan jumlah yang sudah ditetapkan oleh

perusahaan.

- c. Menyesuaikan orang dengan pekerjaan yang sesuai dengan minat dan keahlian mereka. Memberikan pekerjaan yang sesuai adalah hal yang paling penting untuk memuaskan karyawan tetapi sering diabaikan.
- d. Mendesain pekerjaan agar menarik dan menyenangkan. Kebanyakan orang tidak akan bosan, pekerjaan yang diulang-ulang tetapi tetap menyenangkan. Hal ini dapat diterapkan dengan cara memberikan tanggung jawab lebih dan membentuk lebih banyak variasi, arti, identitas, otonomi dan umpan balik.

### **3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Kerja**

Ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan kerja. Faktor-faktor ini memberikan kepuasan kerja yang berbeda tergantung pada pribadi masing-masing karyawan. Menurut Spector (1997) mengidentifikasi terdapat sembilan faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja dengan nama *Job Satisfaction Survey* (JSS) yaitu;

- a. Gaji: aspek ini mengukur kepuasan karyawan sehubungan dengan gaji yang diterima dan adanya kenaikan gaji.
- b. Promosi: aspek ini mengukur sejauh mana kepuasan karyawan sehubungan dengan kebijaksanaan promosi, kesempatan untuk mendapat promosi. Kebijakan promosi harus dilakukan secara adil yaitu setiap karyawan yang melakukan pekerjaan dengan baik

memiliki kesempatan yang sama untuk promosi.

- c. Supervisi: aspek ini mengukur kepuasan kerja seseorang terhadap atasannya. Karyawan lebih suka bekerja dengan atasan yang bersikap mendukung, penuh pengertian, hangat dan bersahabat, memberi pujian atas kinerja yang baik dari bawahan, dan memusatkan perhatian kepada karyawan (employee centered), dari pada bekerja dengan atasan yang bersifat acuh tak acuh, kasar, dan memusatkan pada pekerjaan (job centered).
- d. Tunjangan Tambahan: aspek ini mengukur sejauh mana individu merasa puas terhadap tunjangan tambahan yang diterima dari perusahaan. Tunjangan tambahan diberikan kepada karyawan secara adil dan sebanding.
- e. Penghargaan: aspek ini mengukur sejauh mana individu merasa puas terhadap penghargaan yang diberikan berdasarkan hasil kerja. Spector (1997) berpendapat bahwa setiap individu ingin usaha, kerja keras dan pengabdian yang dilakukan karyawan untuk kemajuan perusahaan dihargai dan juga mendapat imbalan yang semestinya.
- f. Prosedur dan Peraturan Kerja: aspek ini mengukur kepuasan sehubungan dengan prosedur dan peraturan di tempat kerja. Hal-hal yang berhubungan dengan prosedur dan peraturan di tempat kerja mempengaruhi kepuasan kerja seorang individu seperti birokrasi dan beban kerja.

- g. Rekan Kerja: aspek ini mengukur kepuasan berkaitan dengan hubungan dengan rekan kerja misalnya adanya hubungan dengan rekan kerja yang rukun dan saling melengkapi.
- h. Jenis Pekerjaan: aspek ini mengukur kepuasan kerja terhadap hal-hal yang berkaitan dengan pekerjaan itu sendiri. Beberapa literatur telah mendefinisikan ciri-ciri pekerjaan yang berhubungan dengan kepuasan kerja antara lain; kesempatan rekreasi dan variasi tugas, kesempatan untuk menyibukkan diri, peningkatan pengetahuan, tanggung jawab, otonomi, job enrichment, kompleksitas kerja dan sejauh mana pekerjaan itu tidak bertentangan dengan hari nurani.
- i. Komunikasi: Berhubungan dengan komunikasi yang berlangsung dalam perusahaan. Dengan komunikasi yang lancar, karyawan menjadi lebih paham akan tugas-tugas, kewajiban-kewajiban, dan segala sesuatu yang terjadi di dalam perusahaan.

Sedangkan menurut Luthans (2006) mengungkapkan bahwa terdapat sejumlah faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja yang dibagi menjadi enam dimensi kepuasan kerja adalah, sebagai berikut.

- a. Pekerjaan itu sendiri: kepuasan pekerjaan itu sendiri merupakan sumber utama kepuasan. Umpan balik dari pekerjaan itu sendiri dan otonomi merupakan dua faktor motivasi utama yang berhubungan dengan pekerjaan,
  - 1) Tugas yang menarik
  - 2) Kesempatan untuk belajar

- 3) Kesempatan untuk menerima tanggung jawab
- b. Gaji dan imbalan: dikenal menjadi signifikan, tetapi kompleks secara kognitif dan merupakan faktor multidimensi dalam kepuasan kerja,
    - 1) Gaji diterima sebanding usaha
    - 2) Gaji yang diterima adil
  - c. Kesempatan promosi jabatan: kesempatan promosi sepertinya memiliki pengaruh berbeda pada kepuasan kerja karena promosi memiliki sejumlah bentuk yang berbeda dan memiliki berbagai penghargaan,
    - 1) Membuka kesempatan untuk promosi kenaikan jabatan
    - 2) Sistem promosi yang ditetapkan perusahaan sesuai kinerja
  - d. Pengawasan oleh pimpinan: terdapat dua dimensi gaya pengawasan yang memengaruhi kepuasan kerja. Yang pertama adalah berpusat pada karyawan dan dimensi yang lain adalah partisipasi,
    - 1) Atasan memberikan bantuan teknis
    - 2) Atasan memberikan dukungan pada pekerjaan
    - 3) Atasan memiliki kepedulian tinggi
  - e. Rekan kerja: rekan kerja atau anggota tim yang kooperatif merupakan sumber kepuasan kerja yang paling sederhana pada karyawan secara individu. Kelompok kerja, terutama tim yang kuat bertindak sebagai sumber dukungan, kenyamanan, nasihat, dan



bantuan pada anggota individu,

- 1) Rekan kerja memberikan bantuan
- 2) Rekan kerja saling mendukung
- 3) Rekan kerja bersahabat

f. Lingkungan kerja: efek lingkungan kerja pada kepuasan kerja sama halnya dengan efek kelompok kerja. Jika segalanya berjalan baik, tidak ada masalah kepuasan kerja,

- 1) Lingkungan kerja fisik yang memuaskan
- 2) Lingkungan kerja non fisik diperhatikan perusahaan

Dimensi pengukuran kepuasan kerja menurut Robbins dan Judge (2013), terbagi menjadi lima dimensi yang mempengaruhi kepuasan kerja yaitu.

- a. Pekerjaan itu sendiri (tugas, kesempatan belajar, dan tanggung jawab)
- b. Gaji saat ini (sistem penggajian dan keadilan penggajian)
- c. Kesempatan promosi (peluang promosi)
- d. Pimpinan (gaya memimpin)
- e. Rekan kerja (dukungan antar rekan kerja)

## C. Komitmen Organisasional

### 1. Pengertian

Komitmen organisasional merupakan sesuatu yang lahir dalam diri setiap individu yang memiliki peranan sangat penting bagi keberlanjutan suatu organisasi. Apabila komitmen yang dimiliki oleh individu dalam bekerja tinggi maka keberhasilan mencapai tujuan perusahaan itu akan semakin baik. Menurut Meyer & Allen (1991) merumuskan suatu definisi mengenai komitmen dalam berorganisasi sebagai suatu konstruk psikologis yang merupakan karakteristik hubungan anggota organisasi dengan organisasinya dan memiliki implikasi terhadap keputusan individu untuk melanjutkan keanggotaannya dalam berorganisasi. Sedangkan komitmen organisasional sering didefinisikan sebagai berikut, menurut (Luthans, 2006).

- a. Keinginan kuat untuk tetap sebagai anggota organisasi tertentu
- b. Keinginan untuk berusaha keras sesuai keinginan organisasi
- c. Keyakinan tertentu dan penerimaan nilai dan tujuan organisasi

Jadi, komitmen organisasi merupakan sikap yang merefleksikan loyalitas karyawan pada organisasi dan proses berkelanjutan dimana anggota organisasi mengekspresikan perhatiannya terhadap organisasi dan keberhasilan serta kemajuan yang berkelanjutan. Menurut (Mowday *et al*, 1982) komitmen organisasi didefinisikan sebagai keyakinan yang kuat dalam tujuan organisasi, dan nilai-nilai, kesediaan untuk melakukan

banyak usaha atas nama organisasi dan keinginan kuat untuk tetap menjadi anggota organisasi. Selanjutnya pendapat lain dari (Robbins & Judge, 2008) mendefinisikan komitmen sebagai suatu keadaan dimana seorang individu memihak organisasi serta tujuan-tujuan dan keinginannya untuk mempertahankan keanggotaannya dalam organisasi. Dari beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa komitmen adalah sikap yang mengaplikasikan keterlibatan karyawan kepada perusahaan, ditunjukkan dengan tingkat kerja yang tinggi dan mengikuti nilai-nilai yang ada di dalam organisasi serta tidak mudah melepaskan pekerjaannya.

## **2. Komponen Komitmen Organisasi**

Komitmen organisasi merupakan wujud loyalitas seorang individu terhadap organisasi dimana akan selalu memposisikan diri dalam keberlangsungan aktivitas organisasi sehingga hal itu perlu diperhatikan komponen yang terdapat pada komitmen organisasi. Dikarenakan komitmen organisasi bersifat multidimensi, maka terdapat perkembangan dukungan untuk tiga model komponen yang diajukan oleh Meyer & Allen (1991). Ketiga model komponen tersebut adalah.

a. Komitmen afektif adalah keterikatan emosional karyawan, identifikasi, dan keterlibatan dalam organisasi.

b. Komitmen kelanjutan adalah komitmen berdasarkan kerugian yang berhubungan dengan keluarnya karyawan dari organisasi. Hal ini memungkinkan karena kehilangan senioritas atas promosi atau benefit.

c. Komitmen normatif adalah perasaan wajib untuk tetap berada dalam organisasi. Tindakan tersebut merupakan hal benar yang harus dilakukan setiap individu. Menunjukkan hubungan yang positif antara komitmen organisasi dengan hasil yang diinginkan seperti kinerja yang tinggi, tingkat pergantian karyawan rendah, dan tingkat ketidakhadiran yang rendah. Selain itu terdapat bukti bahwa komitmen karyawan berhubungan dengan hasil lain yang diinginkan, seperti persepsi iklim organisasi yang hangat dan mendukung, anggota tim yang dapat berkerjasama dengan baik dan saling membantu.

### **3. Pedoman untuk Meningkatkan Komitmen Organisasi**

Berikut ini, Dessler (2017) memberikan beberapa poin pernyataan sebagai pedoman khusus untuk mengimplementasikan sistem manajemen yang mungkin dapat membantu dalam memecahkan masalah dan meningkatkan komitmen organisasi pada diri karyawan.

a. Berkomitmen pada nilai utama manusia. Hal ini dilakukan dengan membuat aturan tertulis, memilih manajer yang baik dan tepat dan mempertahankan komunikasi.

b. Memperjelas dan mengomunikasikan misi. Hal ini dilakukan dengan memperjelas misi dan ideologi, berkharisma, menggunakan praktik

perekrutan berdasarkan nilai, menekankan orientasi berdasarkan nilai stres dan pelatihan, membentuk tradisi.

c. Menjamin keadilan organisasi. Memiliki prosedur untuk penyampaian keluhan atau masukan yang komprehensif dan menyediakan komunikasi dua-arah yang ekstensif. d. Menciptakan rasa komunitas. Hal ini dengan membangun homogenitas berdasarkan nilai, keadilan, menekankan kerja sama, saling mendukung, kerja tim dan dapat berkumpul bersama. e. Mendukung perkembangan karyawan. Hal ini dengan melakukan aktualitas, memberikan pekerjaan menantang pada tahun pertama, memajukan dan memperdayakan, mempromosikan dari dalam, menyediakan aktivitas perkembangan, menyediakan keamanan kepada karyawan tanpa jaminan. Dari uraian pendapat ahli diatas, disimpulkan bahwa berbagai permasalahan mengenai komitmen karyawan terhadap organisasi atau perusahaan dengan memperbaiki sistem manajemen komitmen organisasi yaitu berkomitmen pada nilai utama manusia, memperjelas dan mengomunikasikan misi, menjamin keadilan organisasi, menciptakan rasa komunitas dan mendukung perkembangan karyawan.

#### **4. Dimensi Komitmen Organisasional**

Permasalahan mengenai komitmen yang ada di organisasi atau perusahaan dapat diatasi dengan terlebih dulu memperhatikan dimensi-dimensi yang ada pada komitmen organisasional. Hal ini diuraikan oleh beberapa pendapat para ahli sebagai berikut. Allen & Meyer (1990),

mengemukakan bahwa terdapat tiga dimensi terpisah komitmen organisasional, yaitu.

- a) Komitmen Afektif (*Affective commitment*) yaitu keterikatan emosional karyawan, identifikasi, dan keterlibatan dalam organisasi.
- b) Komitmen normatif (*Normative commitment*) yaitu nilai ekonomi yang dirasa dari bertahan dalam suatu organisasi bila dibandingkan dengan meninggalkan organisasi tersebut.
- c) Komitmen Berkelanjutan (*Continuance commitment*) yaitu komitmen berdasarkan kerugian yang berhubungan dengan keluarnya karyawan dari organisasi.

Menurut Mowday *et al.* (1982) mengemukakan dimensi komitmen organisasional, yaitu.

- a) Keyakinan yang kuat serta penerimaan terhadap tujuan dan nilai organisasi
- b) Kesiapan untuk bekerja keras
- c) Keinginan yang kuat untuk bertahan dalam organisasi

Menurut McMurray *et al* (2004) menyatakan bahwa komitmen organisasional itu berpengaruh terhadap beberapa hal, yaitu.

- a) Komitmen paling penting dalam hal pengaruhnya terhadap kinerja
- b) Keinginan pekerja untuk tetap berada di organisasi

### D. Penelitian Terdahulu

Table 1. Matriks penelitian tedahulu

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel	Metode Penelitian	Hasil	Sumbangi Penelitian
1	Ward, j., haslam, (2008)	<i>The impact of health and safety management on organisations and their staff</i>	Penelitian ini menguji hubungan antara keselamatan dan kesehatan kerja (OSH) dengan aktivitas dalam organisasi dan aspek kunci dari budaya perusahaan dan kinerja organisasi.	Variabel organisasi termasuk: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. margin keuntungan</li> <li>2. pergantian staf</li> <li>3. jumlah kecelakaan</li> <li>4. tingkat total absen penyakit.</li> </ol> Variabel karyawan termasuk: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. karakteristik demografis dan pekerjaan</li> <li>2. sikap karyawan</li> </ol>	Mix Methode  <ol style="list-style-type: none"> <li>1. kualitatif</li> <li>2. kuantitatif</li> </ol>	Di tingkat organisasi, K3 dengan sikap organisasi yang lebih positif terhadap kinerja organisasi. Pada tingkat karyawan individu, persepsi keselamatan yang lebih positif terhadap komitmen organisasional dan kepuasan kerja yang lebih baik	Peneliti menggunakan teori kesehatan dan keselamatan kerja  (Ward, 2008)

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel	Metode Penelitian	Hasil	Sumbangi Penelitian
				(kepuasan kerja, komitmen organisasi) 3. kesehatan umum dan mental 4. iklim keamanan.			
2	Yusuf, et al (2012)  American Journal of Economics, hal. 136-140. doi:10.5923/j.economics.20120001.30	<i>The Influence of Occupational Safety and Health on Performance with Job Satisfaction as Intervening Variables</i>	bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis OSH berpengaruh terhadap kepuasan kerja karyawan, OSH berpengaruh terhadap kinerja karyawan, kepuasan kerja berpengaruh terhadap kinerja karyawan di	- The occupational safety and health (OSH) (Hayes et al, 1998)  1. Job safety regulation 2. Co-worker safety 3. Supervisor safety 4. The practice of safety management 5. The implementation of safety programs	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif. Sampel penelitian ini sebesar 50 responden dari 250 orang populasi dengan menggunakan	Hasilnya mengungkapkan bahwa K3 memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan kerja, kepuasan kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan dan K3 juga memiliki	Peneliti menggunakan teori kesehatan dan keselamatan kerja (Hayes et al, 2008) sebagai mapping teori.  Hasil penelitian Yusuf et al (2008) dalam



No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel	Metode Penelitian	Hasil	Sumbangsi Penelitian
			departemen produksi PMR.	<p>- Employees' performance (Robbins, 1996)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. supporting employment</li> <li>2. Good working environment</li> <li>3. The physical environment</li> </ol> <p>- Employee's Job Satisfaction (Robbins, 2003).</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Well-balanced compensation</li> <li>2. Mentally challenging work</li> <li>3. Supporting coworkers</li> <li>4. Supporting working conditions</li> </ol>	<p>teknik random sampling. Lokasi penelitian ini di departement produksi PMR di Jalan Segoro Madu, Gresik, Indonesia</p>	<p>pengaruh yang signifikan terhadap kinerja karyawan. Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa semua hipotesis dapat diterima.</p>	<p>latar belakang</p>

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel	Metode Penelitian	Hasil	Sumbangsi Penelitian
3	Sembe dan Amos (2017),  Journal of Human Resouce Managem ent, Vol.5, No.5, Hal.70-77. doi:10.11648/j.jhrm.201705.11.	<i>Effect of Selected Occupational Health and Safety Management Practices on Job Satisfaction of Employees in University Campuses in Nakuru Town, Kenya.</i>	untuk Menentukan efek dari praktik manajemen kesejahteraan terpilih pada kepuasan kerja, untuk menentukan efek dari keadaan darurat praktik manajemen pada kepuasan kerja, untuk menentukan pengaruh praktik lingkungan tempat kerja pada pekerjaan karyawan kepuasan dan untuk menentukan efek gabungan dari praktik manajemen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Occupational health and safety (Cascio, W. F., 1986)</li> <li>1. Welfare management practices</li> <li>2. Emergency management practices</li> <li>3. Workplace</li> <li>- Job Satisfaction (Locke, E. A., 1976).</li> <li>1. Cognitive               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Job benefits</li> <li>- Job value</li> <li>- Feeling about the job</li> </ul> </li> <li>2. Affective               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Contentment with the job</li> </ul> </li> </ul>	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif. Target populasi penelitian terdiri dari 258 sampel non-mengajar staf, di semua Kampus Universitas yang terletak di Nakuru.	Temuan mengungkapkan bahwa praktik manajemen Occupational health and safety mengarah pada peningkatan Job Satisfaction di antara karyawan. Studi ini merekomendasikan bahwa Universitas harus berinvestasi dalam masalah kesehatan dan keselamatan kerja yang menyangkut karyawan. Daerah untuk	Peneliti menggunakan hasil penelitian oleh Sembe dan Amos (2017) dalam kajian masalah

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel	Metode Penelitian	Hasil	Sumbangi Penelitian
			kesejahteraan, praktik manajemen darurat dan praktek manajemen tempat kerja pada kepuasan kerja karyawan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Job excitement</li> <li>- Attachment on the job</li> <li>3. Behavioral               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reduced absenteeism</li> <li>- Punctuality</li> <li>- Turnover</li> </ul> </li> </ul>		studi lebih lanjut diidentifikasi termasuk tantangan dalam pelaksanaan kesehatan kerja dan praktik manajemen keselamatan di lingkungan kerja organisasi.	
4	Mihiravi dan Perera (2016),  Research Gate 3rd	<i>“Impact of Occupational Safety and Health Practices on Job Satisfaction: A Study in Selected Large Scale Apparel Firms in Colombo District”</i>	untuk mengidentifikasi dampak keselamatan dan kesehatan kerja pada praktik jumper pada kepuasan kerja di perusahaan pakaian berskala besar terpilih di	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Occupational Safety dan Health (Ward et al.,2008)</li> <li>1. Management commitment</li> <li>2. Communication</li> <li>3. Priority of safety</li> <li>4. Safety rules and procedures</li> <li>5. Supportive environment</li> </ul>	Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Metode penelitian ini menggunakan teknik random sampling. Analisis data dengan metode	Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa keselamatan kerja dan praktik kesehatan berkorelasi positif dengan kepuasan kerja jumper di perusahaan	Peneliti menggunakan Teori K3 oleh Ward et al (2008)

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel	Metode Penelitian	Hasil	Sumbangsi Penelitian
	International HRM Conference Journal, Vol. 3, No.1, Hal. 169-176, ISSN: 2420-7608		Indonesia Distrik Kolombo. Selain itu untuk mengurangi yang berlaku kesenjangan empiris yang berkaitan dengan dampak keselamatan dan kesehatan kerja pada praktik kepuasan kerja di kalangan jumper	6. Involvement 7. Personal priorities and need for safety 8. Personal appreciation of risk 9. Physical work environment  - Job Satisfaction (Weiss et al, 1967)  1. Work itself 2. Pay 3. Supervision 4. Coworker 5. Working condition	analisis SPSS.	pakaian berskala besar terpilih di distrik Colombo. Kelima dimensi praktik K3 memiliki dampak positif terhadap kepuasan kerja dan diindikasikan secara statistik signifikan	
5	Kaynak, et al. (2016),  International	<i>Effects of Occupational Health and Safety Practices on Organizational Commitment,</i>	untuk menyelidiki praktik occupational health and safety (OHS) dalam lima dimensi, yaitu	- Occupational health and safety (Christopher et al., 2012)  1. Occupational	Metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif. Penelitian ini	Ditemukan bahwa prosedur keselamatan dan manajemen risiko, aturan keselamatan dan	Peneliti menggunakan hasil penelitian Kaynak et al (2016)

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel	Metode Penelitian	Hasil	Sumbangi Penelitian
	al Journal of Business and Managem ent, Vol.11, No.5, Hal.146-166. doi:10.5539/ijbm.v11n5p146	<i>Work Alienation, and Job Performance: Using the PLS-SEM Approach.</i>	occupational hazard prevention (OHP), safety procedures and risk management (SPRM), organizational safety support (OSS), frist aid support and training (FAST), and safety and health Rules (SAHR) pada work alienation, komitmen organisasional, dan job performance.	hazards prevention (OHP) 2. Safety procedures amd risk management (SPRM) 3. Organizational Safety Supports (OSS) 4. Firts-aid supports and training (FAST) 5. Safety and health rules (SAHR)  - Work alienation (Nair and Vohra, 2010)  1. Indecisiveness 2. Ill working group 3. High business demands 4. Low work control  - Komitmen	dilakukan menggunakan analisis data kuesioner dengan jumlah sampel sebesar 389 dari 500 karyawan. Lokasi di berbagai sektor publik dan swasta perusahaan di Turki.	kesehatan, dukungan pertolongan pertama dan pelatihan, dan keselamatan memiliki efek positif pada komitmen organisasi. Selain itu, terlihat bahwa aturan keselamatan dan kesehatan dan dukungan keamanan organisasi mengurangi keterasingan, di mana dukungan pertolongan pertama dan	

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel	Metode Penelitian	Hasil	Sumbangi Penelitian
				organisasional (Babin and Boles, 1998, Hartline and Ferrell, 1996, and Netemeyer et al., 1997).  1. Affective 2. Continuance 3. Normative 4. Respectively  - Job performance (Goris et al., 2003)		pelatihan memainkan peran dalam meningkatkan keterasingan kerja. Akhirnya, prosedur keselamatan dan manajemen risiko, aturan keselamatan dan kesehatan, dan dukungan keselamatan organisasi memiliki efek tidak langsung terhadap kinerja karyawan.	
7	Kwesi Amponsa h-Tawiah,	<i>Occupational Health and Safety and</i>	untuk menguji hubungan dan dampak	- Occupational Health and Safety	Metode penelitian yang digunakan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa temuan	Peneliti menggunakan

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel	Metode Penelitian	Hasil	Sumbangsi Penelitian
	Justice Mensah (2016)	<i>Organizational Commitment: Evidence from the Ghanaian Mining Industry</i>	kesehatan dan keselamatan kerja atas komitmen organisasional karyawan di industri pertambangan Ghana	(Hayes et al., 1998) 1. Work Safety 2. Cowokers safety 3. Supervisor safety 4. Management's commitment 5. Satisfaction with safaety program  - Organizational Comit (Meyer dan Allen, 1997)  1. Affective Commitment 2. Normative Commitment 3. Continuance Commitment	adalah metode kuantitatif. Penelitian ini menggunakan simple random sampling Dari 400 kuesioner yang diberikan, 370 orang kembali (77,3% laki - laki dan 22,7% perempuan) dan digunakan untuk penelitian ini. Lokasi penelitian ini terletak di Industri pertambangan Ghana	penelitian ini mengungkapkan hubungan positif dan signifikan antara pekerjaan dan manajemen kesehatan dan keselamatan, dan komitmen afektif, normatif, dan berkelanjutan. Selain itu, hasil mengungkapkan dampak yang signifikan dari kesehatan dan keselamatan kerja pada afektif, normatif, dan komitmen berkelanjutan.	:  Teori K3 oleh Hayes et al (1998) dalam mapping teori  Teori komitmen organisasi oleh Meyer dan Allen (1997)

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel	Metode Penelitian	Hasil	Sumbangi Penelitian
8	Shurbagi (2015),  Internasio nal Journal of Humanitie s and Managem ent Sciences (IJHMS), Vol. 3, No.1, Hal. 19-25.	<i>The Effect of Organizational Culture on the Relationship between job satisfaction and Organizational Commitment.</i>	untuk mengetahui pengaruh budaya organisasi terhadap hubungan antara kepuasan kerja dan komitmen organisasional.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organizational culture (Cameron dan Quinn, 2006)               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Clan Culture</li> <li>2. Adhocracy Culture</li> <li>3. Market Culture</li> <li>4. Hierarchy Culture</li> </ol> </li> <li>- Kepuasan kerja (Spector, 1997)               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervision</li> <li>2. Benefits</li> <li>3. Rewards</li> <li>4. Operating Procedure</li> <li>5. Cowokers Satisfaction</li> </ol> </li> <li>- Komitmen organisasional (Allen dan Meyer, 1991)</li> </ul>	Kuantitatif.  Alat analisis: Random sample sampling. Skala Likert. SPSS. Data dari sampel 350 karyawan dari bank komersial di Libya	Hubungan antara tiga variabel penelitian seperti kepuasan kerja, budaya organisasi, dan komitmen organisasional adalah hubungan positif yang signifikan sedangkan budaya organisasi mempengaruhi hubungan antara kepuasan kerja dan komitmen organisasional pada bank umum di Libya.	Peneliti menggunakan :  Teori kepuasan kerja oleh Spector (1997) dalam mapping teori.  Teori komitmen organisasi oleh Allen dan Meyer (1991)



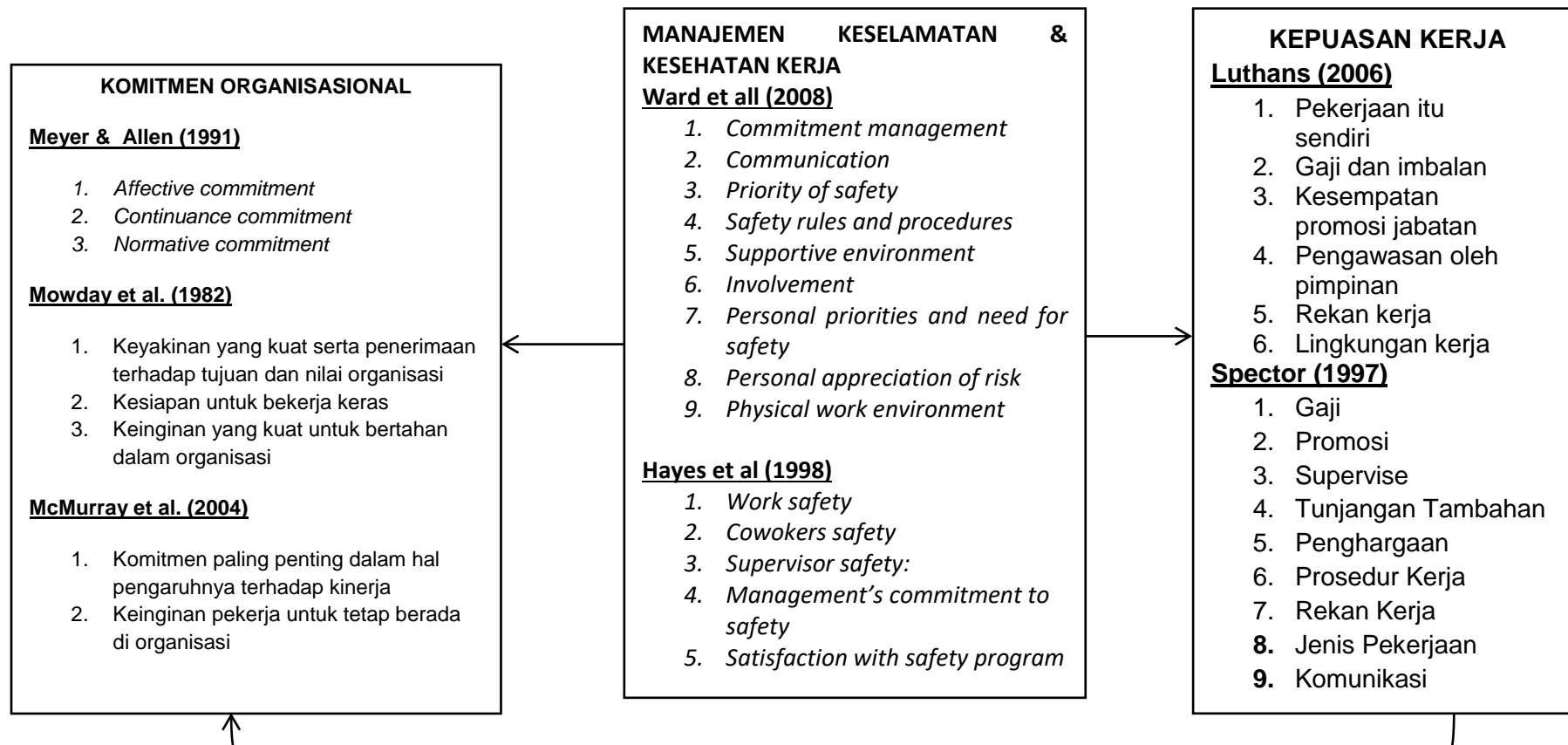
No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel	Metode Penelitian	Hasil	Sumbangsi Penelitian
				1. Affective Commitment 2. Continuance Commitment 3. Normative Commitment			
9	Azzem (2010)  Psychology Journal, Vol. 1, Hal. 295-299. doi:10.4236/psych.2010.14038.	<i>Job Satisfaction and Organizationl Commitment among Employees in the Sultanate of Oman.</i>	untuk mengetahui hubungan antara aspek kepuasan kerja dan variabel demografis (umur dan umur kerja) dengan komitmen organisasi dan sejauh mana variabel-variabel ini dapat menjadi penentu komitmen organisasi diantara karyawan yang terpilih dalam sampel.	- Job Satisfaction (Smith et al, 1969)  1. Work Sub Scale 2. Supervision Sub Scale 3. Cowokers Sub Scale 4. Promotion Sub Scale 5. Pay Sub Scale  - Organizational Commitment (Mowday et al., 1982)  Organisasi	Kuantitatif  Analisis data: Person's product moment correlation coefficient dan analisis regresi berganda. Sampel dari 128 karyawan dipilih secara acak dari 5 organisasi layanan di Muscat.	Nilai rata-rata kepuasan kerja dan komitmen organisasional berada pada sisi moderat. Hubungan positif signifikan sedang ditemukan di antara sisi kepuasan kerja, faktor demografi, dan komitmen organisasional. Pengawasan, gaji, kepuasan kerja secara	Peneliti menggunakan teori komitmen organisasi oleh Mowday et al (1982) dalam mapping teori

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel	Metode Penelitian	Hasil	Sumbangsi Penelitian
				Komitmen		keseluruhan, umur, dan masa kerja merupakan prediktor signifikan dari komitmen organisasi.	
10	Liao (2015), American Journal of Industrial and Business Management, Vol.5, Hal.148-153. doi:http://dx.doi.org/10.4236/a	<i>Exploring the Impacts of Labor Migration and Kepuasan kerja organisasional of Foreign Workers in Taiwan's Construction Industry: Employ Ability as a Moderator.</i>	untuk memahami kelayakan kerja ke moderator melalui mana tenaga kerja migrasi dan kepuasan kerja berhubungan dengan komitmen organisasi.	- Labor Migration (Anjomani, A., 2002; Zhang, K.H. and Song, S., 2003)  1. Push migration 2. Pull migration  - Kepuasan kerja (Chen, L.H., 2008)  1. Interpersonal satisfaction 2. Salary satisfaction	Kuantitatif.  Analisis data: Analisis Structural Equation Modeling (SEM). Studi survei dilakukan pada 440 pekerja Thailand dari industri	Menemukan hubungan positif antara dorongan migrasi, kepuasan interpersonal, kepuasan gaji, dan komitmen organisasional. Selanjutnya hasilnya menunjukkan hasil positif efek moderat yang signifikan dari	Peneliti menggunakan teori komitmen organisasi oleh McMurray et al (2004) dalam mapping teori

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel	Metode Penelitian	Hasil	Sumbangi Penelitian
	jibm. 2015.5301 6.			<p>- Komitmen organisasional (McMurray, et. al., 2004)</p> <p>1. Work performance 2. Workers desire to remain in the organization</p> <p>- Employability (Department of Labor, National Skill Standards Board, 2000)</p>	konstruksi di Taiwan	kemampuan kerja terhadap dorongan migrasi dan kepuasan kerja.	

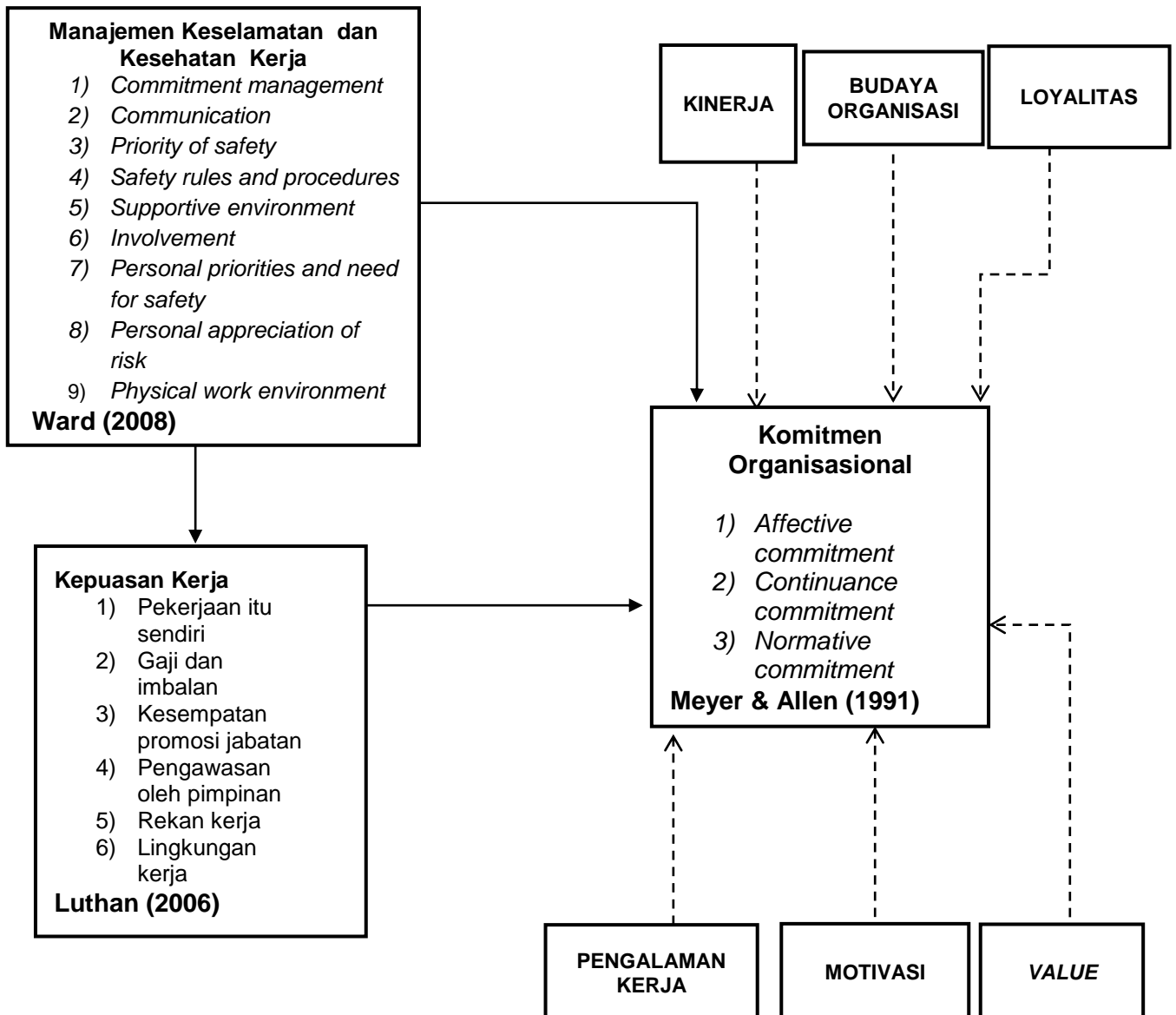
## E. Mapping Teori

Gambar 2. Mapping Manajemen K3, Kepuasan Kerja dan Komitmen Organisasional



## F. Kerangka Teori

Berdasarkan mapping teori, maka kerangka teori yang di gunakan oleh peneliti adalah sebagai berikut :

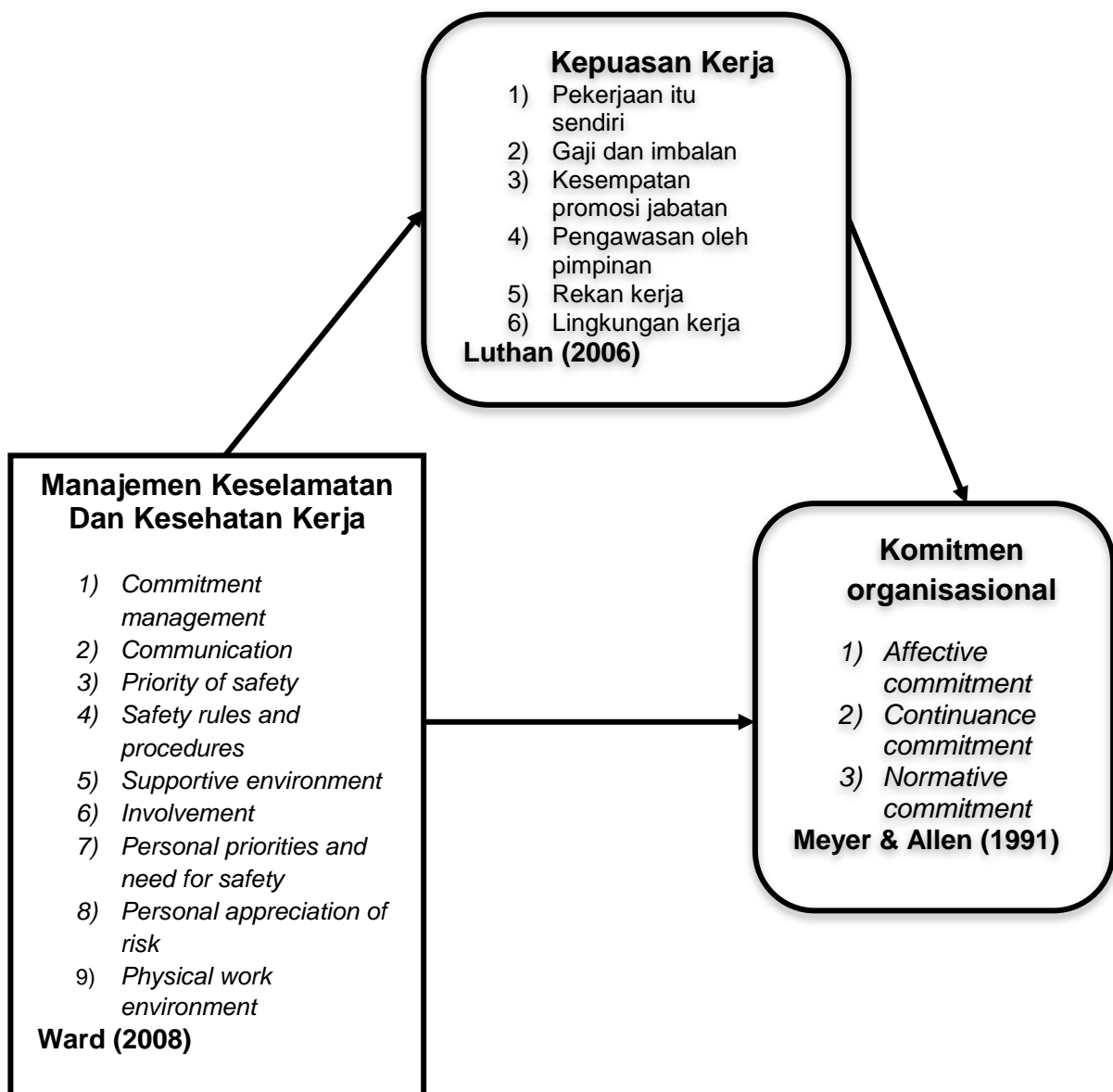


**Gambar 3. Kerangka Teori**

(Ward (2008); Gibson (1996); David (2003); Minner (1990); Amstrong (1994); Schein (2004); Steers & Potter (1983); Luthans(2006); Allen & Meyer (1991);)

### G. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori, maka kerangka konsep yang di gunakan oleh peneliti adalah teori Ward (2008), Luthan (2006) dan Meyer & Allen (1991) sebagai berikut :



Gambar 4. Modifikasi Kerangka Konsep Penelitian

KETERANGAN :  : Variabel independen  : Variabel dependen

Penelitian yang dilakukan oleh Ward *et al* (2008), Yusuf *et al* (2012), Sembe *et al* (2017) dan Mhiravi *et al* (2016) menyatakan bahwa Kesehatan dan Keselamatan Kerja berpengaruh pada kepuasan kerja karyawan. Kaynank *et al* (2016) dan Kwesi *et al* (2016) hasil penelitian mengungkapkan bahwa Kesehatan dan Keselamatan Kerja mempengaruhi komitmen organisasional karyawan. Sedangkan hasil penelitian dari Shurbagi *et al* (2015), Azzem (2010) dan Liao *et al* (2015) menyatakan kepuasan kerja yang dirasakan oleh karyawan juga mempengaruhi komitmen organisasional.

Berdasarkan gambar kerangka konsep penelitian diatas, terdapat dua variabel dependen, yaitu kepuasan kerja dan komitmen organisasional. Adapun semua arah panah menuju ke satu arah, dan variabel independen mempengaruhi variabel dependen tidak hanya secara langsung tetapi juga secara tidak langsung, maka model analisis yang tepat adalah analisis jalur (*path analysis*). Analisis jalur adalah suatu teknik untuk menganalisis hubungan sebab akibat yang terjadi pada regresi berganda jika variabel bebasnya mempengaruhi variabel tergantung tidak hanya secara langsung tetapi juga secara tidak langsung.

## H. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

**Table 2. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif**

No.	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat dan Cara Pengukuran	Kriteria Objektif
<b>Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja</b>				
	<p>Manajemen Keselamatan dan Kesehatan kerja merupakan suatu sistem yang digunakan untuk melakukan pencegahan terhadap kemungkinan yang akan muncul akibat kecelakaan kerja oleh hubungan kerja pada karyawan didalam lingkungan.</p> <p>Ward et al., (2008) membagi keselamatan dan kesehatan kerja menjadi sembilan dimensi, sebagai berikut.</p>	<p>Manajemen Kesehatan dan keselamatan kerja merupakan persepsi perawat tentang komitmen manajemen yang jelas terhadap kesehatan dan masalah keamanan, sifat dan efisiensi komunikasi K3, status relatif masalah K3, kemandirian dan kebutuhan aturan dan prosedur, sifat lingkungan sosial di tempat kerja, dan dukungan untuk kesehatan dan keselamatan berawal darinya, sejauh mana keselamatan adalah fokus untuk semua orang, dan semua terlibat, kesehatan</p>	<p>Kuesioner sebanyak 41 pertanyaan dengan pilihan jawaban:</p> <p>STS : Sangat Tidak Setuju            TS : Tidak Setuju            KS : Kurang Setuju            S : Setuju            SS : Sangat Setuju</p> <p>Menggunakan skala likert:</p> <p>a. Skor tertinggi = jumlah pernyataan x bobot tertinggi = 41 x 5 = 205            b. Skor terendah = jumlah pernyataan x bobot terendah = 41 x 1 = 41</p>	<p>Berdasarkan perhitungan di atas maka kriteria objektif tentang Manajemen K3 RS yaitu :</p> <p>a. Tinggi : Jika skor total jawaban dari responden <math>\geq 123</math></p> <p>b. Rendah : Jika skor total jawaban dari responden <math>&lt; 123</math></p>



	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Commitment management</i></li> <li>2. <i>Communication</i></li> <li>3. <i>Priority of safety</i></li> <li>4. <i>Safety rules and procedures</i></li> <li>5. <i>Supportive environment</i></li> <li>6. <i>Involvement</i></li> <li>7. <i>Personal priorities and need for safety</i></li> <li>8. <i>Personal appreciation of risk</i></li> <li>9. <i>Physical work environment</i></li> </ol>	<p>dan keselamatannya sendiri manajemen dan kebutuhan untuk aman, melihat risiko yang terkait dengan pekerjaan, dan sifat lingkungan fisik.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>c. Skor antara= skor tertinggi - skor terendah = 205-41=164</li> <li>d. Interval= skor antara / kategori= 164 / 2= 82</li> <li>e. Skor standar =205 - 82 = 123</li> </ol>	
<b>Kepuasan Kerja</b>				
	<p>Kepuasan kerja adalah perasaan senang atau tidak senang yang relatif yang berbeda dari pemikiran objektif, dan keinginan perilaku.</p> <p>Luthans (2006) mengungkapkan bahwa terdapat sejumlah dimensi yang</p>	<p>Kepuasan kerja adalah persepsi perawat tentang umpan balik dari pekerjaannya sendiri, gaji dan imbalan yang diterima, kesempatan promosi, pengawasan dalam bekerja, rekan kerja atau anggota tim yang kooperatif, dan efek</p>	<p>Kuesioner sebanyak 30 pertanyaan dengan pilihan jawaban:</p> <p>STS : Sangat Tidak Setuju  TS : Tidak Setuju  KS : Kurang Setuju  S : Setuju  SS : Sangat Setuju</p> <p>Menggunakan skala likert:</p>	<p>Berdasarkan perhitungan di atas maka kriteria objektif tentang kepuasan kerja yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tinggi : Jika skor total jawaban dari responden <math>\geq 90</math></li> </ol>

	<p>mempengaruhi kepuasan kerja yang dibagi menjadi enam, sebagai berikut.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pekerjaan itu sendiri</li> <li>2. Gaji dan imbalan</li> <li>3. Kesempatan promosi jabatan</li> <li>4. Pengawasan oleh pimpinan</li> <li>5. Rekan kerja</li> <li>6. Lingkungan kerja</li> </ol>	lingkungan kerja.	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Skor tertinggi = jumlah pernyataan x bobot tertinggi = <math>30 \times 5 = 150</math></li> <li>b. Skor terendah = jumlah pernyataan x bobot terendah = <math>30 \times 1 = 30</math></li> <li>c. Skor antara = skor tertinggi - skor terendah = <math>150 - 30 = 120</math></li> <li>d. Interval = skor antara / kategori = <math>120 / 2 = 60</math></li> <li>e. Skor standar = <math>150 - 60 = 90</math></li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>b. Rendah : Jika skor total jawaban dari responden <math>&lt; 90</math></li> </ol>
<b>Komitmen Organisasional</b>				
Komitmen organisasional adalah sebuah kekuatan yang	Komitmen organisasional adalah	Kuesioner sebanyak 20 pertanyaan dengan pilihan	Berdasarkan	

<p>mengikat seorang individu untuk suatu tindakan yang relevan dengan sebuah target atau lebih.</p> <p>Allen &amp; Meyer (1991), mengemukakan bahwa terdapat tiga dimensi terpisah komitmen organisasional, yaitu.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Komitmen Afektif (Affective commitment)</li> <li>2. Komitmen normatif (Normative commitment)</li> <li>3. Komitmen Berkelanjutan (Continuance commitment)</li> </ol>	<p>persepsi perawat tentang keterikatan emosional, identifikasi, dan keterlibatan dalam organisasi, nilai ekonomi yang dirasa dari bertahan dalam suatu organisasi bila dibandingkan dengan meninggalkan organisasi tersebut, dan kerugian yang berhubungan dengan keluarnya karyawan dari organisasi</p>	<p>jawaban:</p> <p>STS : Sangat Tidak Setuju  TS : Tidak Setuju  KS : Kurang Setuju  S : Setuju  SS : Sangat Setuju</p> <p>Menggunakan skala likert:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Skor tertinggi = jumlah pernyataan x bobot tertinggi = 20 x 5 = 100</li> <li>b. Skor terendah = jumlah pernyataan x bobot terendah = 20 x 1 = 20</li> <li>c. Skor antara= skor tertinggi - skor terendah = 100 - 20 = 80</li> <li>d. Interval= skor antara / kategori= 80 / 2= 40</li> <li>e. Skor standar =100 - 40 = 60</li> </ol>	<p>perhitungan di atas maka kriteria objektif tentang komitmen organisasional yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tinggi : Jika skor total jawaban dari responden <math>\geq 60</math></li> <li>b. Rendah : Jika skor total jawaban dari responden <math>&lt; 60</math></li> </ol>
--	---	---	--

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan rancangan observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu rancangan yang mengkaji dinamika korelasi antara variabel independen dan variabel dependen pada saat yang bersamaan.

### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini akan dilaksanakan di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris pada bulan Januari 2020 – Juni 2020. Waktu ini dihitung sejak penelusuran pustaka, survei awal, persiapan proposal, merancang hingga pengumpulan dan analisis data serta pelaksanaan penelitian dan seminar hasil.

### **C. Populasi dan Sampel**

#### **a) Populasi**

Populasi adalah sekelompok orang, kejadian, atau benda, yang dijadikan objek penelitian. Populasi penelitian ini adalah seluruh perawat yang melakukan pelayanan dan bertugas di Ruang Rawat Inap, IGD, ICU, OK di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella

Maris yaitu 573 orang.

**Table 3. Distribusi Jumlah Populasi Penelitian di Instalasi Rawat Inap, IGD, ICU, OK di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Tahun 2020**

No.	Rumah Sakit	Subpopulasi				Jumlah Populasi
		Rawat Inap	IGD	ICU	OK	
1.	RSUP Dr. Tadjuddin Chalid	54	18	19	15	106
2.	RSUD Kota Makassar	167	20	11	10	208
3.	RS Stella Maris	205	22	20	12	259
TOTAL						<b>573</b>

*Sumber: Data Sekunder*

Berdasarkan tabel diatas, diketahui distribusi jumlah populasi penelitian di Instalasi Rawat Inap, IGD, ICU, OK RSUP Dr. Tadjuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris tahun 2020 bahwa jumlah populasi tertinggi adalah perawat RS Stella Maris yaitu sebanyak 259. Sedangkan jumlah perawat RSUP Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar masing-masing sebesar 106 dan 208 perawat. Sehingga diketahui total keseluruhan populasi dalam penelitian ini adalah 573 perawat.

Adapun kriteria inklusi responden dalam penelitian ini antara lain:

- a. Perawat bersedia mengisi kuesioner secara sukarela tanpa ada unsur paksaan dari pihak mana pun;
- b. Perawat yang telah bekerja lebih dari 3 tahun dan

- c. Perawat yang memberikan pelayanan di Instalasi Rawat Inap, IGD, ICU dan OK

**b) Sampel**

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2017). Adapun besar sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus Lameshow (1997), yaitu :

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot Q}{d^2(N - 1) + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

Keterangan :

n = Besar Sampel Keseluruhan

N = Besar Populasi

Z = Tingkat Kemaknaan (1,96)

Q = P = 0,5

d = Derajat Presisi/kesalahan yang diinginkan (5 %)

Maka,

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot Q}{d^2(N - 1) + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

$$n = \frac{573 \cdot 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(0,05)^2(573 - 1) + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{573 \cdot 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(0,0025)(572) + 0,96}$$

$$n = \frac{550,3092}{2,39}$$

$$n = 230.254$$

Berdasarkan perhitungan di atas besar sampel pada penelitian ini sebanyak  $230.254 \approx 230$  responden. Jadi jumlah sampel minimum dalam penelitian ini adalah sebanyak 230 responden.

Jadi jumlah sampel minimum dalam penelitian ini adalah sebanyak 230 responden. Adapun untuk memperoleh sampel yang proporsional pada setiap subpopulasi peneliti menggunakan rumus (Sugiyono 2012):

$$\text{Jumlah Sampel Subpopulasi} = \frac{\text{Jumlah Subpopulasi}}{\text{Jumlah Populasi}} \times \text{Jumlah Sampel}$$

Perhitungan sampel pada setiap sub populasi dapat dilihat pada tabel berikut:

**Table 4. Jumlah sampel Masing-masing Subpopulasi Penelitian**

No.	Rumah Sakit	Subpopulasi				Jumlah Populasi
		Rawat Inap	IGD	ICU	OK	
1.	RSUP Dr. Tadjuddin Chalid	22	7	8	6	43
2.	RSUD Kota Makkasar	67	8	4	4	83
3.	RS Stella Maris	82	9	8	5	104
TOTAL						<b>230</b>

Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *stratified random sampling* dengan jenis *proportional random*

*sampling*, karena jumlah perawat di setiap instalasi tidak sama dan kelas dengan instalasi lainnya.

#### **D. Jenis Dan Sumber Data**

##### **1. Data Primer**

Data primer diperoleh dari hasil penyebaran kuesioner untuk data kuantitatif yang berisi pernyataan mengenai variabel manajemen kesehatan dan keselamatan kerja, kepuasan kerja dan komitmen organisasional. Selain itu, hasil analisis dari penelitian ini juga merupakan data primer.

##### **2. Data Sekunder**

Sumber data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari RSUP Dr. Tadjuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris berupa profil masing-masing rumah sakit, dan monitoring dan evaluasi rumah sakit berupa laporan K3, data dari kepegawaian rumah sakit, serta sumber-sumber lain berupa literatur dengan permasalahan yang diteliti.

#### **E. Metode Pengumpulan Data**

Pada penelitian kuantitatif, pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang berisi pertanyaan seputar variabel yang diisi oleh responden. Pengambilan data mengenai variabel kesehatan dan keselamatan kerja, kepuasan kerja dan komitmen organisasional diisi oleh perawat sebagai responden.



Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Pengujian dilakukan terhadap 30 sampel. Hasil penelitian dikatakan valid apabila terdapat kesamaan antara data yang terkumpul dengan data yang sesungguhnya terjadi pada obyek yang diteliti, sementara hasil penelitian dikatakan reliabel apabila terdapat kesamaan data dalam waktu yang berbeda.

Sebagaimana syarat penting yang berlaku pada sebuah kuesioner, maka sebuah kuesioner haruslah valid dan reliabel. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada suatu kuesioner mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Untuk mengetahui validitas suatu instrumen (kuesioner) dilakukan dengan cara melakukan korelasi antar skor masing-masing variabel dengan total skornya. Suatu variabel (pertanyaan) dikatakan valid bila skor variabel tersebut berkorelasi secara signifikan dengan skor totalnya (Riyanto, 2011). Pertanyaan dikatakan reliabel jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Oleh karena itu, untuk mengetahui tingkat keandalan dan kepercayaan instrumen penelitian, telah dilakukan uji coba kepada 30 responden yaitu perawat pada Instalasi Rawat Inap di RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan.

Pengujian validitas ini dilakukan tiap butir dengan menggunakan analisis item, yaitu mengkorelasikan skor tiap butir dengan skor total yang merupakan jumlah tiap skor butir (*corrected item total correlation*) dan

nilainya dapat dilihat pada hasil pengolahan menggunakan program SPSS pada tabel *item-total statistik* di kolom *corrected item-total correlation*.

Suatu pertanyaan dinyatakan valid apabila nilai  $r$  hitung yang merupakan nilai *corrected item-total correlation* lebih besar dari  $r$  tabel. Kuesioner yang dinyatakan valid berarti kuesioner tersebut benar-benar mampu mengukur apa yang harus diukur. Butir-butir instrumen dianggap valid apabila koefisien korelasi ( $r$  hitung)  $>$   $r$  tabel/ $r$  kritis (0,30) (Sugiyono dan Wibowo : 2004). Untuk penelitian ini, nilai  $df$  dihitung sebagai berikut ( $df= n-2$ ) atau  $30-2=28$ , dengan tingkat signifikansi sebesar 0,1 maka didapat  $r$  tabel sebesar 0,3061. Jika  $r$  hitung  $>$  dari  $r$  tabel maka kuesioner dikatakan valid. Indikator-indikator pada penelitian ini bersifat valid.

Langkah selanjutnya adalah melakukan uji reliabilitas untuk mengetahui alat pengumpul data yang digunakan menunjukkan tingkat ketepatan, keakuratan, kestabilan dan konsistensi alat tersebut dalam mengungkapkan gejala-gejala tertentu dari sekelompok individu, walaupun dilakukan pada waktu berbeda. Secara umum keandalan dalam kisaran diatas 0,60 s/d 0,80 dapat dikatakan baik, serta dalam kisaran diatas 0,80 s/d 1,00 dianggap sangat baik (Santoso, 2001). Untuk menentukan reliabilitas terhadap item-item pernyataan variabel dilakukan pengujian dengan program SPSS menggunakan rumus *Cronbach's Alpha*.

Berikut ini adalah hasil uji validitas dan reliabilitas tiap butir pernyataan dalam setiap variabel. Masing-masing variabel memiliki jumlah butir pernyataan yang berbeda.

**Tabel 7. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian**

No.	Nilai <i>Pearson Correlation</i>	<i>r</i> tabel	Validitas	Nilai <i>Cronbach's Alpha</i>	Standar	Reliabilitas
<i>Keselamatan dan Kesehatan Kerja</i>						
1.	0,853	0,361	Valid	0,976	0,60	Reliabel
2.	0,817	0,361	Valid	0,976	0,60	Reliabel
3.	0,824	0,361	Valid	0,976	0,60	Reliabel
4.	0,810	0,361	Valid	0,976	0,60	Reliabel
5.	0,911	0,361	Valid	0,975	0,60	Reliabel
6.	0,556	0,361	Valid	0,977	0,60	Reliabel
7.	0,725	0,361	Valid	0,976	0,60	Reliabel
8.	0,913	0,361	Valid	0,975	0,60	Reliabel
9.	0,467	0,361	Valid	0,977	0,60	Reliabel
10.	0,705	0,361	Valid	0,976	0,60	Reliabel
11.	0,697	0,361	Valid	0,976	0,60	Reliabel
12.	0,663	0,361	Valid	0,976	0,60	Reliabel
13.	0,794	0,361	Valid	0,976	0,60	Reliabel
14.	0,448	0,361	Valid	0,977	0,60	Reliabel
15.	0,531	0,361	Valid	0,977	0,60	Reliabel
16.	0,428	0,361	Valid	0,977	0,60	Reliabel
17.	0,878	0,361	Valid	0,976	0,60	Reliabel
18.	0,832	0,361	Valid	0,976	0,60	Reliabel
19.	0,648	0,361	Valid	0,976	0,60	Reliabel
20.	0,880	0,361	Valid	0,976	0,60	Reliabel
21.	0,878	0,361	Valid	0,976	0,60	Reliabel
22.	0,878	0,361	Valid	0,976	0,60	Reliabel
23.	0,514	0,361	Valid	0,977	0,60	Reliabel
24.	0,600	0,361	Valid	0,977	0,60	Reliabel
25.	0,798	0,361	Valid	0,976	0,60	Reliabel
26.	0,880	0,361	Valid	0,976	0,60	Reliabel
27.	0,634	0,361	Valid	0,976	0,60	Reliabel
28.	0,878	0,361	Valid	0,976	0,60	Reliabel
29.	0,556	0,361	Valid	0,977	0,60	Reliabel
30.	0,878	0,361	Valid	0,976	0,60	Reliabel
31.	0,570	0,361	Valid	0,977	0,60	Reliabel
32.	0,635	0,361	Valid	0,976	0,60	Reliabel
33.	0,643	0,361	Valid	0,976	0,60	Reliabel
34.	0,810	0,361	Valid	0,976	0,60	Reliabel
35.	0,556	0,361	Valid	0,977	0,60	Reliabel
36.	0,507	0,361	Valid	0,977	0,60	Reliabel
37.	0,626	0,361	Valid	0,977	0,60	Reliabel
38.	0,576	0,361	Valid	0,977	0,60	Reliabel
39.	0,862	0,361	Valid	0,976	0,60	Reliabel

<b>40.</b>	0,714	0,361	Valid	0,976	0,60	Reliabel
<b>41.</b>	0,856	0,361	Valid	0,976	0,60	Reliabel
<i>Kepuasan Kerja</i>						
<b>1.</b>	0,924	0,361	Valid	0,978	0,60	Reliabel
<b>2.</b>	0,918	0,361	Valid	0,978	0,60	Reliabel
<b>3.</b>	0,807	0,361	Valid	0,978	0,60	Reliabel
<b>4.</b>	0,776	0,361	Valid	0,978	0,60	Reliabel
<b>5.</b>	0,726	0,361	Valid	0,979	0,60	Reliabel
<b>6.</b>	0,892	0,361	Valid	0,978	0,60	Reliabel
<b>7.</b>	0,868	0,361	Valid	0,978	0,60	Reliabel
<b>8.</b>	0,892	0,361	Valid	0,978	0,60	Reliabel
<b>9.</b>	0,900	0,361	Valid	0,978	0,60	Reliabel
<b>10.</b>	0,927	0,361	Valid	0,978	0,60	Reliabel
<b>11.</b>	0,873	0,361	Valid	0,978	0,60	Reliabel
<b>12.</b>	0,864	0,361	Valid	0,978	0,60	Reliabel
<b>13.</b>	0,869	0,361	Valid	0,978	0,60	Reliabel
<b>14.</b>	0,872	0,361	Valid	0,978	0,60	Reliabel
<b>15.</b>	0,870	0,361	Valid	0,978	0,60	Reliabel
<b>16.</b>	0,785	0,361	Valid	0,978	0,60	Reliabel
<b>17.</b>	0,773	0,361	Valid	0,978	0,60	Reliabel
<b>18.</b>	0,727	0,361	Valid	0,979	0,60	Reliabel
<b>19.</b>	0,646	0,361	Valid	0,979	0,60	Reliabel
<b>20.</b>	0,555	0,361	Valid	0,979	0,60	Reliabel
<b>21.</b>	0,416	0,361	Valid	0,980	0,60	Reliabel
<b>22.</b>	0,584	0,361	Valid	0,979	0,60	Reliabel
<b>23.</b>	0,772	0,361	Valid	0,978	0,60	Reliabel
<b>24.</b>	0,416	0,361	Valid	0,980	0,60	Reliabel
<b>25.</b>	0,436	0,361	Valid	0,980	0,60	Reliabel
<b>26.</b>	0,933	0,361	Valid	0,978	0,60	Reliabel
<b>27.</b>	0,891	0,361	Valid	0,978	0,60	Reliabel
<b>28.</b>	0,923	0,361	Valid	0,978	0,60	Reliabel
<b>29.</b>	0,838	0,361	Valid	0,978	0,60	Reliabel
<b>30.</b>	0,821	0,361	Valid	0,978	0,60	Reliabel
<i>Komitmen</i>						
<b>1.</b>	0,783	0,361	Valid	0,963	0,60	Reliabel
<b>2.</b>	0,749	0,361	Valid	0,964	0,60	Reliabel
<b>3.</b>	0,899	0,361	Valid	0,962	0,60	Reliabel
<b>4.</b>	0,840	0,361	Valid	0,962	0,60	Reliabel
<b>5.</b>	0,655	0,361	Valid	0,965	0,60	Reliabel
<b>6.</b>	0,803	0,361	Valid	0,963	0,60	Reliabel
<b>7.</b>	0,663	0,361	Valid	0,965	0,60	Reliabel
<b>8.</b>	0,903	0,361	Valid	0,962	0,60	Reliabel
<b>9.</b>	0,942	0,361	Valid	0,961	0,60	Reliabel
<b>10.</b>	0,927	0,361	Valid	0,961	0,60	Reliabel

11.	0,885	0,361	Valid	0,962	0,60	Reliabel
12.	0,675	0,361	Valid	0,965	0,60	Reliabel
13.	0,930	0,361	Valid	0,961	0,60	Reliabel
14.	0,896	0,361	Valid	0,962	0,60	Reliabel
15.	0,466	0,361	Valid	0,966	0,60	Reliabel
16.	0,667	0,361	Valid	0,965	0,60	Reliabel
17.	0,665	0,361	Valid	0,965	0,60	Reliabel
18.	0,693	0,361	Valid	0,964	0,60	Reliabel
19.	0,818	0,361	Valid	0,963	0,60	Reliabel
20.	0,665	0,361	Valid	0,965	0,60	Reliabel

Sumber: Pengolahan Data SPSS, Tahun 2020

Data pada tabel di atas menunjukkan hasil uji validitas dan reliabilitas menggunakan program SPSS dimana dari 91 butir pernyataan dalam kuesioner, semua pernyataan dinyatakan valid dan reliabel. Nilai *pearson correlation* untuk semua butir lebih besar dari nilai *r* tabel sedangkan nilai *cronbach's alpha* semuanya berada diatas standar sehingga dapat dikatakan bahwa seluruh variabel dalam instrumen penelitian ini valid dan reliabel.

## F. Metode Pengukuran

Instrumen penelitian yang digunakan dalam pengambilan data primer berupa kuesioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab berdasarkan dengan kondisinya. Kuesioner dalam penelitian ini yaitu K3 terdiri 9 variabel dengan 41 pernyataan, kepuasan kerja terdiri dari 6 variabel dengan 30 pernyataan dan komitmen organisasional terdiri dari 3 variabel dengan 20 pernyataan dengan skor terendah adalah 1 dan skor tertinggi adalah 5. Kuisioner

tersebut menggunakan skala likert dengan 5 pilihan jawaban sebagai berikut.

STS : Sangat Tidak Setuju

TS : Tidak Setuju

KS : Kurang Setuju

S : Setuju

SS : Sangat Setuju

## **G. Metode Pengolahan Dan Analisis Data**

### **1. Pengolahan data**

#### *a. Editing*

*Editing* adalah tahap pengecekan kuesioner apakah jawaban yang ada dalam kuesioner lengkap. Ada beberapa indikator pada *editing* yaitu kelengkapan jawaban (seluruh pertanyaan telah terisi semua); jelas (jawaban pertanyaan jelas terbaca); konsisten (terdapat ketidakserasian antara jawaban yang satu dengan jawaban yang lain;

#### *b. Coding*

*Coding* adalah tahapan mengkonversi data menjadi angka atau simbol yang telah disepakati terhadap jawaban-jawaban pertanyaan dalam kuesioner, tahapan ini dilakukan untuk memudahkan analisa data dan mempercepat entri data.

#### *c. Entry*

Tahap memasukkan data yang sudah diberi kode ke dalam komputer menggunakan program komputerisasi biasanya SPSS.

d. *Cleaning*

Cleaning adalah analisis awal agar mudah dibaca dan diinterpretasi. Untuk data nominal dan ordinal maka dilakukan distribusi frekuensi, untuk data interval/rasio dianalisis dengan tes normalitas.

e. *Tabulating*

Tabulasi adalah kegiatan mengelompokkan data dengan meringkaskan data yang masuk ke dalam tabel-tabel yang telah disiapkan. Proses tabulasi meliputi mempersiapkan tabel dengan kolom dan baris, menghitung banyaknya frekuensi tiap kategori jawaban dan menyusun distribusi/tabel frekuensi sehingga data yang ada dapat tersusun, mudah dibaca dan dianalisis.

## **2. Analisis Data**

Analisis data pada penelitian ini menggunakan statistik untuk menjawab tujuan dari penelitian. Berikut analisis data yang digunakan dalam penelitian ini :

a. Analisis Univariat

Analisis univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sehingga kumpulan data berubah menjadi suatu informasi. Analisis univariat terdiri atas analisis deskriptif karakteristik responden, analisis deskriptif variabel penelitian dan analisis *crosstabulation* antara karakteristik responden dengan variabel penelitian.

#### b. Analisis Bivariat

Analisis ini digunakan untuk mengetahui hubungan masing-masing variabel independen pada dependen. Uji statistik digunakan adalah *korelasi pearson*.

1). *p value*  $\geq$  nilai  $\alpha=5\%$ , maka  $H_0$  diterima

2). *p value*  $<$  nilai  $\alpha=5\%$ , maka  $H_0$  ditolak

*Korelasi pearson* digunakan sebagai dasar dari perhitungan koefisien jalur pada *path analysis* (analisis multivariat).

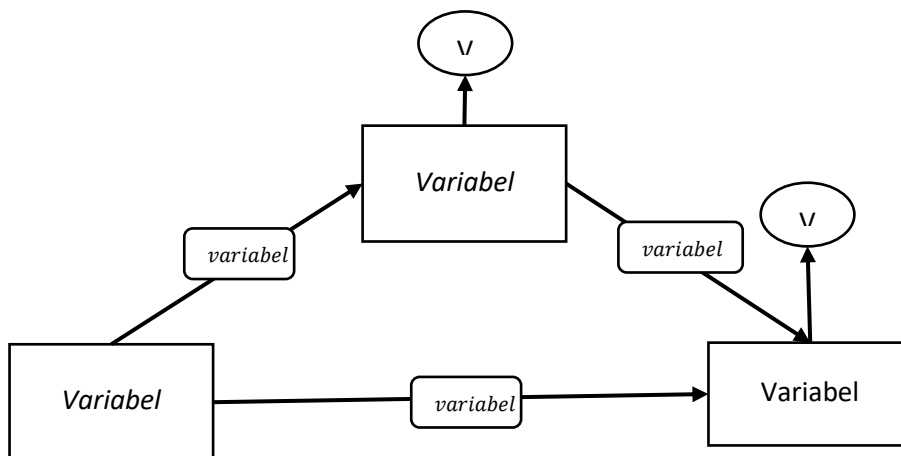
#### c. Analisis Multivariat

Pada penelitian ini menganalisis pola hubungan antara variabel dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh langsung maupun tidak langsung seperangkat variabel bebas (eksogen) terhadap variabel terikat (endogen). Melalui analisis jalur dapat ditemukan jalur mana yang paling tepat dan singkat suatu variabel eksogen menuju variabel endogen yang terkait. Oleh karena itu, model analisis yang tepat untuk penelitian ini adalah analisis jalur (*path analysis*).

Adapun model diagram jalur persamaan struktural adalah sebagai berikut

:





**Gambar 5. Model Diagram Jalur Persamaan Struktural**

Gambar 7 menunjukkan model diagram jalur yang mencakup dua persamaan struktural, yaitu X adalah variabel eksogen sedangkan Y1 dan Y2 adalah variabel endogen. Adapun persamaan strukturalnya adalah sebagai berikut :

$$Y1 = \rho_{XY1} + \epsilon_1$$

$$Y2 = \rho_{XY2} + \rho_{Y1Y2} + \epsilon_2$$

### H. Hipotesis Penelitian

- 1) Semakin tinggi manajemen kesehatan dan keselamatan kerja maka semakin tinggi komitmen organisasional perawat rumah sakit di Kota Makassar
- 2) Semakin tinggi manajemen kesehatan dan keselamatan kerja maka semakin tinggi kepuasan kerja perawat rumah sakit di Kota Makassar

- 3) Semakin tinggi kepuasan kerja maka semakin tinggi komitmen organisasional perawat rumah sakit di Kota Makassar
- 4) Secara bersamaan manajemen kesehatan dan keselamatan kerja dan kepuasan kerja mempengaruhi komitmen organisasional perawat rumah sakit di Kota Makassar

## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

#### **1. Gambaran Umum Tentang RSUD Kota Makassar**

Rumah Sakit Umum Kota Makassar semula ada puskesmas yang berdiri pada tahun 1975 dengan nama Puskesmas Perawatan Daya. Pada tahun 1978 – 2002 Puskesmas Perawatan Daya meningkat menjadi Puskesmas Plus Daya. Pada Tahun 2002 berdasarkan terbitnya Surat Izin Rumah Sakit dari Dirjen Yanmedik Nomor: HK.01.021.2.4474 Tanggal 28 Oktober 2002, SK Walikota Makassar Nomor :50 pada Tanggal 6 November 2002 dan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 967/Menkes/SK/X/2008, maka dengan resmi statusnya berubah menjadi Rumah Sakit tipe C dengan nama Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar.

Struktur dan organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar dibentuk berdasarkan SK Walikota No. 5 Tahun 2007 Tentang Struktur Organisasi Dan Tata Kerja RSUD Kota Makassar dan Peraturan Walikota Makassar Nomor: 54 tahun 2009 tentang Uraian tugas jabatan struktural RSUD kota Makassar. Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar juga merupakan Pusat Rujukan Pintu Gerbang Utara Makassar sesuai dengan Keputusan Gubernur Propinsi Sulawesi Selatan berdasarkan SK Gubernur Nomor 13 tahun

2008. Dengan terbitnya Sertifikat Penetapan Kelas Rumah Sakit Umum Tipe B Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : HK.03.05/I/1043/12 , tanggal 20 Juni 2012, RSUD Kota Makassar resmi menjadi Rumah Sakit Type B.

## **2. Gambaran Umum Tentang RSUP Dr. Tadjuddin Chalid**

Rumah Sakit Kusta Ujung Pandang (sekarang RSK Dr. Tadjuddin Chalid Makassar) resmi berdiri pada tanggal 1 Oktober 1982 berdasarkan SK Menteri Kesehatan RI Nomor 568/Menkes/SK/1982 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Kusta Ujung Pandang. Rumah Sakit Kusta Ujung Pandang merupakan unit organik dalam lingkungan Departemen Kesehatan yang pada waktu itu berada dan bertanggung jawab langsung kepada Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan.

Diakibatkan karena masih tingginya angka prevalensi kusta di seluruh wilayah Republik Indonesia, maka berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 270/MENKES/SK/VI/1985 tanggal 4 Juni 1985, Rumah Sakit Kusta Ujung Pandang ditunjuk menjadi rumah sakit Pembina dan sekaligus sebagai pusat rujukan kusta di Kawasan Timur Indonesia. Adapun wilayah binaan adalah seluruh Sulawesi, Maluku dan Irian Jaya.

Seiring dengan perkembangan jaman dan kondisi masyarakat, maka berdasarkan Surat Keputusan Menteri

Kesehatan RI Nomor 297/Menkes/SK/III/2008 Rumah Sakit Kusta Makassar berubah nama menjadi Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makassar yang berada dan bertanggungjawab langsung kepada Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.

Di samping itu berdasarkan Surat Keputusan Menteri Keuangan Nomor 2/KMK.05/2010, Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makassar diberikan kepercayaan sebagai instansi Pemerintah yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU). Berdasarkan pertumbuhan pemukiman di Kota Makassar yang sangat pesat yang juga berpengaruh kepada wilayah sekitar rumah sakit, mengakibatkan Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makassar yang pada waktu dibangun, lokasinya berada di luar kota dan sangat terisolasi sekarang berada di tengah pemukiman warga, sehingga berdasarkan tuntutan dan kebutuhan masyarakat, Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makassar mempunyai kewajiban untuk setiap saat siap memberikan pelayanan kepada masyarakat umum. Kondisi tersebut telah disikapi dengan baik oleh Kementerian Kesehatan, di mana pada tanggal 31 Mei 2010 Kementerian Kesehatan memberikan ijin untuk membuka pelayanan umum melalui Surat Keputusan Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan No. HK.03.05/I/2835/10.

### **3. Gambaran Umum Tentang RS Stella Maris**

Rumah Sakit Stella Maris (RSSM) ini dilandasi dengan sebuah nilai kasih yang tulus. Kasih yang tulus tersebut diwujudkan dalam bentuk kepedulian atas penderitaan masyarakat yang kurang mampu. Maka beranjak dari hal tersebut, sekelompok Suster yang bertarekat SOC. JMJ (Jesus Maria Joseph) – Indonesia membentuk Komunitas Rajawali kemudian menjelmakan kasih dan cita-cita tersebut ke dalam suatu bentuk tindakan nyata (konkret) dengan membangun sebuah Rumah Sakit Katolik yang berpedoman akan nilai-nilai Injil.

Dalam proses pembangunan RSSM yang didirikan oleh Tarekat SOC. JMJ tidaklah mudah, tentunya melalui masa yang panjang dan memerlukan waktu yang cukup lama. Dalam perkembangan RSSM dikemukakan terdapat enam masa lintasan dalam sejarah rumah sakit tersebut.

Pada masa ini, untuk mempertahankan eksistensi RSSM, pengadaan tenaga-tenaga RSSM dilakukan antara lain dengan cara pemberian beasiswa dan mendirikan sekolah keperawatan yang dikelola oleh rumah sakit sendiri. Selain itu, untuk memperlancar pelayanan pada pasien maka pihak yayasan mendirikan asrama pegawai dalam kompleks rumah sakit sehingga para pegawai selalu siap setiap saat bila dibutuhkan. Dengan pesatnya perkembangan di bidang kedokteran berbagai fasilitas diadakan.

## **B. Hasil Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Rawat Inap, ICU, OK dan IGD RSUD Kota Makassar, RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan RS Stella Maris. Berikut uraian hasil penelitiannya, sebagai berikut:

### **1) Analisis Univariat**

Analisis univariat terdiri atas analisis deskriptif karakteristik responden, analisis deskriptif variabel penelitian dan analisis crosstabulation karakteristik responden dengan variabel penelitian. Pada akhirnya, analisis ini akan menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase tiap karakteristik responden maupun variabel penelitian serta hasil crosstab dari keduanya.

#### **a. Karakteristik Umum Responden**

Karakteristik responden diuraikan sehingga dapat memberikan gambaran mengenai identitas responden dalam penelitian ini. Karakteristik responden diklasifikasikan berdasarkan usia, jenis kelamin, lama bekerja, pendidikan terakhir, dan status kepegawaian.

**Table 5. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Tahun 2020**

No.	Karakteristik	Jumlah(n)	Persentase(%)	
1.	<b>Usia</b>	20-35 tahun	52	22,6
		36-45 tahun	142	61,7
		>45 tahun	36	15,7
2.	<b>Jenis Kelamin</b>	Laki-laki	30	13
		Perempuan	200	87
3.	<b>Lama Bekerja</b>	3-5 tahun	46	20
		6-8 tahun	135	58,7
		>8 tahun	49	21,3
4.	<b>Pendidikan Terakhir</b>	D-III	10	4,3
		S.Kep	127	55,2
		Ners	93	40,4
5.	<b>Status Kepegawaian</b>	PNS	53	23
		Lainnya	177	77
Jumlah		<b>230</b>	<b>100</b>	

*Sumber : Data Primer*

Tabel 5 menunjukkan distribusi responden berdasarkan karakteristik. Berdasarkan usia, proporsi tertinggi pada kelompok usia 36-45 tahun dengan persentase sebesar 61,7%. Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dengan persentase sebesar 87%. Berdasarkan lama kerja, sebagian besar responden bekerja selama 6-8 tahun dengan persentase sebesar 58,7%.

Kemudian pada karakteristik pendidikan terakhir, persentase tertinggi pada pendidikan S.Kep sebanyak 55,2%. Selanjutnya pada karakteristik status kepegawaian, sebagian besar responden berstatus lainnya yaitu pegawai tetap non PNS dengan persentase sebesar 77%.



**Table 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Penelitian di RSUP Dr. Tajuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris Tahun 2020**

No.	Variabel Penelitian	RSUP Dr. Tajuddin Chalid		RSUD Kota Makassar		RS Stella Maris	
		n	%	n	%	n	%
<b>1.</b>	<b>Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja</b>						
	a. Tinggi	23	53,5	39	47	104	100
	b. Rendah	20	46,5	44	53	0	0
<b>2.</b>	<b>Kepuasan Kerja</b>						
	a. Tinggi	11	25,6	13	15,7	98	94,2
	b. Rendah	32	74,4	70	84,3	6	5,8
<b>3.</b>	<b>Komitmen Organisasional</b>						
	a. Tinggi	17	39,5	16	19,3	99	95,2
	b. Rendah	26	60,5	67	80,7	5	4,8
	<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100</b>	<b>83</b>	<b>100</b>	<b>104</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Manajemen keselamatan dan Kesehatan kerja merupakan persepsi perawat tentang komitmen manajemen yang jelas terhadap kesehatan dan masalah keamanan, sifaat dan efisiensi komunikasi K3, staus relatif masalah K3, kemandirian dan kebutuhan aturan dan prosedur, sifat lingkungan sosial di tempat kerja, dan dukungan untuk kesehatan dan keselamatan berasal darinya. Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan berada dalam kategori tinggi di RSUP Dr. Tajuddin Chalid dan RS Stella Maris dengan persentase masing-masing sebesar 53,5% dan 100%. Sedangkan di RSUD Kota Makassar sebagian besar berada pada kategori rendah sebesar 53%.

Kepuasan kerja merupakan persepsi perawat tentang umpan balik dari pekerjaannya sendiri, gaji dan imbalan yang diterima, kesempatan promosi, pengawasan dalam bekerja, rekan kerja atau anggota tim yang

kooperatif, dan efek lingkungan kerja. Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sebagian besar responden di RSUP Dr. Tajuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar tergolong rendah dengan persentase masing-masing yaitu 74,4% dan 84,3%. Sedangkan di RS Stella Maris sebagian besar berada pada kategori tinggi dengan persentase sebesar 94,2%.

Komitmen organisasional merupakan persepsi perawat tentang keterikatan emosional, identifikasi, dan keterlibatan dalam organisasi, nilai ekonomi yang dirasa dari bertahan dalam suatu organisasi bila dibandingkan dengan meninggalkan organisasi tersebut, dan kerugian yang berhubungan dengan keluarnya karyawan dari organisasi. Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa sebagian besar responden di RSUP Dr. Tajuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar berada dalam kategori rendah dengan persentase masing-masing sebesar 60,5% dan 80,7%. Sedangkan di RS Stella Maris sebagian besar responden berada pada kategori tinggi dengan persentase sebesar 95,2%

Adapun proporsi jawaban responden pada pernyataan variabel penelitian adalah sebagai berikut:

#### **A. Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja**

Proporsi jawaban responden mengenai manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja terdiri atas 41 pernyataan dengan rentang skor 1 (satu) sampai 5 (lima). Adapun proporsi jawaban responden mengenai dimensi manajmene Keselamatan

dan Kesehatan Kerja di RSUP Dr. Tajuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris sebagaimana ditunjukkan pada tabel berikut:

**Table 7. Distribusi Frekuensi Responden tentang Kerja di RSUP Dr. Tajuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris Tahun 2020**

NO	PERNYATAAN	STS (1)		TS (2)		KS (3)		S (4)		SS (5)	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Commitment</b>											
1.1	Rumah sakit bertindak tegas ketika masalah keselamatan dan kesehatan kerja muncul	0	0	2 3	10	62	27	143	62,2	2	0,9
1.2	Di tempat kerja saya, rumah sakit bertindak cepat untuk memperbaiki masalah keselamatan dan kesehatan kerja	0	0	2 2	9,6	68	29,6	138	60	2	0,9
1.3	Rumah sakit menyediakan sarana-sarana yang diperlukan dalam K3	0	0	2 0	8,7	49	21,3	160	69,6	1	0,4
1.4	Departemen K3 menjelaskan peraturan perundangan dan persyaratan lainnya kepada perawat	0	0	5 1	22,2	46	20	133	57,8	0	0
1.5	Rumah sakit melakukan perencanaan K3 yang dikoordinasikan dengan baik pada perawat	0	0	6 2	27	40	17,4	128	55,7	0	0
<b>Communication</b>											
2.1	Saya memperhatikan informasi keselamatan dan kesehatan kerja yang disampaikan	0	0	5	2,2	58	25,2	166	72,2	1	0,4

	oleh atasan atau departemen K3											
2.2	Informasi terbaru dikomunikasikan ke perawat	K3	0	0	30	13	73	31,7	126	54,8	1	0,4
2.3	Ada komunikasi yang baik antara rumah sakit dan karyawan terkait pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja		0	0	34	14,8	64	27,8	131	57	1	0,4
2.4	Hasil pengkajian K3 disosialisasikan kepada seluruh perawat		0	0	8	3,5	76	33	146	63,5	0	0
<b>Priority of Safety</b>												
3.1	Rumah sakit disini menganggap keselamatan dan kesehatan kerja sama pentingnya dengan produktivitas		0	0	0	0	61	26,5	168	73	1	0,4
3.2	Saya percaya rumah sakit memberikan prioritas tinggi terhadap masalah keselamatan dan kesehatan kerja pada karyawan		0	0	30	13	60	26,1	138	60	2	0,9
3.3	Perawat diberi arahan tentang bahaya fisik, kimia, biologi dan psikologis yang mungkin dapat dapat menciderai dan melukai pada saat bekerja		0	0	36	15,7	30	13	163	70,9	1	0,4
3.4	Perawat diberi arahan tentang bagaimana		0	0	12	5,2	51	22,2	165	71,7	2	0,9

---

mengidentifikasi  
bahaya yang  
mengancam dan  
bagaimana  
mencegah  
terjadinya insiden

---

**Safety Rules and Procedures**

---

4.1	Rumah sakit memiliki kebijakan dan prosedur tertulis tentang K3	0	0	0	0	35	15,2	193	83,9	2	0,9
-----	--	---	---	---	---	----	------	-----	------	---	-----

---

*Bersambung ...*

Sambungan Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden tentang Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUP Dr. Tajuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris Tahun 2020

NO	PERNYATAAN	STS		TS		KS		S		SS	
		(1)		(2)		(3)		(4)		(5)	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
4.2	Kebijakan dan prosedur K3 di sosialisasikan kepada seluruh perawat	0	0	30	13	42	18,3	157	68,3	1	0,4
4.3	Peraturan dan prosedur keselamatan dan kesehatan kerja perlu diikuti untuk mendapatkan pekerjaan yang aman	0	0	6	2,6	42	18,3	182	79,1	0	0
4.4	Peraturan dan prosedur keselamatan dan kesehatan kerja mudah dipahami	0	0	34	14,8	50	21,7	146	63,5	0	0
4.5	Peraturan keselamatan dan kesehatan kerja mudah dilaksanakan	0	0	73	31,7	138	60	19	8,3	0	0
4.6	Saya selalu diberi cukup waktu untuk menyelesaikan pekerjaan dengan aman	0	0	38	16,5	176	76,5	15	6,5	1	0,4
<b>Supportive Environment</b>											
5.1	Saya dianjurkan oleh rumah sakit untuk melaporkan kondisi tidak aman	0	0	0	0	57	24,8	173	75,2	0	0
5.2	Saya dapat mempengaruhi kinerja keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit	0	0	35	15,2	172	74,8	22	9,6	1	0,4
5.3	Rambu-rambu mengenai keselamatan dan tanda jalur evakuasi telah dipasang dengan jelas	0	0	4	1,7	60	26,1	166	72,2	0	0
5.4	Perawat diberi arahan tentang bagaimana menggunakan dan memelihara APD secara benar	0	0	18	7,8	74	32,2	138	60	0	0

Bersambung ...

**Sambungan Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden tentang Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUP Dr. Tajuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris Tahun 2020**

NO	PERNYATAAN	STS		TS		KS		S		SS	
		(1)		(2)		(3)		(4)		(5)	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
5.5	Keamanan ditempat kerja sudah mampu membiat saya bekerja dengan nyaman	0	0	78	33,9	137	59,6	15	6,5	0	0
<b><i>Involvement</i></b>											
6.1	Saya terlibat dalam menginformasikan pada rumah sakit terkait masalah keselamatan dan kesehatan kerja yang penting	0	0	49	21,3	161	70	19	8,3	1	0,4
6.2	Saya terlibat dalam peninjauan keselamatan dan kesehatan kerja yang sedang berlangsung	0	0	34	14,8	67	29,1	129	56,1	0	0
6.3	Rumah sakit memberikan kesempatan untuk memberikan masukan dalam penyusunan kebijakan	0	0	19	8,3	68	29,6	143	62,2	0	0
<b><i>Personal Priorities and Need for Safety</i></b>											
7.1	Keselamatan dan kesehatan kerja adalah prioritas nomor satu di pikiran saya ketika menyelesaikan pekerjaan	0	0	22	9,6	150	65,2	57	24,8	1	0,4
7.2	Penting bagi saya untuk terus menekankan pada keselamatan dan kesehatan kerja	0	0	27	11,7	147	63,9	56	24,3	0	0
7.3	Alat pelindung diri yang berkualitas telah disediakan oleh rumah sakit	0	0	38	16,5	151	65,7	41	17,8	0	0

Bersambung...

**Sambungan Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden tentang Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUP Dr. Tajuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris Tahun 2020**

NO	PERNYATAAN	STS		TS		KS		S		SS	
		(1)		(2)		(3)		(4)		(5)	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
7.4	Rumah sakit menyelenggarakan pelatihan sesuai kebutuhan program K3	0	0	40	17,4	173	75,2	16	7	1	0,4
7.5	Rumah sakit memberikan perlindungan kepada karyawan terhadap kerugian fisik dan emosional	0	0	24	10,4	186	80,9	19	8,3	1	0,4
7.6	Target kinerja karyawan jarang bertentangan dengan langkah-langkah keselamatan dan kesehatan kerja	0	0	43	18,7	170	73,9	17	7,4	0	0
<b>Personal Appreciation of Risk</b>											
8.1	Saya percaya bahwa hanya masalah waktu untuk menghadapi resiko terkait keselamatan dan kesehatan kerja dengan pekerjaan yang saya lakukan	0	0	60	26,1	144	62,6	25	10,9	1	0,4
8.2	Di tempat kerja saya, kemungkinan hubungan masalah keselamatan dan kesehatan kerja dengan pekerjaan cukup tinggi	0	0	12	5,2	44	19,1	174	75,7	0	0
8.3	Saran-saran yang saya berikan terkait K3 akan dipertimbangkan	0	0	16	7	191	83	22	9,6	1	0,4

*Bersambung ...*



**Sambungan Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden tentang Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUP Dr. Tajuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris Tahun 2020**

NO	PERNYATAAN	STS (1)		TS (2)		KS (3)		S (4)		SS (5)	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b><i>Physical Work Environment</i></b>											
9.1	Pencahayaan dalam lingkungan kerja sudah baik dan memadai sehingga membantu saya dalam menyelesaikan pekerjaan	0	0	47	20,4	170	73,9	12	5,2	1	0,4
9.2	Temperature di tempat kerja tidak mempengaruhi suhu tubuh saya	0	0	47	20,4	174	75,7	9	3,9	0	0
9.3	Pentilasi udara ditempat kerja sudah cukup baik	0	0	66	28,7	40	17,4	123	53,5	1	0,4
9.4	Saya merasa nyamandengan keadaan lingkungan fisik tempat saya bekerja karena jauh dari kebisingan	0	0	82	35,7	140	60,9	8	3,5	0	0
9.5	Saya merasa nyaman dengan tata letak peralatan kerja seperti meja, kursi dll tersusun rapi dalam ruangan kerja	0	0	85	37	136	59,1	9	3,9	0	0

*Sumber : Data Primer*

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa 66,8% responden yaitu menjawab setuju terhadap pernyataan tentang manajemen keselamatan dan kesehatan kerja khususnya pada dimensi *commitment, communication, priority of safety, safety rules, supportive, dan involvement* namun masih terdapat jawaban tidak setuju dan kurang setuju terhadap beberapa pernyataan, misalnya pada pernyataan peraturan keselamatan dan kesehatan kerja mudah dilaksanakan dengan persentase yang menjawab dengan kategori kurang setuju sebesar 60%, pada pernyataan saya selalu diberi cukup waktu untuk menyelesaikan pekerjaan dengan aman lebih banyak responden menjawab kurang setuju dengan persentase sebesar 76,5%. Sedangkan pada dimensi *personal priorities, personal appreciation, dan physical work* sebagian besar responden berpendapat kurang setuju terhadap pernyataan yang diberikan, namun masih ada pula pernyataan yang dijawab setuju oleh responden, misalnya pernyataan di tempat kerja saya, kemungkinan hubungan masalah keselamatan dan kesehatan kerja dengan pekerjaan cukup tinggi dengan persentase sebesar 75,7% dan pernyataan ventilasi udara di tempat kerja sudah cukup baik dengan persentase 53,5%.

## B. Kepuasan Kerja

Proporsi jawaban responden mengenai Kepuasan Kerja terdiri atas 30 pernyataan dengan rentang skor 1 (satu) sampai 5 (lima). Adapun proporsi jawaban responden mengenai Kepuasan Kerja di RSUP Dr. Tajuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris sebagaimana ditunjukkan pada tabel berikut:

**Table 8. Distribusi Frekuensi Responden tentang Kepuasan Kerja RSUP Dr. Tajuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris Tahun 2020**

NO	PERNYATAAN	STS (1)		TS (2)		KS (3)		S (4)		SS (5)	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Pekerjaan itu Sendiri</b>											
1.1	Saya merasa puas dengan pekerjaan yang saya lakukan sesuai dengan job description	0	0	72	31,3	153	66,5	4	1,7	1	0,4
1.2	Saya merasa puas saat menyelesaikan tugas-tugas selama jam kerja	0	0	58	25,2	163	70,9	8	3,5	1	0,4
1.3	Saya merasa puas karena memiliki kesempatan untuk belajar mengembangkan kemampuan	0	0	76	33	141	61,3	13	5,7	0	0
1.4	Saya merasa puas karena memiliki kesempatan untuk menerima tanggung jawab	0	0	61	26,5	155	67,4	14	6,1	0	0
1.5	Pekerjaan penting saya untuk keberhasilan rumah sakit	0	0	38	16,5	46	20	145	63	1	0,4

		<b>Gaji</b>									
2.1	Saya merasa puas dengan gaji yang diberikan kepada saya sesuai dengan beban atau tanggung jawab yang dipikul	0	0	73	31,7	151	65,7	5	2,2	1	0,4
2.2	Saya merasa puas dengan gaji yang saya terima diberikan secara adil	0	0	72	31,3	154	67	4	1,7	0	0
2.3	Saya merasa puas dengan gaji yang saya terima sesuai dengan jenjang pendidikan	0	0	72	31,3	154	67	3	1,3	1	0,4
2.4	Saya merasa puas dengan gaji yang saya terima sesuai dengan pengalaman kerja	0	0	50	21,7	176	76,5	3	1,3	1	0,4
2.5	Saya merasa puas dengan insentif yang saya terima sesuai prestasi kerja	0	0	66	28,7	161	70	2	0,9	1	0,4
2.6	Saya merasa puas dengan bonus yang saya terima sesuai dengan peningkatan jumlah pasien yang saya layani	0	0	89	38,7	137	59,6	4	1,7	0	0
		<b>Kesempatan Promosi Jabatan</b>									
3.1	Saya merasa puas karena rumah sakit secara terbuka memberikan peluang atau kesempatan pada seluruh karyawan untuk mengikuti promosi kenaikan jabatan	0	0	55	23,9	166	72,2	8	3,5	1	0,4
3.2	Saya merasa puas dengan sistem promosi yang ditetapkan sesuai	0	0	14	6,1	209	90,9	6	2,6	1	0,4

	dengan masa kerja, kinerja dan kemampuan yang dilakukan didalam rumah sakit										
3.3	Saya merasa puas dengan cara rumah sakit menerapkan kebijakan tentang sanksi dalam promosi jabatan apabila dilanggar (sanksi berupa teguran maupun surat panggilan)	0	0	22	9,6	199	86,5	8	3,5	1	0,4

*Bersambung ...*

Sambungan Tabel 9. Distribusi Frekuensi Responden tentang Kepuasan Kerja RSUP Dr. Tajuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris tahun 2020

NO	PERNYATAAN	STS		TS		KS		S		SS	
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
3.4	Saya merasa puas karena mendapat pelatihan yang sesuai untuk mendukung pelaksanaan pekerjaan	0	0	30	13	191	83	8	3,5	1	0,4
<b>Pengawasan oleh Pimpinan</b>											
4.1	Saya merasa puas karena ketika proses pengawasan, atasan saya memberikan bantuan teknis berupa arahan di tempat kerja pada karyawan	0	0	55	23,9	167	72,6	7	3	1	0,4
4.2	Saya merasa puas karena atasan saya memberikan dukungan pada pekerjaan para karyawan	0	0	28	12,2	181	78,7	20	8,7	1	0,4
4.3	Saya merasa puas	0	0	6	2,6	87	37,8	136	59,1	1	0,4

	karena atasan saya memiliki kepedulian tinggi pada para karyawan												
4.4	Saya merasa puas karena atasan akan membantu dalam permasalahan yang menyangkut pekerjaan	0	0	19	8,3	65	28,3	145	63	1	0,4		
4.5	Saya merasa puas karena pimpinan memberikan jawaban yang lengkap terhadap pertanyaan-pertanyaan maupun keluhan	0	0	13	5,7	192	83,5	25	10,9	0	0		
				Rekan Kerja									
5.1	Saya merasa puas karena rekan kerja memberikan bantuan ketika saya mengalami kesulitan	0	0	20	8,7	56	24,3	154	67	0	0		

*Bersambung ...*

Sambungan Tabel 9. Distribusi Frekuensi Responden tentang Kepuasan Kerja RSUP Dr. Tajuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris tahun 2020

NO	PERNYATAAN	STS		TS		KS		S		SS	
		(1)	(1)	(2)	(2)	(3)	(3)	(4)	(4)	(5)	(5)
				n	%	n	%	n	%	n	%
5.2	Saya merasa puas karena rekan kerja ditempat saya bekerja saling mendukung satu sama lain	0	0	15	6,5	62	27	152	66,1	1	0,4
5.3	Saya merasa puas karena rekan kerja ditempat saya bekerja yang bersahabat memberikan kenyamanan satu sama lain	0	0	31	13,5	65	28,3	133	57,8	1	0,4
5.4	Saya merasa puas dengan tingkat kebersamaan yang tinggi diantara rekan kerja	0	0	27	11,7	65	28,3	138	60	0	0
5.5	Saya merasa puas dengan kerjasama diantara berbagai unit kerja dirumah sakit ini terjalin dengan baik	0	0	52	22,6	157	68,3	21	9,1	0	0
<b>Lingkungan Kerja</b>											
6.1	Saya merasa puas dengan kondisi udara di lingkungan kerja yang memberikan kenyamanan pada saat saya bekerja	0	0	90	39,1	133	57,8	6	2,6	1	0,4
6.2	Saya merasa lebih bersemangat karena lingkungan kerja non fisik (hubungan antar rekan kerja baik, suasana kerja bersahabat, harmonis) diperhatikan	0	0	78	33,9	145	63	6	2,6	1	0,4
6.3	Saya merasa puas dengan pencahayaan yang ada dalam lingkungan kerja	0	0	84	36,5	139	60,4	6	2,6	1	0,4
6.4	Saya merasa puas dengan fasilitas yang	0	0	79	34,3	141	61,3	10	4,3	0	0

	tersedia di lingkungan kerja sehingga mendukung jalannya pekerjaan saya											
6.5	Saya merasa puas dengan Lingkungan kerja saya karena tenang dan bebas dari suara bising mesin	0	0	50	21,7	172	74,8	8	3,5	0	0	

*Sumber : Data Primer*

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa 54,8% responden menjawab kurang setuju terhadap pernyataan tentang kepuasan kerja pada dimensi pekerjaan, gaji, kesempatan promosi jabatan, pengawasan oleh pimpinan, dan lingkungan kerja. Sedangkan untuk dimensi rekan kerja, sebagian besar responden memberi tanggapan setuju terhadap pernyataan yang diberikan, meskipun masih ada pula yang memberi tanggapan kurang setuju pada pernyataan saya merasa puas dengan kerjasama diantara berbagai unit kerja di rumah sakit ini terjalin dengan baik dengan persentase sebesar 68,3%..

### **C. Komitmen Organisasional**

Proporsi jawaban responden mengenai Komitmen Organisasional terdiri atas 20 pernyataan dengan rentang skor 1 (satu) sampai 5 (lima). Adapun proporsi jawaban responden mengenai Kinerja Perawat di RSUP Dr. Tajuddin Chalid, RSUD



Kota Makassar dan RS Stella Maris sebagaimana ditunjukkan pada tabel berikut:

**Table 9. Distribusi Frekuensi Responden tentang Komitmen Organisasional RSUP Dr. Tajuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris tahun 2020**

NO	PERNYATAAN	STS (1)		TS (2)		KS (3)		S (4)		SS (5)		
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
<b>Affective Commitment</b>												
1.1	Saya akan senang menghabiskan sisa karir saya dengan rumah sakit	1	0,4	47	20,4	171	74,3	11	4,8	0	0	
1.2	Saya akan senang sekali untuk melakukan pekerjaan dengan rumah sakit ini	1	0,4	41	17,8	59	25,7	128	55,7	1	0,4	
1.3	Saya benar-benar merasa seolah-olah masalah rumah sakit ini termasuk masalah saya sendiri	1	0,4	56	24,3	162	70,4	10	4,3	1	0,4	
1.4	Saya pikir saya tidak mudah terikat atau melekat pada rumah sakit lain seperti saya terikat dengan rumah sakit saya saat ini	2	0,9	52	22,6	166	72,2	9	3,9	1	0,4	
1.5	Saya merasa seperti bagian dari keluarga di rumah sakit ini	1	0,4	26	11,3	82	35,7	121	52,6	0	0	
1.6	Saya merasa terikat secara emosional dengan rumah sakit ini	2	0,9	46	20	172	74,8	10	4,3	0	0	
1.7	Rumah sakit ini memiliki banyak arti pribadi bagi saya	0	0	42	18,3	178	77,4	10	4,3	0	0	
1.8	Saya memiliki perasaan yang kuat terhadap rumah sakit	2	0,9	36	15,7	185	80,4	6	2,6	1	0,4	

saya											
<b>Continuance Commitment</b>											
2.1	Saya takut kemungkinan terjadi jika saya berhenti dari pekerjaan saya saat ini tanpa memiliki pengganti pekerjaan lain	1	0,4	63	27,4	157	68,3	8	3,5	1	0,4
2.2	Akan sulit bagi saya untuk meninggalkan rumah sakit saya sekarang, bahkan jika saya menginginkannya	4	1,7	55	23,9	161	70	9	3,9	1	0,4
2.3	Sulit bagi saya untuk meninggalkan rumah sakit saya sekarang	2	0,9	58	25,2	161	70	9	3,9	0	0
2.4	Saat ini, tetap setia dengan rumah sakit saya adalah masalah kebutuhan juga keinginan bagi saya	2	0,9	49	21,3	51	22,2	128	55,7	0	0
2.5	Saya merasa bahwa saya memiliki terlalu sedikit pilihan sebagai pertimbangan untuk meninggalkan rumah sakit ini	2	0,9	58	25,2	161	70	8	3,5	1	0,4
2.6	Salah satu alasan utama saya terus bekerja untuk rumah sakit ini adalah bahwa jika saya pergi akan membutuhkan pengorbanan pribadi yang cukup besar di rumah sakit lain mungkin tidak sesuai dengan manfaat keseluruhan yang saya dapat atau miliki dari rumah sakit ini	3	1,3	53	23	165	71,7	8	3,5	1	0,4
<b>Normative Commitment</b>											
3.1	Saya pikir orang-orang saat ini sering	0	0	39	17	173	75,2	18	7,8	0	0

	berpindah dari rumah sakit ke rumah sakit lain merupakan hal yang kurang baik										
3.2	Saya meyakini bahwa seseorang harus selalu setia kepada organisasinya	2	0,9	42	18,3	169	73,5	16	7	1	0,4
3.3	Salah satu alasan utama saya terus bekerja untuk rumah sakit ini adalah bahwa saya percaya bahwa kesetiaan itu penting dan oleh karena itu saya merasakan rasa kewajiban moral untuk tetap bekerja	1	0,4	39	17	172	74,8	17	7,4	1	0,4
3.4	Saya diajarkan untuk percaya pada nilai kesetiaan untuk satu rumah sakit	2	0,9	38	16,5	175	76,1	14	6,1	1	0,4
3.5	Segala sesuatunya lebih baik di hari ke hari ketika orang-orang tinggal dengan satu rumah sakit untuk sebagian besar (sepanjang) karier	4	1,7	38	16,5	180	78,3	8	3,5	0	0
3.6	Saya berpikir bahwa keinginan setia untuk menjadi bagian dari rumah sakit merupakan hal penting bagi saya	1	0,4	37	16,1	167	72,6	25	10,9	0	0

*Sumber : Data Primer*

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa 48,6% responden menjawab kurang setuju terhadap pernyataan tentang komitmen organisasional, namun masih terdapat jawaban setuju terhadap beberapa pernyataan seperti saat ini, tetap setia dengan rumah sakit saya adalah masalah kebutuhan juga keinginan bagi saya dengan persentase sebesar

55,7%. bahwa frekuensi komitmen organisasional. Berdasarkan dimensi di RSUP Dr. Tadjuddin Challid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris diketahui bahwa dimensi tertinggi berada pada *affective commitment*.

## b. Variabel Penelitian

Pada bagian ini memperlihatkan distribusi frekuensi variabel-variabel penelitian yang mencakup manajemen kesehatan dan keselamatan kerja, kepuasan kerja, dan kinerja perawat.

### 1) Variabel Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja

Manajemen Kesehatan dan keselamatan kerja merupakan persepsi perawat tentang komitmen manajemen yang jelas terhadap kesehatan dan masalah keamanan, sifaat dan efisiensi komunikasi K3, staus relatif masalah K3, kemandirian dan kebutuhan aturan dan prosedur, sifat lingkungan sosial di tempat kerja, dan dukungan untuk kesehatan dan keselamatan berasal darinya

Adapun distribusi frekuensi untuk variabel Kesehatan dan Keselamatan Kerja disajikan pada tabel di bawah ini.

**Table 10. Distribusi Frekuensi Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja di RSUP Dr. Tajuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris tahun 2020**

No.	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tinggi	166	72,2
2.	Rendah	64	27,8
<b>Total</b>		<b>230</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer*

Berdasarkan Tabel 10 diketahui bahwa dari 230 responden, sebagian besar berada pada kategori tinggi dengan persentase sebesar 72,2%.

Adapun distribusi frekuensi untuk variabel manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja di masing-masing rumah sakit tempat penelitian disajikan pada tabel di bawah ini.

**Table 11. Distribusi Frekuensi Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUP Dr. Tajuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris tahun 2020**

No.	Keselamatan dan Kesehatan Kerja	Rumah Sakit			Jumlah
		RSUP Dr. Tajuddin Chalid	RSUD Kota Makassar	RS Stella Maris	
1.	Tinggi	23	39	104	166
2.	Rendah	20	44	0	64
<b>Total</b>		43	83	104	230

*Sumber : Data Primer*

Berdasarkan Tabel 11, diketahui bahwa manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja responden di RSUP Dr. Tajuddin Chalid dan RS Stella Maris sebagian termasuk ke dalam kategori tinggi sebanyak, sedangkan untuk RSUD Kota Makassar sebagian besar masuk kategori rendah. Namun, secara keseluruhan diketahui bahwa sebagian besar responden masuk kategori tinggi sebesar 166 responden.

Selanjutnya, untuk tingkat manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja berdasarkan skor tampak pada tabel berikut

**Table 12. Distribusi Frekuensi Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja di RSUP Dr. Tajuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris tahun 2020**

No.	Pernyataan	Skor										Mean Indikator
		1		2		3		4		5		
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
1.	1.1	0	0	23	10	62	27	143	62,2	2		<b>17,32</b>
2.	1.2	0	0	22	9,6	68	29,6	138	60	2		
3.	1.3	0	0	20	8,7	49	21,3	160	69,6	1		
4.	1.4	0	0	51	22,2	46	20	133	57,8	0		
5.	1.5	0	0	62	27	40	17,4	128	55,7	0		
6.	2.1	0	0	5	2,2	58	25,2	166	72,2	1		<b>14,17</b>
7.	2.2	0	0	30	13	73	31,7	126	54,8	1		
8.	2.3	0	0	34	14,8	64	27,8	131	57	1		
9.	2.4	0	0	8	3,5	76	33	146	63,5	0		
10.	3.1	0	0	0	0	61	26,5	168	73	1		<b>14,47</b>
11.	3.2	0	0	30	13	60	26,1	138	60	2		
12.	3.3	0	0	36	15,7	30	13	163	70,9	1		
13.	3.4	0	0	12	5,2	51	22,2	165	71,7	2		
14.	4.1	0	0	0	0	35	15,2	193	83,9	2		<b>20,34</b>
15.	4.2	0	0	30	13	42	18,3	157	68,3	1		
16.	4.3	0	0	6	2,6	42	18,3	182	79,1	0		
17.	4.4	0	0	34	14,8	50	21,7	146	63,5	0		
18.	4.5	0	0	73	31,7	138	60	19	8,3	0		
19.	4.6	0	0	38	16,5	176	76,5	15	6,5	1		<b>16,66</b>
20.	5.1	0	0	0	0	57	24,8	173	75,2	0		
21.	5.2	0	0	35	15,2	172	74,8	22	9,6	1		
22.	5.3	0	0	4	1,7	60	26,1	166	72,2	0		
23.	5.4	0	0	18	7,8	74	32,2	138	60	0		
24.	5.5	0	0	78	33,9	137	59,6	15	6,5	0		<b>9,83</b>
25.	6.1	0	0	49	21,3	161	70	19	8,3	1		
26.	6.2	0	0	34	14,8	67	29,1	129	56,1	0		
27.	6.3	0	0	19	8,3	68	29,6	143	62,2	0		

*Bersambung ...*

**Sambungan Tabel 13. Distribusi Frekuensi Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja di RSUP Dr. Tajuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris tahun 2020**

No.	Pernyataan	Skor										Mean Indikator
		1		2		3		4		5		
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
												<b>14,17</b>
<b>28.</b>	7.1	0	0	22	9,6	150	65,2	57	24,8	1		<b>18,08</b>
<b>29.</b>	7.2	0	0	27	11,7	147	63,9	56	24,3	0		
<b>30.</b>	7.3	0	0	38	16,5	151	65,7	41	17,8	0		
<b>31.</b>	7.4	0	0	40	17,4	173	75,2	16	7	1		
<b>32.</b>	7.5	0	0	24	10,4	186	80,9	19	8,3	1		
<b>33.</b>	7.6	0	0	43	18,7	170	73,9	17	7,4	0		
<b>34.</b>	8.1	0	0	60	26,1	144	62,6	25	10,9	1		<b>9,6</b>
<b>35.</b>	8.2	0	0	12	5,2	44	19,1	174	75,7	0		
<b>36.</b>	8.3	0	0	16	7	191	83	22	9,6	1		
<b>37.</b>	9.1	0	0	47	20,4	170	73,9	12	5,2	1		<b>14,3</b>
<b>38.</b>	9.2	0	0	47	20,4	174	75,7	9	3,9	0		
<b>39.</b>	9.3	0	0	66	28,7	40	17,4	123	53,5	1		
<b>40.</b>	9.4	0	0	82	35,7	140	60,9	8	3,5	0		
<b>41.</b>	9.5	0	0	85	37	136	59,1	9	3,9	0		
<b>Rerata (mean) variabel</b>											<b>13,05</b>	

Sumber: Data Primer

## 2) Variabel Kepuasan Kerja

Kepuasan kerja merupakan persepsi perawat tentang umpan balik dari pekerjaannya sendiri, gaji dan imbalan yang diterima, kesempatan promosi, pengawasan dalam bekerja, rekan kerja atau anggota tim yang kooperatif, dan efek lingkungan kerja.

Adapun distribusi frekuensi untuk variabel *work engagement* disajikan pada tabel di bawah ini.

**Table 13. Distribusi Frekuensi Kepuasan Kerja di RSUP Dr. Tajuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris tahun 2020**

No.	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tinggi	122	53
2.	Rendah	108	47
<b>Total</b>		<b>230</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 14, diketahui bahwa dari 230 responden, sebagian besar responden berada pada kategori tinggi dengan persentase sebesar 53%.

Adapun distribusi frekuensi untuk variabel kepuasan kerja di masing-masing rumah sakit tempat penelitian disajikan pada tabel di bawah ini.

**Table 14. Distribusi Frekuensi Kepuasan Kerja di RSUP Dr. Tajuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris tahun 2020**

No.	Kepuasan Kerja	Rumah Sakit			Jumlah
		RSUP Dr. Tajuddin Chalid	RSUD Kota Makassar	RS Stella Maris	
1.	Tinggi	11	13	98	122
2.	Rendah	32	70	6	108
<b>Total</b>		<b>43</b>	<b>83</b>	<b>104</b>	<b>230</b>

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 14, diketahui bahwa tingkat kepuasan kerja responden di RS Stella Maris masuk dalam kategori tinggi, sedangkan untuk RSUP Dr. Tajuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar sebagian besar masuk kategori rendah. Akan tetapi, apabila dilihat secara keseluruhan, sebagian besar



responden memiliki kepuasan kerja dalam kategori tinggi sebesar 122 responden.

Selanjutnya, untuk tingkat kepuasan kerja berdasarkan skor di tiap pernyataan tampak pada tabel berikut ini

**Table 15. Distribusi Frekuensi Kepuasan Kerja di RSUP Dr. Tajuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris tahun 2020**

No.	Pernyataan	Skor										Mean Indikator
		1		2		3		4		5		
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
1.	1.1	0	0	72	31,3	153	66,5	4	1,7	1		<b>14,5</b>
2.	1.2	0	0	58	25,2	163	70,9	8	3,5	1		
3.	1.3	0	0	76	33	141	61,3	13	5,7	0		
4.	1.4	0	0	61	26,5	155	67,4	14	6,1	0		
5.	1.5	0	0	38	16,5	46	20	145	63	1		

*Bersambung ...*

**Sambungan Tabel 15. Distribusi Frekuensi Kepuasan Kerja di RSUP Dr. Tajuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris tahun 2020**

No.	Pernyataan	Skor										Mean Indikator
		1		2		3		4		5		
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
6.	2.1	0	0	73	31,7	151	65,7	5	2,2	1		<b>16,29</b>
7.	2.2	0	0	72	31,3	154	67	4	1,7	0		
8.	2.3	0	0	72	31,3	154	67	3	1,3	1		
9.	2.4	0	0	50	21,7	176	76,5	3	1,3	1		
10.	2.5	0	0	66	28,7	161	70	2	0,9	1		
11.	2.6	0	0	89	38,7	137	59,6	4	1,7	0		
12.	3.1	0	0	55	23,9	166	72,2	8	3,5	1		<b>11,64</b>
13.	3.2	0	0	14	6,1	209	90,9	6	2,6	1		
14.	3.3	0	0	22	9,6	199	86,5	8	3,5	1		
15.	3.4	0	0	30	13	191	83	8	3,5	1		
16.	4.1	0	0	55	23,9	167	72,6	7	3	1		
17.	4.2	0	0	28	12,2	181	78,7	20	8,7	1		
18.	4.3	0	0	6	2,6	87	37,8	136	59,1	1		
19.	4.4	0	0	19	8,3	65	28,3	145	63	1		

20.	4.5	0	0	13	5,7	192	83,5	25	10,9	0	
21.	5.1	0	0	20	8,7	56	24,3	154	67	0	<b>16,99</b>
22.	5.2	0	0	15	6,5	62	27	152	66,1	1	
23.	5.3	0	0	31	13,5	65	28,3	133	57,8	1	
24.	5.4	0	0	27	11,7	65	28,3	138	60	0	
25.	5.5	0	0	52	22,6	157	68,3	21	9,1	0	
26.	6.1	0	0	90	39,1	133	57,8	6	2,6	1	<b>13,53</b>
27.	6.2	0	0	78	33,9	145	63	6	2,6	1	
28.	6.3	0	0	84	36,5	139	60,4	6	2,6	1	
29.	6.4	0	0	79	34,3	141	61,3	10	4,3	0	
30.	6.5	0	0	50	21,7	172	74,8	8	3,5	0	
<b>Rerata (mean) variabel</b>											<b>12,41</b>

Sumber: Data Primer

### 3) Variabel Komitmen Organisasional

Komitmen organisasional merupakan persepsi perawat tentang keterikatan emosional, identifikasi, dan keterlibatan dalam organisasi, nilai ekonomi yang dirasa dari bertahan dalam suatu organisasi bila dibandingkan dengan meninggalkan organisasi tersebut, dan kerugian yang berhubungan dengan keluarnya karyawan dari organisasi.

Adapun distribusi frekuensi untuk variabel kinerja perawat disajikan pada tabel di bawah ini.

**Table 16. Distribusi Frekuensi Komitmen Organisasional di RSUP Dr. Tajuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris tahun 2020**

No.	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tinggi	132	57,4
2.	Rendah	98	42,6
<b>Total</b>		<b>230</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 16, diketahui bahwa dari 230 responden, sebagian besar responden berada pada kategori tinggi sebanyak 132 responden. Tingkat komitmen organisasional di RSUP Dr. Tajuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar sebagian besar termasuk ke dalam kategori rendah, sedangkan untuk RS Stella Maris sebagian besar masuk kategori tinggi. Akan tetapi, apabila dilihat secara keseluruhan sebagian besar responden memiliki komitmen yang tinggi terhadap tempat kerjanya.

Adapun distribusi frekuensi untuk variabel komitmen organisasional di masing-masing rumah sakit tempat penelitian disajikan pada tabel di bawah ini.

**Table 17. Distribusi Frekuensi Komitmen Organisasional di RSUP Dr. Tajuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris tahun 2020**

No.	Komitmen Organisasional	Rumah Sakit			Jumlah
		RSUP Dr. Tajuddin Chalid	RSUD Kota Makassar	RS Stella Maris	
1.	Tinggi	17	16	99	132
2.	Rendah	26	67	5	98
	<b>Total</b>	43	83	104	230

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 17, diketahui bahwa tingkat komitmen organisasional di RSUP Dr. Tajuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar sebagian besar termasuk ke dalam kategori rendah, sedangkan untuk RS Stella Maris sebagian besar masuk kategori tinggi. Akan tetapi, apabila dilihat secara keseluruhan sebagian

besar responden memiliki komitmen yang tinggi terhadap tempat kerjanya. Frekuensi komitmen organisasional berdasarkan dimensi di RSUP Dr. Tajuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris diketahui bahwa dimensi tertinggi pada dimensi *affective* dengan rata-rata sebesar 25,56, 20,34 dan 25,89 sedangkan terendah di RSUP Dr. Tajuddin Chalid dan RS Stella Maris pada dimensi *normative* sebesar 17,33 dan 17,95. Sedangkan RS Kota Makassar diketahui bahwa terendah pada dimensi *continuance* sebesar 15,04.

Selanjutnya, untuk komitmen organisasional berdasarkan skor di tiap pernyataan tampak pada tabel berikut ini.

**Table 18. Distribusi Frekuensi Komitmen Organisasional di RSUP Dr. Tajuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris tahun 2020**

No.	Pernyataan	Skor								Mean Indikator
		1		2		3		4		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
1.	1.1	1	0,4	47	20,4	171	74,3	11	4,8	23,77
2.	1.2	1	0,4	41	17,8	59	25,7	128	55,7	
3.	1.3	1	0,4	56	24,3	162	70,4	10	4,3	
4.	1.4	2	0,9	52	22,6	166	72,2	9	3,9	

*Bersambung ...*

**Sambungan Tabel 18. Distribusi Frekuensi Komitmen Organisasional di RSUP Dr. Tajuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris tahun 2020**

No.	Pernyataan	Skor										Mean Indikator
		1		2		3		4		5		
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
5.	1.5	1	0,4	26	11,3	82	35,7	121	52,6	0		
6.	1.6	2	0,9	46	20	172	74,8	10	4,3	0		
7.	1.7	0	0	42	18,3	178	77,4	10	4,3	0		

8.	1.8	2	0,9	36	15,7	185	80,4	6	2,6	1	
9.	2.1	1	0,4	63	274	157	68,3	8	3,5	1	<b>17,19</b>
10.	2.2	4	1,7	55	23,9	161	70	9	3,9	1	
11.	2.3	2	0,9	58	25,2	161	70	9	3,9	0	
12.	2.4	2	0,9	49	21,3	51	22,2	128	55,7	0	
13.	2.5	2	0,9	58	25,2	161	70	8	3,5	1	
14.	2.6	3	1,3	53	23	165	71,7	8	3,5	1	
15.	3.1	0	0	39	17	173	75,2	18	7,8	0	<b>17,35</b>
16.	3.2	2	0,9	42	18,3	169	73,5	16	7	1	
17.	3.3	1	0,4	39	17	172	74,8	17	7,4	1	
18.	3.4	2	0,9	38	16,5	175	76,1	14	6,1	1	
19.	3.5	4	1,7	38	16,5	180	78,3	8	3,5	0	
20.	3.6	1	0,4	37	16,1	167	72,6	25	10,9	0	
<b>Rerata (mean) variabel</b>											<b>19,44</b>

Sumber: Data Primer

#### A. Analisis *Crosstabulation* Karakteristik Responden dengan

##### Variabel Penelitian Per Rumah Sakit

##### a) RSUD Kota Makassar

**Table 19. Crosstabulation Karakteristik Responden dengan Tingkat Kesehatan dan Keselamatan Kerja di RSUD Kota Makassar tahun 2020**

No.	Karakteristik Responden	Kesehatan dan Keselamatan Kerja				Total	
		Rendah		Tinggi		n	%
		N	%	n	%		
1.	<b>Usia</b>						
	20-35 tahun	12	50	12	50	24	100
	36-45 tahun	32	76,2	10	23,8	42	100
	> 45 tahun	0	0	17	100	17	100
2.	<b>Jenis Kelamin</b>						
	Laki-laki	10	50	10	50	20	100
	Perempuan	34	54	29	46	63	100
3.	<b>Lama Bekerja</b>						
	3-5 tahun	15	78,9	4	21,1	19	100
	6-8 tahun	29	65,9	15	34,1	44	100
	>8 tahun	0	0	20	100	20	100
4.	<b>Pendidikan Terakhir</b>						

	S.Kep	35	76,1	11	23,9	46	100
	Ners	9	24,3	28	75,7	37	100
5.	<b>Status Kepegawaian</b>						
	PNS	9	27,3	24	72,7	33	100
	Lainnya	35	70	15	30	50	100

Sumber : Data Primer

Pada Tabel 19, menunjukkan bahwa pada kategori tinggi terkait tanggapan terhadap kesehatan dan keselamatan kerja di RSUD Kota Makassar, sebagian besar responden berada pada kelompok usia >45 tahu dengan persentase sebesar 100%. Kemudian untuk karakteristik jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki dengan persentase sebesar 50%. Selanjutnya untuk karakteristik berupa lama kerja, mayoritas responden sudah bekerja di instansi masing-masing selama > 8 tahun dengan persentase sebesar 100%.

Pada karakteristik responden berupa pendidikan terakhir, sebagian besar responden dengan kategori kesehatan dan keselamatan rendah berpendidikan Ners dengan persentase sebesar 75,7%. Kemudian untuk status kepegawaian, sebagian besar responden berada pada kategori PNS sebesar 72,7%.

**Table 20. Crosstabulation Karakteristik Responden dengan Tingkat Kepuasan Kerja di RSUD Kota Makassar tahun 2020**

No.	Karakteristik Responden	Kepuasan Kerja				Total	
		Rendah		Tinggi		N	%
		N	%	n	%		
1.	<b>Usia</b>						
	20-35 tahun	17	70,8	7	29,2	24	100
	36-45 tahun	41	97,6	1	2,4	42	100
	> 45 tahun	12	70,6	5	29,4	17	100
2.	<b>Jenis Kelamin</b>						
	Laki-laki	18	90	2	10	20	100
	Perempuan	52	82,5	11	17,5	63	100
3.	<b>Lama Bekerja</b>						
	3-5 tahun	19	100	0	0	19	100
	6-8 tahun	44	100	0	0	44	100
	>8 tahun	7	35	13	65	20	100
4.	<b>Pendidikan Terakhir</b>						
	S.Kep	46	100	0	0	46	100
	Ners	24	64,9	13	35,1	37	100
5.	<b>Status Kepegawaian</b>						
	PNS	20	60,6	13	39,4	33	100
	Lainnya	50	100	0	0	50	100

Sumber : Data Primer

Pada Tabel 20, menunjukkan bahwa pada kategori tinggi terkait tanggapan terhadap kepuasan kerja di RSUD Kota Makassar, sebagian besar responden berada pada kelompok usia >45 tahun dengan persentase sebesar 29,4%. Kemudian untuk karakteristik jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dengan persentase sebesar 17,5%. Selanjutnya untuk karakteristik berupa lama kerja, mayoritas responden sudah bekerja di instansi masing-masing selama > 8 tahun dengan persentase sebesar 65%.

Pada karakteristik responden berupa pendidikan terakhir, sebagian besar responden dengan kategori kesehatan dan keselamatan rendah berpendidikan Ners dengan persentase sebesar 35,1%. Kemudian untuk status kepegawaian, sebagian besar responden berada pada kategori PNS sebesar 39,4%.

**Table 21. Crosstabulation Karakteristik Responden dengan Tingkat Komitmen Organisasional di RSUD Kota Makassar tahun 2020**

No.	Karakteristik Responden	Komitmen Organisasional				Total	
		Rendah		Tinggi		N	%
		N	%	n	%		
1.	<b>Usia</b>						
	20-35 tahun	18	75	6	25	24	100
	36-45 tahun	41	97,6	1	2,4	42	100
	> 45 tahun	8	70,6	9	52,9	17	100
2.	<b>Jenis Kelamin</b>						
	Laki-laki	14	70	6	30	20	100
	Perempuan	53	84,1	10	15,9	63	100
3.	<b>Lama Bekerja</b>						
	3-5 tahun	19	100	0	0	19	100
	6-8 tahun	40	90,9	4	9,1	44	100
	>8 tahun	8	40	12	60	20	100
4.	<b>Pendidikan Terakhir</b>						
	S.Kep	46	100	0	0	46	100
	Ners	21	56,8	16	43,2	37	100
5.	<b>Status Kepegawaian</b>						
	PNS	17	51,5	16	48,5	33	100
	Lainnya	50	100	0	0	50	100

Sumber : Data Primer

Pada Tabel 21, menunjukkan bahwa pada kategori tinggi terkait tanggapan terhadap komitmen organisasional di RSUD Kota Makassar, sebagian besar responden berada pada kelompok usia >45 tahun dengan persentase sebesar 52,9%.



Kemudian untuk karakteristik jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki dengan persentase sebesar 30%. Selanjutnya untuk karakteristik berupa lama kerja, mayoritas responden sudah bekerja di instansi masing-masing selama > 8 tahun dengan persentase sebesar 60%.

Pada karakteristik responden berupa pendidikan terakhir, sebagian besar responden dengan kategori kesehatan dan keselamatan rendah berpendidikan Ners dengan persentase sebesar 43,2%. Kemudian untuk status kepegawaian, sebagian besar responden berada pada kategori PNS sebesar 48,5%.

**Table 22. Distribusi Frekuensi Kesehatan dan Keselamatan Kerja di RSUD Kota Makassar tahun 2020**

No	Dimensi	Mean Indikator
1	<i>Commitment Management</i>	14,43
2	<i>Communication</i>	12,6
3	<i>Priority of Safety</i>	13,08
4	<i>Safety Rules and Procedures</i>	18,86
5	<i>Supportive Enviroment</i>	15,58
6	<i>Involvement</i>	8,81
7	<i>Personal Priorities and Need for Safety</i>	18,40
8	<i>Personal Appreciation of Risk</i>	9,13
9	<i>Physical Work Environment</i>	13,10

Pada Tabel 22, menunjukkan bahwa frekuensi kesehatan dan keselamatan kerja berdasarkan dimensi di RSUD Kota Makassar diketahui bahwa dimensi tertinggi pada dimensi *safety rule and procedurs* dengan rata-rata sebesar 18,86 sedangkan terendah pada dimensi *involvement* sebesar 8,81.

**Table 23. Distribusi Frekuensi Kepuasan Kerja di RSUD Kota Makassar tahun 2020**

No	Dimensi	Mean Indikator
1	Pekerjaan itu sendiri	13,25
2	Gaji	14,54
3	Kesempatan	10,90
4	Pengawasan	15,02
5	Rekan Kerja	15,81
6	Lingkungan kerja	11,76

Pada Tabel 23, menunjukkan bahwa frekuensi kepuasan kerja berdasarkan dimensi di RSUD Kota Makassar diketahui bahwa dimensi tertinggi pada dimensi rekan kerja dengan rata-rata sebesar 15,81 sedangkan terendah pada dimensi kesempatan sebesar 10,90.

**Table 24. Distribusi Frekuensi Komitmen Organisasional di RSUD Kota Makassar tahun 2020**

No	Dimensi	Mean Indikator
1	<i>Affective</i>	20,34
2	<i>Continuance</i>	15,04
3	<i>Normative</i>	16,61

Pada Tabel 24, menunjukkan bahwa frekuensi komitmen organisasional berdasarkan dimensi di RSUD Kota Makassar diketahui bahwa dimensi tertinggi pada dimensi affective dengan rata-rata sebesar 20,34 sedangkan terendah pada dimensi continuance sebesar 15,04.

## b) RS Stella Maris

**Table 25. Crosstabulation Karakteristik Responden dengan Tingkat Kesehatan dan Keselamatan Kerja di RS Stella Maris tahun 2020**

No.	Karakteristik Responden	Kesehatan dan Keselamatan Kerja				Total	
		Rendah		Tinggi		n	%
		N	%	n	%		
1.	<b>Usia</b>						
	20-35 tahun	0	0	25	100	25	100
	36-45 tahun	0	0	59	100	59	100
	> 45 tahun	0	0	14	100	14	100
2.	<b>Jenis Kelamin</b>						
	Laki-laki	0	0	8	100	8	100
	Perempuan	0	0	96	100	96	100
3.	<b>Lama Bekerja</b>						
	3-5 tahun	0	0	19	100	19	100
	6-8 tahun	0	0	63	100	63	100
	>8 tahun	0	0	22	100	22	100
4.	<b>Pendidikan Terakhir</b>						
	D3	0	0	5	100	5	100
	S.Kep	0	0	55	100	55	100
	Ners	0	0	44	100	44	100
5.	<b>Status Kepegawaian</b>						
	Lainnya	0	0	104	100	100	100

Sumber : Data Primer

Pada Tabel 25, menunjukkan bahwa terkait tanggapan terhadap kesehatan dan keselamatan kerja di RS Stella Maris, semua responden masuk dalam kategori tinggi.

**Table 26. Crosstabulation Karakteristik Responden dengan Tingkat Kepuasan Kerja di RS Stella Maris tahun 2020**

No.	Karakteristik Responden	Kepuasan Kerja				Total	
		Rendah		Tinggi		n	%
		N	%	n	%		
1.	<b>Usia</b>						
	20-35 tahun	0	0	25	100	25	100

	36-45 tahun	2	3,3	59	96,7	59	100
	> 45 tahun	4	22,2	14	77,8	14	100
2.	<b>Jenis Kelamin</b>						
	Laki-laki	1	12,5	7	87,5	8	100
	Perempuan	5	5,2	91	94,8	96	100
3.	<b>Lama Bekerja</b>						
	3-5 tahun	0	0	19	100	19	100
	6-8 tahun	3	4,8	60	95,2	63	100
	>8 tahun	3	13,6	19	86,4	22	100
4.	<b>Pendidikan Terakhir</b>						
	D3	0	0	5	100	5	100
	S.Kep	0	0	55	100	55	100
	Ners	6	13,6	38	86,4	44	100
5.	<b>Status Kepegawaian</b>						
	Lainnya	6	5,8	98	94,2	100	100

Sumber : Data Primer

Pada Tabel 26, menunjukkan bahwa pada kategori tinggi terkait tanggapan terhadap kepuasan kerja di RS Stella Maris, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 20-35 tahun dengan persentase sebesar 100%. Kemudian untuk karakteristik jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dengan persentase sebesar 94,8%. Selanjutnya untuk karakteristik berupa lama kerja, mayoritas responden sudah bekerja di instansi masing-masing selama >3-5 tahun dengan persentase sebesar 100%.

Pada karakteristik responden berupa pendidikan terakhir, sebagian besar responden dengan kategori kesehatan dan keselamatan rendah berpendidikan D3 dan S.Kep dengan persentase sebesar 100%. Kemudian untuk status

kepegawaian, sebagian besar responden berada pada kategori lainnya sebesar 94,2%.

**Table 27. Crosstabulation Karakteristik Responden dengan Tingkat Komitmen Organisasional di RS Stella Maris tahun 2020**

No.	Karakteristik Responden	Komitmen Organisasional				Total	
		Rendah		Tinggi		n	%
		N	%	n	%		
1.	<b>Usia</b>						
	20-35 tahun	0	0	25	100	25	100
	36-45 tahun	1	1,6	60	98,4	59	100
	> 45 tahun	4	22,2	14	77,8	14	100
2.	<b>Jenis Kelamin</b>						
	Laki-laki	1	12,5	7	87,5	8	100
	Perempuan	4	4,2	92	95,8	96	100
3.	<b>Lama Bekerja</b>						
	3-5 tahun	0	0	19	100	19	100
	6-8 tahun	2	3,2	61	96,8	63	100
	>8 tahun	3	13,6	19	86,4	22	100
4.	<b>Pendidikan Terakhir</b>						
	D3	0	0	5	100	5	100
	S.Kep	0	0	55	100	55	100
	Ners	5	11,4	39	88,6	44	100
5.	<b>Status Kepegawaian</b>						
	Lainnya	5	4,8	99	95,2	100	100

Sumber : Data Primer

Pada Tabel 27, menunjukkan bahwa pada kategori tinggi terkait tanggapan terhadap komitmen organisasional di RS Stella Maris, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 20-35 tahun dengan persentase sebesar 100%. Kemudian untuk karakteristik jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dengan

persentase sebesar 95,8%. Selanjutnya untuk karakteristik berupa lama kerja, mayoritas responden sudah bekerja di instansi masing-masing selama >3-5 tahun dengan persentase sebesar 100%.

Pada karakteristik responden berupa pendidikan terakhir, sebagian besar responden dengan kategori berpendidikan D3 dan S.Kep dengan persentase sebesar 100%. Kemudian untuk status kepegawaian, sebagian besar responden berada pada kategori lainnya sebesar 95,2%.

**Table 28. Distribusi Frekuensi Kesehatan dan Keselamatan Kerja di RS Stella Maris tahun 2020**

No	Dimensi	Mean Indikator
1	<i>Commitment Management</i>	19,94
2	<i>Communication</i>	15,92
3	<i>Priority of Safety</i>	15,94
4	<i>Safety Rules and Procedures</i>	21,78
5	<i>Supportive Environment</i>	17,87
6	<i>Involvement</i>	10,94
7	<i>Personal Priorities and Need for Safety</i>	17,75
8	<i>Personal Appreciation of Risk</i>	9,97
9	<i>Physical Work Environment</i>	15,83

Pada Tabel 28, menunjukkan bahwa frekuensi kesehatan dan keselamatan kerja berdasarkan dimensi di RS Stella Maris diketahui bahwa dimensi tertinggi pada dimensi *safety rules and procedures* dengan rata-rata sebesar 21,78 sedangkan terendah pada dimensi *Personal Appreciation of Risk* sebesar 9,97.

**Table 29. Distribusi Frekuensi Kepuasan Kerja di RS Stella Maris tahun 2020**

No	Dimensi	Mean Indikator
1	Pekerjaan itu sendiri	16
2	Gaji	17,87
3	Kesempatan	11,88
4	Pengawasan	16,96
5	Rekan Kerja	18,84
6	Lingkungan kerja	14,83

Pada Tabel 29, menunjukkan bahwa frekuensi kepuasan kerja berdasarkan dimensi di RS Stella Maris diketahui bahwa dimensi tertinggi pada dimensi rekan kerja dengan rata-rata sebesar 18,84 sedangkan terendah pada dimensi kesempatan sebesar 11,88.

**Table 30. Distribusi Frekuensi Komitmen Organisasional di RS Stella Maris tahun 2020**

No	Dimensi	Mean Indikator
1	<i>Affective</i>	25,89
2	<i>Continuance</i>	18,78
3	<i>Normative</i>	17,95

Pada Tabel 30, menunjukkan bahwa frekuensi komitmen organisasional berdasarkan dimensi di RS Stella Maris diketahui bahwa dimensi tertinggi pada dimensi *affective* dengan rata-rata sebesar 25,89 sedangkan terendah pada dimensi *normative* sebesar 17,95.

## c) RSUP Dr. Tajuddin Chalid

**Table 31. Crosstabulation Karakteristik Responden dengan Tingkat Kesehatan dan Keselamatan Kerja di RSUP Dr. Tajuddin Chalid tahun 2020**

No.	Karakteristik Responden	Kesehatan dan Keselamatan Kerja				Total	
		Rendah		Tinggi		n	%
		n	%	n	%		
1.	<b>Usia</b>						
	20-35 tahun	0	0	3	100	3	100
	36-45 tahun	20	51,3	19	48,7	39	100
	> 45 tahun	0	0	1	100	1	100
2.	<b>Jenis Kelamin</b>						
	Laki-laki	0	0	2	100	2	100
	Perempuan	20	48,8	21	51,2	41	100
3.	<b>Lama Bekerja</b>						
	3-5 tahun	3	37,5	5	62,5	8	100
	6-8 tahun	16	57,1	12	42,9	28	100
	>8 tahun	1	14,3	6	85,7	7	100
4.	<b>Pendidikan Terakhir</b>						
	D-3	1	20	4	80	5	100
	S.Kep	11	42,3	15	57,7	26	100
	Ners	8	66,7	4	33,3	12	100
5.	<b>Status Kepegawaian</b>						
	PNS	8	40	12	60	20	100
	Lainnya	12	52,2	11	47,8	23	100

Sumber : Data Primer

Pada Tabel 31, menunjukkan bahwa pada kategori tinggi terkait tanggapan terhadap kesehatan dan keselamatan kerja di RSUP Dr. Tajuddin Chalid, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 20-35 tahun dan >45 tahun dengan persentase sebesar 100%. Kemudian untuk karakteristik jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki dengan persentase sebesar 100%. Selanjutnya untuk karakteristik berupa lama kerja, mayoritas



responden sudah bekerja di instansi masing-masing selama > 8 tahun dengan persentase sebesar 85,7%.

Pada karakteristik responden berupa pendidikan terakhir, sebagian besar responden dengan kategori kesehatan dan keselamatan tinggi berpendidikan D3 dengan persentase sebesar 80%. Kemudian untuk status kepegawaian, sebagian besar responden berada pada kategori PNS sebesar 60%.

**Table 32. Crosstabulation Karakteristik Responden dengan Tingkat Kepuasan Kerja di RSUP Dr. Tajuddin Chalid tahun 2020**

No.	Karakteristik Responden	Kepuasan Kerja				Total	
		Rendah		Tinggi		n	%
		N	%	n	%		
1.	<b>Usia</b>						
	20-35 tahun	0	0	3	100	3	100
	36-45 tahun	32	82,1	7	17,9	39	100
	> 45 tahun	0	0	1	100	1	100
2.	<b>Jenis Kelamin</b>						
	Laki-laki	0	0	2	100	2	100
	Perempuan	32	78	9	22	41	100
3.	<b>Lama Bekerja</b>						
	3-5 tahun	5	62,5	3	37,5	8	100
	6-8 tahun	22	78,6	6	21,4	28	100
	>8 tahun	5	71,4	2	28,6	7	100
4.	<b>Pendidikan Terakhir</b>						
	D-3	1	20	4	80	5	100
	S.Kep	22	84,6	4	15,4	26	100
	Ners	9	75	3	25	12	100
5.	<b>Status Kepegawaian</b>						
	PNS	13	65	7	35	20	100
	Lainnya	19	82,6	4	17,4	23	100

Sumber : Data Primer

Pada Tabel 32, menunjukkan bahwa pada kategori tinggi terkait tanggapan terhadap kepuasan kerja di RSUP Dr.

Tajuddin Chalid, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 20-35 tahun dan >45 tahun dengan persentase sebesar 100%. Kemudian untuk karakteristik jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki dengan persentase sebesar 100%. Selanjutnya untuk karakteristik berupa lama kerja, mayoritas responden sudah bekerja di instansi masing-masing selama 3-5 tahun dengan persentase sebesar 37,5%.

Pada karakteristik responden berupa pendidikan terakhir, sebagian besar responden dengan kategori kesehatan dan keselamatan rendah berpendidikan D3 dengan persentase sebesar 80%. Kemudian untuk status kepegawaian, sebagian besar responden berada pada kategori PNS sebesar 35%.

**Table 33. Crosstabulation Karakteristik Responden dengan Tingkat Komitmen Organisasional di RSUP Dr. Tajuddin Chalid tahun 2020**

No.	Karakteristik Responden	Komitmen Organisasional				Total	
		Rendah		Tinggi		n	%
		N	%	n	%		
1.	<b>Usia</b>						
	20-35 tahun	0	0	3	100	3	100
	36-45 tahun	26	66,7	13	33,3	39	100
	> 45 tahun	0	0	1	100	1	100
2.	<b>Jenis Kelamin</b>						
	Laki-laki	0	0	2	100	2	100
	Perempuan	26	63,4	15	36,6	41	100
3.	<b>Lama Bekerja</b>						
	3-5 tahun	4	50	4	50	8	100
	6-8 tahun	18	63,4	10	35,7	28	100
	>8 tahun	4	57,1	3	42,9	7	100
4.	<b>Pendidikan Terakhir</b>						

D-3	1	20	4	80	5	100
S.Kep	18	69,2	8	30,8	26	100
Ners	7	58,3	5	41,7	12	100
<b>5. Status Kepegawaian</b>						
PNS	10	50	10	50	20	100
Lainnya	16	69,6	7	30,4	23	100

Sumber : Data Primer

Pada Tabel 33, menunjukkan bahwa pada kategori tinggi terkait tanggapan terhadap komitmen organisasional di RSUP Dr. Tajuddin Chalid, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 20-35 tahun dan >45 tahun dengan persentase sebesar 100%. Kemudian untuk karakteristik jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki dengan persentase sebesar 100%. Selanjutnya untuk karakteristik berupa lama kerja, mayoritas responden sudah bekerja di instansi masing-masing selama 3-5 tahun dengan persentase sebesar 50%.

Pada karakteristik responden berupa pendidikan terakhir, sebagian besar responden dengan kategori komitmen organisasional tinggi berpendidikan D3 dengan persentase sebesar 80%. Kemudian untuk status kepegawaian, sebagian besar responden berada pada kategori PNS sebesar 50%.

**Table 34. Distribusi Frekuensi Kesehatan dan Keselamatan Kerja di RSUP Dr. Tajuddin Chalid tahun 2020**

No	Dimensi	Mean Indikator
1	<i>Commitment Management</i>	16,56
2	<i>Communication</i>	12,93
3	<i>Priority of Safety</i>	13,58

<b>4</b>	<i>Safety Rules and Procedures</i>	19,74
<b>5</b>	<i>Supportive Enviroment</i>	15,81
<b>6</b>	<i>Involvement</i>	9,12
<b>7</b>	<i>Personal Priorities and Need for Safety</i>	18,26
<b>8</b>	<i>Personal Appreciation of Risk</i>	9,58
<b>9</b>	<i>Physical Work Environment</i>	12,91

Pada Tabel 34, menunjukkan bahwa frekuensi kesehatan dan keselamatan kerja berdasarkan dimensi di RSUP Dr. Tajuddin Chalid diketahui bahwa dimensi tertinggi pada dimensi *safety rules and procedures* dengan rata-rata sebesar 19,74 sedangkan terendah pada dimensi *involvement* sebesar 9,21.

**Table 35. Distribusi Frekuensi Kepuasan Kerja di RSUP Dr. Tajudin Chalid tahun 2020**

<b>No</b>	<b>Dimensi</b>	<b>Mean Indikator</b>
<b>1</b>	Pekerjaan itu sendiri	13,28
<b>2</b>	Gaji	15,86
<b>3</b>	Kesempatan	12,49
<b>4</b>	Pengawasan	15,33
<b>5</b>	Rekan Kerja	14,79
<b>6</b>	Lingkungan kerja	13,79

Pada Tabel 35, menunjukkan bahwa frekuensi kepuasan kerja berdasarkan dimensi di RSUD Kota Makassar diketahui bahwa dimensi tertinggi pada dimensi gaji dengan rata-rata sebesar 15,86 sedangkan terendah pada dimensi kesempatan sebesar 12,49.

**Table 36. Distribusi Frekuensi Komitmen Organisasional di RSUP Dr. Tajuddin Chalid tahun 2020**

<b>No</b>	<b>Dimensi</b>	<b>Mean Indikator</b>
<b>1</b>	<i>Affective</i>	25,56
<b>2</b>	<i>Continuance</i>	17,51
<b>3</b>	<i>Normative</i>	17,33

Pada Tabel 36, menunjukkan bahwa frekuensi komitmen organisasional berdasarkan dimensi di RSUP Dr. Tajuddin Chalid diketahui bahwa dimensi tertinggi pada dimensi *affective* dengan rata-rata sebesar 25,56 sedangkan terendah pada dimensi *normative* sebesar 17,33.

## 2) Analisis Bivariat

Dalam rangka pengujian hipotesis satu hingga tiga perlu dilakukan uji korelasi pearson. Terdapat tiga sampel bebas yang berasal dari tiga subjek yang berbeda yaitu RSUP Dr. Tajuddin Chalid, RSUD Kota Makassar, dan RS Stella Maris. Adapun hasil pengujian hipotesis adalah sebagai berikut.

### a. Pengaruh Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja terhadap Kepuasan Kerja

Hasil analisis pengaruh Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja terhadap Kepuasan Kerja ditampilkan dalam tabel berikut

**Table 37. Pengaruh Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja terhadap Kepuasan Kerja**

Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja	Kepuasan Kerja				Total		<i>p- value</i>
	Tinggi		Rendah		n	%	
	n	%	n	%			
Tinggi	121	72,9	45	27,1	166	100,0	0,001
Rendah	1	1,6	63	98,4	64	100,0	
<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>53,0</b>	<b>108</b>	<b>47,0</b>	<b>230</b>	<b>100,0</b>	

Sumber : Data Primer

Tabel 37 menunjukkan bahwa dari 166 responden dengan manajemen keselamatan dan kesehatan kerja tergolong tinggi dan memiliki kepuasan kerja tinggi sebanyak 121 responden (72,9%) dan 45 responden (27,1%) yang memiliki kepuasan kerja rendah. Sedangkan dari 64 responden dengan manajemen keselamatan dan kesehatan kerja tergolong rendah dan memiliki kepuasan kerja tinggi sebanyak 45 responden (27,1%) dan sebanyak 63 responden (98,4%) yang memiliki kepuasan kerja rendah.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,000$ , karena nilai  $p < \alpha = 0,001 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, ini berarti bahwa ada hubungan yang bermakna secara statistik manajemen keselamatan dan kesehatan kerja terhadap kepuasan kerja perawat rumah sakit di Kota Makassar (RSUP Dr. Tadjuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris).

**Table 38. Hubungan antara Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja dengan Kepuasan Kerja Tahun 2020**

Variabel		Nilai p	Nilai r
Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja	Kepuasan Kerja	0,001	0,892

Sumber : Data Primer

Pada Tabel 38, menunjukkan korelasi antar variabel manajemen keselamatan dan kesehatan kerja dengan kepuasan kerja diperoleh nilai  $p = 0,001 < 0,05$  yang berarti ada korelasi antara kesehatan dan keselamatan kerja dengan kepuasan kerja

dengan besar korelasi 0,892 yang berada dalam kategori korelasi sangat kuat.

**b. Pengaruh Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja terhadap Komitmen Organisasional**

Hasil analisis pengaruh Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja terhadap Komitmen Organisasional ditampilkan dalam tabel berikut

**Table 39. Pengaruh Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja terhadap Komitmen Organisasional**

Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja	Komitmen Organisasional				Total		<i>p- value</i>
	Tinggi		Rendah		n	%	
	n	%	n	%			
Tinggi	129	77,7	37	22,3	166	100,0	0,001
Rendah	3	4,7	61	95,3	64	100,0	
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>57,4</b>	<b>98</b>	<b>42,6</b>	<b>230</b>	<b>100,0</b>	

Sumber : Data Primer

Tabel 39 menunjukkan bahwa dari 166 responden dengan manajemen keselamatan dan kesehatan kerja tergolong tinggi dan memiliki komitmen organisasional tinggi sebanyak 129 responden (77,7%) dan 37 responden (22,3%) yang memiliki komitmen organisasional rendah. Sedangkan dari 64 responden dengan manajemen keselamatan dan kesehatan kerja tergolong rendah dan memiliki komitmen organisasional tinggi sebanyak 37

responden (22,3%) dan sebanyak 61 responden (95,3%) yang memiliki komitmen organisasional rendah.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,000$ , karena nilai  $p < \alpha = 0,001 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, ini berarti bahwa ada hubungan yang bermakna secara statistik manajemen keselamatan dan kesehatan kerja terhadap komitmen organisasional perawat rumah sakit di Kota Makassar (RSUP Dr. Tadjuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris).

**Table 40. Hubungan antara Kesehatan dan Keselamatan Kerja dengan Komitmen Organisasional Tahun 2020**

Variabel		Nilai p	Nilai r
Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja	Komitmen Organisasional	0,001	0,795

Sumber : Data Primer

Pada Tabel 40, menunjukkan korelasi antara manajemen keselamatan dan kesehatan kerja dengan komitmen organisasional diperoleh nilai  $p = 0,001 < 0,05$  yang berarti ada korelasi antara kesehatan dan keselamatan kerja dengan komitmen organisasional dengan besar korelasi 0,795 yang berada dalam kategori korelasi kuat.

### **c. Pengaruh Kepuasan Kerja terhadap Komitmen Organisasional**

Hasil analisis pengaruh Kepuasan Kerja terhadap Komitmen Organisasional ditampilkan dalam tabel berikut



**Table 41. Pengaruh Kepuasan Kerja terhadap Komitmen Organisasional**

Kepuasan Kerja	Komitmen Organisasional				Total		<i>p-value</i>
	Tinggi		Rendah		n	%	
	n	%	n	%			
Tinggi	120	98,4	2	1,6	122	100,0	0,001
Rendah	12	11,1	96	88,9	108	100,0	
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>57,4</b>	<b>98</b>	<b>42,6</b>	<b>230</b>	<b>100,0</b>	

Sumber : Data Primer

Tabel 41 menunjukkan bahwa dari 122 responden dengan kepuasan kerja tergolong tinggi dan memiliki komitmen organisasional tinggi sebanyak 120 responden (98,4%) dan 2 responden (1,6%) yang memiliki komitmen organisasional rendah. Sedangkan dari 108 responden dengan kepuasan kerja tergolong rendah dan memiliki komitmen organisasional tinggi sebanyak 37 responden (22,3%) dan sebanyak 96 responden (88,9%) yang memiliki komitmen organisasional rendah.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,000$ , karena nilai  $p < \alpha = 0,001 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, ini berarti bahwa ada hubungan yang bermakna secara statistik kepuasan kerja terhadap komitmen organisasional perawat rumah sakit di Kota Makassar (RSUP Dr. Tadjuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris).

**Table 42. Hubungan antara Kepuasan Kerja dengan Komitmen Organisasional Tahun 2020**

Variabel		Nilai p	Nilai r
Kepuasan Kerja	Komitmen Organisasional	0,001	0,805

Sumber : Data Primer

Pada Tabel 42, menunjukkan korelasi antara kepuasan kerja dengan komitmen organisasional diperoleh nilai  $p = 0,001 < 0.05$  yang berarti ada korelasi antara kepuasan kerja dengan komitmen organisasional dengan besar korelasi 0,805 yang berada dalam kategori korelasi sangat kuat.

### 3) Analisis Multivariat

Uji multivariat dilakukan untuk menemukan pengaruh langsung maupun tidak langsung antar variabel, yaitu antara variabel kesehatan dan keselamatan kerja terhadap variabel komitmen organisasional melalui kepuasan kerja. Berikut merupakan hasil *path analysis* pada variabel-variabel penelitian ini.

**Table 43. Hasil Analisis Jalur antara Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Kepuasan Kerja, dan Komitmen Organisasional Tahun 2020**

Variabel	Koefisien	Nilai p	Keterangan
Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja → Kepuasan Kerja	0,892	0,001	Direct
Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja → Komitmen Organisasional	0,476	0,001	Direct

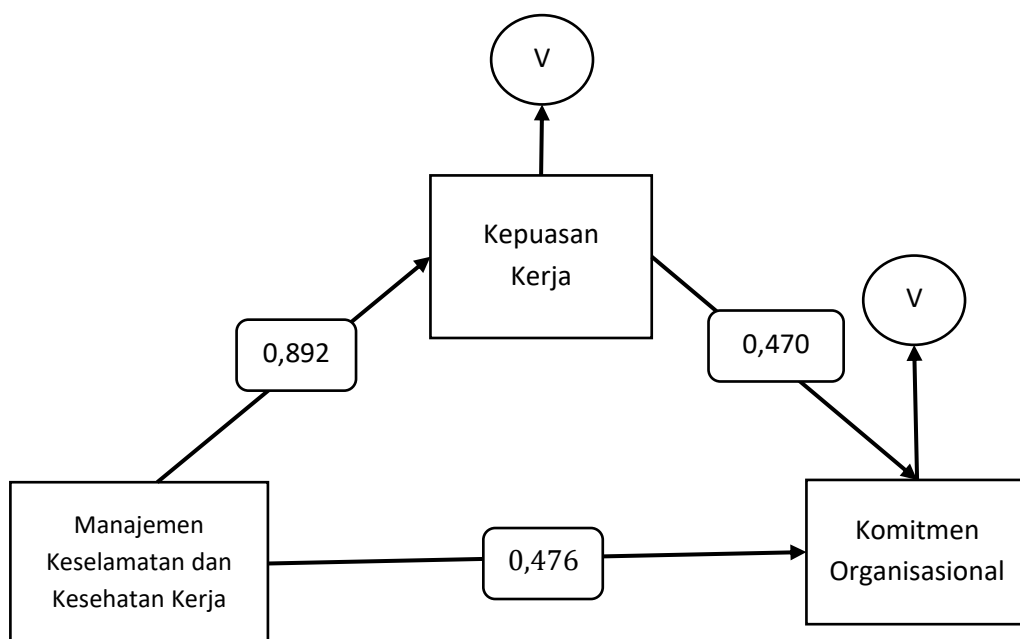
<b>Kepuasan Kerja → Komitmen Organisasional</b>	<b>0,470</b>	<b>0,001</b>	<b>Direct</b>
<b>Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja → Kepuasan Kerja → Komitmen Organisasional</b>	<b>0,419</b>		<b>Indirect</b>

Pada Tabel 43, menunjukkan analisis jalur antara variabel berdasarkan hipotesis. Pengaruh manajemen keselamatan dan kesehatan kerja ke kepuasan kerja diperoleh nilai  $p = 0,001 < 0.05$  yang berarti terdapat pengaruh kesehatan dan keselamatan kerja ke kepuasan kerja dengan besar pengaruh 0,892 yang berarti jika kesehatan dan keselamatan kerja naik 1 poin maka kepuasan kerja akan naik sebesar 0,892 poin. Pada pengaruh manajemen keselamatan dan kesehatan kerja ke komitmen organisasional diperoleh nilai  $p = 0,001 < 0.05$  yang berarti terdapat pengaruh kesehatan dan keselamatan kerja ke komitmen organisasional dengan besar pengaruh 0,476 yang berarti jika manajemen keselamatan dan kesehatan kerja naik 1 poin maka komitmen organisasional akan naik sebesar 0,476 poin. Sedangkan pengaruh kepuasan kerja ke komitmen organisasional diperoleh nilai  $p = 0,001 < 0.05$  yang berarti terdapat pengaruh kepuasan kerja ke komitmen organisasional dengan besar pengaruh 0,470 yang berarti jika kepuasan kerja naik 1 poin maka komitmen organisasional akan naik sebesar 0,470 poin.

Sedangkan tidak ada pengaruh manajemen keselamatan dan kesehatan kerja terhadap komitmen organisasional tanpa melalui

kepuasan kerja karena koefisien jalur tidak langsung yang lebih besar = 0,419 daripada koefisien jalur langsung antara kesehatan dan keselamatan kerja terhadap komitmen organisasional = 0,476.

Adapun diagram jalur antara manajemen keselamatan dan kesehatan kerja terhadap komitmen organisasional melalui kepuasan kerja yang ditunjukkan pada gambar 6.



**Gambar 6. Analisis Jalur antara Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Kepuasan Kerja, dan Komitmen Organisasional**

Gambar 6 menunjukkan pengaruh *direct* dan *indirect* pada variabel eksogen dan endogen. Pada pengaruh manajemen keselamatan dan kesehatan terhadap kepuasan kerja diperoleh nilai  $p = 0,001 < 0,05$  yang berarti terdapat pengaruh manajemen kesehatan dan keselamatan kerja ke kepuasan kerja dengan besar pengaruh 0,892 yang berarti jika manajemen keselamatan dan kesehatan kerja

naik 1 poin maka kepuasan kerja akan naik sebesar 0,892 poin. Pada pengaruh manajemen keselamatan dan kesehatan ke komitmen organisasional diperoleh nilai  $p = 0,001 < 0.05$  yang berarti terdapat pengaruh manajemen keselamatan dan kesehatan ke komitmen organisasional dengan besar pengaruh 0,476 yang berarti jika manajemen keselamatan dan kesehatan naik 1 poin maka komitmen organisasional akan naik sebesar 0,476 poin. Sedangkan pengaruh kepuasan kerja ke komitmen organisasional diperoleh nilai  $p = 0,001 < 0.05$  yang berarti terdapat pengaruh kepuasan kerja ke komitmen organisasional dengan besar pengaruh 0,470 yang berarti jika kepuasan kerja naik 1 poin maka komitmen organisasional akan naik sebesar 0,470 poin.

### **C. Pembahasan**

Fokus penelitian ini adalah pengaruh manajemen keselamatan dan kesehatan Kerja terhadap komitmen organisasional melalui kepuasan kerja. Penelitian ini dilakukan di RSUP Dr Tadjuddin Chalid, RSUD Makassar dan RS Stella Maris yang merupakan rumah sakit umum kelas B yang ada di Kota Makassar. Data kuantitatif hasil penelitian telah disajikan dan dideskripsikan pada bagian sebelumnya. Adapun pembahasan penelitian ini akan dibahas dengan meninjau referensi dan penelitian sebelumnya yang berhubungan dengan sejumlah variabel yang diteliti.

Adapun pembahasan mengenai pengujian hipotesis akan dibahas sebagai berikut.

**1. Pengaruh manajemen keselamatan dan kesehatan kerja terhadap kepuasan kerja perawat Rumah Sakit di Kota Makassar (RSUD Makassar, RSUP Dr Tadjuddin Chalid dan RS Stella Maris)**

Hipotesis penelitian 1 (H1) dinyatakan bahwa keselamatan dan kesehatan kerja berpengaruh terhadap kepuasan kerja. Berdasarkan analisis statistik yang dilakukan diketahui bahwa keselamatan dan kesehatan kerja berpengaruh terhadap kepuasan kerja perawat Rumah Sakit di Kota Makassar. Pengaruh yang signifikan juga ditunjukkan oleh nilai signifikansi sebesar 0,001, sehingga dalam hal ini hipotesis penelitian 1 (H1) diterima.

Hasil penelitian berdasarkan variabel manajemen keselamatan dan kesehatan kerja di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid yang didapatkan sebesar 53,5% dan di RSUD Kota Makassar sebesar 47%. Hal tersebut menunjukkan rendahnya manajemen keselamatan dan kesehatan disebabkan karena keselamatan dan kesehatan kerja belum menjadi salah satu prioritas yang diperhatikan oleh rumah sakit sehingga perawat merasa keamanan dan keselamatan kerjanya tidak diperhatikan sedangkan manajemen keselamatan dan kesehatan kerja di RS Stella Maris yang didapatkan sebesar 100% hal tersebut menunjukkan tingginya manajemen keselamatan dan kesehatan kerja karena telah menjadi salah satu prioritas yang disangat diperhatikan

dengan baik untuk perawat sehingga perawat merasa aman dan nyaman dalam bekerja.

Keselamatan dan kesehatan kerja bertujuan melindungi pekerja atas keselamatannya agar dapat meningkatkan produktifitas nasional. Menjamin semua pekerja yang berada di tempat kerja menggunakan serta merawat sumber produksi secara aman dan efisien (Menkes, 2009). Upaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja harus diselenggarakan untuk mewujudkan produktivitas kerja yang optimal di semua tempat kerja, khususnya tempat yang mempunyai risiko bahaya kesehatan, mudah terjangkit penyakit. Sejalan dengan itu, maka rumah sakit termasuk ke dalam kriteria tempat kerja dengan berbagai potensi bahaya yang dapat menimbulkan dampak kesehatan sehingga harus menerapkan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan di rumah sakit (Kepmenkes, 2010).

Upaya pembinaan K3RS dirasakan semakin mendesak mengingat adanya beberapa perkembangan. Perkembangan tersebut antara lain dengan makin meningkatnya pendayagunaan obat atau alat dengan risiko bahaya kesehatan tertentu untuk tindakan diagnosis, terapi maupun rehabilitasi di sarana kesehatan. Terpaparnya tenaga kerja (tenaga medis, paramedis, dan nonmedis) di sarana kesehatan pada lingkungan tercemar bibit penyakit yang berasal dari penderita yang berobat atau dirawat, adanya transisi epidemiologi penyakit dan gangguan kesehatan Oleh karena itu

sepatutnya upaya kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit tidak dilihat sebagai barang mahal, tapi seharusnya menjadi nilai tambah bagi organisasi rumah sakit itu sendiri (Wicaksana, 2002).

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden dengan variabel manajemen keselamatan dan kesehatan kerja yang didapatkan di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar menunjukkan bahwa pada kategori tinggi terkait tanggapan terhadap kesehatan dan keselamatan kerja sebagian besar responden berada pada kelompok usia 20-35 dan >45 tahun dengan karakteristik jenis kelamin laki-laki yang telah bekerja selama >8 tahun dengan tingkat pendidikan terakhir DIII dan Ners serta status kepegawaian kategori pegawai PNS.

Hal tersebut berarti laki-laki yang bekerja akan memberlakukan pola tertentu untuk berinteraksi dan perbedaan jenis kelamin turut berperan dalam interaksi tersebut. Adanya perbedaan jenis kelamin tersebut turut menentukan pula peran masing-masing dalam bekerja (Metrison, 1996). Menurut Handoko (1987) semakin tua umur seseorang maka cenderung lebih terpuaskan dengan pekerjaan yang dilakukannya. Alasan yang melatarbelakangi antara lain pengharapan-pengharapan yang lebih rendah dan penyesuaian yang lebih baik terhadap situasi kerja karena pengalaman yang dimiliki. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang tinggi cenderung mengedapankan rasio saat menghadapi gagasan baru dibandingkan mereka dengan



pendidikan yang lebih rendah. Pendidikan formal yang pernah ditempuh oleh sebagian besar pekerja menjadi salah satu faktor predisposing yang memberikan andil bagi pekerja agar lebih mudah dalam memahami dan mengerti tentang prosedur keselamatan kerja yang berlaku di tempat kerja (Notoatmodjo, 2003).

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden dengan variabel manajemen keselamatan dan kesehatan kerja yang didapatkan di RS Stella Maris menunjukkan bahwa pada kategori tinggi terkait tanggapan terhadap kesehatan dan keselamatan kerja sebagian besar responden berada pada kelompok usia 36-45 tahun dengan karakteristik jenis kelamin perempuan yang telah bekerja selama 6-8 tahun dengan tingkat pendidikan terakhir S.Kep serta status kepegawaian kategori pegawai tetap Non PNS.

Hal tersebut berarti bahwa umur berpengaruh terhadap penerapan manajemen budaya K3 dengan adanya pendewasaan diri seseorang. Hal ini diperkuat dengan teori yang mengatakan usia berkaitan dengan tingkat kedewasaan seseorang dalam arti semakin meningkatnya umur seseorang maka akan meningkat pula kedewasaan secara teknis dan psikologis serta semakin mampu melaksanakan tugas dan mengerti (Siagian, 2003). Dan dari jumlah pendidikan diatas rata-rata yang lebih tinggi dari pendidikan rata-rata itu menunjukkan bahwa responden sudah menerapkan budaya K3 dengan baik. Jadi pendidikan diatas rata-rata dan dibawah rata-rata

tidak membedakan responden untuk menerapkan manajemen K3. Menurut Notoatmojo (2003) semakin tinggi pendidikan maka semakin banyak pengetahuan yang dimiliki. Namun dalam hal ini responden mendapatkan pengetahuan bukan hanya dari pendidikan tetapi dari pengalaman kerja dan lamanya kerja juga berpengaruh.

Manajemen keselamatan dan Kesehatan kerja adalah salah satu cara guna melindungi semua karyawan akibat kecelakaan kerja dan penyakit selama karyawan bekerja. Semua karyawan tanpa terkecuali akan bekerja secara maksimal jika memperoleh jaminan keselamatan dan kesehatan kerja karyawan. Keselamatan dan kesehatan kerja menurut Schuler (2005) adalah *Physical and socio-psychological condition of an organization's workforce resulting from the work environment*. Semua kebijakan internal guna menjaga supaya karyawan senantiasa sehat dan aman dalam menjalankan pekerjaannya menjadi tanggung jawab perusahaan melalui pelaksanaan program K3.

Manajemen keselamatan dan kesehatan kerja yang dimaksud dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana persepsi perawat yang bekerja di Rumah Sakit Umum Kelas B (RSUP Dr Tadjuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris) terhadap komitmen manajemen yang jelas terhadap kesehatan dan masalah keamanan, sifat dan efisiensi komunikasi K3, status relatif masalah K3, kemandirian dan kebutuhan aturan dan prosedur, sifat

lingkungan sosial di tempat kerja, dan dukungan untuk kesehatan dan keselamatan berasal darinya, sejauh mana keselamatan adalah fokus untuk semua orang, dan semua terlibat, kesehatan dan keselamatannya sendiri manajemen dan kebutuhan untuk aman, melihat risiko yang terkait dengan pekerjaan, dan sifat lingkungan fisik.

Hasil penelitian di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris menunjukkan bahwa frekuensi kesehatan dan keselamatan kerja berdasarkan dimensi variabel manajemen keselamatan dan kesehatan kerja diketahui bahwa dimensi tertinggi pada dimensi *safety rules and procedures* dengan rata-rata sebesar 18,86 untuk RSUP Dr. Tadjuddin Chalid, RSUD Kota Makassar sebesar 21,78 dan 19,74 untuk RS Stella Maris sedangkan terendah pada dimensi *involvement* sebesar 8,81 untuk RSUP Dr. Tadjuddin Chalid, RSUD Kota Makassar sebesar 9,21 dan *Personal Appreciation of Risk* pada RS Stella Maris sebesar 9,97.

Hal tersebut berarti perawat merasa rumah sakit berhasil dapat meminimalkan resiko kecelakaan kerja, dengan adanya aturan pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja yang baik dan benar, yang sesuai dengan *standard operating procedure* (SOP) dan terlaksananya penilaian kemanan risiko yang dapat terjadi, serta perawat merasa terlibat dengan pemberian informasi dan masukan ataupun saran-saran terkait kebijakan keselamatan dan kesehatan kerja, maka rumah sakit dapat terhindar dari resiko kecelakaan kerja

yang dapat mengancam keselamatan dan kesehatan para karyawan. Apabila karyawan merasa aman dan nyaman di dalam bekerja, karena setiap individu dalam melaksanakan suatu pekerjaan memerlukan rasa aman dan nyaman sehingga dapat menghasilkan kepuasan kerja secara maksimal.

Mangkunegara (2009) menyatakan kepuasan kerja adalah “cara pegawai mengungkapkan perasaan atas dirinya dan pekerjaannya” pegawai dapat merasa puas jika aspek-aspek pekerjaan serta aspek-aspek dirinya dapat mendukung dan sebaliknya apabila aspek-aspek di atas tidak mendukung, sehingga pegawai dapat merasa tidak puas. Kepuasan kerja karyawan yang meningkat akan dapat menghasilkan produktifitas karyawan agar tujuan perusahaan dapat tercapai.

Hasil penelitian yang didapatkan ada 83,9% perawat yang menyatakan setuju pada pernyataan “Rumah sakit memiliki kebijakan dan prosedur tertulis tentang K3” yang berarti bahwa adanya komitmen manajemen yang jelas terhadap kesehatan dan masalah keamanan di RSUP Dr Tadjuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris. Pelaksanaan program keselamatan dan kesehatan kerja bagi perawat sangatlah penting karena bertujuan untuk menciptakan sistem keselamatan dan kesatuan kerja dengan melibatkan unsur manajemen, tenaga kerja, kondisi dan lingkungan kerja yang terintegrasi dalam rangka mengurangi kecelakaan.

Pengaruh keselamatan dan kesehatan kerja berdampak pada kepuasan kerja. Menurut Mangkunegara (2013) salah satu teori Hirarki Kebutuhan Maslow menunjukkan bahwa kebutuhan rasa aman merupakan salah satu bentuk kebutuhan yang harus dipenuhi oleh perusahaan. Kebutuhan akan perlindungan dari ancaman, bahaya, pertentangan, dan lingkungan hidup.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Yusuf *et al* (2012) yaitu K3 memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan kerja. Koefisien masuk dengan nilai standar positif sebesar 0,351 mengindikasikan bahwa seiring dengan bertambahnya K3 maka kepuasan kerja juga akan meningkat. Penelitian lainnya yaitu penelitian yang dilakukan oleh Sembe & Amos (2017) menyatakan temuan mengungkapkan bahwa praktik manajemen keselamatan dan kesehatan mengarah pada peningkatan kepuasan kerja antara karyawan. Hasil analisis didukung oleh teori yang dikemukakan Robbins (2001) yaitu bahwa beberapa faktor yang dapat meningkatkan kepuasan kerja karyawan antara lain keselamatan dan kesehatan kerja. Hasil penelitian ini didukung dari penelitian terdahulu oleh Indra (2013) yang membuktikan keselamatan dan kesehatan kerja berpengaruh signifikan terhadap kepuasan kerja karyawan.

Hasil penelitian menunjukkan dari 230 responden didapatkan 83% perawat yang menyatakan kurang setuju pada pernyataan "Saran-saran yang saya berikan terkait K3 akan dipertimbangkan" dan

80.9% pada pernyataan “Rumah sakit memberikan perlindungan kepada karyawan terhadap kerugian fisik dan emosional”. perawat terlibat dalam menginformasikan masalah kejadian kecelakaan kerja 70%, serta perawat mendapat pelatihan keselamatan dan kesehatan kerja 75,2%. Hal tersebut berarti rumah sakit kurang memperhatikan karyawannya dari segi dukungan maupun perlindungan dalam bekerja dimana hal tersebut dapat menurunkan kepuasan karyawan. Dalam beberapa penelitian ditemukan bahwa ada hubungan positif antara keselamatan dan kesehatan kerja dengan kinerja, kepuasan kerja, komitmen organisasional dan kepatuhan terhadap aturan.

Kepuasan kerja karyawan akan optimal apabila karyawan selalu terjamin keselamatannya, karena para karyawan yang bekerja mengharapkan kepuasan dari tempat karyawan bekerja. Kepuasan kerja pada dasarnya merupakan hal yang bersifat individual sebab setiap karyawan akan mempunyai tingkat kepuasan yang berbeda-beda sesuai dengan nilai-nilai yang berlaku dalam diri setiap karyawan. Kepuasan yang tinggi dapat menekan tingkat *turn over* karyawan dalam perusahaan sehingga kinerja perusahaan menjadi lebih tinggi. Sedangkan lingkungan kerja yang buruk atau kurang terjaminnya keselamatan dan kesehatan kerja akan berdampak negatif terhadap kepuasan kerja karena lingkungan kerja yang kurang aman dapat meningkatkan risiko kecelakaan dan penyakit akibat kerja (Robbins, 2001).

Hasil penelitian yang didapatkan ada 79,1% perawat yang menyatakan setuju pada pernyataan “Peraturan dan prosedur keselamatan dan kesehatan kerja perlu diikuti untuk mendapatkan pekerjaan yang aman” yang berarti bahwa perlu adanya kepatuhan dari perawat dalam mengikuti peraturan dan prosedur keselamatan dan kesehatan kerja dalam menjalankan pekerjaannya agar terhindar dari kecelakaan kerja di RSUP Dr Tadjuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris. Pelayanan keperawatan merupakan pelayanan 24 jam dan terus-menerus dengan jumlah tenaga keperawatan yang cukup banyak, berada di berbagai unit kerja rumah sakit. Dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien, perawat melakukan prosedur/tindakan keperawatan yang banyak dan menimbulkan resiko salah begitu besar. Kurangnya kehati-hatian atau *human error* merupakan kesalahan yang disebabkan oleh faktor manusia. Dan cara mencegah kecelakaan kerja yaitu dengan “meniadakan hal-hal yang menjadi penyebab kecelakaan dan mengadakan pengawasan yang ketat.

Hal ini dapat dilihat bahwa keselamatan dan kesehatan kerja yang ada pada rumah sakit RSUD Kota Makassar cukup rendah sedangkan untuk RSUP Dr Tadjuddin Chalid dan RS Stella Maris cukup tinggi. Apabila rumah sakit senantiasa memperhatikan kondisi kerja yang aman bagi pegawainya serta melaksanakan kegiatan-kegiatan pencegahan kecelakaan kerja, maka pegawai akan merasa

aman dan nyaman dalam bekerja. Dampaknya adalah pegawai akan senantiasa menunjukkan kepuasannya dalam bekerja. Riset ini mendukung teori dua faktor yang diungkapkan oleh Herzberg, yaitu salah satu faktor yang dapat membentuk kepuasan kerja adalah adanya jaminan dan kondisi kerja yang nyaman bagi anggota organisasi.

Hasil penelitian ini sejalan atau mendukung hasil-hasil riset yang telah dilakukan sebelumnya menunjukkan bahwa penerapan K3 memiliki pengaruh positif pada kepuasan kerja karyawan (Ivancevich, 2005; Saputra, 2012; Kurniawati dan Sariyathi, 2012; Permanasari, 2014; Gyekye, 2005; Junaedi, 2013). Hal ini menunjukkan bahwa jika organisasi mampu menerapkan manajemen kesehatan keselamatan kerja dengan baik untuk karyawannya, maka karyawan akan merasa tenang bekerja sehingga akan berimbas pada kepuasannya dalam bekerja.

Hasil penelitian yang didapatkan ada 75,2% perawat yang menyatakan setuju pada pernyataan “Saya dianjurkan oleh rumah sakit untuk melaporkan kondisi tidak aman” yang berarti bahwa adanya komitmen rumah sakit dalam menginformasikan pada perawat untuk melakukan pelaporan apabila terjadi kecelakaan kerja di RSUP Dr Tadjuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris.

Tenaga keperawatan yang bekerja secara berkesinambungan memberikan pelayanan keperawatan di rumah sakit secara terus



menerus selama 24 jam setiap hari berisiko mengalami penyakit dan kecelakaan kerja. Setiap tenaga kerja yang bertugas di pelayanan kesehatan termasuk perawat berhak atas perlindungan dan keselamatannya dalam melakukan pekerjaannya. Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan memiliki hak untuk bekerja dengan aman sehingga dapat memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien (*American Nurses Association, 2007*).

Penelitian yang dilakukan oleh Kilic (2009) dalam penelitian ini, terdapat 4 faktor yang bisa memicu kecelakaan kerja dan penyakit kerja yaitu faktor fisik (temperatur, kelembapan, getaran, dll), faktor kimia (unsur cairan, gas atau padat yang bisa terbakar, meledak, dan berbahaya), faktor biologi (penyakit yang ditimbulkan dari mikroba), dan faktor psikologi (hubungan antar manusia dan ketidakharmonisan). Semakin tinggi tingkat dari faktor-faktor tersebut sangat mempengaruhi kepuasan kerja karyawan. Menanggapi hal itu maka hasil penelitian menunjukkan bahwa selama level K3 tinggi, maka level kepuasan kerja karyawan menurun dimana terdapat hubungan negatif atau terbalik. Hasil penelitian Oluoch (2015) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa program Keselamatan Kerja memiliki hubungan yang positif terhadap kepuasan kerja karyawan. Hasil penelitian Smallman (2001) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa implementasi manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) membawa pengaruh yang besar dalam meningkatkan Kepuasan

Kerja. Hasil penelitian Omusulah (2013) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa Keselamatan dan Kesehatan Kerja berpengaruh terhadap kepuasan kerja, dimana mempunyai korelasi yang kuat antara kesehatan dan keselamatan kerja dan kepuasan kerja.

Disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan Keselamatan dan kesehatan kerja terhadap kepuasan kerja. Hal ini juga dibuktikan dengan nilai koefisien hasil regresi yaitu 0,892 dapat diartikan adanya pengaruh positif dari keselamatan dan kesehatan kerja. Artinya, semakin tinggi Keselamatan dan kesehatan kerja karyawan dalam bekerja, maka kepuasan kerja karyawan juga akan semakin tinggi. Nilai koefisien tersebut juga dapat diartikan adanya peningkatan sebesar 0,892 dari kepuasan kerja setiap kenaikan satu-satuan dari variabel Keselamatan dan kesehatan kerja.

Manajemen keselamatan dan kesehatan kerja berpengaruh terhadap kepuasan kerja. Kepuasan kerja di RS Stella Maris lebih tinggi daripada RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar. Hal tersebut dikarenakan manajemen rumah sakit RS Stella Maris telah membuat manajemen keselamatan dan kesehatan kerja menjadi salah satu prioritas yang diperhatikan rumah sakit baik untuk perawat yang memiliki pekerjaan berisiko tinggi maupun rendah sehingga perawat merasa aman dan nyaman dalam bekerja kemudian berdampak pada kepuasannya dalam bekerja sedangkan

manajemen keselamatan dan kesehatan kerja di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar belum menjadi prioritas sehingga perawat merasa keamanan dan keselamatannya tidak diperhatikan. Pengaruh ini menunjukkan bahwa semakin tinggi manajemen keselamatan dan kesehatan kerja yang dimiliki rumah sakit maka akan semakin tinggi pula kepuasan kerja yang dirasakan oleh perawat dan begitu pula sebaliknya.

## **2. Pengaruh manajemen keselamatan dan kesehatan kerja terhadap komitmen organisasional perawat Rumah Sakit di Kota Makassar (RSUD Makassar, RSUP Dr Tadjuddin Chalid dan RS Stella Maris)**

Hipotesis penelitian 2 (H2) dinyatakan bahwa manajemen keselamatan dan kesehatan kerja berpengaruh terhadap komitmen organisasional. Berdasarkan analisis statistik yang dilakukan diketahui bahwa keselamatan dan kesehatan kerja berpengaruh terhadap komitmen organisasional perawat Rumah Sakit di Kota Makassar. Pengaruh yang signifikan juga ditunjukkan oleh nilai signifikansi sebesar 0,001, sehingga dalam hal ini hipotesis penelitian 2 (H2) diterima.

Hasil penelitian berdasarkan variabel komitmen organisasional kerja di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid yang didapatkan termasuk dalam kategori rendah sebesar 60,5% dan di RSUD Kota Makassar sebesar 80.7%. Hal tersebut menunjukkan rendahnya komitmen organisasional perawat

disebabkan implementasi kebijakan K3 di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid belum berjalan baik sesuai dengan yang diharapkan sedangkan komitmen organisasional di RS Stella Maris yang didapatkan termasuk dalam kategori tinggi sebesar 95,2% hal tersebut menunjukkan tingginya komitmen organisasional perawat karena RS Stella Maris telah mengimplementasikan kebijakan K3 dengan baik. Penerapan kesehatan dan keselamatan kerja dalam pelaksanaannya sangat tergantung dari rasa tanggungjawab manajemen dan petugas, serta kerjasama yang baik.

Banyak organisasi yang mengklaim bahwa anggota mereka merupakan aset terpenting dan agen bagi kesuksesan organisasi tersebut (Gasic & Pagon, 2004). Efektivitas organisasi akan tercapai jika seluruh anggotanya memiliki komitmen yang tinggi dalam pencapaian tujuan organisasi. Peningkatan komitmen dari setiap anggota organisasi akan dapat dilakukan, jika organisasi tersebut mampu memenuhi kebutuhan dan tujuan dari anggotanya tersebut (Khan & Zafar, 2013). Anggota organisasi yang memiliki tingkat komitmen yang lebih tinggi akan lebih bersemangat dan termotivasi untuk melaksanakan tugas atau pekerjaannya.

Hasil penelitian di RSUD Kota Makassar bahwa dimensi tertinggi pada dimensi *affective* dengan rata-rata sebesar 20,34, terendah pada dimensi *continuance* sebesar 15,04 sedangkan RS Stella Maris dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid menunjukkan bahwa frekuensi komitmen

organisasional berdasarkan dimensi diketahui bahwa dimensi tertinggi pada dimensi *affective* dengan rata-rata sebesar 25,89 sedangkan terendah pada dimensi *normative* sebesar 17,95 pada RS Stella Maris dan 17,33 pada RSUP Dr. Tadjuddin Chalid.

Hal tersebut berarti perawat dengan komitmen afektif yang kuat cenderung secara terus-menerus akan setia pada organisasi karena memang begitu keinginan mereka yang sebenarnya ada dalam hati mereka. Komitmen afektif dapat timbul pada diri seorang karyawan dikarenakan adanya karakteristik individu, karakteristik struktur organisasi, signfikansi tugas, berbagai keahlian, umpan balik dari pemimpin, dan keterlibatan dalam manajemen."Umur dan lama masa kerja di organisasi sangat berhubungan positif dengan komitmen afektif. Karyawan yang memiliki komitmen afektif akan cenderung untuk tetap dalam satu organisasi karena mereka mempercayai sepenuhnya misi yang dijalankan oleh organisasi. Dengan demikian bentuk komitmen afektif adalah kekuatan hasrat karyawan untuk bekerja pada organisasi karena setuju dengan tujuan dan nilai-nilai organisasi.

Perawat dengan *continuance commitment* yang rendah tidak akan bertahan lama menjadi anggota dalam organisasi karena mereka merasa tidak memiliki kebutuhan untuk menjadi anggota organisasi tersebut. Hal-hal yang menyebabkan adanya komitmen kelanjutan antara lain adalah umur, jabatan, dan berbagai fasilitas serta berbagai tunjangan yang diperoleh. Komitmen ini akan menurun jika terjadi pengurangan terhadap

berbagai fasilitas dan kesejahteraan yang diperoleh karyawan. Dengan demikian bentuk komitmen berkelanjutan adalah keinginan hasrat karyawan untuk terus bekerja pada organisasi karena membutuhkan pekerjaan tersebut dan tidak dapat berbuat hal yang lain. Sedangkan perawat dengan *normative commitment* yang rendah juga tidak akan terus menjadi anggota dalam organisasi karena merasa dirinya tidak harus berada dalam organisasi tersebut. Dengan demikian bentuk komitmen normatif adalah kekuatan hasrat karyawan untuk terus bekerja pada organisasi karena merasa wajib untuk tetap tinggal dalam organisasi, hal ini karena tekanan dari orang lain.

Pegawai yang memiliki komitmen terhadap organisasi biasanya memiliki catatan kehadiran yang baik, menunjukkan kesetiaan secara sukarela terhadap kebijakan perusahaan, dan memiliki tingkat pergantian yang rendah. Menurut Schuler & Jackson (1997) mengemukakan bahwa Komitmen yang lebih kuat dapat mengurangi *turnover* dan absensi, dengan demikian meningkatkan produktivitas organisasi.

Komitmen organisasi merupakan sebuah kekuatan yang mengikat seorang individu untuk suatu tindakan yang relevan dengan sebuah target atau lebih. Secara teori seorang pegawai mengalami kekuatan ini dalam bentuk tiga dasar atau pola pikir, yaitu afektif, normatif, dan kontinuan yang mencerminkan ikatan emosional, pemenuhan kewajiban, dan konsekuensi ketika meninggalkan organisasi untuk merealisasikan tujuan (Allen & Meyer, 1990). Dalam beberapa dekade terakhir ini, komitmen

organisasional menjadi isu yang penting dalam dunia kerja, hal ini mengakibatkan beberapa organisasi memasukkan unsur komitmen organisasional sebagai salah satu syarat untuk memegang jabatan atau posisi yang ditawarkan (Junaedi, 2013).

Menurut Luthans (2002) sebagai suatu sikap, komitmen organisasi merupakan suatu hasrat atau motif yang kuat untuk tetap menjadi anggota organisasi, yaitu suatu keinginan untuk menunjukkan usaha tingkat tinggi atas nama organisasi dan keyakinan yang kuat dalam menerima nilai-nilai dan tujuan-tujuan organisasi. Menurut Mowday dalam Luthans (2002) dalam menilai komitmen organisasional suatu karyawan pada sebuah perusahaan dapat melihat dari beberapa aspek antara lain keinginan yang kuat untuk tetap menjadi bagian dari sebuah organisasi, kemauan untuk mengeluarkan usaha yang tinggi untuk sebuah organisasi, dan kepercayaan dan penerimaan dari nilai-nilai dan tujuan-tujuan yang dimiliki oleh sebuah organisasi.

Karyawan harus memahami dengan baik arti pentingnya komitmen organisasi agar tercipta suasana kerja yang kondusif. Ada beberapa alasan mengapa organisasi harus melakukan berbagai usaha untuk meningkatkan derajat komitmen organisasi dalam diri karyawan. Pertama, semakin tinggi komitmen organisasional, semakin besar pula usaha yang dilakukan karyawan dalam melaksanakan pekerjaan. Kedua, semakin tinggi komitmen organisasional, maka semakin lama pula ia ingin tetap berada dalam organisasi. Dengan kata lain, jika karyawan mempunyai

komitmen organisasional yang tinggi, maka ia tidak berniat meninggalkan organisasi (Mowday *et.al*, 1983).

Penelitian yang dilakukan Indrawati *et al* (2017) bahwa jika organisasi mampu mengelola manajemen K3 dengan baik, maka akan berdampak pada tumbuhnya komitmen karyawan terhadap organisasinya. Hal ini dapat diartikan organisasi yang baik adalah organisasi yang selalu memberikan jaminan keselamatan dan kesehatan anggota organisasinya dalam bekerja. Dan karena anggota organisasi/karyawan merasa dirinya diperhatikan dengan baik, maka ia akan merasa enggan untuk meninggalkan organisasi tempatnya bekerja, serta memiliki komitmen yang tinggi terhadap organisasinya.

Penerapan K3 pada saat bekerja sangat diperhatikan dengan mematuhi norma-norma K3 setiap melakukan pekerjaan dilapangan, sehingga regulasi K3 yang telah diterapkan diperusahaan sudah sangat baik. Hal itu bukan tercipta dengan sendirinya namun adanya perhatian dan dukungan perusahaan melalui pembinaan program K3 yang dilakukan dengan rutin. Adanya sinergi yang baik antara rumah sakit dengan seluruh perawat menjadikan program K3 berjalan baik sehingga K3 bukan sesuatu hal yang kaku untuk diterapkan namun sebagai sebuah kebutuhan perawat di rumah sakit.

Dari hasil penelitian yang dilakukan ada 55,7% perawat yang menyatakan senang sekali untuk melakukan pekerjaan dengan rumah



sakit, perawat yang merasa seperti bagian dari keluarga di rumah sakit sebesar 52,6%, perawat yang menganggap tetap setia dengan rumah sakit adalah masalah kebutuhan juga keinginannya sebesar 55,7%. Hal ini dapat dilihat bahwa perawat yang bekerja di Rumah Sakit Umum (RSUP Dr. Tadjuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris) memiliki nilai komitmen organisasi yang tinggi karena lebih banyak yang memiliki semangat pada saat bekerja dibandingkan perawat yang merasa biasa saja saat melakukan pekerjaannya.

Kondisi tempat kerja dan fasilitas yang mendukung membuat karyawan tetap bertahan di rumah sakit sehingga K3 yang sudah terjamin bukan menjadi hal yang berpengaruh besar terhadap komitmen yang ada pada setiap diri perawat. Selain itu, terciptanya budaya kerja yang saling mendukung dan saling berkerjasama sehingga nilai-nilai kebersamaan itulah yang membuat mereka bertahan untuk bekerja di rumah sakit. Hal ini dapat dipahami bahwa K3 yang telah berjalan baik secara sistem ataupun penerapan di lapangan dengan ada hubungan dengan komitmen yang disebabkan karena adanya persepsi karyawan saat ini. Persepsi yang dimaksud adalah kemudahan mencari pekerjaan lain walaupun K3 yang terbentuk dan terlaksana di rumah sakit sudah baik sekali.

Hasil penelitian menunjukkan dari 230 responden didapatkan 80,4% perawat yang menyatakan kurang setuju pada pernyataan "Saya memiliki perasaan yang kuat terhadap rumah sakit saya" dan 78,3% pada pernyataan "Segala sesuatunya lebih baik di hari ke hari ketika orang-

orang tinggal dengan satu rumah sakit untuk sebagian besar (sepanjang) karier”. Pernyataan “perawat memiliki motivasi yang tinggi” 72,2%, lingkungan kerja yang mendukung 74,3%, serta perawat merasa pelaksanaan kebijakan yang dilakukan secara adil 72,6%. Hal-hal inilah yang menjadi penting bagi rumah sakit untuk memperkuat komitmen organisasional karyawannya. Mitchell *et al* (2004) menambahkan bahwa karyawan yang merasakan adanya koneksi dan lekat dalam lingkungan kerja dan organisasi mereka akan cenderung untuk bertahan dan meningkatkan kinerjanya dalam pekerjaan yang dia miliki saat ini.

Penelitian yang didukung dengan hasil diatas adalah penelitian yang dilakukan oleh Amponsah & Justice (2016) temuan ini mengungkapkan hubungan positif dan signifikan antara pekerjaan manajemen kesehatan dan keselamatan dengan komitmen afektif, normatif, dan berkelanjutan. Keselamatan dan Kesehatan Kerja menjadi hal yang penting untuk menjamin komitmen karyawan. Faktor-faktor yang mempengaruhi komitmen perawat itu pada aspek regulasi K3 terlaksana dengan baik, kewajiban dan kebutuhan K3, kondisi lokasi kerja, persepsi karyawan dan benefit yang diberikan rumah sakit. Oleh karena itu, rumah sakit perlu lebih giat memperhatikan faktor-faktor yang menjadikan komitmen karyawan pada setiap level kerja berbeda-beda sehingga dapat dilakukan evaluasi untuk kedepannya.

Disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan Keselamatan dan Kesehatan Kerja terhadap komitmen organisasional. Hal ini juga

dibuktikan dengan nilai koefisien hasil regresi yaitu 0,476 dapat diartikan adanya pengaruh positif dari keselamatan dan kesehatan kerja. Artinya, semakin tinggi Keselamatan dan kesehatan kerja karyawan dalam bekerja, maka komitmen organisasional perawat juga akan semakin tinggi. Nilai koefisien tersebut juga dapat diartikan adanya peningkatan sebesar 0,476 dari komitmen organisasional setiap kenaikan satu-satuan dari variabel Keselamatan dan kesehatan kerja.

Ini berarti bahwa jika organisasi mampu menerapkan program kesehatan dan keselamatan kerja dengan baik, maka dalam diri pegawai akan tumbuh perasaan untuk tetap bertahan dan tidak meninggalkan organisasi dan pegawai merasa memiliki kewajiban untuk melakukan sesuatu bagi organisasi tempatnya bekerja. Hal ini menunjukkan bahwa pegawai tersebut memiliki komitmen terhadap organisasinya. Atau dengan kata lain penerapan K3 yang baik akan mampu meningkatkan komitmen dari anggota organisasi.

Hasil penelitian ini mendukung teori dan penelitian-penelitian sebelumnya yang mengkaji tentang pengaruh penerapan K3 terhadap komitmen organisasional yaitu Ward, et al., 2008; Harwanto, 2012; Budianto, 2014; Junaedi, 2013; Putra, 2013; Kaynak, et al., 2016; Kwesi and Mensah, 2016. Jika organisasi mampu mengelola manajemen K3nya dengan baik, maka akan berdampak pada tumbuhnya komitmen karyawan terhadap organisasinya. Hal ini dapat diartikan organisasi yang baik adalah organisasi yang selalu memberikan jaminan keselamatan dan

kesehatan anggota organisasinya dalam bekerja. Dan karena anggota organisasi/karyawan merasa dirinya diperhatikan dengan baik, maka ia akan merasa enggan untuk meninggalkan organisasi tempatnya bekerja, serta memiliki komitmen yang tinggi terhadap organisasinya.

Komitmen organisasional secara tradisional dipandang sebagai konstruk unidimensi, atau satu dimensi (Porter *et al.*, 1974). Namun demikian, terdapat bukti yang menunjukkan bahwa individu mengembangkan komitmen pada organisasi tertentu melalui berbagai dimensi, atau sumber-sumber. Menurut Meyer *et al* (1991) dimensi berganda komitmen organisasional mempunyai hubungan yang terhadap maksud *turnover*, dan perilaku yang berkaitan dengan pekerjaan lainnya. Meyer *et al* (1991) mendefinisikan komitmen organisasional merupakan keterikatan secara psikologis didasarkan pada 3 bentuk (*Three Component Model of Organizational Commitment*); *affective*, *normative* dan *continuance commitment*.

Walaupun keselamatan kerja dan komitmen organisasional sudah berjalan dengan baik namun, ada beberapa hal yang harus diperhatikan oleh rumah sakit yaitu perawat yang menyatakan setuju pada pertanyaan "keamanan ditempat kerja sudah mampu membuat saya bekerja dengan nyaman" sebesar 6,5% dan Saya selalu diberi cukup waktu untuk menyelesaikan pekerjaan dengan aman sebesar 6,5% . Begitu juga dengan variabel komitmen organisasional harus diperhatikan seperti Saya memiliki perasaan yang kuat terhadap rumah

sakit saya sebesar 2,6%, Akan sulit bagi saya untuk meninggalkan rumah sakit saya sekarang, bahkan jika saya menginginkannya sebesar 3,9%. Hal-hal tersebut masih sangat perlu untuk diperhatikan agar dapat mendukung seluruh kegiatan keselamatan kerja terhadap komitmen organisasional. sejalan dengan temuan dari Budianto (2014) yang menunjukkan bahwa kesehatan kerja berpengaruh secara signifikan terhadap komitmen organisasional, maka akan diperlukan adanya komitmen organisasional yang tinggi agar perusahaan dapat bertahan dalam persaingan global, dengan cara memberikan manajemen kesehatan kerja.

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden dengan variabel komitmen organisasional yang didapatkan di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar menunjukkan bahwa pada kategori tinggi terkait tanggapan terhadap kepuasan kerja sebagian besar responden berada pada kelompok usia 20-45 dan >45 tahun dengan karakteristik jenis kelamin laki-laki yang telah bekerja selama 3-5 tahun dan >8 tahun dengan tingkat pendidikan terakhir DIII & Ners serta status kepegawaian kategori pegawai PNS. Hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden dengan variabel kepuasan kerja yang didapatkan di RS Stella Maris menunjukkan bahwa pada kategori tinggi terkait tanggapan terhadap kepuasan kerja sebagian besar responden berada pada kelompok usia 20-35 tahun dengan karakteristik jenis kelamin perempuan yang telah bekerja selama 3-5 tahun dengan tingkat pendidikan terakhir

DIII dan S.Kep serta status kepegawaian kategori pegawai tetap non PNS.

Setiap karyawan dalam sebuah perusahaan atau organisasi tentulah memiliki karakteristik yang berbeda-beda. Karakteristik individu adalah keadaan atau ciri-ciri individu yang dibawa kedalam suatu organisasi. Karakter karyawan ini sangatlah mempengaruhi komitmen karyawan dalam sebuah organisasi. Dyne & Graham (2005) mengemukakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi komitmen organisasi adalah faktor karakteristik personal(individu). Karakteristik individu karyawan tersebut meliputi usia, jenis kelamin, masa kerja,tingkat pendidikan,status perkawinan, dan jumlah tanggungan.

Usia karyawan dalam sebuah organisasi mempengaruhi komitmen seorang karyawan terhadap perusahaannya. Robbins (2003) menyatakan bahwa semakin tua usia pegawai,makin tinggi komitmennya terhadap organisasi. Hal ini disebabkan oleh kesempatan individu untuk mendapatkan pekerjaan lain menjadi lebih terbatas sejalan dengan meningkatnya usia. Dyne & Graham (2005) menyatakan bahwa jenis kelamin pegawai mempengaruhi komitmen organisasi karena pada umumnya wanita menghadapi tantangan yang lebih besar dalam mencapai karirnya menyebabkan komitmennya lebih tinggi terhadap organisasi. Hal ini berbanding terbalik dengan tingkat pendidikan. Mathieu & Zajac (1990) mengemukakan bahwa tingkat pendidikan berkorelasi negatif kecil dengan komitmen organisasi. Semakin tinggi

pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula harapannya sehingga tidak mungkin dipenuhi oleh organisasi, akibatnya semakin rendah komitmen karyawan pada organisasi.

Komitmen organisasi juga dipengaruhi oleh masa kerja. Robbins (2003) mengemukakan semakin lama karyawan bekerja pada suatu organisasi, semakin memberi dia peluang untuk menerima tugas-tugas yang lebih menantang, otonomi yang lebih besar, keleluasan bekerja, tingkat imbalan ekstrinsik yang lebih tinggi dan peluang menduduki jabatan atau posisi yang lebih tinggi. Karyawan yang masa kerjanya lebih lama umumnya dimiliki oleh karyawan yang usianya relatif tua. Hal ini disebabkan oleh jumlah tanggungjawab yang semakin bertambah dan akan berpengaruh terhadap komitmennya. Siagian (2008) menyatakan bahwa semakin besar jumlah tanggungan seseorang maka akan semakin besar komitmennya terhadap organisasi, sebab seseorang akan semakin rajin dan bersemangat dalam bekerja sehingga kecenderungan absensi lebih kecil. Disamping itu, seseorang akan terus bertahan dalam organisasi atau semakin besar jumlah tanggungan maka kecenderungan untuk pindah pekerjaan semakin kecil.

Manajemen keselamatan dan kesehatan kerja berpengaruh terhadap komitmen organisasional. Manajemen keselamatan dan kesehatan kerja di RS Stella Maris lebih tinggi daripada RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar. Hal tersebut dikarenakan manajemen rumah sakit RS Stella Maris telah mengimplementasikan kebijakan K3 dengan baik

sedangkan di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar belum berjalan baik sesuai dengan yang diharapkan. Pengaruh ini menunjukkan bahwa semakin tinggi manajemen keselamatan dan kesehatan kerja yang dimiliki rumah sakit maka akan semakin tinggi pula komitmen organisasional yang ditampilkan oleh perawat dan begitu pula sebaliknya.

Greenberg & Baron (1993) menyatakan bahwa karyawan yang memiliki komitmen organisasi yang tinggi adalah karyawan yang lebih stabil dan lebih produktif sehingga pada akhirnya juga lebih menguntungkan bagi organisasi. Mowday, Porter & Steers (1982) mengatakan bahwa karyawan yang memiliki komitmen organisasi yang tinggi akan lebih termotivasi untuk hadir dalam organisasi dan berusaha mencapai tujuan organisasi.

### **3. Pengaruh kepuasan kerja terhadap komitmen organisasional perawat Rumah Sakit di Kota Makassar (RSUD Makassar, RSUP Dr Tadjuddin Chalid dan RS Stella Maris)**

Hipotesis penelitian 3 (H3) dinyatakan bahwa kepuasan kerja berpengaruh terhadap komitmen organisasional. Berdasarkan analisis statistik yang dilakukan diketahui bahwa kepuasan kerja berpengaruh terhadap komitmen organisasional perawat Rumah Sakit di Kota Makassar. Pengaruh yang signifikan juga ditunjukkan oleh nilai signifikansi



sebesar 0,001, sehingga dalam hal ini hipotesis penelitian 2 (H2) diterima. Kedua variabel tersebut berpengaruh diperkuat dengan pernyataan menurut Mathis dan Jackson (2011) menyatakan bahwa kepuasan kerja mencerminkan perasaan seseorang terhadap pekerjaannya, ketika seorang puas terhadap pekerjaannya maka mereka akan lebih komitmen terhadap organisasi.

Hasil penelitian berdasarkan variabel kepuasan kerja di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid yang didapatkan termasuk dalam kategori rendah sebesar 74,4% dan di RSUD Kota Makassar sebesar 84,3% sedangkan kepuasan kerja di RS Stella Maris yang didapatkan termasuk dalam kategori tinggi sebesar 94,2%. Hal tersebut dikarenakan perawat RS Stella Maris memiliki komitmen *affective* yaitu keterikatan emosional yang baik serta keterlibatan dalam organisasi sedangkan di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid perawat merasa keluar dari organisasi lebih baik dibanding bertahan dalam organisasi. Timbulnya perasaan puas dalam diri perawat akan berdampak juga pada semakin tingginya komitmen diri terhadap organisasi.

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden dengan variabel kepuasan kerja yang didapatkan di RSUD Kota Makassar menunjukkan bahwa pada kategori tinggi terkait tanggapan terhadap kepuasan kerja sebagian besar responden berada pada kelompok usia >45 tahun dengan karakteristik jenis kelamin perempuan yang telah bekerja selama >8

tahun dengan tingkat pendidikan terakhir Ners serta status kepegawaian kategori pegawai PNS.

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden dengan variabel kepuasan kerja yang didapatkan di RS Stella Maris menunjukkan bahwa pada kategori tinggi terkait tanggapan terhadap kepuasan kerja sebagian besar responden berada pada kelompok usia 20-35 tahun dengan karakteristik jenis kelamin perempuan yang telah bekerja selama >3-5 tahun dengan tingkat pendidikan terakhir DIII dan S.Kep serta status kepegawaian kategori pegawai tetap non PNS.

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden dengan variabel kepuasan kerja yang didapatkan di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid menunjukkan bahwa pada kategori tinggi terkait tanggapan terhadap kepuasan kerja sebagian besar responden berada pada kelompok usia 20-35 dan >45 tahun dengan karakteristik jenis kelamin laki-laki yang telah bekerja selama 3-5 tahun dengan tingkat pendidikan terakhir DIII serta status kepegawaian kategori pegawai tetap non PNS.

Unsur yang paling dibutuhkan dalam pekerjaan adalah pembentuk karakteristik individu karena pembentuk karakteristik merupakan pikiran yang di dalamnya terdapat seluruh program yang terbentuk dari pengalaman hidupnya (karyawan) merupakan pelopor segalanya. Program ini kemudian membentuk sistem kepercayaan yang akhirnya dapat membentuk pola berpikirnya yang bisa mempengaruhi

perilakunya (Emin, 2007). Karakteristik individu adalah setiap orang mempunyai pandangan, tujuan, kebutuhan dan kemampuan yang berbeda satu sama lain. Perbedaan ini akan terbawa dalam dunia kerja, yang akan menyebabkan kepuasan satu orang dengan yang lain berbeda pula, meskipun bekerja ditempat yang sama. Karakteristik individu meliputi kemampuan, nilai, sikap, dan minat (Arief, 2009).

Hasil penelitian variabel kepuasan kerja di RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris bahwa diketahui bahwa dimensi tertinggi pada dimensi rekan kerja dengan rata-rata sebesar 15,81 pada RSUD Kota Makassar dan 18,84 pada RS Stella Maris sedangkan terendah pada dimensi kesempatan promosi jabatan sebesar 10,90 pada RSUD Kota Makassar dan 11,88 RS Stella Maris. sedangkan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid menunjukkan bahwa dimensi tertinggi pada dimensi gaji atau upah dengan rata-rata sebesar 15,86 sedangkan terendah pada dimensi kesempatan promosi jabatan sebesar 12,49.

Hal tersebut berarti bahwa perawat di RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris merasa senang dengan rekan kerjanya. Rekan kerja yang baik adalah yang dapat menjadikan suasana kerja biasa saja, menjadi sesuatu yang sangat spektakuler. Ia tidak hanya bersedia membantu rekannya, tapi juga mampu menjadi pendengar yang baik dan dapat memberikan saran mengenai masalah yang paling kecil sekalipun. Menurut Luthans (2006) menambahkan bahwa selain pengaruh teman sekerja, juga pengaruh atasan pada kepuasan kerja. Seperti perhatian

atasan akan tingkat kesejahteraan pegawai atau karyawan, bimbingan dan bantuan dalam melaksanakan pekerjaan, komunikatif, serta mau melibatkan diri dalam pekerjaan akan menimbulkan kepuasan kerja. Rendahnya dimensi kesempatan promosi jabatan disebabkan karena perawat merasa kurang adil dengan kebijakan mengenai sistem promosi yang ada, mereka merasa kebijakan tersebut tidak sesuai dengan harapannya. Sedangkan tingginya dimensi gaji dan upah di RSUD Dr. Tadjuddin Chalid karena perawat merasa apa yang diberikan oleh rumah sakit telah mampu mencukupi kebutuhannya. Bagi seorang karyawan, gaji merupakan hal yang terpenting. Karyawan biasanya akan bekerja secara optimal dan akan terdorong untuk bekerja semaksimal mungkin, dengan memanfaatkan kemampuan yang dimilikinya apabila dengan bekerja mereka dapat memenuhi kebutuhan hidupnya, dengan arti perusahaan benar-benar memperhatikan tingkat kebutuhan karyawan. Oleh karena itu, perlu adanya timbal balik antara karyawan dengan perusahaan dimana kebutuhan karyawan dapat terpenuhi, sehingga tujuan perusahaan akan tercapai (Sageer, 2012).

Menurut Robbins (2012) Individu yang merencanakan dan organisasi yang mengarahkan, karakteristik individu yang tercermin dari keterampilan, usia, jenis kelamin, status perkawinan, masa kerja, keturunan, lingkungan sosial, pengalaman, dan nilai. Semakin baik karakteristik individu dalam melaksanakan pekerjaan berakibat pada semakin baik rasa kepuasan karyawan pada pekerjaan. Kepuasan kerja

seseorang ditentukan oleh perbedaan antara semua yang diharapkan dengan semua yang dirasakan dari pekerjaan yang diterimanya secara aktual.

Organisasi yang kuat mempunyai kemampuan dalam menciptakan dan menjaga kepuasan kerja karyawan sehingga akan memberikan rangsangan kepada karyawan untuk bekerja dengan baik sesuai standar yang telah ditetapkan serta memiliki komitmen yang tinggi terhadap perusahaan. Setiap individu yang bekerja berharap memperoleh kepuasan dari tempatnya bekerja. Pada dasarnya kepuasan kerja merupakan hal yang bersifat individual karena setiap individu akan memiliki tingkat kepuasan yang berbedabeda sesuai dengan nilai-nilai yang berlaku dalam diri setiap individu.

Kepuasan kerja yang dimaksud dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana persepsi perawat yang bekerja di Rumah Sakit Umum (RSUP Dr Tadjuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris) terhadap umpan balik dari pekerjaannya sendiri, gaji dan imbalan yang diterima, kesempatan promosi, pengawasan dalam bekerja, rekan kerja atau anggota tim yang kooperatif, dan efek lingkungan kerja. Hasibuan (2002) mengemukakan bahwa kekuatan yang memotivasi seseorang untuk bekerja giat dalam mengerjakan pekerjaannya tergantung dari hubungan timbal balik antara apa yang ia inginkan dan butuhkan dari hasil pekerjaan itu. Berapa besar ia yakin perusahaan akan memberikan pemuasan bagi keinginannya sebagai imbalan atas usaha

yang dilakukannya itu. Bila keyakinan yang diharapkan cukup besar untuk memperoleh kepuasannya maka ia akan bekerja keras dan berkomitmen tinggi kepada perusahaan atau organisasinya dan sebaliknya.

Karyawan yang puas dengan apa yang diperoleh dari perusahaan akan memberikan lebih dari apa yang diharapkan perusahaan dengan komitmen yang tinggi dan ia akan terus berusaha memperbaiki kinerjanya. Sebaliknya karyawan yang kepuasan kerjanya rendah, cenderung melihat pekerjaan sebagai hal yang menjenuhkan dan membosankan, sehingga ia bekerja dengan asal-asalan dan tidak sepenuh hati. Kepuasan kerja terlihat dalam sikap positif karyawan terhadap pekerjaannya dan segala sesuatu yang dihadapi di lingkungan kerjanya, sebaliknya karyawan yang tidak terpuaskan oleh dimensi-dimensi yang berkaitan dengan pekerjaan nampak memiliki sikap negative yang mencerminkan kurangnya komitmen mereka terhadap perusahaan seperti sering mangkir, produktivitas rendah, tingginya tingkat kerusakan, perpindahan karyawan, timbul kegelisahan serta terjadinya tuntutan-tuntutan yang berakhir dengan mogok kerja.

Kepuasan kerja merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan hidup karena sebagian besar waktu manusia dihabiskan di tempat kerja, penyebab para karyawan merasa kurang puas adalah dikarenakan mereka kurang menerima feedback, kemampuan mereka kurang optimal dimanfaatkan, supervisor yang tidak memadai, hanya tersedia sedikit kesempatan untuk ikut berpartisipasi dan pujian atas pekerjaan yang dilakukan dengan baik jarang dilontarkan oleh atasan

serta mereka lebih sering mengalami kebosanan. Logikanya seorang karyawan yang dipahami, dilayani dan dipenuhi perasaan dan aspirasinya terutama yang berkaitan dengan pekerjaan akan memiliki kesetiaan tulus dan berpotensi memberikan kontribusi terbaik bagi kepentingan keberhasilan tujuan organisasinya.

Hasil penelitian yang didapatkan ada 66,1% perawat yang menyatakan setuju pada pernyataan "Saya merasa puas karena rekan kerja ditempat saya bekerja saling mendukung satu sama lain" dan pernyataan "Saya merasa puas dengan tingkat kebersamaan yang tinggi diantara rekan kerja" sebesar 60% yang berarti bahwa terciptanya hubungan positif antara rekan kerja sesama perawat di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris.

Siagian (2013) menyatakan bahwa memiliki rekan kerja yang mendukung dapat meningkatkan kepuasan kerja karena mereka dapat saling memberikan bantuan dan motivasi dalam menyelesaikan pekerjaannya. Kepuasan kerja dirasakan setelah karyawan melakukan perbandingan antara apa yang diharapkan dari hasil kerjanya dengan apa yang sebenarnya dia peroleh dari hasil kerjanya.

Teori Robbins dan Judges (2008) yang menyebutkan bahwa kepuasan rekan kerja menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja dan berdampak pada komitmen karyawan. Memiliki rekan kerja yang ramah dan mendukung menjadi salah satu alasan seorang karyawan untuk mempertahankan keanggotaannya di dalam suatu

organisasi karena seseorang bekerja juga bertujuan untuk memenuhi kebutuhan interaksi sosial dengan rekan kerja. Hasil penelitian ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwanti dan Anjarnako (2015) yang menyatakan bahwa rekan kerja berpengaruh positif terhadap komitmen karyawan.

Disimpulkan bahwa adanya pengaruh signifikan terhadap kepuasan kerja terhadap komitmen organisasional. Hal ini juga dibuktikan dengan nilai koefisien hasil regresi yaitu 0,470 dapat diartikan adanya pengaruh positif dari kepuasan kerja. Artinya, semakin tinggi kepuasan kerja karyawan dalam bekerja, maka komitmen organisasional karyawan juga akan semakin tinggi. Nilai koefisien tersebut juga dapat diartikan adanya peningkatan sebesar 0,470 dari komitmen organisasional setiap kenaikan satu-satuan dari variabel kepuasan kerja.

Penelitian yang dilakukan oleh Indrawati (2017) bahwa hasil statistik diperoleh kepuasan kerja memiliki pengaruh positif signifikan terhadap komitmen organisasional dengan koefisien jalur masing-masing 0,394. Hal ini berarti semakin terpuaskan pegawai dalam bekerja, maka semakin enggan dirinya untuk meninggalkan organisasi dan selalu berkeinginan untuk melakukan hal yang terbaik bagi organisasi. Persamaan dalam penelitian ini adalah menggunakan teori variabel komitmen organisasional (Allen dan Meyer, 1990) dan membuktikan kepuasan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap komitmen organisasional. Kreitner and



Kinicki (2003) menyatakan bahwa terdapat hubungan kuat dan signifikan antara kepuasan kerja dan komitmen organisasi.

Hasil penelitian menunjukkan dari 230 responden didapatkan 90,94% perawat yang menyatakan kurang setuju pada pernyataan “Saya merasa puas dengan sistem promosi yang ditetapkan sesuai dengan masa kerja, kinerja dan kemampuan yang dilakukan didalam rumah sakit” dan 86,5% pada pernyataan “Saya merasa puas dengan cara rumah sakit menerapkan kebijakan tentang sanksi dalam promosi jabatan apabila dilanggar (sanksi berupa teguran maupun surat panggilan)”. Apabila dalam lingkungan kerja seorang karyawan tidak mendapat apa yang diharapkan diantaranya peluang promosi yang adil, pendapatan yang baik, rekan kerja dan atasan yang menyenangkan, serta kepuasan terhadap pekerjaan itu sendiri maka dapat dipastikan komitmen karyawan terhadap perusahaan akan rendah. Untuk itu Sopiah (2008), menyatakan komitmen organisasional merupakan dimensi perilaku penting yang digunakan untuk menilai kecenderungan karyawan untuk bertahan sebagai anggota organisasi.

Penelitian lainnya yaitu penelitian yang dilakukan oleh Liao (2015) menyatakan bahwa kepuasan juga memiliki pengaruh positif terhadap komitmen organisasi ( $\beta = 0,33$ ,  $p < 0,01$ ) pada semua model signifikan. Didukung oleh penelitian Azzem (2010) yang dilakukan menyatakan bahwa menunjukkan nilai rata-rata kepuasan kerja dan komitmen organisasional berada pada sisi moderat. Hubungan positif signifikan

sedang ditemukan di antara sisi kepuasan kerja, faktor demografi, dan komitmen organisasional. Pengawasan, gaji, kepuasan kerja secara keseluruhan, umur, dan masa kerja merupakan predictor signifikan dari komitmen organisasi. Hasilnya menunjukkan dukungan untuk hipotesis pertama karena semua aspek kepuasan kerja berhubungan secara signifikan dengan komitmen organisasi pada tingkat 0,01 dan 0,05. Hasil ini konsisten dengan hasil penelitian dari Naderi (2011) dalam penelitian yang dilakukan ditemukan hubungan positif dan signifikan antara kepuasan kerja dengan komitmen organisasional.

Kepuasan kerja berpengaruh terhadap komitmen organisasional. Komitmen organisasional perawat di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid memiliki komitmen yang berbeda RSUD Kota Makassar. Hasil yang sama juga ditemukan pada RS Stella Maris memiliki komitmen yang berbeda RSUD Kota Makassar. Hal tersebut dikarenakan perawat RS Stella Maris memiliki komitmen *affective* yaitu keterikatan emosional yang baik serta keterlibatan dalam organisasi sedangkan di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid perawat merasa keluar dari organisasi lebih baik dibanding bertahan dalam organisasi. Timbulnya perasaan puas dalam diri perawat akan berdampak juga pada semakin tingginya komitmen diri terhadap organisasi.

Hasil dari analisis tersebut didukung dari definisi ahli sebagaimana yang telah dikemukakan oleh Mathis (2008) menjelaskan bahwa orang-orang yang relatif puas dengan pekerjaannya akan lebih berkomitmen pada

organisasi dan orang-orang yang berkomitmen terhadap organisasi lebih mungkin mendapatkan kepuasan yang lebih besar. Komitmen organisasional sangat dipengaruhi oleh sejauh mana pekerjaannya dapat memberikan kepuasan terhadap dirinya hal ini di perkuat dengan pernyataan Gunlu *et al* (2009), menunjukkan bahwa adanya hubungan yang positif antara kepuasan kerja dengan komitmen organisasional, artinya semakin besar ia yakin perusahaan akan memberikan pemuasan bagi keinginannya sebagai imbalan atas usaha yang dilakukannya maka ia akan bekerja keras dan berkomitmen tinggi kepada perusahaan dan begitu juga sebaliknya. Maka dari itu, karyawan yang merasa puas cenderung mempunyai komitmen yang tinggi terhadap organisasi sehingga berdampak pada kinerja yang dihasilkan dan rendahnya angka turnover intention karyawan.

**4. Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja berpengaruh tidak langsung terhadap komitmen organisasional melalui kepuasan kerja perawat rumah sakit di Kota Makassar (RSUP Dr. Tadjuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris).**

Hipotesis penelitian 4 (H4) dinyatakan bahwa Keselamatan dan kesehatan kerja berpengaruh terhadap komitmen organisasional melalui kepuasan kerja. Berdasarkan hasil perhitungan yang dilakukan diketahui bahwa keselamatan dan kesehatan kerja berpengaruh tidak langsung terhadap komitmen organisasional melalui kepuasan kerja. Hal ini dikarenakan terdapat pengaruh variabel keselamatan dan

kesehatan kerja terhadap variabel komitmen organisasional signifikan dan pengaruh variabel komitmen organisasional terhadap variabel kepuasan kerja signifikan. Kemudian untuk nilai pengaruh tidak langsung diperoleh dari hasil kali antara pengaruh langsung keselamatan dan kesehatan kerja dengan kepuasan kerja dan pengaruh langsung antara kepuasan kerja dengan komitmen organisasional, sehingga pengaruh tidak langsung sebesar 0,419. Karena koefisien beta bertanda positif (0,419), artinya semakin tinggi peran dari keselamatan dan kesehatan kerja semakin tinggi pula komitmen organisasional jika kepuasan kerja karyawan juga tinggi. Maka dengan demikian secara statistik H4 diterima, yang berarti hipotesa yang menyatakan bahwa variabel keselamatan dan kesehatan kerja berpengaruh secara tidak langsung terhadap variabel komitmen organisasional melalui variabel kepuasan kerja dapat diterima dengan nilai pengaruh sebesar 0,419.

Peningkatan komitmen organisasi dapat dilakukan salah satunya dengan memperhatikan kepuasan kerja karyawannya. Organisasi yang mampu memenuhi kebutuhan karyawan dengan menyediakan kesempatan pencapaian prestasi dalam pekerjaan dan mampu mengakui pencapaian tersebut, yang dalam hal ini berarti merasa terpuaskan, akan memiliki perubahan signifikan dalam komitmen karyawan.

Berdasarkan analisis yang di lakukan, keselamatan dan kesehatan kerja berpengaruh secara tidak langsung terhadap komitmen organisasional di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid, RSUD Kota Makassar dan RS Stella Maris. Keselamatan dan kesehatan kerja yang diterapkan dapat menghasilkan umpan balik kepuasan pada diri karyawan sehingga komitmen dalam diri karyawan meningkat. Sehingga dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa keselamatan dan kesehatan kerja berpengaruh secara tidak langsung terhadap komitmen organisasional melalui kepuasan kerja. Menurut Ivancevich (2005) menyatakan bahwa semakin tinggi persepsi kepuasan kerja karyawan, maka semakin tinggi pula tingkat komitmen organisasional yang dimiliki karyawan. Untuk menjaga kepuasan kerja dan komitmen karyawan yaitu dengan memperhatikan keselamatan dan kesehatan kerja mereka.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian terdahulu yang dilakukan Indrawati *et al* (2017) yang menyatakan bahwa variabel kepuasan kerja berperan sebagai variabel yang memediasi pengaruh penerapan K3 pada komitmen organisasional. Berdasarkan perhitungan data statistik, diperoleh hasil bahwa kepuasan kerja merupakan variabel mediasi. Hal tersebut menunjukkan bahwa kepuasan kerja memiliki peran dalam memediasi pengaruh penerapan K3 pada komitmen organisasional. Penerapan K3 yang baik oleh perusahaan akan membuat karyawan merasa aman dan nyaman

bekerja, sehingga menimbulkan rasa puas dalam dirinya, dan akhirnya dapat memacu dirinya untuk lebih berkomitmen terhadap organisasi tempat bekerja.

Namun dengan tingginya nilai kepuasan kerja pada perawat sebesar 53% menjamin akan meningkatkan komitmen organisasional perawat yang berpengaruh antara keselamatan dan kesehatan kerja terhadap komitmen organisasional. Penelitian yang menguji hubungan antara kepuasan kerja dan komitmen organisasional diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Anari (2012), Crow (2012) dan Eslami & Gharakhani (2012) yang menunjukkan bahwa kepuasan kerja memiliki pengaruh yang positif dan signifikan pada komitmen organisasional. Hal tersebut dapat diartikan bahwa semakin tinggi kepuasan kerja yang dirasakan karyawan maka komitmen organisasional yang dimiliki semakin meningkat, sehingga hal tersebut dapat mempengaruhi pergerakan aktivitas di dalam organisasi dalam pencapaian keberhasilan.

Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Junaedi (2013) menunjukkan bahwa kesehatan kerja berpengaruh signifikan terhadap kepuasan kerja dan komitmen organisasional, kepuasan kerja berpengaruh terhadap komitmen organisasional. Hasil perhitungan menunjukkan bahwa hasil yang diperoleh dari koefisien jalur sebesar 0,140 sehingga pengaruh tidak langsung adalah signifikan dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pengaruh tidak langsung k3

terhadap komitmen organisasional jika kepuasan kerja sebesar 0,140. Penelitian selanjutnya dari Amponsah & Justice (2016) menunjukkan hubungan positif dan signifikan antara pekerjaan manajemen kesehatan dan keselamatan, dan komitmen afektif, normatif, dan berkelanjutan. Jadi semakin tinggi kepuasan kerja yang terbangun diperusahaan itu baik maka akan semakin tinggi pula komitmen yang dimiliki setiap individu karyawan sehingga untuk menjaga keduanya perusahaan harus memenuhi kebutuhan K3 pada setiap karyawan.

Model siklus keselamatan dan kesehatan kerja pada perawat Rumah Sakit Umum Kelas B di Kota Makassar telah berada pada tahap dua yaitu Jika pengaruh ini berlanjut hingga ke tahapan kedua, komitmen dan saling mempercayai, kesetiaan dan rasa hormat dikembangkan. Hal ini berarti bahwa dengan adanya peningkatan K3 yang ditunjukkan dengan semakin meningkat pengaruh yang saling bermanfaat antara rumah sakit dan perawat, peningkatan kesetiaan kepada individu, peningkatan kontribusi pelaksanaan tugas melampaui kewajiban dan peningkatan penghormatan profesional terhadap kemampuan dan keahlian rumah sakit maka komitmen organisasional karyawan yang meliputi keterikatan emosional, identifikasi, dan keterlibatan dalam organisasi, nilai ekonomi yang dirasa dari bertahan dalam suatu organisasi dapat berjalan dengan baik.

Zahra & Mariatin (2012) bahwa kajian terkait komitmen organisasional telah terbukti, ketika karyawan merasa telah dilibatkan dalam organisasi sehingga karyawan juga merasa memiliki kelekatan emosi dan menjadi bagian dari organisasi, maka karyawan akan terus ikut terlibat aktif untuk keberhasilan organisasi, dan karyawan percaya bahwa organisasi akan bertindak untuk kepentingan karyawan. Sehingga karyawan yang merasa bahwa organisasi peduli terhadap karyawan akan menimbulkan kepercayaan dan mengarahkan pada komitmen organisasional karyawan. Pendapat ini selaras dengan Alamelu (2015) bahwa komitmen organisasional memainkan peran yang sangat dominan dalam mencapai tujuan perusahaan dalam periode yang telah ditentukan. Disamping itu komitmen organisasional yang tinggi juga memberikan keuntungan yang sangat dibutuhkan seperti persepsi yang menyenangkan dari karyawan, perilaku sebagai anggota organisasi yang lebih tinggi, karyawan yang lebih pandai bersosialisasi dan terciptanya iklim organisasi yang kondusif.

Organisasi yang mampu memenuhi kebutuhan karyawan dengan menyediakan kesempatan pencapaian prestasi dalam pekerjaan dan mampu mengakui pencapaian tersebut, yang dalam hal ini berarti merasa terpuaskan, akan memiliki perubahan signifikan dalam komitmen karyawan (Ivancevich *et al*, 2005).



Riset yang dilakukan oleh Tamalero (2012) Dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi persepsi kepuasan kerja karyawan, maka semakin tinggi pula tingkat komitmen organisasi yang dimiliki oleh karyawan tersebut. Semakin baik perusahaan menaruh perhatian terhadap pekerjaan yang dirancang, orang – orang yang direkrut untuk bekerja di perusahaan tersebut, pengawasan dari atasan terhadap orang-orang yang dipimpinnya, kesempatan promosi dan jumlah gaji, akan sangat dapat mempengaruhi seberapa tinggi rasa memilikinya terhadap perusahaan yang sudah menerimanya bekerja. Mathis & Jackson (2011) juga menyatakan bahwa bahwa kepuasan kerja mencerminkan perasaan seseorang terhadap pekerjaannya, ketika seseorang puas terhadap pekerjaannya maka mereka akan lebih berkomitmen terhadap organisasi.

Untuk menjaga agar karyawan merasakan kepuasan dalam bekerja dan akhirnya menjadi lebih berkomitmen terhadap organisasi, ada salah satu faktor yang harus diperhatikan yaitu kesehatan dan keselamatan kerja karyawan itu sendiri. Penerapan K3 yang baik oleh perusahaan, akan membuat karyawan merasa aman dan nyaman bekerja, sehingga menimbulkan rasa puas dalam dirinya, dan akhirnya mampu memacu dirinya untuk lebih berkomitmen terhadap organisasi tempatnya bekerja.

Manajemen keselamatan dan kesehatan kerja berpengaruh tidak langsung terhadap komitmen organisasional perawat melalui

kepuasan kerja. Dengan kata lain dapat dikatakan bahwa kepuasan kerja memiliki peran dalam memediasi pengaruh manajemen keselamatan dan kesehatan kerja terhadap komitmen organisasional. Ini artinya, seorang perawat di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid, RS Stella Maris yang memiliki *core value* seperti profesionalisme dan komitmen sehingga dengan kepuasan kerja yang tinggi, perawat enggan untuk meninggalkan rumah sakit dan selalu berkeinginan untuk melakukan hal yang terbaik bagi rumah sakit.

Agbola (2012) menyatakan bahwa keselamatan dan kesehatan kerja merupakan salah satu kunci pokok untuk menunjang pencapaian tujuan organisasi. Program tersebut sangat penting untuk memastikan bahwa organisasi menyediakan lingkungan kerja yang aman bagi karyawan dan untuk meminimalkan risiko kecelakaan dan cedera (Machabe & Indermun, 2013). K3 harus menjadi hal prioritas yang harus diperhatikan organisasi baik untuk seseorang yang memiliki pekerjaan berisiko tinggi maupun rendah (Oketunji *et al*, 2014). Keselamatan dan kesehatan kerja diatur dalam perundang-undangan namun, masih kurang perusahaan maupun instansi yang sadar akan pentingnya keselamatan dan kesehatan kerja. Oleh karena itu instansi perlu memperhatikan program keselamatan dan kesehatan kerja untuk meningkatkan kepuasan kerja dan komitmen organisasi dari karyawannya.

#### **D. Implikasi Penelitian**

Implikasi manajerial memberikan kontribusi-kontribusi praktis bagi pihak manajemen rumah sakit atau organisasi publik lainnya.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa variabel keselamatan dan kesehatan kerja secara signifikan berpengaruh tidak langsung dengan komitmen organisasional melalui kepuasan kerja. Dengan demikian, dirasakan perlu untuk diperhatikan mengenai ketiga variabel tersebut dalam kelangsungan suatu organisasi. Oleh sebab itu, manajemen rumah sakit harus mendorong perawat secara emosional dan profesional, memberikan arahan dan informasi, serta kepercayaan untuk meningkatkan komitmen organisasional (perawat). Dalam rangka meningkatkan kepuasan kerja, manajemen rumah sakit harus memperhatikan keselamatan dan kesehatan kerja perawat. Dengan manajemen keselamatan dan kesehatan yang baik oleh rumah sakit, akan membuat karyawan merasa aman dan nyaman bekerja, sehingga menimbulkan rasa puas dalam dirinya, dan akhirnya mampu memacu dirinya untuk lebih berkomitmen terhadap organisasi tempatnya bekerja. Kepuasan adalah sikap positif karyawan terhadap pekerjaannya, yang timbul berdasarkan penilaian terhadap situasi kerja. Situasi kerja yang menyenangkan dapat terbentuk apabila sifat dan jenis pekerjaan yang harus dilakukan sesuai dengan kebutuhan dan nilai yang dimiliki oleh karyawan. Dengan demikian, karyawan yang puas lebih menyukai situasi kerjanya daripada karyawan yang tidak puas, yang tidak menyukai

situasi kerjanya. Dengan kepuasan kerja yang tinggi akan meningkatkan komitmen organisasional karyawan terhadap organisasi tempat mereka bekerja. Semakin baik kepuasan kerja yang dirasakan perawat, maka komitmen organisasional perawat terhadap rumah sakit akan meningkat. Namun sebaliknya, semakin buruk kepuasan kerja yang dirasakan oleh perawat maka akan menurunkan komitmen organisasional perawat terhadap rumah sakit.

Beberapa faktor yang dapat memberikan kepuasan kerja bergantung pada iklim organisasi seperti manajemen dan kepemimpinan yaitu ketika pimpinan menerima saran dan mengharagai perbedaan pendapat, terjalin komunikasi yang efektif antara karyawan dengan pimpinan, pimpinan merespon kebutuhan kerja karyawan sehingga staf merasa mereka memiliki wadah untuk menyalurkan aspirasi, fleksibilitas dan jadwal jam kerja, kewajaran dalam melaksanakan pekerjaan, serta menciptakan hubungan yang baik antar berbagai profesi di rumah sakit baik medis maupun non-medis.

### **E. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah :

1. Waktu pada saat pengisian kuesioner dan tingkat partisipasi responden kurang efisien, karena pada saat penelitian berlangsung pada saat jam kerja, sehingga beberapa kuisisioner yang tidak langsung diisi oleh responden pada saat itu karena kesibukan pekerjaan.

2. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan pendekatan komunikasi survei dengan hanya menggunakan alat pengukuran kuesioner, dan akan lebih mendapatkan gambaran komprehensif ketika menggunakan metode triangulasi.

## **BAB V PENUTUP**

### **A. Kesimpulan**

1. Peningkatan manajemen keselamatan dan kesehatan kerja berpengaruh terhadap peningkatan komitmen organisasional. Pengaruh ini menunjukkan bahwa semakin baik manajemen keselamatan dan kesehatan kerja yang dimiliki rumah sakit maka akan semakin tinggi pula komitmen organisasional perawat dan begitu pula sebaliknya. Hal tersebut dapat dilihat pada RS Stella Maris yang memiliki manajemen keselamatan dan kesehatan kerja yang tinggi juga memiliki komitmen organisasional yang tinggi sedangkan di RSUD Kota Makassar dan RS Tadjuddin Chalid memiliki manajemen keselamatan dan kesehatan kerja yang rendah sehingga berpengaruh juga terhadap rendahnya komitmen organisasional perawat.
2. Peningkatan manajemen keselamatan dan kesehatan kerja berpengaruh terhadap peningkatan kepuasan kerja. Pengaruh ini menunjukkan bahwa semakin baik manajemen keselamatan dan kesehatan kerja yang dimiliki rumah sakit maka akan semakin tinggi pula komitmen organisasional yang ditampilkan oleh perawat dan begitu pula sebaliknya. Hal tersebut dapat dilihat pada RS Stella Maris yang memiliki manajemen keselamatan dan kesehatan kerja yang baik juga memiliki kepuasan kerja yang tinggi sedangkan di RSUD Kota Makassar dan RS Tadjuddin Chalid memiliki

manajemen keselamatan dan kesehatan kerja yang rendah sehingga berpengaruh juga terhadap rendahnya komitmen organisasional perawat.

3. Peningkatan kepuasan kerja berpengaruh terhadap peningkatan komitmen organisasional. Pengaruh ini menunjukkan bahwa semakin tinggi kepuasan kerja yang dimiliki perawat maka akan semakin tinggi pula komitmen organisasional yang ditampilkan oleh perawat dan begitu pula sebaliknya. Hal tersebut dapat dilihat pada RS Stella Maris yang memiliki kepuasan kerja yang tinggi juga memiliki komitmen organisasional yang tinggi sedangkan di RSUD Kota Makassar dan RS Tadjuddin Chalid memiliki kepuasan kerja yang rendah sehingga berpengaruh juga terhadap rendahnya komitmen organisasional perawat.
4. Manajemen keselamatan dan kesehatan kerja berpengaruh tidak langsung terhadap komitmen organisasional perawat melalui kepuasan kerja. Dengan kata lain dapat dikatakan bahwa kepuasan kerja memiliki peran dalam memediasi pengaruh manajemen keselamatan dan kesehatan kerja terhadap komitmen organisasional. Ini artinya, seorang perawat di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid, RS Stella Maris yang memiliki *core value* seperti profesionalisme dan komitmen sehingga dengan kepuasan kerja yang tinggi, perawat enggan untuk meninggalkan rumah sakit dan

selalu berkeinginan untuk melakukan hal yang terbaik bagi rumah sakit begitupun sebaliknya.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan maka saran yang dapat disampaikan oleh peneliti adalah sebagai berikut :

### **1. Bagi pengembangan ilmu**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu acuan yang memberikan kontribusi khususnya implementasi kebijakan manajemen di rumah sakit.

### **2. Bagi Rumah Sakit**

#### **A. RS Stella Maris**

- a. Manajemen rumah sakit agar lebih meningkatkan implementasi kebijakan manajemen keselamatan dan kesehatan kerja melalui pelatihan dan sosialisasi tentang keselamatan dan kesehatan kerja.
- b. Manajemen rumah sakit agar lebih meningkatkan kepuasan kerja perawat dengan terus dilakukan *rewards and punishments sytem* yang adil, pemberian motivasi baik yang bersifat material maupun non material, pemberian kesempatan dalam pengambilan keputusan yang mengandung risiko serta kebijakan dan kesempatan sistem promosi yang adil.
- c. Manajemen rumah sakit agar lebih meningkatkan komitmen organisasional perawat melalui komunikasi yang baik antara



pimpinan dan karyawan, menciptakan keterikatan emosional yang baik serta melibatkan perawat dalam kegiatan organisasi.

**B. RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar**

- a. Manajemen rumah sakit agar menjadikan kebijakan dan implementasi manajemen keselamatan dan kesehatan kerja sebagai salah satu prioritas dalam pengambilan keputusan.
- b. Manajemen rumah sakit agar lebih memperhatikan kepuasan kerja perawat dengan menciptakan lingkungan kerja yang aman dan nyaman antara lain ruangan yang bersih, sirkulasi udara ruangan yang baik, sarana penerangan yang cukup, dan kelengkapan peralatan penunjang kesehatan yang memadai sesuai kebutuhan pelaksanaan tindakan keperawatan, penyusunan SOP tindakan yang mudah dipahami dan mudah untuk dilaksanakan sesuai dengan kompetensi perawat, pembagian jadwal tugas yang adil, dan memberikan kesempatan kepada perawat untuk memberikan pendapat.
- c. Manajemen rumah sakit agar lebih memperhatikan komitmen organisasional perawat dengan pemberian tunjangan, pemberian kesempatan melanjutkan jenjang pendidikan lebih tinggi, kenaikan jabatan, pemberian penghargaan kepada perawat teladan dan partisipasi dalam pembuatan kebijakan organisasi.

### **3. Bagi peneliti selanjutnya**

- a. Diharapkan hasil penelitian ini dapat dipakai sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian ini dengan mempertimbangkan variabel-variabel lain seperti motivasi kerja, kemampuan kerja karyawan dan kepemimpinan yang dapat mempengaruhi kepuasan kerja karyawan.
- b. Diharapkan hasil penelitian ini dapat dipakai sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian ini memperhatikan variabel variabel lain seperti motivasi kerja, kompensasi, stress kerja, dan konflik kerja yang dapat mempengaruhi Komitmen Organisasional.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agbola, Ruby Melody. (2012). Impact of Health and Safety Management on Employee Safety at the Ghana Ports and Harbour Authority. *Developing Country Studies*, 2(9):156-166.
- Alamelu, R., Surulivel, S. T., Motha, L. C. S., Amudha, R & Selvabaskar, S. (2015). Correlates of Employee Compensation and Commitment. *Mediterranean Journal of Social Sciences*, 6(5): 335–341.
- Allen, N. J., & Meyer, J. (1991). The Measurement and Antecedents of Affective, Continuance and Normative Commitment to the Organization. *Journal of Occupational Psychology*, 63:1-18.
- Amponsah.-Tawiah, K., & Justice, M. (2016). Occupational Health and Safety and Organizational Commitment. *OSHRI*, 7:225-230.
- Angkat, S. 2008. Analisa Upaya Pencegahan Kecelakaan kerja Pada Pekerja Bangunan Perusahaan X. Tesis.Magister Kesehatan. Universitas Sumatera Utara. Medan.
- Azzem, S. M. (2010). Job Satisfaction and Organizational Commitment among Employess in the Sultanate of Oman. *Psychology Journal*, 1:295-299.
- Barling, E. K. Kelloway, dan R.D. Iverson. (2003). “High-Quality Work, Job Satisfaction, and Occupational Injuries,” *Journal of Applied psychology*, 88(2):276.-83.
- Beck, K. & Wilson, C. (2000). Development of affective organizational commitment: A cross-sequential examination of change with tenure. *Journal of Vocational Behaviour*, 56:114 – 136.
- Becker, M.H. (1974). *The Health Belief Model and Personal Health Behaviour*, 2 th edition. Charles B. Slick Inc, New Jersey.

- Bernardin, H.J. & Russel, J.E.A. (1993). *Human Resource Management an experiential approach*. Singapore: Mc Graw-Hill, Inc.
- Bond dan D. Bunce, "The Role of Acceptance and Job Control in Mental Health, Job Satisfaction, and Work Performance," *Journal of Applied psychology*, 88(6):1057- 67.
- Budianto, Fendy. (2014). Pengaruh Keselamatan dan Kesehatan Kerja Terhadap Komitmen Organisasional Karyawan pada Bagian Produksi PT Sumber Kencana di Bojonegoro. *AGORA*, 2(1):1-6.
- Crow, M. S., Lee, C & Joo, J. (2012). Organizational Justice and Organizational Commitment among South Korean Police Officers. *Policing: An International Journal of Police Strategies & Management*, 35(2):402–423.
- David Krech, and Egorton L.Ballanchey. (1962). *Individual in Society, A text Book of Social Psychology*. Tokyo: Mc Grawhill Kogo Fusha.
- David. M. (2003). *Personality Psychology: Domain Of Knowledge About Human Nature*. New York: The Mc Graw – Hill Company.
- Dirjen Binawasker dan K3. (2017). Angka Kecelakaan Kerja dan Penyakit Akibat Kerja. Direktorat Jenderal Binawasker; Jakarta.
- Eslami, J & Gharakhani, D. (2012). Organizational Commitment and Job Satisfaction. *Journal of Science and Technology*, 2(2):85–91.
- Falkenburg, K & Schyns, B. (2007). Work Satisfaction, Organizational Commitmen and Withdrawal Behaviours. *Management Research News*, 30(10): 708 – 723.
- Fried, B., Fottler, D., (2008). *Human Resources in Healthcare : Managing for Success*, Third Edition, Health Administator Press, Chicag
- Gasic, Darjan and Milan Pagon. (2004). Organisational Commitment in the Slovenian Police Force. *Paper in*

*Policing in Central and Eastern Europe* Publish by the Faculty of Criminal Justice, University of Maribor, Slovenia, 1-13.

Gibson, J. L., et al, (1996). *Organisasi, Perilaku, Struktur, dan Proses*. Alih Bahasa oleh Nunuk Andiarni, jilid 1 dan 2. Binarupa Aksara. Jakarta

Grindle, Merilee S. (Ed). 1980. *Politics and Apolicy Implementation in the Third World*, New Jersey: Princetown University Press.

Gunlu, E & Aksarayli, M. N. (2010). Job Satisfaction and Organizational Commitment of Hotel Managers in Turkey. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*.

Handoko Hani. (1987). *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia. Edisi Kedua*. Yogyakarta: BPFE.

Harwanto, Irwan. (2012). Analisis Pengaruh Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja Terhadap Kinerja Masinis dan Asisten Masinis, dengan Kepuasan Kerja dan Komitmen Organisasional sebagai Intervening Variabel (Studi pada PT Kereta Api Indonesia (Persero) Daerah Operasi 4 Semarang). Tesis.Universitas Dian Nuswantoro, Semarang.

Hasibuan. (2007). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Kaihatu: Cetakan kelima.

Hasibuan, P. M. (2009). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi Revisi. Jakarta: Bumi Aksara.

Harter, J. K., Schmidt, F.L., & Hayes, T. L. (2002). Business-unit-level relationship between employee satisfaction, employee engagement, and business outcomes: A metaanalysis. *Journal of Applied Psychology*, 87(2):268-279.

Hayes, B. E., Perander, J., Smecko, T., & Trask, J. (1998). Measuring Perceptions of Workplace Safety: Development and Validation of the Work Safety Scale. *Journal of Safety Research*, 145-161.

- Heinrich, H.W., (1931). *Industrial accident prevention*, Mc Graw hill book company, New York.
- Herzberg. (1964). "The Motivation-Hygiene Concept and Problems of Manpower", *Personnel Administration*, 3–7.
- International Council of Nurses. (2017). *Defenition of Nurse*.
- International Labor Organization. (2017). *Snapshots on Occupational Safety and Healtha (OSH)*, The ILO at The World Congress on Safety and Health at Work 2017. Singapura.
- International Labor Organization. (2017). *Keselamatan & Kesehatan Kerja (k3) di Lingkungan Kerja*. ILO-Promote.
- Ivancevich, J. M., Konopaske, R., dan Matteson, M. T. (2005). *Organizational Behavior and Management (7th ed)*. New York, NY: McGraw-Hill/Irwin.
- Ivancevich, John. (2008). *Perilaku dan Manajemen Organisasi*, Jilid 1 dan 2 Jakarta: Erlangga.
- Jimmy Sadeli dan Bayu Prawira Hie., (2001). *Manajemen Sumber Daya Manusia, Edisi Pertama*, Jakarta: Salemba Empat.
- Joarder, M.H.R., Sharif, M.Y. & Ahmed, K. 2011. Mediating Role of Affective Commitment in HRM Practices and Turnover Intention Relationship: A Study in A Developing Context. *Business and Economic Research Journal*, 1(1):135-58.
- Jonathan, Henry, Thibeli, Motena and Casius Darroux. (2013). Impact Investigation of Organizational Commitment on Intention to Leave of Public Secondary School Teachers in Tanzania. *Developing Country Studies*, 3(11).
- Junaedi, Deddy, Bambang Swasto, Hamidah Nayati Utami. (2013). Pengaruh Gaya Kepemimpinan, Keselamatan dan Kesehatan Kerja Kepuasan Kerja terhadap Komitmen Organisasional (Studi Pada Karyawan PG Kebet Baru Malang). *Jurnal Profit*, 7(1):127-136.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). infodatin-perawat-2017.pdf. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; Jakarta.
- Kaynak, R., Arzu, T. T., Meral, E., & Ismail, T. T. (2016). Effects of Occupational Health and Safety Practices on Organizational Commitment, Work Alienation, and Job Performance: Using the PLS-SEM Approach. *International Journal of Business and Management*, 11(5):146-166.
- Khan, Feryal and Sohail Zafar. (2013). An Emperical Study of Affective Commitment across Demographic Groups in the Banking Sector of Pakistan. *Pakistan Journal of Commerce and Social Sciences*. 7(3):555 – 563.
- Kopelman, R.E. (1988). *Managing Productivity in Organization a Practice People Oriented Prespective*. New York: McGraw Hill Book Company.
- Kurniawati, I Gst Ayu Ngr Pradnya, Ni Ketut Sariyathi. (2015). Pengaruh Gaya Kepemimpinan Transformasional, Budaya Organisasi, dan Program K3 terhadap Kepuasan Kerja Karyawan. *E-Jurnal Manajemen*. 4(9):2544-2561.
- Kilic, Dr. Gonca. (2009), The Effect of Occupational Health and Safety Risk Factors on Job Satisfaction in Hotel Enterprise. *Ege Akademik Review*, 9(3):903-921.
- Kwesi and Mensah. (2016). Employee Motivation and Work Performance: A Comparative Study of Mining Companies in Ghana. *Journal of Industrial Engineering and Management*. 9(2):255-309.
- Labatmediene, L., Endriulaitiene, A. & Gustainiene, L. (2007). Individual Correlates of Organizational Commitment and Intention to Leave the Organization. *Journal of Management*, 2(2):196-212.
- Liao, P.-W. (2015). Exploring the Impacts of Labor Migration and Job Satisfaction on Organizational Commitment of Foreign Workers in Taiwan's Construction Industry:Employe Ability as a Moderator. *American*

*Journal of Industrial and Business Management*. 5:148-153.

- Lioresi, Pale M. Ruliati, Putu. Ratu, Jacob. 2009. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecelakaan kerja pada Buruh Nelayan di Kelurahan Alak Kecamatan Alak Kota Kupang. Skripsi.FKM Udana.
- Luthans, F. (2006). *Perilaku organisasi*. Edisi 10. Yogyakarta: ANDI.
- Machabe, Angel Phumzile., and Vartikka Indermun. (2013). An Overview Of The Occupational Health And Safety Act: A Theoretical And Practical Global Perspective. *Arabian Journal of Business and Management Review (OMAN) Chapter*. 3(5):13 - 33.
- Mangkunegara. (2002). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Mangkunegara A.P. (2009). *Evaluasi kinerja SDM*. Bandung : Refika Aditama.
- Manyele et al. (2008). The Status Of Occupational Safety Among Health Service Providers In Hospitals in Tanzania. *Tanzania Journal of Health Research*. 10(3).
- Mathis, R. L., & H. Jackson, J. (2011). *Human Resource Management edisi 10*. Jakarta: Salemba Empat.
- McMurray, Adela J. D.R. Scoott and R. Wayne. (2004). The Relationship Between Organizationl Comitment and Organizational Climate in Manufacturing. *Human Resource Development Quarterly*. 15(4).
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit. Kementerian Kesehatan; Jakarta.
- Metrison. 1996. Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Lapangan dan Laboratorium Departemen Perin-dustrian dan Perdagangan. Badan



Pene-litian dan Pengembangan Industri dan Pengawasan Ketenagakerjaan, Jakarta

- Meyer, J.P & Allen, N.J. (2004). *TCM Employee Commitment Survey Academic Users Guide 2004*. Department of Psychology. The University of Western Ontario.
- Meyer, J. P., & Allen, N. (1991). A three-component conceptualization of organizational commitment. *Human Resource Management Review*, 1 :61- 89.
- Mihiravi, D. P., & Perera, G. (2016). Impact of Occupational SAfety and Health Practices on Job Satisfaction: A Study in Selected Large Scale Apparel Firms in Colombo District. *Research Gate Journal*, 3(1):169-176.
- Miller, P. E. (2008). The relationship between job satisfaction and intention to leave of hospice nurses in a for-profit corporation. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 10:56-64.
- Minner, John,B. (1990). *Organizational Behaviour: Performance an Productivity*, New York: Random House.
- Mondy, R. Wayne dan Robert M. Noe. (2005). *Human Resource Management Edisi ke Sepuluh*. Prentice Hall. Cornell University
- Mowday, R., Porter, L., & Steers, R. (1982). *The psychology of commitment, absenteeism and turnover*. New York: Academy Press
- Mulyono. (2012). *Manajemen Administrasi dan Organisasi Pendidikan*. Ar-Ruzz Media;Jogjakarta.
- Muninjaya, A.A.G. (2013). *Manajemen Kesehatan, 3rd ed.* Penerbit Buku Kedokteran EGC;Jakarta.
- Mutifasari. (2018). Occupational Safety and Health Culture Implementation in Emergency Department, Operating Room, and Intensive Care Unit Nurses at Hospital X. *International Conference of Occupational Health and Safety*, 599-606.

- Naderi, A. N. (2011). Teachers: Emotional Intelligence, Job Satisfaction, and Organizational Commitment. *Journal of Workplace Learning*, 24(4):256–269
- NIOSH. (2010). Slip , Trip , and Fall Prevention for Healthcare Workers.
- Notoatmodjo Soekidjo. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmodjo, Soekodjo. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-prinsip Dasar*, PT RinekaCipta : Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan, 2nd ed.* Rineka Cipta; Jakarta.
- O'Toole, M. (2013). The Relationship Between Employees' Perceptions of Safety and Organizational Culture. *Journal of Safety Research*. 33:231–243.
- Oketunji, Serah Funmilay. 2014. Influence Of Occupational Health And Safety (OHS) Information Availability And Use On Job Performance Of Library Personnel In Public Universities In South-West Nigeria. *European Scientific Journal*, 10(14):337-350
- Oluoch, E O. (2015), Effect of Occupational Safety and Health on Employee Performance at Kenya Power Company Limited, Tesis magister manajemen. Nairobi: School of Business University of Nairobi.
- Omusulah, I D. (2013), Percieved Influence Of Occupational Health And Safety Practices On Job Satisfaction Among Employees In Chemelil Sugar Company Limited, Kenya, Tesis Magister Manajemen. Nairobi: School of Business University of Nairobi.
- Pangkey, F. Malingkas, G.Y. Walangitan, D.O. (2012). Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) pada Proyek Kontruksi di Indonesia (Studi Kasus: Pembangunan Jembatan Dr . Ir .Soekarno-Manado ). *Media Engineering 2*.

- Park, S.H. et al. (2014). Concurrent and Lagged Effects of Registered Nurse Turnover and Staffing on Unit-Acquired Pressure Ulcers. *Health Service Research*, 49(4):1205-25.
- Permanasari, Johana Eka. (2014). Analisis Pengaruh Kesehatan dan Keselamatan Kerja Terhadap Kinerja dengan Kepuasan Kerja Sebagai Variabel Intervening (Studi pada Karyawan Bagian Produksi PT. Jamu Air Mancur Palur, Karanganyar, Jawa Tengah). Skripsi. Universitas Diponegoro Semarang.
- Pieter, H.Z., Lubis, N.L. (2010). *Pengantar Psikologi dalam Keperawatan, 1st ed.* Penerbit Kencana; Jakarta.
- Potter, P. A & Perry, A. G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan.* Jakarta: EGC.
- Porter, L. W., Steer, R. M., Mowday, R.T., & Boulian, P. V. (1974). Organizational commitment, job satisfaction, and turnover among psychiatric technicians. *Journal of Applied Psychology*. 59:603-609.
- Pramono, A. F. (2017). Hubungan Budaya Organisasi dan Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Terhadap Disiplin Kerja Dalam Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) Pada Karyawan PT Komatsu Remanufacturing Asia Balikpapan. *Jurnal PSIKOBORNEO*. 5(1):172-183.
- Presiden Republik Indonesia. (2012). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Peraturan Pemerintah; Jakarta.
- Putra, Deden Adi. (2015). Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Terhadap Kepuasan Kerja dan Dampaknya Terhadap Komitmen Karyawan pada UD. Trijaya Mandiri Citeureup Bogor – Jawa Barat. Skripsi. Universitas Komputer Indonesia, Bandung.
- Rivai, Veithzal. (2004). *Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Perusahaan.* Jakarta: Raja Grafindo.

- Rivai, V., & Mulyadi, D. (2012). *Kepemimpinan dan Perilaku Edisi Ketiga*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada.
- Robbins, S., and Judge, T. (2007). *Organizational Behavior* (12th ed.). New Jersey: Prentice Hall.
- Robbins, S. (2008). *Organizational Behavior*. New Jersey: Prentice Hall.
- Robbins, S. (2011). *Organizational Behavior* (14th ed.). New Jersey: Prentice Hall.
- Robbins, S. P. (2013) *Organizational Behavior*. 15th edn. PEARSON.
- Sageer, A., Rafaat, S., dan Agarwal, P. (2012). Identification of Variables Affecting Employee Satisfaction and Their Impact on The Organization. *IOSR Journal of Business and Management*, 5(1):32-39.
- Saks, A. M. (2006). Antecedents and consequences of employee engagement. *Journal of Managerial Psychology*, 21(7):600–619.
- Salleh, Rohani, Nair, Mishaliny Sivadahasan, and Haryanni Harun. (2012). Job Satisfaction, Organizational Commitment, and Turnover Intention: A Case Study on Employees of a Retail Company in Malaysia. *International Journal of Social, Management, Economics and Business Engineering*, 6 (12).
- Saputra, Doddy. (2012). Analisis Hubungan Kesehatan Keselamatan Kerja (K3) terhadap Kepuasan Kerja Karyawan di PT Dystar Colours Indonesia. Skripsi. Institut Pertanian Bogor.
- Schuler, Randall S. dan Jackson, Susan E. (1997). *Manajemen Sumber Daya Manusia. Edisi Keenam*. Jakarta : Erlangga.
- Sembe, F., & Amos, A. (2017). Effect of Selected Occupational Health and Safety Management Practices on Job Satisfaction of Employees in University Campuses in

- Nakuru Town, Kenya. *Journal of Human Resource Management*, 5(5):70-77.
- Shurbagi, D. A. (2015). The Effect of Organizational Culture on the Relationship between Job Satisfaction and Organizational Commitment. *Internasional Journal of Humanities and Management Sciences (IJHMS)*, 3(1):19-25.
- Siagian, P. Sondang. (2002) *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Jakarta: Bumi Aksara.
- Sidartha, Novita dan Margaretha, Meily. (2011). Dampak Komitmen Organisasi Dan Kepuasan Kerja Terhadap Turnover Intention: Studi Empiris Pada Karyawan Bagian Operator Di Salah Satu Perusahaan Garment Di Cimahi. *Jurnal Manajemen*, 10(2).
- Snell, S. A., & Bohlander , G. (2013). *Managing Human Resources*, 16th Ed. OH: South-Western/Cengage Learning.
- Sopiah. (2008). *Perilaku Organisasi*. Yogyakarta : CV. Andi Offset.
- Spector. (1997). *Job Satisfaction: Application , Assesment, Cause and Consequences*, Thousand Oaks, CA Sage Publications, Inc.
- Tamalero, Yunita, Bambang Swato, Djamhur Hamid. (2011). Pengaruh Karakteristik Pekerjaan dan Kepuasan Kerja Terhadap Komitmen Organisasional dan Intention to Quit (Studi pada Karyawan PT Manado Media Grafika). *Jurnal Profit*. 6(2):23-31
- Robson. (2007). The Effectiveness Of Occupational Health And Safety Management System Interventions: A Systematic Review. *Journal of Safety Science*. 45:329–353.
- Rosenstock, I.M. (1966). Why People Use Health Services. *The Millbank Memorial Fund Quarterly*. 44:94–124.

- Steers, R.M. Porter, B.A. (1983). *Employee Organization Link Ages: The Psychology of Commitment, Absenteeism and Turnover*. Academic Press, New York.
- Sutherland, V. J. & Cooper, C. L. (1996). "Stres prevention in the offshore oil and gas exploration and production industry", Geneva, Working paper CONDI/T/WP.7/1996, Manchester School of Management, University of Manchester Institute of Science and Technology.
- Tanner, Jr & Bobby m. (2007). *An Analysis of The Relationships Among Job Satisfaction, Organizational Trust, And Organizationl Commitment In An Acute Care Hospital*. Dissertation. California: San Fransisco
- Taurisa, Chaterina Melina dan Ratnawati, Intan. (2012). Analisis Pengaruh Budaya Organisasi Dan Kepuasan Kerja Terhadap Komitmen Organisasional Dalam Meningkatkan Kinerja Karyawan (Studi Pada Pt. Sido Muncul Kaligawe Semarang). *Jurnal Bisnis Dan Ekonomi (JBE)*, 19(2): 170- 187.
- Tiffin, Joseph & Ernest Mc Cormick. (1997). *Industrial Psychology. 6<sup>th</sup> Edition*. Prentice Hall of India Private Limited. New Delhi.
- Waldman, J.D., Kelly, F., Aurora, S. & Smith, H.L. (2004). The Shocking ost of Turnover in Health Care. *Lippincott William & Wilkins Inc*, 20(1), pp.2-7.
- Ward, J., Haslam, C., & Haslam, R. (2008). *The Impact of Health and Safety Management on Organizations and Their Staff*. Loughborough University. UK: Institution of Occuptional Safety and Health (IOSH).
- Yusuf, R. M., Anis, E., & Oci, N. S. (2012). The Influence of Occupational Safety and Health on Performance. *American Journal of Economics*, 136- 140.
- Zacharatos, A., Hershcovis, M.S., Turner, N., and Barling, J. (2005). Human Resource Management in The North American Automotive Industry: A Meta-Analytic Review. *Personnel Review*, 36(2): 231-254.

Zahra, Y & Mariatin, E. (2012). Hubungan Kepercayaan Karyawan pada Organisasi terhadap Komitmen kepada Organisasi pada PT. Bank X. *Psikologia*, 7(2):56–61.

Zuchdi, D. (1995). *Pembentukan Sikap*. Cakrawala Pendidikan, 351–63.

**Lampiran 1. Kuesioner Penelitian**  
***INFORMED CONSENT***  
**(PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN)**

Assalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Manajemen Rumah Sakit Program Studi Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar yang akan mengadakan penelitian dengan judul **“Pengaruh Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Terhadap Kepuasan Kerja dan Komitmen Organisasional Perawat Rumah Sakit di Kota Makassar”**.

Tidak ada risiko fisik yang akan terjadi dalam penelitian ini. Risiko yang mungkin didapat adalah waktu yang tersita dari perawat-perawat sekalian untuk menjawab pertanyaan ini sekitar 15-30 menit. Keuntungannya, informasi yang di berikan dapat menjadi masukan bagi manajemen rumah sakit tempat penelitian.

Pada penelitian ini, identitas anda akan disamarkan. Data penelitian ini akan dikumpulkan dan disimpan tanpa menyebutkan nama anda dalam arsip tertulis atau elektronik (komputer), yang tidak bisa dilihat oleh orang lain selain peneliti. Kerahasiaan data anda sepenuhnya akan dijamin. Bila data akan dipublikasikan, kerahasiaan tetap akan di jaga. Jika anda tidak ingin berpartisipasi, kami tidak akan memasukkan anda sebagai objek penelitian dan anda dapat menolak untuk mengisi kuesioner yang dibagikan.

Jika anda setuju untuk berpartisipasi, diharapkan untuk mengisi dan menandatangani formulir persetujuan mengikuti penelitian. Atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu sebagai responden saya ucapkan terima kasih.

Makassar, Januari 2020  
Peneliti

Andi Niartiningsih



No. Responden : _____ (diisi oleh peneliti)
---

## KUESIONER PENELITIAN

### Pengaruh Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Terhadap Kepuasan Kerja dan Komitmen Organisasional Perawat Rumah Sakit di Kota Makassar

#### I. Identitas Responden

- a. Usia : \_\_\_\_\_ tahun
- b. Jenis Kelamin : (  ) Laki-laki (  ) Perempuan
- c. Lama Bekerja : \_\_\_\_\_ tahun \_\_\_\_\_ bulan
- d. Pendidikan Terakhir: (  ) DIII  
(  ) S.Kep  
(  ) Ners  
(  ) Lainnya \_\_\_\_\_
- e. Status Kepegawaian: (  ) PNS (  ) Lainnya : \_\_\_\_\_

#### II. Petunjuk Pengisian

Pilihlah pernyataan yang paling sesuai dengan pendapat anda dan apa yang anda rasakan selama bekerja di Rumah Sakit, dengan cara membuat centang atau *check list* (√) pada salah satu kategori yang berada di sebelah kanan pernyataan.

*Jawaban yang anda berikan tidak akan dinilai.*

Kategori :

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

## 1. KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA

No	Pernyataan Kesehatan dan Keselamatan Kerja	Penilaian				
		SS	S	KS	TS	STS
<b>COMMITMENT MANAGEMENT</b>						
1	Rumah sakit bertindak tegas ketika masalah keselamatan dan kesehatan kerja muncul					
2	Di tempat kerja saya, rumah sakit bertindak cepat untuk memperbaiki masalah keselamatan dan kesehatan kerja					
3	Rumah sakit menyediakan sarana-sarana yang diperlukan dalam K3					
4	Departemen K3 menjelaskan peraturan perundangan dan persyaratan lainnya kepada perawat					
5	Rumah sakit melakukan perencanaan K3 yang dikoordinasikan dengan baik pada perawat					
<b>COMMUNICATION</b>						
6	Saya memperhatikan informasi keselamatan dan kesehatan kerja yang disampaikan oleh atasan atau departemen K3					
7	Informasi K3 terbaru dikomunikasikan ke perawat					
8	Ada komunikasi yang baik antara rumah sakit dan karyawan terkait pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja					
9	Hasil pengkajian K3 disosialisasikan kepada seluruh perawat					
<b>PRIORITY OF SAFETY</b>						
10	Rumah sakit disini menganggap keselamatan dan kesehatan kerja sama pentingnya dengan produktivitas					
11	Saya percaya rumah sakit memberikan prioritas tinggi terhadap masalah keselamatan dan kesehatan kerja pada karyawan					

12	Perawat diberi arahan tentang bahaya fisik, kimia, biologi dan psikologis yang mungkin dapat dapat menciderai dan melukai pada saat bekerja					
13	Perawat diberi arahan tentang bagaimana mengidentifikasi bahaya yang mengancam dan bagaimana mencegah terjadinya insiden					
<b>SAFETY RULES AND PROCEDURES</b>						
14	Rumah sakit memiliki kebijakan dan prosedur tertulis tentang K3					
15	Kebijakan dan prosedur K3 di sosialisasikan kepada seluruh perawat					
16	Peraturan dan prosedur keselamatan dan kesehatan kerja perlu diikuti untuk mendapatkan pekerjaan yang aman					
17	Peraturan dan prosedur keselamatan dan kesehatan kerja mudah dipahami					
18	Peraturan keselamatan dan kesehatan kerja mudah dilaksanakan					
19	Saya selalu diberi cukup waktu untuk menyelesaikan pekerjaan dengan aman					
<b>SUPPORTIVE ENVIRONMENT</b>						
20	Saya dianjurkan oleh rumah sakit untuk melaporkan kondisi tidak aman					
21	Saya dapat mempengaruhi kinerja keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit					
22	Rambu-rambu mengenai keselamatan dan tanda jalur evakuasi telah dipasang dengan jelas					
23	Perawat diberi arahan tentang bagaimana menggunakan dan memelihara APD secara benar					
24	Keamanan ditempat kerja sudah mampu membiat saya bekerja dengan nyaman					
<b>INVOLVEMENT</b>						
25	Saya terlibat dalam menginformasikan pada rumah sakit terkait masalah keselamatan dan kesehatan kerja yang penting					

26	Saya terlibat dalam peninjauan keselamatan dan kesehatan kerja yang sedang berlangsung					
27	Rumah sakit memberikan kesempatan untuk memberikan masukan dalam penyusunan kebijakan					
<b>PERSONAL PRIORITIES AND NEED FOR SAFETY</b>						
28	Keselamatan dan kesehatan kerja adalah prioritas nomor satu di pikiran saya ketika menyelesaikan pekerjaan					
29	Penting bagi saya untuk terus menekankan pada keselamatan dan kesehatan kerja					
30	Alat pelindung diri yang berkualitas telah disediakan oleh rumah sakit					
31	Rumah sakit menyelenggarakan pelatihan sesuai kebutuhan program K3					
32	Rumah sakit memberikan perlindungan kepada karyawan terhadap kerugian fisik dan emosional					
33	Target kinerja karyawan jarang bertentangan dengan langkah-langkah keselamatan dan kesehatan kerja					
<b>PERSONAL APPRECIATION OF RISK</b>						
34	Saya percaya bahwa hanya masalah waktu untuk menghadapi resiko terkait keselamatan dan kesehatan kerja dengan pekerjaan yang saya lakukan					
35	Di tempat kerja saya, kemungkinan hubungan masalah keselamatan dan kesehatan kerja dengan pekerjaan cukup tinggi					
36	Saran-saran yang saya berikan terkait K3 akan dipertimbangkan					
<b>PHYSICAL WORK ENVIRONMENT</b>						
37	Pencahayaan dalam lingkungan kerja sudah baik dan memadai sehingga membantu saya dalam menyelesaikan pekerjaan					
38	Temperature di tempat kerja tidak mempengaruhi suhu tubuh saya					

39	Pentilasi udara ditempat kerja sudah cukup baik					
40	Saya merasa nyaman dengan keadaan lingkungan fisik tempat saya bekerja karena jauh dari kebisingan					
41	Saya merasa nyaman dengan tata letak peralatan kerja seperti meja, kursi dll tersusun rapi dalam ruangan kerja					

## 2. KEPUASAN KERJA

No	Pernyataan Kepuasan Kerja	Penilaian				
		SS	S	KS	TS	STS
<b>PEKERJAAN ITU SENDIRI</b>						
1	Saya merasa puas dengan pekerjaan yang saya lakukan sesuai dengan job description					
2	Saya merasa puas saat menyelesaikan tugas-tugas selama jam kerja					
3	Saya merasa puas karena memiliki kesempatan untuk belajar mengembangkan kemampuan					
4	Saya merasa puas karena memiliki kesempatan untuk menerima tanggung jawab					
5	Pekerjaan saya penting untuk keberhasilan rumah sakit					
<b>GAJI ATAU UPAH</b>						
6	Saya merasa puas dengan gaji yang diberikan kepada saya sesuai dengan beban atau tanggung jawab yang dipikul					
7	Saya merasa puas dengan gaji yang saya terima diberikan secara adil					
8	Saya merasa puas dengan gaji yang					

	saya terima sesuai dengan jenjang pendidikan					
9	Saya merasa puas dengan gaji yang saya terima sesuai dengan pengalaman kerja					
10	Saya merasa puas dengan insentif yang saya terima sesuai prestasi kerja					
11	Saya merasa puas dengan bonus yang saya terima sesuai dengan peningkatan jumlah pasien yang saya layani					
<b>KESEMPATAN PROMOSI JABATAN</b>						
12	Saya merasa puas karena rumah sakit secara terbuka memberikan peluang atau kesempatan pada seluruh karyawan untuk mengikuti promosi kenaikan jabatan					
13	Saya merasa puas dengan sistem promosi yang ditetapkan sesuai dengan masa kerja, kinerja dan kemampuan yang dilakukan didalam rumah sakit					
14	Saya merasa puas dengan cara rumah sakit menerapkan kebijakan tentang sanksi dalam promosi jabatan apabila dilanggar (sanksi berupa teguran maupun surat panggilan)					
15	Saya merasa puas karena mendapat pelatihan yang sesuai untuk mendukung pelaksanaan pekerjaan					
<b>PENGAWASAN OLEH PIMPINAN</b>						
16	Saya merasa puas karena ketika proses pengawasan, atasan saya memberikan bantuan teknis berupa arahan di tempat kerja pada karyawan					
17	Saya merasa puas karena atasan saya memberikan dukungan pada pekerjaan para karyawan					
18	Saya merasa puas karena atasan saya memiliki kepedulian tinggi pada para karyawan					
19	Saya merasa puas karena atasan akan membantu dalam permasalahan					

	yang menyangkut pekerjaan					
20	Saya merasa puas karena pimpinan memberikan jawaban yang lengkap terhadap pertanyaan-pertanyaan maupun keluhan					
<b>REKAN KERJA</b>						
21	Saya merasa puas karena rekan kerja memberikan bantuan ketika saya mengalami kesulitan					
22	Saya merasa puas karena rekan kerja ditempat saya bekerja saling mendukung satu sama lain					
23	Saya merasa puas karena rekan kerja ditempat saya bekerja yang bersahabat memberikan kenyamanan satu sama lain					
24	Saya merasa puas dengan tingkat kebersamaan yang tinggi diantara rekan kerja					
25	Saya merasa puas dengan kerjasama diantara berbagai unit kerja dirumah sakit ini terjalin dengan baik					
<b>LINGKUNGAN KERJA</b>						
26	Saya merasa puas dengan kondisi udara di lingkungan kerja yang memberikan kenyamanan pada saat saya bekerja					
27	Saya merasa lebih bersemangat karena lingkungan kerja non fisik (hubungan antar rekan kerja baik, suasana kerja bersahabat, harmonis) diperhatikan oleh rumah sakit					
28	Saya merasa puas dengan pencahayaan yang ada dalam lingkungan kerja					
29	Saya merasa puas dengan fasilitas yang tersedia di lingkungan kerja sehingga mendukung jalannya pekerjaan saya					
30	Saya merasa puas dengan Lingkungan kerja saya karena tenang dan bebas dari suara bising mesin					

### 3. KOMITMEN ORGANISASIONAL

No	Pernyataan Komitmen Organisasional	Penilaian				
		SS	S	KS	TS	STS
<b>AFFECTIVE COMMITMENT</b>						
1	Saya akan senang menghabiskan sisa karir saya dengan rumah sakit ini					
2	Saya akan senang sekali untuk melakukan pekerjaan dengan rumah sakit ini					
3	Saya benar-benar merasa seolah-olah masalah rumah sakit ini termasuk masalah saya sendiri					
4	Saya pikir saya tidak mudah terikat atau melekat pada rumah sakit lain seperti saya terikat dengan rumah sakit saya saat ini					
5	Saya merasa seperti bagian dari keluarga di rumah sakit ini					
6	Saya merasa terikat secara emosional dengan rumah sakit ini					
7	Rumah sakit ini memiliki banyak arti pribadi bagi saya					
8	Saya memiliki perasaan yang kuat terhadap rumah sakit saya					
<b>CONTINUANCE COMMITMENT</b>						
9	Saya takut kemungkinan terjadi jika saya berhenti dari pekerjaan saya saat ini tanpa memiliki pengganti pekerjaan lain					
10	Akan sulit bagi saya untuk meninggalkan rumah sakit saya sekarang, bahkan jika saya menginginkannya					
11	Sulit bagi saya untuk meninggalkan rumah sakit saya sekarang					
12	Saat ini, tetap setia dengan rumah sakit saya adalah masalah kebutuhan juga keinginan bagi saya					
13	Saya merasa bahwa saya memiliki terlalu sedikit pilihan sebagai					



	pertimbangan untuk meninggalkan perusahaan ini					
14	Salah satu alasan utama saya terus bekerja untuk perusahaan ini adalah bahwa jika saya pergi akan membutuhkan pengorbanan pribadi yang cukup besar di rumah sakit lain mungkin tidak sesuai dengan manfaat keseluruhan yang saya dapat atau miliki dari rumah sakit ini					
<b><i>NORMATIVE COMMITMENT</i></b>						
15	Saya pikir orang-orang saat ini sering berpindah dari rumah sakit ke rumah sakit lain merupakan hal yang kurang baik					
16	Saya meyakini bahwa seseorang harus selalu setia kepada organisasinya					
17	Salah satu alasan utama saya terus bekerja untuk rumah sakit ini adalah bahwa saya percaya bahwa kesetiaan itu penting dan oleh karena itu saya merasakan rasa kewajiban moral untuk tetap bekerja					
18	Saya diajarkan untuk percaya pada nilai kesetiaan untuk satu rumah sakit					
19	Segala sesuatunya lebih baik di hari ke hari ketika orang-orang tinggal dengan satu rumah sakit untuk sebagian besar (sepanjang) karier mereka					
20	Saya berpikir bahwa keinginan setia untuk menjadi bagian dari rumah sakit merupakan hal penting bagi saya					


## Lampiran 2. Dokumentasi







### Lampiran 3. Dokumen Penelitian


**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN**  
**UNIVERSITAS HASANUDDIN**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
*Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658, Fax (0411) 586013*  
*E-mail : dekanfkmuh@gmail.com, website : www.fkm.unhas.ac.id*

---

No : 1554/UN4.14/PT.01.04/2020 12 Februari 2020  
 Lamp : Proposal  
 Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

Yth.  
**Gubernur Provinsi Sulawesi Selatan**  
**Cq. Kepala UPT P2T, BKPM**  
**Provinsi Sulawesi Selatan**  
 Di -  
 Tempat

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini :

Nama : **Andi Niartiningsih**  
 Nomor Pokok : **K012181057**  
 Program Studi : **Kesehatan Masyarakat**  
 Konsentrasi : **Administrasi Rumah Sakit**


Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis dengan judul **"Pengaruh keselamatan dan kesehatan kerja terhadap kepuasan kerja Dan komitmen organisasional perawat rumah sakit di Kota Makassar"**.

Pembimbing : 1. Dr. Irwandy, SKM.,M.Sc.PH.,M.Kes (Ketua)  
 2. Dr. dr. Masyitha Muis, MS (Anggota)

Waktu Penelitian : Februari – April 2020

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

  
**Dr. Aminuddin Syam, SKM.,M.Kes.,M.Med.Ed**  
**NIP. 19670617 199903 1 001**

Tembusan :  
 1. Para Wakil Dekan FKM Unhas  
 2. Pertinggal




**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
**BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN**

Nomor : 855/S.01/PTSP/2020  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

**KepadaYth.**  
1. Walikota Makassar  
2. Direktur RS Dr Tadjuddin Chalid Makassar  
3. Direktur RS Stella Maris Makassar  
di-

**Tempat**

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar Nomor : 1554/UN4.14/PT.01.04/2020 tanggal 12 Februari 2020 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

**N a m a** : **ANDI NIARTININGSIH**  
**Nomor Pokok** : K012181057  
**Program Studi** : Kesehatan Masyarakat  
**Pekerjaan/Lembaga** : Mahasiswa(S2)  
**Alamat** : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Tesis, dengan judul :

**" PENGARUH KESELAMATN DAN KESEHATAN KERJA TERHADAP KEPUASAN KERJA DAN KOMITMEN ORGANISASIONAL PERAWAT RUMAH SAKIT DI KOTA MAKASSAR "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **14 Februari s/d 14 April 2020**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
Pada tanggal : 14 Februari 2020

**A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN**  
**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**  
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu



**A. M. YAMIN, SE., MS.**  
Pangkat : Pembina Utama Madya  
Nip : 19610513 199002 1 002

Tembusan Yth  
1. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar;  
2. Peringgal.

SIMAP PTSP 14-02-2020



Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936  
Website : <http://nimap.sulselprov.go.id> Email : [ptsp@sulselprov.go.id](mailto:ptsp@sulselprov.go.id)  
Makassar 90231



**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
 Jalan Ahmad Yani No 2 Makassar 90111  
 Telp +62411 – 3615867 Fax +62411 – 3615867  
 Email : [Kesbang@makassar.go.id](mailto:Kesbang@makassar.go.id) Home page : <http://www.makassar.go.id>

Makassar, 18 Februari 2020

**K e p a d a**

Yth. **DIR. RSUD DAYA  
KOTA MAKASSAR**

Di -  
**MAKASSAR**

Nomor : 070 / 333-II/BKBP/II/2020  
 Sifat :  
 Perihal : **Izin Penelitian**

Dengan Hormat,

Menunjuk Surat dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan Nomor : 855/S.01/PTSP/2020 Tanggal 14 Februari 2020, Perihal tersebut di atas, maka bersama ini disampaikan kepada Bapak bahwa :

Nama : **ANDI NIARTININGSIH**  
 NIM / Jurusan : K012181057 / Kesehatan Masyarakat  
 Pekerjaan : Mahasiswa (S2) / UNHAS  
 Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar  
 Judul : **"PENGARUH KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA TERHADAP KEPUASAN KERJA DAN KOMITMEN ORGANISASIONAL PERAWAT RUMAH SAKIT L1 KOTA MAKASSAR"**

Bermaksud mengadakan **Penelitian** pada instansi / Wilayah Bapak, dalam rangka **Penyusunan Tesis** sesuai dengan judul di atas, yang akan dilaksanakan mulai tanggal **18 Februari s/d 14 April 2020**.

Sehubungan dengan hal tersebut, pada prinsipnya kami dapat **menyetujui dengan memberikan surat rekomendasi izin penelitian ini**.

Demikian disampaikan kepada Bapak untuk dimaklumi dan selanjutnya yang bersangkutan melaporkan hasilnya kepada Walikota Makassar Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik.

A.n. WALIKOTA MAKASSAR  
 KEPALA BADAN  
 BADAN KESATUAN  
 BANGSA DAN POLITIK  
**Ir. H. JAMAING, M.Sc**  
 Pejabat Pembina Utama Muda  
 NIP : 19601231 198003 1 064

**Tembusan :**

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Prov. Sul – Sel. di Makassar;
2. Kepala Unit Pelaksana Teknis P2T Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah Prov. Sul Sel di Makassar;
3. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar;
4. Mahasiswa yang bersangkutan;
5. Arsip.

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN**  
**RSUP Dr. TADJUDDIN CHALID MAKASSAR**  
 Jalan Paccerakkang No. 67 / Jalan Pajjaiyang Daya Makassar 90241  
 Telepon : (0411) 512902 Faksimile : (0411) 511011  
 Website : ww-rsk-tadjuddin-chalidmakassar.co.id, E-mail : rs.tadjuddinchalid\_makassar@yahoo.co.id

28 Februari 2020

Nomor : LB.02.01/XXXIII.2.2.3/1313 /2020  
 Lampiran : -  
 Perihal : Izin Penelitian

**Kepada Yth.**  
**Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat**  
**Universitas Hasanuddin Makassar**  
**Di,**  
**Tempat**

Berdasarkan surat Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan nomor: 855/S.01/PTSP/2020 Tanggal 14 Februari 2020 perihal izin penelitian mahasiswa / peneliti di bawah ini :


**Nama** : Andi Niartiningsih  
**NIM** : K012181057  
**Program Studi** : Kesehatan Masyarakat  
**Institusi** : Fak. Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar  
**Judul Penelitian** : Pengaruh Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Dan Komitmen Organisasional Perawat Rumah Sakit Di Kota Makassar

**Waktu Penelitian** : 28 Februari s/d 28 Maret 2020

Pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan, kepada yang bersangkutan melapor kepada Direktur Utama RSUP dr. Tadjuddin Chalid Makassar Cq. Diklit.
2. Penelitian tidak menyimpang dari izin yang diberikan.
3. Menaati semua peraturan dan tata tertib yang berlaku di RSUP dr. Tadjuddin Chalid Makassar.
4. Menyerahkan satu eksamplar copy proposal dan hasil penelitian kepada Direktur Utama RSUP dr. Tadjuddin Chalid Makassar Cq. Diklit.
5. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin tidak menaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian surat izin ini kami berikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

  
**dr. I Gusti Lanang Suartana Putra, MM. MARS.**  
 NIP. 196401281990031002



## Lampiran 4. Output SPSS

**UNIVARIAT (DISTRIBUSI FREKUENSI)  
KARAKTERISTIK RESPONDEN**

## usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-35 tahun	52	22.6	22.6	22.6
	35-45 tahun	142	61.7	61.7	84.3
	>45 tahun	36	15.7	15.7	100.0
	Total	230	100.0	100.0	

## jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	30	13.0	13.0	13.0
	perempuan	200	87.0	87.0	100.0
	Total	230	100.0	100.0	

## lama kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3-5 tahun	46	20.0	20.0	20.0
	6-8 tahun	135	58.7	58.7	78.7
	>8 tahun	49	21.3	21.3	100.0
	Total	230	100.0	100.0	

## pendidikan terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3	10	4.3	4.3	4.3
	S.Kep	127	55.2	55.2	59.6
	Ners	93	40.4	40.4	100.0
	Total	230	100.0	100.0	

## status kepegawaian

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	53	23.0	23.0	23.0
	Lainnya	177	77.0	77.0	100.0
	Total	230	100.0	100.0	

**CROSSTABS VARIABEL DGN RUMAH SAKIT****Kategori K3 \* Rumah Sakit Crosstabulation**

			Rumah Sakit			Total
			RS Daya	RS Stella Maris	RS Tajuddin	
Kategori K3	Tinggi	Count	39	104	23	166
		% within Rumah Sakit	47.0%	100.0%	53.5%	72.2%
	Rendah	Count	44	0	20	64
		% within Rumah Sakit	53.0%	0.0%	46.5%	27.8%
Total		Count	83	104	43	230
		% within Rumah Sakit	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

**Kategori Kepuasan \* Rumah Sakit Crosstabulation**

			Rumah Sakit		
			RS Daya	RS Stella Maris	RS Tajuddin
Kategori Kepuasan	Tinggi	Count	13	98	11
		% within Rumah Sakit	15.7%	94.2%	25.6%
	Rendah	Count	70	6	32
		% within Rumah Sakit	84.3%	5.8%	74.4%
Total		Count	83	104	43
		% within Rumah Sakit	100.0%	100.0%	100.0%

**Kategori Kepuasan \* Rumah Sakit Crosstabulation**

			Total
Kategori Kepuasan	Tinggi	Count	122
		% within Rumah Sakit	53.0%
	Rendah	Count	108
		% within Rumah Sakit	47.0%
Total		Count	230
		% within Rumah Sakit	100.0%

**Kategori Komitmen \* Rumah Sakit Crosstabulation**

			Rumah Sakit		
			RS Daya	RS Stella Maris	RS Tajuddin
Kategori Komitmen	Tinggi	Count	16	99	17
		% within Rumah Sakit	19.3%	95.2%	39.5%
	Rendah	Count	67	5	26
		% within Rumah Sakit	80.7%	4.8%	60.5%
Total		Count	83	104	43
		% within Rumah Sakit	100.0%	100.0%	100.0%

**Kategori Komitmen \* Rumah Sakit Crosstabulation**

			Total
Kategori Komitmen	Tinggi	Count	132

		% within Rumah Sakit	57.4%
	Rendah	Count	98
		% within Rumah Sakit	42.6%
Total		Count	230
		% within Rumah Sakit	100.0%

## Crosstabs

### Notes

Output Created		21-JUN-2020 09:39:03
Comments		
Input	Data	E:\CHIO\KERJA\OLAH DATA\Kak Inci\spss gabungan rs coba.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	RS = 1 (FILTER)
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	83
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax		CROSSTABS /TABLES=usia jeniskelamin lamakerja pendidikan statuskepegawaian BY Kat_K3 Kat_Kepuasan Kat_Komitmen /FORMAT=AVALUE TABLES /CELLS=COUNT ROW /COUNT ROUND CELL.
Resources	Processor Time	00:00:00.16
	Elapsed Time	00:00:00.27
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	174734

[DataSet1] E:\CHIO\KERJA\OLAH DATA\Kak Inci\spss gabungan rs coba.sav

### usia \* Kategori K3 Crosstabulation

			Kategori K3		Total
			Tinggi	Rendah	
usia	20-35 tahun	Count	12	12	24
		% within usia	50.0%	50.0%	100.0%
	35-45 tahun	Count	10	32	42
		% within usia	23.8%	76.2%	100.0%
	>45 tahun	Count	17	0	17
		% within usia	100.0%	0.0%	100.0%
Total		Count	39	44	83
		% within usia	47.0%	53.0%	100.0%

**usia \* Kategori Kepuasan Crosstabulation**

			Kategori Kepuasan		Total
			Tinggi	Rendah	
usia	20-35 tahun	Count	7	17	24
		% within usia	29.2%	70.8%	100.0%
	35-45 tahun	Count	1	41	42
		% within usia	2.4%	97.6%	100.0%
	>45 tahun	Count	5	12	17
		% within usia	29.4%	70.6%	100.0%
Total		Count	13	70	83
		% within usia	15.7%	84.3%	100.0%

**usia \* Kategori Komitmen Crosstabulation**

			Kategori Komitmen		Total
			Tinggi	Rendah	
usia	20-35 tahun	Count	6	18	24
		% within usia	25.0%	75.0%	100.0%
	35-45 tahun	Count	1	41	42
		% within usia	2.4%	97.6%	100.0%
	>45 tahun	Count	9	8	17
		% within usia	52.9%	47.1%	100.0%
Total		Count	16	67	83
		% within usia	19.3%	80.7%	100.0%

**jenis kelamin \* Kategori K3 Crosstabulation**

			Kategori K3		Total
			Tinggi	Rendah	
jenis kelamin	laki-laki	Count	10	10	20
		% within jenis kelamin	50.0%	50.0%	100.0%
	perempuan	Count	29	34	63
		% within jenis kelamin	46.0%	54.0%	100.0%
Total		Count	39	44	83
		% within jenis kelamin	47.0%	53.0%	100.0%

**jenis kelamin \* Kategori Kepuasan Crosstabulation**

			Kategori Kepuasan		Total
			Tinggi	Rendah	
jenis kelamin	laki-laki	Count	2	18	20
		% within jenis kelamin	10.0%	90.0%	100.0%
	perempuan	Count	11	52	63
		% within jenis kelamin	17.5%	82.5%	100.0%
Total		Count	13	70	83
		% within jenis kelamin	15.7%	84.3%	100.0%

**jenis kelamin \* Kategori Komitmen Crosstabulation**

			Kategori Komitmen	Total
--	--	--	-------------------	-------

			Tinggi	Rendah	
jenis kelamin	laki-laki	Count	6	14	20
		% within jenis kelamin	30.0%	70.0%	100.0%
	perempuan	Count	10	53	63
		% within jenis kelamin	15.9%	84.1%	100.0%
Total		Count	16	67	83
		% within jenis kelamin	19.3%	80.7%	100.0%

**lama kerja \* Kategori K3 Crosstabulation**

			Kategori K3		Total
			Tinggi	Rendah	
lama kerja	3-5 tahun	Count	4	15	19
		% within lama kerja	21.1%	78.9%	100.0%
	6-8 tahun	Count	15	29	44
		% within lama kerja	34.1%	65.9%	100.0%
	>8 tahun	Count	20	0	20
		% within lama kerja	100.0%	0.0%	100.0%
Total		Count	39	44	83
		% within lama kerja	47.0%	53.0%	100.0%

**lama kerja \* Kategori Kepuasan Crosstabulation**

			Kategori Kepuasan		Total
			Tinggi	Rendah	
lama kerja	3-5 tahun	Count	0	19	19
		% within lama kerja	0.0%	100.0%	100.0%
	6-8 tahun	Count	0	44	44
		% within lama kerja	0.0%	100.0%	100.0%
	>8 tahun	Count	13	7	20
		% within lama kerja	65.0%	35.0%	100.0%
Total		Count	13	70	83
		% within lama kerja	15.7%	84.3%	100.0%

**lama kerja \* Kategori Komitmen Crosstabulation**

			Kategori Komitmen		Total
			Tinggi	Rendah	
lama kerja	3-5 tahun	Count	0	19	19
		% within lama kerja	0.0%	100.0%	100.0%
	6-8 tahun	Count	4	40	44
		% within lama kerja	9.1%	90.9%	100.0%
	>8 tahun	Count	12	8	20
		% within lama kerja	60.0%	40.0%	100.0%
Total		Count	16	67	83
		% within lama kerja	19.3%	80.7%	100.0%

**pendidikan terakhir \* Kategori K3 Crosstabulation**

			Kategori K3		Total
			Tinggi	Rendah	

pendidikan terakhir	S.Kep	Count	11	35	46
		% within pendidikan terakhir	23.9%	76.1%	100.0%
	Ners	Count	28	9	37
		% within pendidikan terakhir	75.7%	24.3%	100.0%
Total		Count	39	44	83
		% within pendidikan terakhir	47.0%	53.0%	100.0%

**pendidikan terakhir \* Kategori Kepuasan Crosstabulation**

			Kategori Kepuasan		Total
			Tinggi	Rendah	
pendidikan terakhir	S.Kep	Count	0	46	46
		% within pendidikan terakhir	0.0%	100.0%	100.0%
	Ners	Count	13	24	37
		% within pendidikan terakhir	35.1%	64.9%	100.0%
Total		Count	13	70	83
		% within pendidikan terakhir	15.7%	84.3%	100.0%

**pendidikan terakhir \* Kategori Komitmen Crosstabulation**

			Kategori Komitmen		Total
			Tinggi	Rendah	
pendidikan terakhir	S.Kep	Count	0	46	46
		% within pendidikan terakhir	0.0%	100.0%	100.0%
	Ners	Count	16	21	37
		% within pendidikan terakhir	43.2%	56.8%	100.0%
Total		Count	16	67	83
		% within pendidikan terakhir	19.3%	80.7%	100.0%

**status kepegawaian \* Kategori K3 Crosstabulation**

			Kategori K3		Total
			Tinggi	Rendah	
status kepegawaian	PNS	Count	24	9	33
		% within status kepegawaian	72.7%	27.3%	100.0%
	Lainnya	Count	15	35	50
		% within status kepegawaian	30.0%	70.0%	100.0%
Total		Count	39	44	83
		% within status kepegawaian	47.0%	53.0%	100.0%

**status kepegawaian \* Kategori Kepuasan Crosstabulation**

			Kategori Kepuasan		Total
			Tinggi	Rendah	
status kepegawaian	PNS	Count	13	20	33
		% within status kepegawaian	39.4%	60.6%	100.0%
	Lainnya	Count	0	50	50
		% within status kepegawaian	0.0%	100.0%	100.0%
Total		Count	13	70	83
		% within status kepegawaian	15.7%	84.3%	100.0%

**status kepegawaian \* Kategori Komitmen Crosstabulation**

			Kategori Komitmen		Total
			Tinggi	Rendah	
status kepegawaian	PNS	Count	16	17	33
		% within status kepegawaian	48.5%	51.5%	100.0%
	Lainnya	Count	0	50	50
		% within status kepegawaian	0.0%	100.0%	100.0%
Total		Count	16	67	83
		% within status kepegawaian	19.3%	80.7%	100.0%

## Frequencies

### Notes

Output Created		21-JUN-2020 09:43:43
Comments		
Input	Data	E:\CHIO\KERJA\OLAH DATA\Kak Inci\spss gabungan rs coba.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	RS = 1 (FILTER)
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	83
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=Total_Commitment Total_Communication Total_Priority Total_Safety Total_Supportive Total_Involvement Total_PP Total_PA Total_PW Total_Pekerjaan Total_Gaji Total_Kesempatan Total_Pengawasan Total_RK Total_LKerja Total_Affective Total_Continuance Total_Normative /STATISTICS=MEAN /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.08
	Elapsed Time	00:00:00.08

### Statistics

		Total_Commitment	Total_Communication	Total_Priority	Total_Safety	Total_Supportive
N	Valid	83	83	83	83	83
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		14.43	12.60	13.08	18.86	15.58

### Statistics

Total_Involvement	Total_PP	Total_PA	Total_PW	Total_Pekerjaan	Total_Gaji

N	Valid	83	83	83	83	83	83
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		8.81	18.40	9.13	13.10	13.25	14.54

**Statistics**

		Total_Kesempata n	Total_Pengawasa n	Total_RK	Total_LKerja	Total_Affective
N	Valid	83	83	83	83	83
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		10.90	15.02	15.81	11.76	20.34

**Statistics**

		Total_Continuance	Total_Normative
N	Valid	83	83
	Missing	0	0
Mean		15.04	16.61

**Crosstabs****Notes**

Output Created	21-JUN-2020 09:45:50	
Comments		
Input	Data	E:\CHIO\KERJA\OLAH DATA\Kak Inci\spss gabungan rs coba.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	RS = 2 (FILTER)
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	104
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax	CROSSTABS /TABLES=usia jeniskelamin lamakerja pendidikan statuskepegawaian BY Kat_K3 Kat_Kepuasan Kat_Komitmen /FORMAT=AVALUE TABLES /CELLS=COUNT ROW /COUNT ROUND CELL.	
Resources	Processor Time	00:00:00.11
	Elapsed Time	00:00:00.31
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	174734

**usia \* Kategori K3 Crosstabulation**

		Kategori K3	Total
		Tinggi	



usia	20-35 tahun	Count	25	25
		% within usia	100.0%	100.0%
	35-45 tahun	Count	61	61
		% within usia	100.0%	100.0%
	>45 tahun	Count	18	18
		% within usia	100.0%	100.0%
Total	Count	104	104	
	% within usia	100.0%	100.0%	

**usia \* Kategori Kepuasan Crosstabulation**

			Kategori Kepuasan		Total
			Tinggi	Rendah	
usia	20-35 tahun	Count	25	0	25
		% within usia	100.0%	0.0%	100.0%
	35-45 tahun	Count	59	2	61
		% within usia	96.7%	3.3%	100.0%
	>45 tahun	Count	14	4	18
		% within usia	77.8%	22.2%	100.0%
Total	Count	98	6	104	
	% within usia	94.2%	5.8%	100.0%	

**usia \* Kategori Komitmen Crosstabulation**

			Kategori Komitmen		Total
			Tinggi	Rendah	
usia	20-35 tahun	Count	25	0	25
		% within usia	100.0%	0.0%	100.0%
	35-45 tahun	Count	60	1	61
		% within usia	98.4%	1.6%	100.0%
	>45 tahun	Count	14	4	18
		% within usia	77.8%	22.2%	100.0%
Total	Count	99	5	104	
	% within usia	95.2%	4.8%	100.0%	

**jenis kelamin \* Kategori K3 Crosstabulation**

			Kategori K3		Total
			Tinggi	Rendah	
jenis kelamin	laki-laki	Count	8	8	
		% within jenis kelamin	100.0%	100.0%	
	perempuan	Count	96	96	
		% within jenis kelamin	100.0%	100.0%	
Total	Count	104	104		
	% within jenis kelamin	100.0%	100.0%		

**jenis kelamin \* Kategori Kepuasan Crosstabulation**

			Kategori Kepuasan		Total
			Tinggi	Rendah	
jenis kelamin	laki-laki	Count	7	1	8

	% within jenis kelamin	87.5%	12.5%	100.0%
perempuan	Count	91	5	96
	% within jenis kelamin	94.8%	5.2%	100.0%
Total	Count	98	6	104
	% within jenis kelamin	94.2%	5.8%	100.0%

**jenis kelamin \* Kategori Komitmen Crosstabulation**

			Kategori Komitmen		Total
			Tinggi	Rendah	
jenis kelamin	laki-laki	Count	7	1	8
		% within jenis kelamin	87.5%	12.5%	100.0%
	perempuan	Count	92	4	96
		% within jenis kelamin	95.8%	4.2%	100.0%
Total		Count	99	5	104
		% within jenis kelamin	95.2%	4.8%	100.0%

**lama kerja \* Kategori K3 Crosstabulation**

			Kategori K3	Total
			Tinggi	
lama kerja	3-5 tahun	Count	19	19
		% within lama kerja	100.0%	100.0%
	6-8 tahun	Count	63	63
		% within lama kerja	100.0%	100.0%
	>8 tahun	Count	22	22
		% within lama kerja	100.0%	100.0%
Total		Count	104	104
		% within lama kerja	100.0%	100.0%

**lama kerja \* Kategori Kepuasan Crosstabulation**

			Kategori Kepuasan		Total
			Tinggi	Rendah	
lama kerja	3-5 tahun	Count	19	0	19
		% within lama kerja	100.0%	0.0%	100.0%
	6-8 tahun	Count	60	3	63
		% within lama kerja	95.2%	4.8%	100.0%
	>8 tahun	Count	19	3	22
		% within lama kerja	86.4%	13.6%	100.0%
Total		Count	98	6	104
		% within lama kerja	94.2%	5.8%	100.0%

**lama kerja \* Kategori Komitmen Crosstabulation**

			Kategori Komitmen		Total
			Tinggi	Rendah	
lama kerja	3-5 tahun	Count	19	0	19
		% within lama kerja	100.0%	0.0%	100.0%
	6-8 tahun	Count	61	2	63
		% within lama kerja	96.8%	3.2%	100.0%

>8 tahun	Count	19	3	22
	% within lama kerja	86.4%	13.6%	100.0%
Total	Count	99	5	104
	% within lama kerja	95.2%	4.8%	100.0%

**pendidikan terakhir \* Kategori K3 Crosstabulation**

			Kategori K3	
			Tinggi	Total
pendidikan terakhir	D3	Count	5	5
		% within pendidikan terakhir	100.0%	100.0%
	S.Kep	Count	55	55
		% within pendidikan terakhir	100.0%	100.0%
	Ners	Count	44	44
		% within pendidikan terakhir	100.0%	100.0%
Total	Count	104	104	
	% within pendidikan terakhir	100.0%	100.0%	

**pendidikan terakhir \* Kategori Kepuasan Crosstabulation**

			Kategori Kepuasan		Total
			Tinggi	Rendah	
pendidikan terakhir	D3	Count	5	0	5
		% within pendidikan terakhir	100.0%	0.0%	100.0%
	S.Kep	Count	55	0	55
		% within pendidikan terakhir	100.0%	0.0%	100.0%
	Ners	Count	38	6	44
		% within pendidikan terakhir	86.4%	13.6%	100.0%
Total	Count	98	6	104	
	% within pendidikan terakhir	94.2%	5.8%	100.0%	

**pendidikan terakhir \* Kategori Komitmen Crosstabulation**

			Kategori Komitmen		Total
			Tinggi	Rendah	
pendidikan terakhir	D3	Count	5	0	5
		% within pendidikan terakhir	100.0%	0.0%	100.0%
	S.Kep	Count	55	0	55
		% within pendidikan terakhir	100.0%	0.0%	100.0%
	Ners	Count	39	5	44
		% within pendidikan terakhir	88.6%	11.4%	100.0%
Total	Count	99	5	104	
	% within pendidikan terakhir	95.2%	4.8%	100.0%	

**status kepegawaian \* Kategori K3 Crosstabulation**

			Kategori K3	
			Tinggi	Total
status kepegawaian	Lainnya	Count	104	104
		% within status kepegawaian	100.0%	100.0%
Total		Count	104	104

% within status kepegawaian	100.0%	100.0%
-----------------------------	--------	--------

**status kepegawaian \* Kategori Kepuasan Crosstabulation**

			Kategori Kepuasan		Total
			Tinggi	Rendah	
status kepegawaian	Lainnya	Count	98	6	104
		% within status kepegawaian	94.2%	5.8%	100.0%
Total	Count		98	6	104
	% within status kepegawaian		94.2%	5.8%	100.0%

**status kepegawaian \* Kategori Komitmen Crosstabulation**

			Kategori Komitmen		Total
			Tinggi	Rendah	
status kepegawaian	Lainnya	Count	99	5	104
		% within status kepegawaian	95.2%	4.8%	100.0%
Total	Count		99	5	104
	% within status kepegawaian		95.2%	4.8%	100.0%

## Frequencies

### Notes

Output Created	21-JUN-2020 09:46:08	
Comments		
Input	Data	E:\CHIO\KERJA\OLAH DATA\Kak Inci\spss gabungan rs coba.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	RS = 2 (FILTER)
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	104
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax	FREQUENCIES VARIABLES=Total_Commitment Total_Communication Total_Priority Total_Safety Total_Supportive Total_Involvement Total_PP Total_PA Total_PW Total_Pekerjaan Total_Gaji Total_Kesempatan Total_Pengawasan Total_RK Total_LKerja Total_Affective Total_Continuance Total_Normative /STATISTICS=MEAN /ORDER=ANALYSIS.	
Resources	Processor Time	00:00:00.06
	Elapsed Time	00:00:00.16

**Statistics**

		Total_Commitment	Total_Communication	Total_Priority	Total_Safety	Total_Supportive
N	Valid	104	104	104	104	104
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		19.94	15.92	15.94	21.78	17.87

**Statistics**

		Total_Involvement	Total_PP	Total_PA	Total_PW	Total_Pekerjaan	Total_Gaji
N	Valid	104	104	104	104	104	104
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		10.94	17.75	9.97	15.83	16.00	17.87

**Statistics**

		Total_Kesempatan	Total_Pengawasan	Total_RK	Total_LKerja	Total_Affective
N	Valid	104	104	104	104	104
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		11.88	16.96	18.84	14.83	25.89

**Statistics**

		Total_Continuance	Total_Normative
N	Valid	104	104
	Missing	0	0
Mean		18.78	17.95

**Crosstabs****Notes**

Output Created		21-JUN-2020 09:46:49
Comments		
Input	Data	E:\CHIO\KERJA\OLAH DATA\Kak Inci\spss gabungan rs coba.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	RS = 3 (FILTER)
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	43
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax		CROSSTABS /TABLES=usia jeniskelamin lamakerja pendidikan statuskepegawaian BY Kat_K3 Kat_Kepuasan Kat_Komitmen /FORMAT=AVALUE TABLES /CELLS=COUNT ROW /COUNT ROUND CELL.
Resources	Processor Time	00:00:00.16

Elapsed Time	00:00:00.27
Dimensions Requested	2
Cells Available	174734

## usia \* Kategori K3 Crosstabulation

			Kategori K3		Total
			Tinggi	Rendah	
usia	20-35 tahun	Count	3	0	3
		% within usia	100.0%	0.0%	100.0%
	35-45 tahun	Count	19	20	39
		% within usia	48.7%	51.3%	100.0%
	>45 tahun	Count	1	0	1
		% within usia	100.0%	0.0%	100.0%
Total	Count	23	20	43	
	% within usia	53.5%	46.5%	100.0%	

## usia \* Kategori Kepuasan Crosstabulation

			Kategori Kepuasan		Total
			Tinggi	Rendah	
usia	20-35 tahun	Count	3	0	3
		% within usia	100.0%	0.0%	100.0%
	35-45 tahun	Count	7	32	39
		% within usia	17.9%	82.1%	100.0%
	>45 tahun	Count	1	0	1
		% within usia	100.0%	0.0%	100.0%
Total	Count	11	32	43	
	% within usia	25.6%	74.4%	100.0%	

## usia \* Kategori Komitmen Crosstabulation

			Kategori Komitmen		Total
			Tinggi	Rendah	
usia	20-35 tahun	Count	3	0	3
		% within usia	100.0%	0.0%	100.0%
	35-45 tahun	Count	13	26	39
		% within usia	33.3%	66.7%	100.0%
	>45 tahun	Count	1	0	1
		% within usia	100.0%	0.0%	100.0%
Total	Count	17	26	43	
	% within usia	39.5%	60.5%	100.0%	

## jenis kelamin \* Kategori K3 Crosstabulation

			Kategori K3		Total
			Tinggi	Rendah	
jenis kelamin	laki-laki	Count	2	0	2
		% within jenis kelamin	100.0%	0.0%	100.0%
	perempuan	Count	21	20	41

	% within jenis kelamin	51.2%	48.8%	100.0%
Total	Count	23	20	43
	% within jenis kelamin	53.5%	46.5%	100.0%

**jenis kelamin \* Kategori Kepuasan Crosstabulation**

			Kategori Kepuasan		Total
			Tinggi	Rendah	
jenis kelamin	laki-laki	Count	2	0	2
		% within jenis kelamin	100.0%	0.0%	100.0%
	perempuan	Count	9	32	41
		% within jenis kelamin	22.0%	78.0%	100.0%
Total		Count	11	32	43
		% within jenis kelamin	25.6%	74.4%	100.0%

**jenis kelamin \* Kategori Komitmen Crosstabulation**

			Kategori Komitmen		Total
			Tinggi	Rendah	
jenis kelamin	laki-laki	Count	2	0	2
		% within jenis kelamin	100.0%	0.0%	100.0%
	perempuan	Count	15	26	41
		% within jenis kelamin	36.6%	63.4%	100.0%
Total		Count	17	26	43
		% within jenis kelamin	39.5%	60.5%	100.0%

**lama kerja \* Kategori K3 Crosstabulation**

			Kategori K3		Total
			Tinggi	Rendah	
lama kerja	3-5 tahun	Count	5	3	8
		% within lama kerja	62.5%	37.5%	100.0%
	6-8 tahun	Count	12	16	28
		% within lama kerja	42.9%	57.1%	100.0%
	>8 tahun	Count	6	1	7
		% within lama kerja	85.7%	14.3%	100.0%
Total		Count	23	20	43
		% within lama kerja	53.5%	46.5%	100.0%

**lama kerja \* Kategori Kepuasan Crosstabulation**

			Kategori Kepuasan		Total
			Tinggi	Rendah	
lama kerja	3-5 tahun	Count	3	5	8
		% within lama kerja	37.5%	62.5%	100.0%
	6-8 tahun	Count	6	22	28
		% within lama kerja	21.4%	78.6%	100.0%
	>8 tahun	Count	2	5	7
		% within lama kerja	28.6%	71.4%	100.0%
Total		Count	11	32	43
		% within lama kerja	25.6%	74.4%	100.0%

**lama kerja \* Kategori Komitmen Crosstabulation**

			Kategori Komitmen		Total
			Tinggi	Rendah	
lama kerja	3-5 tahun	Count	4	4	8
		% within lama kerja	50.0%	50.0%	100.0%
	6-8 tahun	Count	10	18	28
		% within lama kerja	35.7%	64.3%	100.0%
	>8 tahun	Count	3	4	7
		% within lama kerja	42.9%	57.1%	100.0%
Total	Count	17	26	43	
	% within lama kerja	39.5%	60.5%	100.0%	

**pendidikan terakhir \* Kategori K3 Crosstabulation**

			Kategori K3		Total
			Tinggi	Rendah	
pendidikan terakhir	D3	Count	4	1	5
		% within pendidikan terakhir	80.0%	20.0%	100.0%
	S.Kep	Count	15	11	26
		% within pendidikan terakhir	57.7%	42.3%	100.0%
	Ners	Count	4	8	12
		% within pendidikan terakhir	33.3%	66.7%	100.0%
Total	Count	23	20	43	
	% within pendidikan terakhir	53.5%	46.5%	100.0%	

**pendidikan terakhir \* Kategori Kepuasan Crosstabulation**

			Kategori Kepuasan		Total
			Tinggi	Rendah	
pendidikan terakhir	D3	Count	4	1	5
		% within pendidikan terakhir	80.0%	20.0%	100.0%
	S.Kep	Count	4	22	26
		% within pendidikan terakhir	15.4%	84.6%	100.0%
	Ners	Count	3	9	12
		% within pendidikan terakhir	25.0%	75.0%	100.0%
Total	Count	11	32	43	
	% within pendidikan terakhir	25.6%	74.4%	100.0%	

**pendidikan terakhir \* Kategori Komitmen Crosstabulation**

			Kategori Komitmen		Total
			Tinggi	Rendah	
pendidikan terakhir	D3	Count	4	1	5
		% within pendidikan terakhir	80.0%	20.0%	100.0%
	S.Kep	Count	8	18	26
		% within pendidikan terakhir	30.8%	69.2%	100.0%
	Ners	Count	5	7	12
		% within pendidikan terakhir	41.7%	58.3%	100.0%
Total	Count	17	26	43	



% within pendidikan terakhir	39.5%	60.5%	100.0%
------------------------------	-------	-------	--------

**status kepegawaian \* Kategori K3 Crosstabulation**

			Kategori K3		Total
			Tinggi	Rendah	
status kepegawaian	PNS	Count	12	8	20
		% within status kepegawaian	60.0%	40.0%	100.0%
	Lainnya	Count	11	12	23
		% within status kepegawaian	47.8%	52.2%	100.0%
Total		Count	23	20	43
		% within status kepegawaian	53.5%	46.5%	100.0%

**status kepegawaian \* Kategori Kepuasan Crosstabulation**

			Kategori Kepuasan		Total
			Tinggi	Rendah	
status kepegawaian	PNS	Count	7	13	20
		% within status kepegawaian	35.0%	65.0%	100.0%
	Lainnya	Count	4	19	23
		% within status kepegawaian	17.4%	82.6%	100.0%
Total		Count	11	32	43
		% within status kepegawaian	25.6%	74.4%	100.0%

**status kepegawaian \* Kategori Komitmen Crosstabulation**

			Kategori Komitmen		Total
			Tinggi	Rendah	
status kepegawaian	PNS	Count	10	10	20
		% within status kepegawaian	50.0%	50.0%	100.0%
	Lainnya	Count	7	16	23
		% within status kepegawaian	30.4%	69.6%	100.0%
Total		Count	17	26	43
		% within status kepegawaian	39.5%	60.5%	100.0%

**Frequencies**
**Notes**

Output Created		21-JUN-2020 09:47:08
Comments		
Input	Data	E:\CHIO\KERJA\OLAH DATA\Kak Inci\spss gabungan rs coba.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	RS = 3 (FILTER)
	Weight	<none>
	Split File	<none>
Missing Value Handling	N of Rows in Working Data File	43
	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.

	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=Total_Commitment Total_Communication Total_Priority Total_Safety Total_Supportive Total_Involvement Total_PP Total_PA Total_PW Total_Pekerjaan Total_Gaji Total_Kesempatan Total_Pengawasan Total_RK Total_LKerja Total_Affective Total_Continuance Total_Normative /STATISTICS=MEAN /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time Elapsed Time	00:00:00.13 00:00:00.30

#### Statistics

		Total_Commitment	Total_Communication	Total_Priority	Total_Safety	Total_Supportive
N	Valid	43	43	43	43	43
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		16.56	12.93	13.58	19.74	15.81

#### Statistics

		Total_Involvement	Total_PP	Total_PA	Total_PW	Total_Pekerjaan	Total_Gaji
N	Valid	43	43	43	43	43	43
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		9.12	18.26	9.58	12.91	13.28	15.86

#### Statistics

		Total_Kesempatan	Total_Pengawasan	Total_RK	Total_LKerja	Total_Affective
N	Valid	43	43	43	43	43
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		12.49	15.33	14.79	13.79	25.26

#### Statistics

		Total_Continuance	Total_Normative
N	Valid	43	43
	Missing	0	0
Mean		17.51	17.33

## DISTRIBUSI FREKUENSI K3

### COMMITMENT

Rumah sakit bertindak tegas ketika masalah keselamatan dan kesehatan kerja muncul

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	23	10.0	10.0	10.0
	kurang setuju	62	27.0	27.0	37.0

setuju	143	62.2	62.2	99.1
sangat setuju	2	.9	.9	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**Di tempat kerja saya, rumah sakit bertindak cepat untuk memperbaiki masalah keselamatan dan kesehatan kerja**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	22	9.6	9.6	9.6
kurang setuju	68	29.6	29.6	39.1
setuju	138	60.0	60.0	99.1
sangat setuju	2	.9	.9	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**Rumah sakit menyediakan sarana-sarana yang diperlukan dalam K3**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	20	8.7	8.7	8.7
kurang setuju	49	21.3	21.3	30.0
setuju	160	69.6	69.6	99.6
sangat setuju	1	.4	.4	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**Departemen K3 menjelaskan peraturan perundangan dan persyaratan lainnya kepada perawat**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	51	22.2	22.2	22.2
kurang setuju	46	20.0	20.0	42.2
setuju	133	57.8	57.8	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**Rumah sakit melakukan perencanaan K3 yang dikoordinasikan dengan baik pada perawat**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	62	27.0	27.0	27.0
kurang setuju	40	17.4	17.4	44.3
setuju	128	55.7	55.7	100.0
Total	230	100.0	100.0	

***COMMUNICATION***

**Saya memperhatikan informasi keselamatan dan kesehatan kerja yang disampaikan oleh atasan atau departemen K3**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	5	2.2	2.2	2.2
kurang setuju	58	25.2	25.2	27.4
setuju	166	72.2	72.2	99.6
sangat setuju	1	.4	.4	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**Informasi K3 terbaru dikomunikasikan ke perawat**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	30	13.0	13.0	13.0
kurang setuju	73	31.7	31.7	44.8
setuju	126	54.8	54.8	99.6
sangat setuju	1	.4	.4	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**Ada komunikasi yang baik antara rumah sakit dan karyawan terkait pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	34	14.8	14.8	14.8
kurang setuju	64	27.8	27.8	42.6
setuju	131	57.0	57.0	99.6
sangat setuju	1	.4	.4	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**Hasil pengkajian K3 disosialisasikan kepada seluruh perawat**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	8	3.5	3.5	3.5
kurang setuju	76	33.0	33.0	36.5
setuju	146	63.5	63.5	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**PRIORITY OF SAFETY**

**Rumah sakit disini menganggap keselamatan dan kesehatan kerja sama pentingnya dengan produktivitas**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang setuju	61	26.5	26.5	26.5
setuju	168	73.0	73.0	99.6
sangat setuju	1	.4	.4	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**Saya percaya rumah sakit memberikan prioritas tinggi terhadap masalah keselamatan dan kesehatan kerja pada karyawan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	30	13.0	13.0	13.0
kurang setuju	60	26.1	26.1	39.1
setuju	138	60.0	60.0	99.1
sangat setuju	2	.9	.9	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**Perawat diberi arahan tentang bahaya fisik, kimia, biologi dan psikologis yang mungkin dapat dapat menciderai dan melukai pada saat bekerja**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	36	15.7	15.7	15.7
kurang setuju	30	13.0	13.0	28.7
setuju	163	70.9	70.9	99.6
sangat setuju	1	.4	.4	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**Perawat diberi arahan tentang bagaimana mengidentifikasi bahaya yang mengancam dan bagaimana mencegah terjadinya insiden**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	12	5.2	5.2	5.2
kurang setuju	51	22.2	22.2	27.4
setuju	165	71.7	71.7	99.1
sangat setuju	2	.9	.9	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**SAFETY RULES**

**Rumah sakit memiliki kebijakan dan prosedur tertulis tentang K3**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang setuju	35	15.2	15.2	15.2
setuju	193	83.9	83.9	99.1
sangat setuju	2	.9	.9	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**Kebijakan dan prosedur K3 di sosialisasikan kepada seluruh perawat**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	30	13.0	13.0	13.0
kurang setuju	42	18.3	18.3	31.3
setuju	157	68.3	68.3	99.6
sangat setuju	1	.4	.4	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**Peraturan dan prosedur keselamatan dan kesehatan kerja perlu diikuti untuk mendapatkan pekerjaan yang aman**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	6	2.6	2.6	2.6
kurang setuju	42	18.3	18.3	20.9
setuju	182	79.1	79.1	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**Peraturan dan prosedur keselamatan dan kesehatan kerja mudah dipahami**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	34	14.8	14.8	14.8
	kurang setuju	50	21.7	21.7	36.5
	setuju	146	63.5	63.5	100.0
	Total	230	100.0	100.0	

**Peraturan keselamatan dan kesehatan kerja mudah dilaksanakan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	73	31.7	31.7	31.7
	kurang setuju	138	60.0	60.0	91.7
	setuju	19	8.3	8.3	100.0
	Total	230	100.0	100.0	

**Saya selalu diberi cukup waktu untuk menyelesaikan pekerjaan dengan aman**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	38	16.5	16.5	16.5
	kurang setuju	176	76.5	76.5	93.0
	setuju	15	6.5	6.5	99.6
	sangat setuju	1	.4	.4	100.0
	Total	230	100.0	100.0	

**SUPPORTIVE****Saya dianjurkan oleh rumah sakit untuk melaporkan kondisi tidak aman**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang setuju	57	24.8	24.8	24.8
	setuju	173	75.2	75.2	100.0
	Total	230	100.0	100.0	

**Saya dapat mempengaruhi kinerja keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	35	15.2	15.2	15.2
	kurang setuju	172	74.8	74.8	90.0
	setuju	22	9.6	9.6	99.6
	sangat tidak setuju	1	.4	.4	100.0
	Total	230	100.0	100.0	

**Rambu-rambu mengenai keselamatan dan tanda jalur evakuasi telah dipasang dengan jelas**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	4	1.7	1.7	1.7
	kurang setuju	60	26.1	26.1	27.8
	setuju	166	72.2	72.2	100.0

Total	230	100.0	100.0
-------	-----	-------	-------

**Perawat diberi arahan tentang bagaimana menggunakan dan memelihara APD secara benar**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	18	7.8	7.8	7.8
kurang setuju	74	32.2	32.2	40.0
setuju	138	60.0	60.0	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**Keamanan ditempat kerja sudah mampu membuat saya bekerja dengan nyaman**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	78	33.9	33.9	33.9
kurang setuju	137	59.6	59.6	93.5
setuju	15	6.5	6.5	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**INVOLVEMENT**

**Saya terlibat dalam menginformasikan pada rumah sakit terkait masalah keselamatan dan kesehatan kerja yang penting**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	49	21.3	21.3	21.3
kurang setuju	161	70.0	70.0	91.3
setuju	19	8.3	8.3	99.6
sangat setuju	1	.4	.4	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**Saya terlibat dalam peninjauan keselamatan dan kesehatan kerja yang sedang berlangsung**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	34	14.8	14.8	14.8
kurang setuju	67	29.1	29.1	43.9
setuju	129	56.1	56.1	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**Rumah sakit memberikan kesempatan untuk memberikan masukan dalam penyusunan kebijakan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	19	8.3	8.3	8.3
kurang setuju	68	29.6	29.6	37.8
setuju	143	62.2	62.2	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**PERSONAL PRIORITIES**

**Keselamatan dan kesehatan kerja adalah prioritas nomor satu di pikiran saya ketika menyelesaikan pekerjaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	22	9.6	9.6	9.6
	kurang setuju	150	65.2	65.2	74.8
	setuju	57	24.8	24.8	99.6
	sangat setuju	1	.4	.4	100.0
	Total	230	100.0	100.0	

**Penting bagi saya untuk terus menekankan pada keselamatan dan kesehatan kerja**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	27	11.7	11.7	11.7
	kurang setuju	147	63.9	63.9	75.7
	setuju	56	24.3	24.3	100.0
	Total	230	100.0	100.0	

**Alat pelindung diri yang berkualitas telah disediakan oleh rumah sakit**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	38	16.5	16.5	16.5
	kurang setuju	151	65.7	65.7	82.2
	setuju	41	17.8	17.8	100.0
	Total	230	100.0	100.0	

**Rumah sakit menyelenggarakan pelatihan sesuai kebutuhan program K3**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	40	17.4	17.4	17.4
	kurang setuju	173	75.2	75.2	92.6
	setuju	16	7.0	7.0	99.6
	sangat setuju	1	.4	.4	100.0
	Total	230	100.0	100.0	

**Rumah sakit memberikan perlindungan kepada karyawan terhadap kerugian fisik dan emosional**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	24	10.4	10.4	10.4
	kurang setuju	186	80.9	80.9	91.3
	setuju	19	8.3	8.3	99.6
	sangat setuju	1	.4	.4	100.0
	Total	230	100.0	100.0	

**Target kinerja karyawan jarang bertentangan dengan langkah-langkah keselamatan dan kesehatan kerja**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	43	18.7	18.7	18.7
	kurang setuju	170	73.9	73.9	92.6
	setuju	17	7.4	7.4	100.0



Total	230	100.0	100.0
-------	-----	-------	-------

### **PERSONAL APPRECIATION**

**Saya percaya bahwa hanya masalah waktu untuk menghadapi resiko terkait keselamatan dan kesehatan kerja dengan pekerjaan yang saya lakukan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	60	26.1	26.1	26.1
kurang setuju	144	62.6	62.6	88.7
setuju	25	10.9	10.9	99.6
sangat setuju	1	.4	.4	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**Di tempat kerja saya, kemungkinan hubungan masalah keselamatan dan kesehatan kerja dengan pekerjaan cukup tinggi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	12	5.2	5.2	5.2
kurang setuju	44	19.1	19.1	24.3
setuju	174	75.7	75.7	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**Saran-saran yang saya berikan terkait K3 akan dipertimbangkan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	16	7.0	7.0	7.0
kurang setuju	191	83.0	83.0	90.0
setuju	22	9.6	9.6	99.6
sangat setuju	1	.4	.4	100.0
Total	230	100.0	100.0	

### **PHYSICAL WORK**

**Pencahayaan dalam lingkungan kerja sudah baik dan memadai sehingga membantu saya dalam menyelesaikan pekerjaan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	47	20.4	20.4	20.4
kurang setuju	170	73.9	73.9	94.3
setuju	12	5.2	5.2	99.6
sangat setuju	1	.4	.4	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**Temperature di tempat kerja tidak mempengaruhi suhu tubuh saya**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	47	20.4	20.4	20.4
kurang setuju	174	75.7	75.7	96.1
setuju	9	3.9	3.9	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**Pentilasi udara ditempat kerja sudah cukup baik**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	66	28.7	28.7	28.7
	kurang setuju	40	17.4	17.4	46.1
	setuju	123	53.5	53.5	99.6
	sangat setuju	1	.4	.4	100.0
	Total	230	100.0	100.0	

**Saya merasa nyaman dengan keadaan lingkungan fisik tempat saya bekerja karena jauh dari kebisingan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	82	35.7	35.7	35.7
	kurang setuju	140	60.9	60.9	96.5
	setuju	8	3.5	3.5	100.0
	Total	230	100.0	100.0	

**Saya merasa nyaman dengan tata letak peralatan kerja seperti meja, kursi dll tersusun rapi dalam ruangan kerja**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	85	37.0	37.0	37.0
	kurang setuju	136	59.1	59.1	96.1
	setuju	9	3.9	3.9	100.0
	Total	230	100.0	100.0	

**DISTRIBUSI FREKUENSI KEPUASAN KERJA****PEKERJAAN****Saya merasa puas dengan pekerjaan yang saya lakukan sesuai dengan job description**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	72	31.3	31.3	31.3
	kurang setuju	153	66.5	66.5	97.8
	setuju	4	1.7	1.7	99.6
	sangat setuju	1	.4	.4	100.0
	Total	230	100.0	100.0	

**Saya merasa puas saat menyelesaikan tugas-tugas selama jam kerja**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	58	25.2	25.2	25.2
	kurang setuju	163	70.9	70.9	96.1
	setuju	8	3.5	3.5	99.6
	sangat setuju	1	.4	.4	100.0
	Total	230	100.0	100.0	

**Saya merasa puas karena memiliki kesempatan untuk belajar mengembangkan kemampuan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	76	33.0	33.0	33.0
	kurang setuju	141	61.3	61.3	94.3
	setuju	13	5.7	5.7	100.0
	Total	230	100.0	100.0	

**Saya merasa puas karena memiliki kesempatan untuk menerima tanggung jawab**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	61	26.5	26.5	26.5
	kurang setuju	155	67.4	67.4	93.9
	setuju	14	6.1	6.1	100.0
	Total	230	100.0	100.0	

**Pekerjaan saya penting untuk keberhasilan rumah sakit**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	38	16.5	16.5	16.5
	kurang setuju	46	20.0	20.0	36.5
	setuju	145	63.0	63.0	99.6
	sangat setuju	1	.4	.4	100.0
	Total	230	100.0	100.0	

**GAJI**

**Saya merasa puas dengan gaji yang diberikan kepada saya sesuai dengan beban atau tanggung jawab yang dipikul**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	73	31.7	31.7	31.7
	kurang setuju	151	65.7	65.7	97.4
	setuju	5	2.2	2.2	99.6
	sangat setuju	1	.4	.4	100.0
	Total	230	100.0	100.0	

**Saya merasa puas dengan gaji yang saya terima diberikan secara adil**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	72	31.3	31.3	31.3
	kurang setuju	154	67.0	67.0	98.3
	setuju	4	1.7	1.7	100.0
	Total	230	100.0	100.0	

**Saya merasa puas dengan gaji yang saya terima sesuai dengan jenjang pendidikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	72	31.3	31.3	31.3

	kurang setuju	154	67.0	67.0	98.3
	setuju	3	1.3	1.3	99.6
	sangat setuju	1	.4	.4	100.0
	Total	230	100.0	100.0	

**Saya merasa puas dengan gaji yang saya terima sesuai dengan pengalaman kerja**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	50	21.7	21.7	21.7
	kurang setuju	176	76.5	76.5	98.3
	setuju	3	1.3	1.3	99.6
	sangat setuju	1	.4	.4	100.0
	Total	230	100.0	100.0	

**Saya merasa puas dengan insentif yang saya terima sesuai prestasi kerja**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	66	28.7	28.7	28.7
	kurang setuju	161	70.0	70.0	98.7
	setuju	2	.9	.9	99.6
	sangat setuju	1	.4	.4	100.0
	Total	230	100.0	100.0	

**Saya merasa puas dengan bonus yang saya terima sesuai dengan peningkatan jumlah pasien yang saya layani**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	89	38.7	38.7	38.7
	kurang setuju	137	59.6	59.6	98.3
	setuju	4	1.7	1.7	100.0
	Total	230	100.0	100.0	

**KESEMPATAN PROMOSI JABATAN**

**Saya merasa puas karena rumah sakit secara terbuka memberikan peluang atau kesempatan pada seluruh karyawan untuk mengikuti promosi kenaikan jabatan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	55	23.9	23.9	23.9
	kurang setuju	166	72.2	72.2	96.1
	setuju	8	3.5	3.5	99.6
	sangat setuju	1	.4	.4	100.0
	Total	230	100.0	100.0	

**Saya merasa puas dengan sistem promosi yang ditetapkan sesuai dengan masa kerja, kinerja dan kemampuan yang dilakukan didalam rumah sakit**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	14	6.1	6.1	6.1
	kurang setuju	209	90.9	90.9	97.0
	setuju	6	2.6	2.6	99.6
	sangat setuju	1	.4	.4	100.0

Total	230	100.0	100.0
-------	-----	-------	-------

**Saya merasa puas dengan cara rumah sakit menerapkan kebijakan tentang sanksi dalam promosi jabatan apabila dilanggar (sanksi berupa teguran maupun surat panggilan)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	22	9.6	9.6	9.6
kurang setuju	199	86.5	86.5	96.1
setuju	8	3.5	3.5	99.6
sangat setuju	1	.4	.4	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**Saya merasa puas karena mendapat pelatihan yang sesuai untuk mendukung pelaksanaan pekerjaan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	30	13.0	13.0	13.0
kurang setuju	191	83.0	83.0	96.1
setuju	8	3.5	3.5	99.6
sangat setuju	1	.4	.4	100.0
Total	230	100.0	100.0	

### **PENGAWASAN OLEH PIMPINAN**

**Saya merasa puas karena ketika proses pengawasan, atasan saya memberikan bantuan teknis berupa arahan di tempat kerja pada karyawan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	55	23.9	23.9	23.9
kurang setuju	167	72.6	72.6	96.5
setuju	7	3.0	3.0	99.6
sangat setuju	1	.4	.4	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**Saya merasa puas karena atasan saya memberikan dukungan pada pekerjaan para karyawan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	28	12.2	12.2	12.2
kurang setuju	181	78.7	78.7	90.9
setuju	20	8.7	8.7	99.6
sangat setuju	1	.4	.4	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**Saya merasa puas karena atasan saya memiliki kepedulian tinggi pada para karyawan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	6	2.6	2.6	2.6
kurang setuju	87	37.8	37.8	40.4

setuju	136	59.1	59.1	99.6
sangat setuju	1	.4	.4	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**Saya merasa puas karena atasan akan membantu dalam permasalahan yang menyangkut pekerjaan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	19	8.3	8.3	8.3
kurang setuju	65	28.3	28.3	36.5
setuju	145	63.0	63.0	99.6
sangat setuju	1	.4	.4	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**Saya merasa puas karena pimpinan memberikan jawaban yang lengkap terhadap pertanyaan-pertanyaan maupun keluhan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	13	5.7	5.7	5.7
kurang setuju	192	83.5	83.5	89.1
setuju	25	10.9	10.9	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**REKAN KERJA**

**Saya merasa puas karena rekan kerja memberikan bantuan ketika saya mengalami kesulitan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	20	8.7	8.7	8.7
kurang setuju	56	24.3	24.3	33.0
setuju	154	67.0	67.0	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**Saya merasa puas karena rekan kerja ditempat saya bekerja saling mendukung satu sama lain**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	15	6.5	6.5	6.5
kurang setuju	62	27.0	27.0	33.5
setuju	152	66.1	66.1	99.6
sangat setuju	1	.4	.4	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**Saya merasa puas karena rekan kerja ditempat saya bekerja yang bersahabat memberikan kenyamanan satu sama lain**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	31	13.5	13.5	13.5
kurang setuju	65	28.3	28.3	41.7
setuju	133	57.8	57.8	99.6
sangat setuju	1	.4	.4	100.0

Total	230	100.0	100.0
-------	-----	-------	-------

**Saya merasa puas dengan tingkat kebersamaan yang tinggi diantara rekan kerja**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	27	11.7	11.7	11.7
kurang setuju	65	28.3	28.3	40.0
setuju	138	60.0	60.0	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**Saya merasa puas dengan kerjasama diantara berbagai unit kerja dirumah sakit ini terjalin dengan baik**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	52	22.6	22.6	22.6
kurang setuju	157	68.3	68.3	90.9
setuju	21	9.1	9.1	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**LINGKUNGAN KERJA**

**Saya merasa puas dengan kondisi udara di lingkungan kerja yang memberikan kenyamanan pada saat saya bekerja**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	90	39.1	39.1	39.1
kurang setuju	133	57.8	57.8	97.0
setuju	6	2.6	2.6	99.6
sangat setuju	1	.4	.4	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**Saya merasa lebih bersemangat karena lingkungan kerja non fisik (hubungan antar rekan kerja baik, suasana kerja bersahabat, harmonis) diperhatikan oleh rumah sakit**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	78	33.9	33.9	33.9
kurang setuju	145	63.0	63.0	97.0
setuju	6	2.6	2.6	99.6
sangat setuju	1	.4	.4	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**Saya merasa puas dengan pencahayaan yang ada dalam lingkungan kerja**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	84	36.5	36.5	36.5
kurang setuju	139	60.4	60.4	97.0
setuju	6	2.6	2.6	99.6
sangat setuju	1	.4	.4	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**Saya merasa puas dengan fasilitas yang tersedia di lingkungan kerja sehingga mendukung jalannya pekerjaan saya**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	79	34.3	34.3	34.3
kurang setuju	141	61.3	61.3	95.7
setuju	10	4.3	4.3	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**Saya merasa puas dengan Lingkungan kerja saya karena tenang dan bebas dari suara bising mesin**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	50	21.7	21.7	21.7
kurang setuju	172	74.8	74.8	96.5
setuju	8	3.5	3.5	100.0
Total	230	100.0	100.0	

## DISTRIBUSI FREKUENSI KOMITMEN ORGANISASIONAL

### **AFFECTIVE COMMITMENT**

**Saya akan senang menghabiskan sisa karir saya dengan rumah sakit ini**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tidak setuju	1	.4	.4	.4
tidak setuju	47	20.4	20.4	20.9
kurang setuju	171	74.3	74.3	95.2
setuju	11	4.8	4.8	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**Saya akan senang sekali untuk melakukan pekerjaan dengan rumah sakit ini**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tidak setuju	1	.4	.4	.4
tidak setuju	41	17.8	17.8	18.3
kurang setuju	59	25.7	25.7	43.9
setuju	128	55.7	55.7	99.6
sangat setuju	1	.4	.4	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**Saya benar-benar merasa seolah-olah masalah rumah sakit ini termasuk masalah saya sendiri**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tidak setuju	1	.4	.4	.4
tidak setuju	56	24.3	24.3	24.8
kurang setuju	162	70.4	70.4	95.2
setuju	10	4.3	4.3	99.6
sangat setuju	1	.4	.4	100.0



Total	230	100.0	100.0
-------	-----	-------	-------

**Saya pikir saya tidak mudah terikat atau melekat pada rumah sakit lain seperti saya terikat dengan rumah sakit saya saat ini**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tidak setuju	2	.9	.9	.9
tidak setuju	52	22.6	22.6	23.5
kurang setuju	166	72.2	72.2	95.7
setuju	9	3.9	3.9	99.6
sangat setuju	1	.4	.4	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**Saya merasa seperti bagian dari keluarga di rumah sakit ini**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tidak setuju	1	.4	.4	.4
tidak setuju	26	11.3	11.3	11.7
kurang setuju	82	35.7	35.7	47.4
setuju	121	52.6	52.6	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**Saya merasa terikat secara emosional dengan rumah sakit ini**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tidak setuju	2	.9	.9	.9
tidak setuju	46	20.0	20.0	20.9
kurang setuju	172	74.8	74.8	95.7
setuju	10	4.3	4.3	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**Rumah sakit ini memiliki banyak arti pribadi bagi saya**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	42	18.3	18.3	18.3
kurang setuju	178	77.4	77.4	95.7
setuju	10	4.3	4.3	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**Saya memiliki perasaan yang kuat terhadap rumah sakit saya**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tidak setuju	2	.9	.9	.9
tidak setuju	36	15.7	15.7	16.5
kurang setuju	185	80.4	80.4	97.0
setuju	6	2.6	2.6	99.6
sangat setuju	1	.4	.4	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**CONTINUANCE COMMITMENT**

**Saya takut kemungkinan terjadi jika saya berhenti dari pekerjaan saya saat ini tanpa memiliki pengganti pekerjaan lain**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sangat tidak setuju	1	.4	.4	.4
	tidak setuju	63	27.4	27.4	27.8
	kurang setuju	157	68.3	68.3	96.1
	setuju	8	3.5	3.5	99.6
	sangat setuju	1	.4	.4	100.0
	Total	230	100.0	100.0	

**Akan sulit bagi saya untuk meninggalkan rumah sakit saya sekarang, bahkan jika saya menginginkannya**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sangat tidak setuju	4	1.7	1.7	1.7
	tidak setuju	55	23.9	23.9	25.7
	kurang setuju	161	70.0	70.0	95.7
	setuju	9	3.9	3.9	99.6
	sangat setuju	1	.4	.4	100.0
	Total	230	100.0	100.0	

**Sulit bagi saya untuk meninggalkan rumah sakit saya sekarang**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sangat tidak setuju	2	.9	.9	.9
	tidak setuju	58	25.2	25.2	26.1
	kurang setuju	161	70.0	70.0	96.1
	setuju	9	3.9	3.9	100.0
	Total	230	100.0	100.0	

**Saat ini, tetap setia dengan rumah sakit saya adalah masalah kebutuhan juga keinginan bagi saya**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sangat tidak setuju	2	.9	.9	.9
	tidak setuju	49	21.3	21.3	22.2
	kurang setuju	51	22.2	22.2	44.3
	setuju	128	55.7	55.7	100.0
	Total	230	100.0	100.0	

**Saya merasa bahwa saya memiliki terlalu sedikit pilihan sebagai pertimbangan untuk meninggalkan perusahaan ini**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sangat tidak setuju	2	.9	.9	.9
	tidak setuju	58	25.2	25.2	26.1
	kurang setuju	161	70.0	70.0	96.1
	setuju	8	3.5	3.5	99.6
	sangat setuju	1	.4	.4	100.0

Total	230	100.0	100.0
-------	-----	-------	-------

Salah satu alasan utama saya terus bekerja untuk perusahaan ini adalah bahwa jika saya pergi akan membutuhkan pengorbanan pribadi yang cukup besar di rumah sakit lain mungkin tidak sesuai dengan manfaat keseluruhan yang saya dapat atau miliki dari rumah s

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tidak setuju	3	1.3	1.3	1.3
tidak setuju	53	23.0	23.0	24.3
kurang setuju	165	71.7	71.7	96.1
setuju	8	3.5	3.5	99.6
sangat setuju	1	.4	.4	100.0
Total	230	100.0	100.0	

### **NORMATIVE COMMITMENT**

Saya pikir orang-orang saat ini sering berpindah dari rumah sakit ke rumah sakit lain merupakan hal yang kurang baik

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	39	17.0	17.0	17.0
kurang setuju	173	75.2	75.2	92.2
setuju	18	7.8	7.8	100.0
Total	230	100.0	100.0	

Saya meyakini bahwa seseorang harus selalu setia kepada organisasinya

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tidak setuju	2	.9	.9	.9
tidak setuju	42	18.3	18.3	19.1
kurang setuju	169	73.5	73.5	92.6
setuju	16	7.0	7.0	99.6
sangat setuju	1	.4	.4	100.0
Total	230	100.0	100.0	

Salah satu alasan utama saya terus bekerja untuk rumah sakit ini adalah bahwa saya percaya bahwa kesetiaan itu penting dan oleh karena itu saya merasakan rasa kewajiban moral untuk tetap bekerja

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tidak setuju	1	.4	.4	.4
tidak setuju	39	17.0	17.0	17.4
kurang setuju	172	74.8	74.8	92.2
setuju	17	7.4	7.4	99.6
sangat setuju	1	.4	.4	100.0
Total	230	100.0	100.0	

Saya diajarkan untuk percaya pada nilai kesetiaan untuk satu rumah sakit

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tidak setuju	2	.9	.9	.9
tidak setuju	38	16.5	16.5	17.4
kurang setuju	175	76.1	76.1	93.5
setuju	14	6.1	6.1	99.6
sangat setuju	1	.4	.4	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**Segala sesuatunya lebih baik di hari ke hari ketika orang-orang tinggal dengan satu rumah sakit untuk sebagian besar (sepanjang) karier mereka**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tidak setuju	4	1.7	1.7	1.7
tidak setuju	38	16.5	16.5	18.3
kurang setuju	180	78.3	78.3	96.5
setuju	8	3.5	3.5	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**Saya berpikir bahwa keinginan setia untuk menjadi bagian dari rumah sakit merupakan hal penting bagi saya**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tidak setuju	1	.4	.4	.4
tidak setuju	37	16.1	16.1	16.5
kurang setuju	167	72.6	72.6	89.1
setuju	25	10.9	10.9	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**DISTRIBUSI FREKUENSI K3**

**Kategori K3**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tinggi	166	72.2	72.2	72.2
Rendah	64	27.8	27.8	100.0
Total	230	100.0	100.0	

**CROSSTABS K3 DGN RUMAH SAKIT**

**Kategori K3 \* Rumah Sakit Crosstabulation**

			Rumah Sakit			
			RS Daya	RS Stella Maris	RS Tajuddin	Total
Kategori K3	Tinggi	Count	39	104	23	166
		% within Rumah Sakit	47.0%	100.0%	53.5%	72.2%
	Rendah	Count	44	0	20	64
		% within Rumah Sakit	53.0%	0.0%	46.5%	27.8%
Total		Count	83	104	43	230
		% within Rumah Sakit	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

		Total_Commitment	Total_Communication	Total_Priority	Total_Safety	Total_Supportive
N	Valid	230	230	230	230	230
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		17.32	14.17	14.47	20.34	16.66

## Statistics

		Total_Involvement	Total_PP	Total_PA	Total_PW	Kesehatan dan Keselamatan Kerja
N	Valid	230	230	230	230	230
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		9.83	18.08	9.60	14.30	134.76

## DISTRIBUSI FREKUENSI KEPUASAN KERJA

## Kategori Kepuasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	122	53.0	53.0	53.0
	Rendah	108	47.0	47.0	100.0
	Total	230	100.0	100.0	

## CROSSTABS KEPUASAN KERJA DGN RUMAH SAKIT

## Kategori Kepuasan \* Rumah Sakit Crosstabulation

			Rumah Sakit		
			RS Daya	RS Stella Maris	RS Tajuddin
Kategori Kepuasan	Tinggi	Count	13	98	11
		% within Rumah Sakit	15.7%	94.2%	25.6%
	Rendah	Count	70	6	32
		% within Rumah Sakit	84.3%	5.8%	74.4%
Total		Count	83	104	43
		% within Rumah Sakit	100.0%	100.0%	100.0%

## Kategori Kepuasan \* Rumah Sakit Crosstabulation

			Total
Kategori Kepuasan	Tinggi	Count	122
		% within Rumah Sakit	53.0%
	Rendah	Count	108
		% within Rumah Sakit	47.0%
Total		Count	230
		% within Rumah Sakit	100.0%

## Statistics

		Total_Pekerjaan	Total_Gaji	Total_Kesempatan	Total_Pengawasan	Total_RK
N	Valid	230	230	230	230	230
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		14.50	16.29	11.64	15.96	16.99

## Statistics

		Total_LKerja	Kepuasan Kerja
N	Valid	230	230
	Missing	0	0
Mean		13.53	88.90

## DISTRIBUSI FREKUENSI KOMITMEN ORGANISASIONAL

### Kategori Komitmen

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	132	57.4	57.4	57.4
	Rendah	98	42.6	42.6	100.0
	Total	230	100.0	100.0	

## CROSSTABS KOMITMEN DGN RUMAH SAKIT

### Kategori Komitmen \* Rumah Sakit Crosstabulation

			Rumah Sakit		
			RS Daya	RS Stella Maris	RS Tajuddin
Kategori Komitmen	Tinggi	Count	16	99	17
		% within Rumah Sakit	19.3%	95.2%	39.5%
	Rendah	Count	67	5	26
		% within Rumah Sakit	80.7%	4.8%	60.5%
Total		Count	83	104	43
		% within Rumah Sakit	100.0%	100.0%	100.0%

### Kategori Komitmen \* Rumah Sakit Crosstabulation

				Total
Kategori Komitmen	Tinggi	Count		132
		% within Rumah Sakit		57.4%
	Rendah	Count		98
		% within Rumah Sakit		42.6%
Total		Count		230
		% within Rumah Sakit		100.0%

### Statistics

		Total_Affective	Total_Continuance	Total_Normative	Komitmen
N	Valid	230	230	230	230
	Missing	0	0	0	0
Mean		23.77	17.19	17.35	58.31

## CROSSTABS KARAKTERISTIK RESPONDEN DGN K3

### usia \* Kategori K3 Crosstabulation

		Kategori K3		Total
		Tinggi	Rendah	

usia	20-35 tahun	Count	40	12	52
		% within usia	76.9%	23.1%	100.0%
	35-45 tahun	Count	90	52	142
		% within usia	63.4%	36.6%	100.0%
	>45 tahun	Count	36	0	36
		% within usia	100.0%	0.0%	100.0%
Total		Count	166	64	230
		% within usia	72.2%	27.8%	100.0%

**jenis kelamin \* Kategori K3 Crosstabulation**

			Kategori K3		Total
			Tinggi	Rendah	
jenis kelamin	laki-laki	Count	20	10	30
		% within jenis kelamin	66.7%	33.3%	100.0%
	perempuan	Count	146	54	200
		% within jenis kelamin	73.0%	27.0%	100.0%
Total		Count	166	64	230
		% within jenis kelamin	72.2%	27.8%	100.0%

**lama kerja \* Kategori K3 Crosstabulation**

			Kategori K3		Total
			Tinggi	Rendah	
lama kerja	3-5 tahun	Count	28	18	46
		% within lama kerja	60.9%	39.1%	100.0%
	6-8 tahun	Count	90	45	135
		% within lama kerja	66.7%	33.3%	100.0%
	>8 tahun	Count	48	1	49
		% within lama kerja	98.0%	2.0%	100.0%
Total		Count	166	64	230
		% within lama kerja	72.2%	27.8%	100.0%

**pendidikan terakhir \* Kategori K3 Crosstabulation**

			Kategori K3		Total
			Tinggi	Rendah	
pendidikan terakhir	D3	Count	9	1	10
		% within pendidikan terakhir	90.0%	10.0%	100.0%
	S.Kep	Count	81	46	127
		% within pendidikan terakhir	63.8%	36.2%	100.0%
	Ners	Count	76	17	93
		% within pendidikan terakhir	81.7%	18.3%	100.0%
Total		Count	166	64	230
		% within pendidikan terakhir	72.2%	27.8%	100.0%

**status kepegawaian \* Kategori K3 Crosstabulation**

			Kategori K3		Total
			Tinggi	Rendah	
status kepegawaian	PNS	Count	36	17	53
		% within status kepegawaian	67.9%	32.1%	100.0%
	Lainnya	Count	130	47	177
		% within status kepegawaian	73.4%	26.6%	100.0%
Total		Count	166	64	230

% within status kepegawaian	72.2%	27.8%	100.0%
-----------------------------	-------	-------	--------

**CROSSTAB KARAKTERISTIK RESPONDEN DGN KEPUASAN KERJA**  
**usia \* Kategori Kepuasan Crosstabulation**

			Kategori Kepuasan		Total
			Tinggi	Rendah	
usia	20-35 tahun	Count	35	17	52
		% within usia	67.3%	32.7%	100.0%
	35-45 tahun	Count	67	75	142
		% within usia	47.2%	52.8%	100.0%
	>45 tahun	Count	20	16	36
		% within usia	55.6%	44.4%	100.0%
Total	Count	122	108	230	
	% within usia	53.0%	47.0%	100.0%	

**jenis kelamin \* Kategori Kepuasan Crosstabulation**

			Kategori Kepuasan		Total
			Tinggi	Rendah	
jenis kelamin	laki-laki	Count	11	19	30
		% within jenis kelamin	36.7%	63.3%	100.0%
	perempuan	Count	111	89	200
		% within jenis kelamin	55.5%	44.5%	100.0%
Total	Count	122	108	230	
	% within jenis kelamin	53.0%	47.0%	100.0%	

**lama kerja \* Kategori Kepuasan Crosstabulation**

			Kategori Kepuasan		Total
			Tinggi	Rendah	
lama kerja	3-5 tahun	Count	22	24	46
		% within lama kerja	47.8%	52.2%	100.0%
	6-8 tahun	Count	66	69	135
		% within lama kerja	48.9%	51.1%	100.0%
	>8 tahun	Count	34	15	49
		% within lama kerja	69.4%	30.6%	100.0%
Total	Count	122	108	230	
	% within lama kerja	53.0%	47.0%	100.0%	

**pendidikan terakhir \* Kategori Kepuasan Crosstabulation**

			Kategori Kepuasan		Total
			Tinggi	Rendah	
pendidikan terakhir	D3	Count	9	1	10
		% within pendidikan terakhir	90.0%	10.0%	100.0%
	S.Kep	Count	59	68	127
		% within pendidikan terakhir	46.5%	53.5%	100.0%
	Ners	Count	54	39	93
		% within pendidikan terakhir	58.1%	41.9%	100.0%
Total	Count	122	108	230	
	% within pendidikan terakhir	53.0%	47.0%	100.0%	



**status kepegawaian \* Kategori Kepuasan Crosstabulation**

			Kategori Kepuasan		Total
			Tinggi	Rendah	
status kepegawaian	PNS	Count	20	33	53
		% within status kepegawaian	37.7%	62.3%	100.0%
	Lainnya	Count	102	75	177
		% within status kepegawaian	57.6%	42.4%	100.0%
Total		Count	122	108	230
		% within status kepegawaian	53.0%	47.0%	100.0%

**CROSSTABS KARAKTERISTIK RESPONDEN DGN KOMITMEN**

**usia \* Kategori Komitmen Crosstabulation**

			Kategori Komitmen		Total
			Tinggi	Rendah	
usia	20-35 tahun	Count	34	18	52
		% within usia	65.4%	34.6%	100.0%
	35-45 tahun	Count	74	68	142
		% within usia	52.1%	47.9%	100.0%
	>45 tahun	Count	24	12	36
		% within usia	66.7%	33.3%	100.0%
Total		Count	132	98	230
		% within usia	57.4%	42.6%	100.0%

**jenis kelamin \* Kategori Komitmen Crosstabulation**

			Kategori Komitmen		Total
			Tinggi	Rendah	
jenis kelamin	laki-laki	Count	15	15	30
		% within jenis kelamin	50.0%	50.0%	100.0%
	perempuan	Count	117	83	200
		% within jenis kelamin	58.5%	41.5%	100.0%
Total		Count	132	98	230
		% within jenis kelamin	57.4%	42.6%	100.0%

**lama kerja \* Kategori Komitmen Crosstabulation**

			Kategori Komitmen		Total
			Tinggi	Rendah	
lama kerja	3-5 tahun	Count	23	23	46
		% within lama kerja	50.0%	50.0%	100.0%
	6-8 tahun	Count	75	60	135
		% within lama kerja	55.6%	44.4%	100.0%
	>8 tahun	Count	34	15	49
		% within lama kerja	69.4%	30.6%	100.0%
Total		Count	132	98	230
		% within lama kerja	57.4%	42.6%	100.0%

**pendidikan terakhir \* Kategori Komitmen Crosstabulation**

			Kategori Komitmen		Total
			Tinggi	Rendah	
pendidikan terakhir	D3	Count	9	1	10
		% within pendidikan terakhir	90.0%	10.0%	100.0%

	S.Kep	Count	63	64	127
		% within pendidikan terakhir	49.6%	50.4%	100.0%
	Ners	Count	60	33	93
		% within pendidikan terakhir	64.5%	35.5%	100.0%
Total		Count	132	98	230
		% within pendidikan terakhir	57.4%	42.6%	100.0%

#### status kepegawaian \* Kategori Komitmen Crosstabulation

			Kategori Komitmen		Total
			Tinggi	Rendah	
status kepegawaian	PNS	Count	26	27	53
		% within status kepegawaian	49.1%	50.9%	100.0%
	Lainnya	Count	106	71	177
		% within status kepegawaian	59.9%	40.1%	100.0%
Total		Count	132	98	230
		% within status kepegawaian	57.4%	42.6%	100.0%

## Crosstabs

### Notes

Output Created		25-JUN-2020 20:39:33
Comments		
Input	Data	E:\CHIO\KERJA\OLAH DATA\Kak Inci\spss gabungan rs coba.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	RS = 1 (FILTER)
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	83
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax		CROSSTABS /TABLES=TKerja BY Kat_K3 Kat_Kepuasan Kat_Komitmen /FORMAT=AVALUE TABLES /CELLS=COUNT ROW /COUNT ROUND CELL.
Resources	Processor Time	00:00:00.11
	Elapsed Time	00:00:00.28
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	174734

#### Tempat Kerja \* Kategori K3 Crosstabulation

			Kategori K3		Total
			Tinggi	Rendah	
Tempat Kerja	IGD	Count	5	3	8
		% within Tempat Kerja	62.5%	37.5%	100.0%

ICU	Count	1	3	4
	% within Tempat Kerja	25.0%	75.0%	100.0%
OK	Count	4	0	4
	% within Tempat Kerja	100.0%	0.0%	100.0%
Rawat Inap	Count	29	38	67
	% within Tempat Kerja	43.3%	56.7%	100.0%
Total	Count	39	44	83
	% within Tempat Kerja	47.0%	53.0%	100.0%

**Tempat Kerja \* Kategori Kepuasan Crosstabulation**

			Kategori Kepuasan		Total
			Tinggi	Rendah	
Tempat Kerja	IGD	Count	5	3	8
		% within Tempat Kerja	62.5%	37.5%	100.0%
	ICU	Count	0	4	4
		% within Tempat Kerja	0.0%	100.0%	100.0%
	OK	Count	0	4	4
		% within Tempat Kerja	0.0%	100.0%	100.0%
	Rawat Inap	Count	8	59	67
		% within Tempat Kerja	11.9%	88.1%	100.0%
Total	Count	13	70	83	
	% within Tempat Kerja	15.7%	84.3%	100.0%	

**Tempat Kerja \* Kategori Komitmen Crosstabulation**

			Kategori Komitmen		Total
			Tinggi	Rendah	
Tempat Kerja	IGD	Count	5	3	8
		% within Tempat Kerja	62.5%	37.5%	100.0%
	ICU	Count	0	4	4
		% within Tempat Kerja	0.0%	100.0%	100.0%
	OK	Count	0	4	4
		% within Tempat Kerja	0.0%	100.0%	100.0%
	Rawat Inap	Count	11	56	67
		% within Tempat Kerja	16.4%	83.6%	100.0%
Total	Count	16	67	83	
	% within Tempat Kerja	19.3%	80.7%	100.0%	

## Crosstabs

### Notes

Output Created		25-JUN-2020 20:45:33
Comments		
Input	Data	E:\CHIO\KERJA\OLAH DATA\Kak Inci\spss gabungan rs coba.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	RS = 2 (FILTER)
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	104
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax		CROSSTABS /TABLES=TKerja BY Kat_K3 Kat_Kepuasan Kat_Komitmen /FORMAT=AVALUE TABLES /CELLS=COUNT ROW /COUNT ROUND CELL.
Resources	Processor Time	00:00:00.11
	Elapsed Time	00:00:00.20
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	174734

### Tempat Kerja \* Kategori K3 Crosstabulation

			Kategori K3	
			Tinggi	Total
Tempat Kerja	IGD	Count	9	9
		% within Tempat Kerja	100.0%	100.0%
	ICU	Count	8	8
		% within Tempat Kerja	100.0%	100.0%
	OK	Count	5	5
		% within Tempat Kerja	100.0%	100.0%
	Rawat Inap	Count	82	82
		% within Tempat Kerja	100.0%	100.0%
Total	Count	104	104	
	% within Tempat Kerja	100.0%	100.0%	

### Tempat Kerja \* Kategori Kepuasan Crosstabulation

			Kategori Kepuasan		Total
			Tinggi	Rendah	
Tempat Kerja	IGD	Count	9	0	9
		% within Tempat Kerja	100.0%	0.0%	100.0%
	ICU	Count	8	0	8
		% within Tempat Kerja	100.0%	0.0%	100.0%
	OK	Count	3	2	5
		% within Tempat Kerja	60.0%	40.0%	100.0%

	% within Tempat Kerja	60.0%	40.0%	100.0%
Rawat Inap	Count	78	4	82
	% within Tempat Kerja	95.1%	4.9%	100.0%
Total	Count	98	6	104
	% within Tempat Kerja	94.2%	5.8%	100.0%

#### Tempat Kerja \* Kategori Komitmen Crosstabulation

			Kategori Komitmen		Total
			Tinggi	Rendah	
Tempat Kerja	IGD	Count	9	0	9
		% within Tempat Kerja	100.0%	0.0%	100.0%
	ICU	Count	8	0	8
		% within Tempat Kerja	100.0%	0.0%	100.0%
	OK	Count	3	2	5
		% within Tempat Kerja	60.0%	40.0%	100.0%
	Rawat Inap	Count	79	3	82
		% within Tempat Kerja	96.3%	3.7%	100.0%
Total	Count	99	5	104	
	% within Tempat Kerja	95.2%	4.8%	100.0%	

## Crosstabs

### Notes

Output Created		25-JUN-2020 20:49:23
Comments		
Input	Data	E:\CHIO\KERJA\OLAH DATA\Kak Inci\spss gabungan rs coba.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	RS = 3 (FILTER)
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	43
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax		CROSSTABS /TABLES=TKerja BY Kat_K3 Kat_Kepuasan Kat_Komitmen /FORMAT=AVALUE TABLES /CELLS=COUNT ROW /COUNT ROUND CELL.
Resources	Processor Time	00:00:00.05
	Elapsed Time	00:00:00.06
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	174734

#### Tempat Kerja \* Kategori K3 Crosstabulation

	Kategori K3	Total
--	-------------	-------

			Tinggi	Rendah	
Tempat Kerja	IGD	Count	7	0	7
		% within Tempat Kerja	100.0%	0.0%	100.0%
	ICU	Count	6	2	8
		% within Tempat Kerja	75.0%	25.0%	100.0%
	OK	Count	1	5	6
		% within Tempat Kerja	16.7%	83.3%	100.0%
	Rawat Inap	Count	9	13	22
		% within Tempat Kerja	40.9%	59.1%	100.0%
Total	Count	23	20	43	
	% within Tempat Kerja	53.5%	46.5%	100.0%	

#### Tempat Kerja \* Kategori Kepuasan Crosstabulation

			Kategori Kepuasan		Total
			Tinggi	Rendah	
Tempat Kerja	IGD	Count	6	1	7
		% within Tempat Kerja	85.7%	14.3%	100.0%
	ICU	Count	4	4	8
		% within Tempat Kerja	50.0%	50.0%	100.0%
	OK	Count	0	6	6
		% within Tempat Kerja	0.0%	100.0%	100.0%
	Rawat Inap	Count	1	21	22
		% within Tempat Kerja	4.5%	95.5%	100.0%
Total	Count	11	32	43	
	% within Tempat Kerja	25.6%	74.4%	100.0%	

#### Tempat Kerja \* Kategori Komitmen Crosstabulation

			Kategori Komitmen		Total
			Tinggi	Rendah	
Tempat Kerja	IGD	Count	7	0	7
		% within Tempat Kerja	100.0%	0.0%	100.0%
	ICU	Count	5	3	8
		% within Tempat Kerja	62.5%	37.5%	100.0%
	OK	Count	2	4	6
		% within Tempat Kerja	33.3%	66.7%	100.0%
	Rawat Inap	Count	3	19	22
		% within Tempat Kerja	13.6%	86.4%	100.0%
Total	Count	17	26	43	
	% within Tempat Kerja	39.5%	60.5%	100.0%	

## ANALISIS BIVARIAT (UJI PEARSON)

### Correlations

		Kesehatan dan Keselamatan Kerja	Kepuasan Kerja	Komitmen
Kesehatan dan Keselamatan Kerja	Pearson Correlation	1	.892**	.795**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000
	N	230	230	230
Kepuasan Kerja	Pearson Correlation	.892**	1	.805**

	Sig. (2-tailed)	.000		.000
	N	230	230	230
Komitmen	Pearson Correlation	.795**	.805**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	
	N	230	230	230

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

#### Kategori K3 \* Kategori Kepuasan Crosstabulation

			Kategori Kepuasan		Total
			Tinggi	Rendah	
Kategori K3	Tinggi	Count	121	45	166
		% within Kategori K3	72.9%	27.1%	100.0%
	Rendah	Count	1	63	64
		% within Kategori K3	1.6%	98.4%	100.0%
Total	Count		122	108	230
	% within Kategori K3		53.0%	47.0%	100.0%

#### Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	94.355 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	91.513	1	.000		
Likelihood Ratio	113.694	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	93.945	1	.000		
N of Valid Cases	230				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 30.05.

b. Computed only for a 2x2 table

#### Kategori K3 \* Kategori Komitmen Crosstabulation

			Kategori Komitmen		Total
			Tinggi	Rendah	
Kategori K3	Tinggi	Count	129	37	166
		% within Kategori K3	77.7%	22.3%	100.0%
	Rendah	Count	3	61	64
		% within Kategori K3	4.7%	95.3%	100.0%
Total	Count		132	98	230
	% within Kategori K3		57.4%	42.6%	100.0%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	100.725 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	97.761	1	.000		
Likelihood Ratio	113.444	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	100.288	1	.000		

N of Valid Cases	230			
------------------	-----	--	--	--

- a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 27.27.  
b. Computed only for a 2x2 table

#### Kategori Kepuasan \* Kategori Komitmen Crosstabulation

			Kategori Komitmen		Total
			Tinggi	Rendah	
Kategori Kepuasan	Tinggi	Count	120	2	122
		% within Kategori Kepuasan	98.4%	1.6%	100.0%
	Rendah	Count	12	96	108
		% within Kategori Kepuasan	11.1%	88.9%	100.0%
Total		Count	132	98	230
		% within Kategori Kepuasan	57.4%	42.6%	100.0%

#### Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	178.335 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	174.785	1	.000		
Likelihood Ratio	218.045	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	177.560	1	.000		
N of Valid Cases	230				

- a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 46.02.  
b. Computed only for a 2x2 table

## ANALISIS MULTIVARIAT (UJI PATH)

#### Variables Entered/Removed<sup>a</sup>

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Kesehatan dan Keselamatan Kerja <sup>b</sup>		Enter

- a. Dependent Variable: Kepuasan Kerja  
b. All requested variables entered.

#### Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.892 <sup>a</sup>	.795	.794	4.724

- a. Predictors: (Constant), Kesehatan dan Keselamatan Kerja

#### ANOVA<sup>a</sup>

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	19722.089	1	19722.089	883.667	.000 <sup>b</sup>
	Residual	5088.611	228	22.318		



Total	24810.700	229		
-------	-----------	-----	--	--

a. Dependent Variable: Kepuasan Kerja

b. Predictors: (Constant), Kesehatan dan Keselamatan Kerja

#### Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	5.726	2.815		2.034	.043
	Kesehatan dan Keselamatan Kerja	.617	.021	.892	29.727	.000

a. Dependent Variable: Kepuasan Kerja

#### Variables Entered/Removed<sup>a</sup>

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Kepuasan Kerja, Kesehatan dan Keselamatan Kerja <sup>b</sup>		Enter

a. Dependent Variable: Komitmen

b. All requested variables entered.

#### Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.823 <sup>a</sup>	.677	.674	4.619

a. Predictors: (Constant), Kepuasan Kerja, Kesehatan dan Keselamatan Kerja

#### ANOVA<sup>a</sup>

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	10127.181	2	5063.590	237.375	.000 <sup>b</sup>
	Residual	4842.280	227	21.332		
	Total	14969.461	229			

a. Dependent Variable: Komitmen

b. Predictors: (Constant), Kepuasan Kerja, Kesehatan dan Keselamatan Kerja

#### Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	-1.350	2.777		-.486	.627
	Kesehatan dan Keselamatan Kerja	.202	.045	.476	4.509	.000
	Kepuasan Kerja	.365	.065	.470	5.634	.000

a. Dependent Variable: Komitmen

## Lampiran 5. Curriculum Vitae



### I. Data Pribadi

Nama : Andi Niartining Sih  
 Tempat : Ujung Pandang  
 Tanggal Lahir : 12 Oktober 1994  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Agama : Islam  
 Kewarganegaraan : Indonesia  
 Alamat : Jl. P.Kemerdekaan KM.10  
 Email : [andiniar30@gmail.com](mailto:andiniar30@gmail.com)  
 Nomor HP : +6285213069863

### II. Pendidikan

Periode (Tahun)	Jenjang Pendidikan	Sekolah/Institusi/Universitas
1999-2000	TK	TK Aisyah Bustanul Atfha
2000-2006	SD	SDN Tamalanrea
2006-2009	SMP	SMPN 30 Makassar
2009-2012	SMA	SMAN 18 Makassar
2013-2017	S1	Universitas Hasanuddin Fakultas Kesehatan Masyarakat Jurusan Manajemen Rumah Sakit
2018-2020	S2	Universitas Hasanuddin Fakultas Kesehatan Masyarakat Jurusan Manajemen Rumah Sakit