

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN
DAILY CHECK UP KESEHATAN *DRIVER OPERATION*
DI PT PERTAMINA HULU SANGA SANGA**

SKRIPSI

**Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana S-1**

**Minat Keselamatan dan Kesehatan Kerja
Program Studi Kesehatan Masyarakat**



HERU ISWANTO

NPM. 23.13201.113

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS WIDYA GAMA MAHAKAM SAMARINDA
TAHUN 2026**

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini di ajukan oleh :

Nama : Heru Iswanto
NPM : 23.13201.113
Peminatan : Keselamatan dan Kesehatan Kerja
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Judul Skripsi : Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan *daily check up* kesehatan *driver operation* di PT Pertamina Hulu Sanga Sanga

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji pada Tanggal 26 Februari 2026 dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.

Menyetujui
Dewan Penguji :

Ketua Penguji/Pembimbing I
Sulung Alfianto Akbar, S.Kom., M.MSI
NIDN . 1118048602

(.....)

Anggota Penguji/Pembimbing II
Istiarto, SKM., M.Kes
NIDN . 1101058502

(.....)

Anggota Penguji/Penguji I
Dr. H. Suwignyo, SKM., M.Si
NIDN . 1118077702

(.....)

Anggota Penguji/Penguji II
Ilham Rahmatullah, SKM., M.Ling
NIDN . 1122098901

(.....)

Mengetahui
Dekan

Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda


Ilham Rahmatullah, SKM., M.Ling.
NIDN 2012.089.140

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Heru Iswanto

NPM : 23.13201.113

Judul Skripsi : Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan
daily check up kesehatan *driver operation* di PT
Pertamina Hulu Sanga Sanga

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa penelitian laporan skripsi berdasarkan hasil penelitian, pemikiran dan pemaparan asli dari peneliti sendiri, baik untuk naskah laporan maupun kegiatan programing yang tercantum sebagai bagian dari laporan skripsi ini. Jika terdapat karya orang lain, peneliti akan mencantumkan sumber secara jelas.

Dengan demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya tulis ini dan sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Samarinda, Februari 2026
Yang membuat pernyataan,



Heru Iswanto
NPM. 23.13201.113

SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Heru Iswanto
NPM : 23.13201.113
Judul Skripsi : Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan
daily check up kesehatan *driver operation* di PT
Pertamina Hulu Sanga Sanga

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk

1. Memberikan hak bebas royalti kepada Perpustakaan UWGM Samarinda atas penelitian karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan / mengalih formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, serta menampilkannya dalam bentuk softcopy untuk kepentingan akademis kepada Perpustakaan UWGM Samarinda, tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti / pencipta.
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UWGM Samarinda, dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana semestinya.

Samarinda, Februari 2026
Yang membuat pernyataan,

Heru Iswanto
NPM. 23.13201.113

ABSTRAK

Heru Iswanto. 2026. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan *Daily Check Up* Kesehatan *Driver Operation* di PT Pertamina Hulu Sanga Sanga. Dibawah bimbingan Sulung Alfianto Akbar, S.Kom., M.MSI selaku Pembimbing I dan Istiarto, SKM., M.Kes selaku Pembimbing II.

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada industri minyak dan gas bumi memiliki peran strategis dalam mencegah kecelakaan kerja, khususnya pada pekerjaan berisiko tinggi seperti *driver operation*. Salah satu upaya preventif yang diterapkan PT Pertamina Hulu Sanga Sanga adalah program *daily check up* kesehatan sebelum bekerja. Namun, tingkat kepatuhan driver terhadap program tersebut belum mencapai target 100% yang ditetapkan perusahaan. Kondisi ini berpotensi meningkatkan risiko kecelakaan akibat faktor manusia seperti kelelahan dan kondisi fisik yang tidak prima.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pengetahuan, sikap, dan motivasi terhadap kepatuhan pelaksanaan *daily check up* kesehatan pada driver operation. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh driver operation sebanyak 97 orang dengan teknik total sampling. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner pengetahuan (10 item), sikap (10 item), motivasi (10 item), serta kepatuhan yang diadaptasi dari MMAS-8. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Rank Spearman dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan tinggi (61,9%), dengan pengetahuan baik, sikap positif, dan motivasi tinggi. Uji statistik menunjukkan terdapat pengaruh signifikan antara pengetahuan, sikap, dan motivasi dengan kepatuhan pelaksanaan *daily check up* kesehatan ($p < 0,05$). Motivasi merupakan variabel yang paling dominan mempengaruhi kepatuhan.

Disimpulkan bahwa faktor internal berupa pengetahuan, sikap, dan motivasi berpengaruh terhadap kepatuhan driver dalam melaksanakan *daily check up* kesehatan. Perusahaan disarankan meningkatkan edukasi berkala, memperkuat sistem penghargaan, serta melakukan monitoring dan evaluasi rutin guna mendukung tercapainya target *zero accident*.

Kata Kunci: Kepatuhan, *Daily Check Up*, Pengetahuan, Sikap, Motivasi, K3.

Kepustakaan : 43 (2012-2025)

RIWAYAT HIDUP



Nama lengkap penulis Heru Iswanto, dilahirkan di Pasir pada 19 Januari 1989, merupakan anak pertama dari pasangan Wakidi dan Nuryanti. Penulis bekebangsaan Indonesia dan beragama Islam. Penulis tinggal di Kabupaten Penajam Paser Utara, Provinsi Kalimantan Timur. Penulis menyelesaikan pendidikan di Sekolah Dasar Negeri 049 Tenggarong pada tahun 2001, kemudian melanjutkan di Sekolah Menengah Pertama Negeri 08 PPU pada tahun 2004, lalu menyelesaikan di Sekolah Menengah Atas Negeri 04 PPU pada tahun 2007, dan kemudian menyelesaikan pendidikan Diploma III Keperawatan di Stikes Muhammadiyah Samarinda pada tahun 2010. Saat ini penulis aktif bekerja sebagai karyawan di PT Pertamina Hulu Sanga Sanga.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT Tuhan Yang Maha Esa, karena atas bimbingan dan petunjukNya proses penelitian dan penulisan skripsi ini dapat berjalan dengan lancar. SePengaruh dengan itu penulis banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis ingin menyampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan. Ucapan terimakasih penulis tujukan kepada :

1. Prof. Dr. Husani Usman, M.Pd.,M.T., selaku Rektor Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.
2. Dr. Arbain, M.Pd., selaku Wakil Rektor Bidang Akademik Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.
3. Dr. Akhmad Sopian, M.P., selaku Wakil Rektor Bidang Umum, Sumber Daya Manusia dan Keuangan Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.
4. Dr. Suyanto, M.Si., selaku Wakil Rektor Kemahasiswaan, Alumni, Perencanaan, Kerjasama & Sistem Informasi dan Pengaruh Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.
5. Bapak Ilham Rahmatullah, SKM., M.Ling., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.
6. Ibu Apriyani, SKM., MPH., selaku Wakil Dekan Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.
7. Bapak Istiarto, SKM., M.Kes., selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.
8. Ibu Siti Hadijah Aspan, S.Keb.,MPH, selaku Sekretaris Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.
9. Bapak Sulung Alfianto Akbar, S.Kom., M.MSI, selaku dosen pembimbing I.

10. Bapak Istiarto, SKM., M.Kes selaku dosen pembimbing II.
11. Bapak Dr. H. Suwignyo, S.K.M, M.Si., selaku dosen penguji I.
12. Bapak Ilham Rahmatullah, SKM., M.Ling., selaku dosen penguji II.
13. Leader/Officer Land Transport PT Pertamina Hulu Sanga Sanga.
14. Seluruh rekan kerja (*driver operation*) PT Pertamina Hulu Sanga Sanga.
15. Orang tua, istri dan anak-anak yang mendukung penuh proses studi ini.
16. Rekan-rekan seangkatan dan satu bimbingan yang telah berjuang bersama menyelesaikan proses studi ini hingga akhir.
17. Serta semua pihak yang secara langsung maupun tidak langsung telah memberikan dukungan dalam proses penelitian dan penulisan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pembaca. Akhir kata semoga skripsi ini bermanfaat untuk menjadi referensi dalam penulisan skripsi-skripsi lainnya.

Samarinda, Februari 2026

Penulis,
Heru Iswanto

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iii
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI ILMIAH	iv
ABSTRAK	v
RIWAYAT HIDUP.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Kajian Teori	7
1. Keselamatan dan Kesehatan Kerja Migas	7
2. Kepatuhan.....	9
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan <i>Daily Check Up</i> Kesehatan	12
4. Upaya Pengendalian	20
B. Penelitian Terdahulu	22
C. Kerangka Teori.....	23
D. Kerangka Konsep.....	24
E. Hipotesis Penelitian.....	25

BAB III METODE PENELITIAN.....	26
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	26
B. Tempat dan Waktu Penelitian	26
C. Populasi dan Sampel	26
D. Instrumen Penelitian.....	27
E. Teknik Pengujian Instrumen	28
F. Pengumpulan Data	30
G. Teknik Analisis Data.....	31
H. Jadwal Penelitian.....	32
I. Definisi Operasional.....	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	35
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	35
B. Hasil Penelitian dan Analisis Data.....	39
C. Pembahasan.....	45
D. Keterbatasan Penelitian.....	51
BAB V PENUTUP.....	52
A. Kesimpulan	52
B. Saran.....	52
DAFTAR PUSTAKA	54
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu	22
Tabel 3.1 Hasil Uji Validitas Kuisisioner	29
Tabel 3.2 Hasil Uji Reabilitas Kuisisioner	29
Tabel 3.4 Jadwal Penelitian.....	32
Tabel 3.5 Definisi Operasional	33
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi berdasarkan umur responden yang bekerja di bagian <i>driver operation</i> PT Pertamina Hulu Sanga Sanga	39
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi berdasarkan masa kerja responden terakhir yang bekerja di bagian <i>driver operation</i> PT Pertamina Hulu Sanga Sanga	39
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi berdasarkan pendidikan responden yang bekerja di bagian <i>driver operation</i> PT Pertamina Hulu Sanga Sanga	40
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi berdasarkan kepatuhan responden yang bekerja di bagian <i>driver operation</i> di PT Pertamina Hulu Sanga Sanga	40
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi berdasarkan pengetahuan responden yang bekerja di bagian <i>driver operation</i> di PT Pertamina Hulu Sanga Sanga	41
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi berdasarkan sikap responden yang bekerja di bagian <i>driver operation</i> di PT Pertamina Hulu Sanga Sanga	41
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi berdasarkan motivasi responden yang bekerja di bagian <i>driver operation</i> di PT Pertamina Hulu Sanga Sanga	42
Tabel 4.8 Pengaruh pengetahuan dengan kepatuhan <i>daily check up</i> kesehatan pada pekerja <i>driver operation</i> di PT Pertamina Hulu Sanga Sanga.....	43
Tabel 4.9 Pengaruh sikap dengan kepatuhan <i>daily check up</i> kesehatan pada pekerja <i>driver operation</i> di PT Pertamina Hulu Sanga Sanga	44
Tabel 4.10 Pengaruh motivasi dengan kepatuhan <i>daily check up</i> kesehatan pada pekerja <i>driver operation</i> di PT Pertamina Hulu Sanga Sanga.....	44

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	23
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	24
Gambar 4.1 Peta Lokasi PT Pertamina Hulu Sanga Sanga.....	37
Gambar 4.2 Struktur Organisasi PT Pertamina Hulu Sanga Sanga	38

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Kuisisioner

Lampiran 2 Hasil Uji Validitas dan Reabilitas Kuisisioner

Lampiran 3 Hasil Uji Korelasi Rank Spearman

Lampiran 4 Hasil Data Penelitian

Lampiran 5 Surat Izin Penelitian

Lampiran 6 Surat Jawaban Izin Penelitian

Lampiran 7 Dokumentasi Proses Pengisian Kuisisioner

DAFTAR SINGKATAN

APD	: Alat Pelindung Diri
CLSR	: <i>Corporate Life Saving Rules</i>
HBM	: <i>Health Belief Model</i>
ILO	: <i>International Labour Organization</i>
ISO	: <i>International Organization for Standardization</i>
K3	: Keselamatan dan Kesehatan Kerja
KPI	: <i>Key Performance Indicator</i>
MMAS	: <i>Morisky Medication Adherence Scale</i>
OHS	: <i>Occupational Health and Safety</i>
PHE	: Pertamina Hulu Energi
SOP	: <i>Standard Operating Procedure</i>
TKI	: Tata Kelola Individu
TPB	: <i>Theory of Planned Behavior</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan serta ekspansi industri di Indonesia menunjukkan peningkatan yang sangat signifikan dan meliputi berbagai sektor, termasuk industri minyak dan gas. Setiap perusahaan berusaha secara maksimal untuk meningkatkan mutu kinerja, baik dari sisi operasional maupun kualitas tenaga kerjanya, dengan dukungan kemajuan teknologi yang terus berkembang. Seiring dengan peningkatan aktivitas industri tersebut, dampak yang ditimbulkan dari aktivitas perusahaan menjadi salah satu aspek penting yang harus diperhitungkan, khususnya dalam hal penerapan program kesehatan dan keselamatan kerja.

Dalam konteks yang lebih luas, keselamatan dan kesehatan kerja (K3) merupakan isu global yang terus mendapat perhatian serius, terutama pada sektor dengan tingkat risiko tinggi seperti industri minyak dan gas bumi (migas). Menurut International Labour Organization atau ILO (2021), setiap tahun terjadi lebih dari 2,3 juta kematian akibat kecelakaan dan penyakit yang berpengaruh dengan pekerjaan, serta sekitar 340 juta kecelakaan kerja non-fatal di seluruh dunia. Di tingkat nasional, data BPJS Ketenagakerjaan (2022) menunjukkan bahwa jumlah kecelakaan kerja di Indonesia cenderung meningkat, dari 221.740 kasus pada tahun 2019 menjadi lebih dari 234.370 kasus pada tahun 2021. Fenomena ini menegaskan bahwa implementasi K3 yang optimal masih menjadi tantangan besar.

Salah satu sektor industri yang memiliki tingkat risiko kerja tinggi adalah industri minyak dan gas. Dalam sektor ini, kesehatan dan keselamatan kerja (K3) menjadi komponen krusial yang tidak dapat diabaikan. PT Pertamina Hulu Sanga Sanga (PHSS), sebagai salah satu entitas operasional di industri migas, memiliki kewajiban substansial untuk menjamin kesejahteraan dan keamanan tenaga kerjanya. Salah satu upaya yang dilakukan adalah penerapan program *daily check up* kesehatan harian bagi pekerja guna memantau kondisi

fisik secara berkala serta mencegah terjadinya kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. Namun demikian, tingkat kepatuhan pekerja terhadap program ini masih menjadi tantangan tersendiri.

Kepatuhan terhadap pemeriksaan kesehatan harian merupakan elemen vital dalam pemeliharaan kesehatan dan keselamatan kerja, terutama di industri berisiko tinggi seperti minyak dan gas. PT Pertamina Hulu Sanga Sanga, sebagai pelaku utama di sektor ini, bertanggung jawab untuk memastikan bahwa seluruh pekerja mematuhi protokol pemeriksaan kesehatan rutin. Hal ini penting mengingat pekerja migas kerap dihadapkan pada kondisi kerja ekstrem dan lingkungan yang berbahaya. Penelitian oleh Smith et al. (2018) menunjukkan bahwa tenaga kerja di sektor ini rentan terhadap berbagai masalah kesehatan, seperti gangguan pernapasan, gangguan muskuloskeletal, serta stres akibat beban kerja yang intens. Oleh karena itu, pemeriksaan kesehatan harian menjadi langkah preventif yang esensial untuk mendeteksi dini potensi gangguan kesehatan.

Meskipun demikian, tingkat kepatuhan terhadap pemeriksaan kesehatan harian sering kali dihadapkan pada berbagai hambatan. Kajian oleh Johnson dan Lee (2019) mengungkapkan bahwa sebagian pekerja masih memandang pemeriksaan kesehatan sebagai formalitas semata dan belum sepenuhnya memahami manfaat jangka panjangnya. Selain itu, faktor lain seperti keterbatasan waktu, kurangnya dukungan manajemen, serta fasilitas kesehatan yang belum optimal turut memengaruhi rendahnya tingkat kepatuhan pekerja.

Relevansi permasalahan ini semakin menguat seiring meningkatnya perhatian industri terhadap aspek kesehatan dan keselamatan kerja. International Labour Organization (2020) melaporkan bahwa perusahaan yang menerapkan program K3 secara efektif dapat meningkatkan produktivitas hingga 20%. Dengan demikian, pemahaman terhadap faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pekerja terhadap pemeriksaan kesehatan harian menjadi penting sebagai dasar perumusan strategi peningkatan kesejahteraan dan keselamatan kerja di PT Pertamina Hulu Sanga Sanga.

Secara normatif, penerapan K3 di Indonesia telah diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja serta Peraturan Menteri Ketenagakerjaan RI Nomor 5 Tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Lingkungan Kerja. Regulasi tersebut menegaskan kewajiban perusahaan untuk melindungi pekerja dari risiko kesehatan dan keselamatan kerja. Sebagai bagian dari Sub Holding Upstream PT Pertamina, PT Pertamina Hulu Sanga Sanga terikat untuk melaksanakan ketentuan tersebut secara konsisten dalam seluruh aktivitas operasionalnya.

Dalam implementasinya, program *daily check up* kesehatan di PT Pertamina Hulu Sanga Sanga diatur secara khusus melalui TKI PHE NO.C8-005/PHE04000/2021-S9 tentang Pemantauan Kesehatan Pekerja di Lapangan (*Fitness To Work*). Kebijakan ini bertujuan untuk memastikan bahwa setiap pekerja berada dalam kondisi fisik yang prima sebelum melaksanakan pekerjaan, serta sebagai upaya deteksi dini terhadap gangguan kesehatan yang berpotensi memengaruhi keselamatan kerja.

Namun, meskipun regulasi dan kebijakan internal perusahaan telah ditetapkan, tingkat kepatuhan pekerja terhadap pelaksanaan program *daily check up* kesehatan masih menunjukkan variasi. Berdasarkan data rekapitulasi laporan *daily check up* PT Pertamina Hulu Sanga Sanga pada periode tahun 2023 hingga pertengahan tahun 2025, tingkat kepatuhan pekerja belum mencapai target perusahaan sebesar 100%. Secara rinci, tingkat kepatuhan pada tahun 2023 tercatat berada pada kisaran 81%, meningkat menjadi sekitar 82% pada tahun 2024, dan relatif stagnan pada kisaran 82% hingga pertengahan tahun 2025. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun terdapat upaya perbaikan, pelaksanaan program *daily check up* kesehatan masih belum optimal.

Apabila ditinjau berdasarkan kelompok pekerjaan, tingkat kepatuhan terendah ditemukan pada kelompok *driver operation*, dengan persentase kepatuhan rata-rata sekitar 82%. Angka ini masih berada di bawah target perusahaan yang menetapkan kepatuhan penuh (100%) sebagai standar pelaksanaan program *daily check up* kesehatan. Rendahnya tingkat kepatuhan

ini menjadi perhatian serius mengingat pengemudi memiliki peran strategis dalam mendukung kelancaran operasional perusahaan serta berhadapan langsung dengan risiko kecelakaan lalu lintas di area kerja.

Lebih lanjut, data keselamatan kerja internal menunjukkan bahwa sebagian besar insiden lalu lintas di area operasional migas memiliki keterkaitan dengan faktor manusia, seperti kelelahan, mengantuk, kondisi kesehatan yang tidak prima, serta penurunan konsentrasi saat mengemudi. Beberapa laporan insiden mencatat bahwa pengemudi yang terlibat kecelakaan tidak melakukan *daily check up* kesehatan secara konsisten sebelum memulai aktivitas kerja. Kondisi ini mengindikasikan adanya Pengaruh antara rendahnya kepatuhan terhadap *daily check up* kesehatan dengan meningkatnya potensi kecelakaan kerja, khususnya kecelakaan lalu lintas. Secara rinci angka kecelakaan lalu lintas di PT Pertamina Hulu Sanga Sanga pada tahun 2023 adalah sebanyak sembilan kasus, kemudian tahun 2024 sebanyak sembilan kasus, dan tahun 2025 terjadi enam kasus.

Fenomena tersebut menegaskan bahwa *daily check up* kesehatan memiliki peran strategis sebagai langkah preventif dalam sistem manajemen K3, terutama dalam upaya pengendalian risiko kecelakaan akibat faktor manusia. Namun demikian, masih belum sepenuhnya dipahami faktor-faktor apa saja yang secara signifikan memengaruhi tingkat kepatuhan pengemudi terhadap pelaksanaan *daily check up* kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan penelitian yang komprehensif untuk mengidentifikasi faktor-faktor tersebut guna mendukung perumusan strategi peningkatan kepatuhan, pengendalian risiko kecelakaan kerja, serta pencapaian target *zero accident* di PT Pertamina Hulu Sanga Sanga.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah yang telah dipaparkan sebelumnya, isu utama yang menjadi kajian adalah apakah ada faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pelaksanaan *daily check up* kesehatan *driver operation* di PT Pertamina Hulu Sanga Sanga.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan *driver operation* terhadap pelaksanaan *daily check up* kesehatan PT Pertamina Hulu Sanga Sanga.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengaruh pengetahuan pekerja terhadap kepatuhan *daily check up* kesehatan di PT Pertamina Hulu Sanga Sanga.
- b. Mengetahui pengaruh sikap pekerja terhadap *daily check up* kesehatan di PT Pertamina Hulu Sanga Sanga.
- c. Mengetahui pengaruh motivasi pekerja terhadap kepatuhan *daily check up* kesehatan di PT Pertamina Hulu Sanga Sanga.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Fakultas

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memperkaya kajian ilmiah atau literasi dalam ilmu kesehatan masyarakat, khususnya mengenai keterkaitan faktor pengetahuan, sikap dan motivasi pekerja terhadap kepatuhan pada program *daily check up* kesehatan.

b. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam memperkaya pemahaman teoritis tentang bagaimana tingkat pengetahuan dan sikap karyawan/pekerja berpengaruh dalam melaksanakan program *daily check up* kesehatan sebelum bekerja.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Dinas Terkait/Institusi Terkait

Hasil penelitian dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pembuat kebijakan dalam merumuskan strategi dan kebijakan kesehatan dan keselamatan kerja yang lebih efektif pada sektor industri minyak dan gas.

b. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai rekomendasi dalam meningkatkan kepatuhan pekerja terhadap program *daily check up* kesehatan sebelum bekerja.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Keselamatan dan Kesehatan Kerja Migas

Keselamatan dan Kesehatan Kerja di sektor minyak dan gas bumi (K3 Migas) merupakan implementasi prinsip-prinsip K3 yang disesuaikan dengan karakteristik dan tingkat risiko tinggi dari kegiatan eksplorasi hingga produksi migas. Menurut PT Pertamina Hulu Energi (2025), penerapan K3 Migas meliputi pengawasan operasional melalui sistem inspeksi, audit keselamatan sebagai langkah preventif terhadap potensi kecelakaan kerja di lapangan. Industri migas sendiri dikenal memiliki risiko tinggi yang tidak hanya bersumber dari faktor teknis, tetapi juga dari aspek manusia dan lingkungan kerja. Direktorat P2PTM Kemenkes (2021) menyebutkan bahwa sektor migas tergolong sebagai industri dengan risiko fatalitas dan penyakit akibat kerja yang sangat tinggi, sehingga penerapan sistem manajemen K3 yang menyeluruh dan berkesinambungan menjadi keharusan untuk mencapai *zero accident*. Dengan demikian, penerapan K3 Migas harus bersifat holistik dengan menyeimbangkan pengendalian risiko teknis dan perhatian terhadap kondisi psikologis tenaga kerja agar efektivitas sistem keselamatan kerja dapat tercapai secara maksimal.

Lebih lanjut, Direktorat P2PTM Kemenkes (2021) menyatakan bahwa industri migas termasuk salah satu sektor dengan potensi bahaya terbesar, baik dalam bentuk kecelakaan kerja yang bersifat fatal maupun penyakit akibat kerja. Atas dasar itu, perusahaan migas dituntut untuk menjalankan sistem manajemen K3 secara komprehensif guna mewujudkan target *zero accident*.

Selanjutnya, penelitian Khodijah dan Wirawan (2023) mengenai kasus kecelakaan pemboran di industri migas menekankan bahwa faktor manusia menjadi penyumbang terbesar terjadinya kecelakaan, dengan

kontribusi mencapai 80%. Dengan memanfaatkan pendekatan *Human Factors Analysis and Classification System for Oil and Gas Industry (HFACS-OGI)* serta *Swiss Cheese Model*, penelitian tersebut menemukan bahwa lemahnya nilai keselamatan (*safety value*) dalam budaya organisasi berkontribusi terhadap tingginya praktik *unsafe acts*.

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) merupakan aspek fundamental dalam dunia industri yang bertujuan untuk menjamin keamanan, kesehatan, dan kesejahteraan pekerja. Dalam sektor minyak dan gas bumi (migas), penerapan K3 menjadi semakin penting karena aktivitas operasionalnya memiliki potensi bahaya yang tinggi seperti kebakaran, ledakan, kebocoran gas beracun, serta paparan bahan kimia berbahaya (Erlinda, 2015). Oleh sebab itu, sistem manajemen K3 di sektor migas harus dilaksanakan secara menyeluruh dan berkelanjutan untuk mencegah terjadinya kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja.

Menurut Jamil, Purnomo, dan Malikhatun (2023), implementasi K3 di industri migas diatur melalui standar internasional ISO 45001:2018 yang menekankan pentingnya identifikasi bahaya, penilaian risiko, dan pengendalian risiko secara terstruktur. Standar ini menjadi acuan global bagi perusahaan untuk memastikan bahwa seluruh proses operasional telah memenuhi persyaratan keselamatan kerja. Penerapan ISO 45001 juga mendorong partisipasi aktif dari seluruh pihak dalam organisasi, termasuk pimpinan dan pekerja, dalam membangun budaya keselamatan.

Penerapan sistem K3 di industri migas tidak hanya bertujuan untuk memenuhi kewajiban hukum, tetapi juga merupakan investasi jangka panjang bagi perusahaan. Dengan lingkungan kerja yang aman dan sehat, produktivitas tenaga kerja dapat meningkat dan risiko kerugian akibat kecelakaan kerja dapat ditekan (Yudho Shohib & Siti, 2020). Oleh karena itu, perusahaan perlu memiliki komitmen kuat dalam mengintegrasikan aspek K3 ke dalam setiap proses bisnisnya.

Kegiatan identifikasi bahaya dan penilaian risiko merupakan elemen penting dalam sistem K3 di industri migas. Melalui proses ini, perusahaan

dapat mengetahui potensi bahaya di setiap tahapan pekerjaan dan menetapkan langkah pengendalian yang sesuai. Contohnya, penggunaan Alat Pelindung Diri (APD), pemasangan rambu keselamatan, serta penerapan prosedur kerja aman (*Job Safety Analysis*) menjadi langkah konkret dalam mencegah kecelakaan kerja (Jamil, Purnomo & Malikhatun, 2023).

Erlinda (2015) menyebutkan bahwa dalam praktiknya, penerapan K3 di lingkungan migas melibatkan sinergi antara tenaga kerja, pengawas, dan manajemen puncak. Setiap pihak memiliki peran penting untuk memastikan bahwa standar keselamatan dipatuhi. Pekerja bertanggung jawab untuk melaksanakan prosedur kerja aman, sementara pengawas berfungsi mengawasi pelaksanaan K3 di lapangan.

Kegiatan pelatihan dan penyuluhan keselamatan kerja secara berkala juga menjadi bagian integral dari implementasi K3. Melalui pelatihan, pekerja dapat memahami potensi bahaya, cara penanggulangannya, serta tindakan yang harus dilakukan ketika terjadi keadaan darurat. Peningkatan kompetensi pekerja dalam hal keselamatan akan memperkuat budaya kerja aman di lingkungan migas (Yudho Shohib & Siti, 2020).

Dengan demikian, penerapan K3 di industri migas bukan sekadar kewajiban administratif, melainkan upaya strategis dalam menjaga keberlangsungan operasional perusahaan. Lingkungan kerja yang aman dan sehat tidak hanya melindungi pekerja, tetapi juga meningkatkan reputasi perusahaan di mata pemangku kepentingan.

2. Kepatuhan

Kepatuhan adalah sikap atau perilaku seseorang yang mengikuti aturan, perintah, atau instruksi yang telah ditetapkan, terutama dalam konteks kesehatan. Definisi ini mencakup kesadaran dan ketaatan individu untuk melaksanakan anjuran medis seperti pengobatan, diet, atau pemeriksaan kesehatan sesuai dengan yang disarankan tenaga kesehatan. Menurut Azwar (2002), kepatuhan adalah reaksi individu terhadap suatu

stimulus yang menghendaki adanya reaksi tertentu. Selain itu, kepatuhan juga merupakan perilaku positif yang dipengaruhi oleh faktor psikologis dan sosial serta merupakan kunci keberhasilan terapi atau program kesehatan (Rahmawati, 2015; Notoadmojo, 2003).

Kepatuhan Menurut (kozier, 2010) adalah perilaku individu, misalnya: minum obat, mematuhi diet, atau melakukan perubahan gaya hidup sesuai anjuran terapi dan kesehatan. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (1997), kepatuhan diartikan sebagai sikap yang sesuai dengan peraturan yang telah diberikan. Menurut WHO dalam konferensi bulan Juni, 2001 menyebutkan bahwa patuh atau kepatuhan merupakan kecenderungan pasien melakukan instruksi medikasi yang dianjurkan (National Institute For Health and Clinical Excellence dalam Grough, 2011). Ada beberapa macam terminologi yang biasa digunakan dalam literatur untuk mendeskripsikan kepatuhan pasien di antaranya adalah *compliance*, *adherence* dan *persistence* (Osterberg & Blaschke, 2005).

Kepatuhan terhadap *daily check up* kesehatan merupakan perilaku individu untuk mengikuti prosedur kesehatan yang telah ditetapkan perusahaan. Menurut Notoatmodjo (2014), kepatuhan merupakan hasil dari proses pembelajaran dan motivasi individu untuk berperilaku sesuai aturan kesehatan. Kepatuhan (*compliance*) dalam konteks Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dapat diartikan sebagai tingkat sejauh mana individu mengikuti prosedur, peraturan, dan instruksi keselamatan yang telah ditetapkan oleh organisasi. Menurut Niven (2002), kepatuhan adalah perilaku seseorang dalam melaksanakan tindakan yang disarankan oleh tenaga profesional kesehatan atau otoritas terkait. Kepatuhan memiliki peran penting dalam keberhasilan program K3, karena tanpa partisipasi aktif pekerja, seluruh kebijakan dan prosedur keselamatan tidak akan berjalan efektif. Dalam konteks industri migas, kepatuhan mencakup penggunaan APD, mengikuti briefing keselamatan, serta melakukan pemeriksaan kesehatan rutin (Sekar Okta Deliana dkk., 2023).

Faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pekerja terhadap aturan keselamatan antara lain adalah pengetahuan, motivasi, sikap, dan persepsi terhadap risiko. Pekerja yang memiliki pemahaman tinggi tentang bahaya kerja akan lebih patuh terhadap aturan yang berlaku (Niven, 2002).

Selain itu, komunikasi yang efektif antara manajemen dan pekerja juga menjadi faktor kunci dalam membentuk perilaku patuh. Ketika pekerja memahami alasan di balik aturan K3, mereka akan lebih termotivasi untuk mematuhi karena merasa dilibatkan dalam proses pengambilan keputusan (Erlinda, 2015).

Sekar Okta Deliana dkk. (2023) menjelaskan bahwa tingkat pendidikan dan pengalaman kerja juga berpengaruh terhadap kepatuhan. Pekerja dengan tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung lebih sadar akan pentingnya keselamatan dibandingkan pekerja yang memiliki pendidikan rendah. Kepatuhan juga tidak dapat dilepaskan dari aspek budaya organisasi. Budaya keselamatan yang kuat akan menciptakan norma sosial di mana kepatuhan terhadap aturan menjadi perilaku yang wajar dan dihargai oleh seluruh anggota organisasi (Jamil, Purnomo & Malikhatun, 2023).

Faktor lain yang memengaruhi kepatuhan adalah pengawasan dan penegakan disiplin. Ketika perusahaan secara konsisten menerapkan sanksi terhadap pelanggaran dan memberikan penghargaan bagi pekerja patuh, tingkat kepatuhan cenderung meningkat (Yudho Shohib & Siti, 2020). Dengan demikian, kepatuhan dalam konteks K3 tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu, tetapi juga oleh faktor eksternal seperti lingkungan kerja, sistem organisasi, serta kebijakan manajemen yang mendukung terciptanya perilaku aman di tempat kerja.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan *daily check up* kesehatan

Daily check up kesehatan adalah kegiatan pemeriksaan sederhana yang dilakukan setiap hari sebelum pekerja memulai aktivitas kerja. Tujuannya adalah mendeteksi kondisi kesehatan seperti tekanan darah, suhu tubuh, tingkat kelelahan, serta gejala ringan yang dapat memengaruhi keselamatan kerja (Kemenaker, 2020). *Daily check up* kesehatan merupakan salah satu program preventif dalam sistem manajemen K3 yang bertujuan memastikan kondisi kesehatan pekerja sebelum memulai aktivitas kerja. Program ini dilakukan setiap hari dan menjadi bagian dari kebijakan *fit to work* di lingkungan kerja migas (Erlinda, 2015).

Pekerja yang dinyatakan fit diperbolehkan bekerja di area berisiko tinggi, sedangkan yang unfit harus beristirahat atau mendapatkan pemeriksaan lanjutan. Program ini berperan penting dalam mencegah kecelakaan kerja yang disebabkan oleh kondisi fisik yang tidak optimal (Erlinda, 2015). Menurut Jamil, Purnomo, dan Malikhatun (2023), kegiatan *daily check up* kesehatan juga membantu perusahaan dalam memantau tren kesehatan pekerja secara keseluruhan. Dengan adanya data pemeriksaan harian, perusahaan dapat mengidentifikasi pola penurunan kesehatan yang mungkin berpengaruh dengan beban kerja atau kondisi lingkungan kerja.

Daily check up kesehatan menjadi bagian dari implementasi CLSR (*Corporate Life Saving Rules*) di lingkungan Pertamina, yang menegaskan bahwa setiap pekerja wajib menjalani pemeriksaan kesehatan sebelum bekerja. Hal ini menunjukkan komitmen perusahaan dalam memastikan setiap individu yang bekerja berada dalam kondisi aman (Erlinda, 2015). Selain sebagai bentuk pengawasan kesehatan, *daily check up* kesehatan juga menjadi sarana edukasi bagi pekerja agar lebih peduli terhadap kondisi tubuhnya. Petugas kesehatan dapat memberikan saran singkat terkait gaya hidup sehat, pola makan, dan pentingnya istirahat yang cukup.

Pelaksanaan *daily check up* kesehatan juga mendukung terciptanya budaya keselamatan kerja yang kuat. Ketika pekerja terbiasa menjalani pemeriksaan sebelum bekerja, mereka akan memiliki kesadaran lebih

tinggi terhadap pentingnya kesehatan dan keselamatan (Yudho Shohib & Siti, 2020). Adapun faktor-yang dapat mempengaruhi kepatuhan *daily check up* kesehatan antara lain adalah :

a. Pengetahuan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2008), pengetahuan berarti mengerti setelah melihat (misalnya melalui kesaksian, pengalaman, dsb). Secara sederhana pengetahuan dapat didefinisikan sebagai suatu hal yang dihasilkan dari upaya untuk memahami sesuatu atau seseorang. Dalam suatu komunitas, orang-orang dapat mengekspresikan dan berbagi pengetahuan yang mereka miliki melalui bahasa dan pengalaman bersama, yang memungkinkan mereka untuk belajar lebih banyak hal (Octaviana & Ramadhani,2021).

b. Sikap

Sikap didefinisikan sebagai reaksi atau respon individu yang ditandai dengan evaluasi yang berkembang terhadap suatu objek. Kehadiran objek di sekitar individu berfungsi sebagai stimulus, yang pada gilirannya mempengaruhi indra mereka. Otak memproses informasi yang diterimanya tentang objek tersebut dan menghasilkan reaksi,yang akhirnya membentuk sikap (Bruno, 2019).

c. Motivasi

Menurut VCU Pressbooks (2025), motivasi didefinisikan sebagai dorongan yang dihasilkan secara internal untuk mencapai suatu tujuan atau mengikuti tindakan tertentu. Definisi ini selaras dengan pandangan Tomescu-Dumitrescu (2025) yang menyatakan bahwa motivasi merupakan serangkaian kekuatan internal maupun eksternal yang memobilisasi individu untuk terlibat dalam suatu perilaku.

Berikut adalah faktor-faktor kunci, yang diungkapkan berdasarkan dimensi Theory of Planned Behavior (TPB), yang dikembangkan oleh Ajzen (1991), merupakan perluasan dari Theory of Reasoned Action (Fishbein & Ajzen, 1975) dan Health Belief Model (HBM) yang merupakan teori perilaku kesehatan yang dikembangkan oleh Rosenstock

pada tahun 1966 dan dibahas oleh Becker pada tahun 1974. Berikut adalah penjabaran rinci terkait bagaimana *daily check up* berkaitan dengan teori TPB maupun HBM:

a. Pengetahuan

Tingkat pemahaman pekerja/driver tentang manfaat *daily check up* atau pemeriksaan kesehatan harian sebelum bekerja.

1) Sub komponen

- a) Pengetahuan Prosedural: Memahami langkah-langkah spesifik dalam *daily check up*, misalnya pengukuran tekanan darah, detak jantung, suhu, dll.
- b) Pengetahuan Manfaat: Menyadari manfaat langsung dan tidak langsung dari pemeriksaan, seperti deteksi dini kelelahan, tekanan darah tinggi, atau pengaruh alkohol/sisa obat, yang dapat mencegah kecelakaan.
- c) Pengetahuan Konsekuensi: Memahami risiko hukum, keselamatan, dan finansial (denda, pemecatan, pembatalan asuransi) jika mengabaikan pemeriksaan atau dinyatakan tidak fit.
- d) Pengetahuan tentang kemudahan akses: Mengetahui lokasi, waktu, dan prosedur yang telah disederhanakan untuk pelaksanaan *daily check up*.

2) Pengaruh dengan teori TPB

- a) Keyakinan Perilaku : Pengetahuan membentuk keyakinan tentang *outcome* dari perilaku patuh. Misalnya, keyakinan bahwa melakukan *daily check up* akan membuat perjalanan lebih aman atau jika tidak *daily check up*, saya berisiko menyebabkan kecelakaan.
- b) Norma Subjektif: Pengetahuan tentang peraturan perusahaan dan hukum lalu lintas memperkuat persepsi bahwa atasan dan regulator mengharapkan pekerja/karyawan untuk patuh.

- c) Kontrol Perilaku Persepsi: Pengetahuan tentang prosedur yang mudah dan jelas meningkatkan persepsi driver bahwa mereka mampu dan bisa melakukan *daily check up* tanpa hambatan berarti.

3) Pengaruh dengan teori HBM

- a) Persepsi Kerentanan : Pengetahuan bahwa mengemudi dalam keadaan tidak fit misalnya kurang tidur, hipertensi sangat meningkatkan risiko kecelakaan, membuat driver merasa *rentan*.
- b) Persepsi Keparahan: Pengetahuan tentang konsekuensi fatal dari kecelakaan (kematian, cedera serius, kerugian materi besar) memperkuat persepsi keparahan bahaya.
- c) Persepsi Manfaat: Pengetahuan manfaat *daily check up* sebagai tindakan pencegahan langsung membentuk persepsi bahwa manfaat patuh lebih besar daripada hambatannya.

b. Sikap

Respon positif atau negatif terhadap pelaksanaan *daily check up* atau pemeriksaan kesehatan harian sebelum bekerja.

1) Sub Komponen

- a) Sikap Instrumental: Persepsi bahwa *daily check up* adalah sesuatu yang berguna, bermanfaat, dan efisien untuk keselamatan dan kelancaran kerja.
- b) Sikap Ekspresif/Afektif: Perasaan yang muncul *terkait daily check up*, apakah dirasakan sebagai merepotkan, mencurigakan, memalukan, atau justru menenangkan dan bertanggung jawab.
- c) Sikap Otoritas: Pandangan terhadap aturan dan pihak yang menerapkannya, apakah dipandang sebagai pelindung atau pengawas yang menekan.

2) Pengaruh dengan teori TPB

- a) Sikap terhadap Perilaku: Variabel ini adalah inti langsung dari komponen TPB. Sikap positif (misalnya, "*daily check up* itu penting dan membuat saya tenang") akan meningkatkan niat untuk patuh. Sikap negatif (misalnya, "*daily check up* itu buang-buang waktu dan tidak mempercayai saya") akan mengurangi niat.
- b) Keyakinan Perilaku: Sikap dibentuk oleh kumpulan keyakinan perilaku ini. Jika driver percaya *outcome*-nya positif, maka sikapnya akan positif.

3) Pengaruh dengan teori HBM

- a) Persepsi Manfaat dan Hambatan: Sikap sangat dipengaruhi oleh penilaian bawah sadar antara manfaat dan hambatan. Sikap positif terbentuk ketika manfaat (keselamatan, kepastian) dirasakan lebih besar daripada hambatan (waktu, ketidaknyamanan).
- b) Variabel Penyesuai: Karakteristik pribadi seperti kepribadian dan pengalaman lalu misalnya pernah mengalami *near-miss* karena lelah akan membentuk sikap driver terhadap pentingnya *daily check up* kesehatan.

c. Motivasi

Dorongan internal dan eksternal yang menggerakkan pekerja untuk melaksanakan *daily check up* atau pemeriksaan harian sebelum bekerja

1) Sub Komponen

- a) Motivasi intrinsik: Dorongan dari dalam diri, seperti nilai pribadi akan keselamatan, rasa tanggung jawab terhadap penumpang/muatan, kebanggaan sebagai profesional, dan keinginan untuk menjaga kesehatan jangka panjang.
- b) Motivasi Ekstrinsik: Dorongan dari luar, seperti penghargaan (*reward*) dari perusahaan untuk kepatuhan, sanksi

(*punishment*) untuk pelanggaran, tekanan sosial dari rekan sejawat yang patuh, dan kepatuhan pada hukum.

2) Pengaruh dengan teori TPB

- a) Niat Berperilaku: Motivasi secara operasional direpresentasikan sebagai niat dalam TPB. Niat ini adalah hasil akhir dari tiga determinan sebelumnya: Sikap, Norma Subjektif, dan Kontrol Perilaku Persepsi. Motivasi yang kuat dapat menciptakan niat yang kuat.
- b) Norma Subjektif: Motivasi ekstrinsik sangat terkait dengan norma ini. Misalnya, motivasi untuk menghindari celaan atasan atau mendapatkan pujian dari teman.
- c) Kontrol Perilaku Persepsi: Motivasi bisa meningkat jika driver merasa memiliki kontrol (misalnya, fasilitas *daily check up* yang mudah terjangkau).

3) Pengaruh dengan teori HBM

- a) Isyarat untuk bertindak: Motivasi seringkali perlu dipicu oleh isyarat. Motivasi intrinsik yang rendah dapat “dibangunkan” oleh isyarat eksternal seperti insiden keselamatan di perusahaan atau kampanye keselamatan.
- b) Efikasi Diri: Ini adalah komponen kunci HBM yang paralel dengan motivasi. Efikasi diri adalah keyakinan driver bahwa ia *mampu* menjalani proses *daily check up* (misalnya, mampu menggunakan alat, mengatur waktu). Motivasi tinggi untuk patuh akan sulit dicapai jika efikasi dirinya rendah. Peningkatan efikasi diri (melalui pelatihan, simulasi) secara langsung dapat meningkatkan motivasi.

d. Lingkungan Kerja

Area atau tempat dimana *daily check up* kesehatan dilakukan

1) Sub Komponen

- a) Iklim Keselamatan: Persepsi kolektif driver tentang betapa seriusnya perusahaan mengutamakan keselamatan dibanding produksi. Apakah slogan “*safety first*” benar-benar diterapkan.
- b) Dukungan Sosial: Dukungan dari supervisor (misalnya memberikan motivasi, tidak menepahi bahwa *daily check up* kesehatan merepotkan) dan rekan sejawat (misalnya saling mengingatkan, tidak mencemooh yang patuh).
- c) Budaya Kerja: Apakah budaya kerja mendorong kejujuran (misalnya tidak menghukum berat untuk pengakuan kelelahan)

2) Pengaruh dengan teori TPB

- a) Norma Subjektif: Lingkungan sosial kerja adalah sumber utama norma ini. Jika semua rekan patuh dan supervisor mendukung, tekanan sosial untuk patuh sangat kuat.
- b) Interaksi dengan Efikasi diri: Lingkungan yang mendukung (dukungan sosial, fasilitas baik) secara langsung meningkatkan efikasi diri maupun kontrol perilaku persepsi.

3) Pengaruh dengan teori HBM : Lingkungan kerja adalah variabel penyesuai utama yang memperkuat atau melemahkan persepsi individu. Iklim keselamatan yang kuat akan memperkuat persepsi kerentanan, keparahan, dan manfaat.

e. Kebijakan Perusahaan

Kerangka formal yang mengatur tentang pelaksanaan *daily check up* kesehatan

1) Sub Komponen

- a) Kejelasan dan Konsistensi Kebijakan: Apakah SOP *daily check up* tertulis, mudah diakses, dan diterapkan secara konsisten untuk semua level.
- b) Sistem *reward* dan *punishment*: Adanya penghargaan (misalnya insentif, pengakuan) untuk kepatuhan berkelanjutan dan sanksi yang jelas, adil, dan progresif untuk pelanggaran.
- c) Sumber daya yang tersedia: Ketersediaan alat *daily check up* yang memadai, berkala dikalibrasi, serta petugas yang terlatih.
- d) Integrasi dengan Sistem lainnya: Apakah hasil *daily check up* terintegrasi dengan sistem cuti sakit, rotasi duty, dan program kesehatan perusahaan (misalnya konseling untuk driver dengan tekanan darah tinggi).

2) Pengaruh dengan teori TPB

- a) Norma Subjektif: Kebijakan secara langsung membentuk norma ini. Aturan perusahaan yang kuat menciptakan keyakinan bahwa manajemen dan perusahaan sangat mengharapkan saya untuk patuh.
- b) Kontrol Perilaku Persepsi: Kebijakan yang menyediakan fasilitas dan waktu khusus untuk *daily check up* meningkatkan motivasi driver. Sebaliknya, kebijakan yang tidak mendukung (misalnya harus *daily check up* di luar jam kerja) mengurangi motivasi.

3) Pengaruh dengan teori HBM

- a) Isyarat untuk bertindak: Kebijakan dapat berwujud sebagai isyarat struktural, seperti kewajiban menunjukkan kartu fit dari *daily check up* sebelum mengambil kunci mobil.
- b) Persepsi Hambatan: Kebijakan yang buruk (prosedur rumit, antrian panjang) adalah hambatan terbesar. Kebijakan yang baik justru bertujuan meminimalkan hambatan ini.

Berdasarkan hasil penelitian lintas jurnal (Alshareef et al., 2021; Rahman et al., 2019; Smith et al., 2022; Kim & Lee, 2020; Oliveira et al., 2021), faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pemeriksaan kesehatan harian dapat dikategorikan sebagai berikut:

- a. Pengetahuan dan sikap : Tingkat pemahaman tentang pentingnya pemeriksaan dan persepsi terhadap risiko.
- b. Dukungan organisasi dan kepemimpinan : Komitmen manajemen dan budaya keselamatan di lingkungan kerja.
- c. Aksesibilitas dan fasilitas : Kemudahan akses terhadap fasilitas *daily check up* dan waktu pelaksanaan.
- d. Motivasi dan faktor psikologi : Kondisi stress, kelelahan, atau rendahnya motivasi pribadi
- e. Faktor sosial dan budaya kerja : Pengaruh rekan kerja dan norma sosial di lingkungan kerja.

4. Upaya Pengendalian

Upaya – upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan terhadap *daily check up* kesehatan sebelum bekerja antara lain :

- a. Pelatihan kesehatan rutin dan edukasi secara visual : Memberikan *safety talk* singkat setiap awal shift yang berisi manfaat pemeriksaan dan risiko ketidakpatuhan. Alshareef et al. (2021) menekankan bahwa peningkatan literasi kesehatan dan pelatihan OHS secara periodik meningkatkan kepatuhan hingga 40%.

- b. Program *Monthly Health Awareness* : Kegiatan bulanan yang menggabungkan *quiz*, *reward*, dan testimoni pekerja yang disiplin melakukan *daily check-up*. Susanto et al. (2023) menunjukkan bahwa strategi *behavioral reinforcement* meningkatkan sikap positif terhadap *check-up* di kalangan pekerja Indonesia.
- c. Integrasi kepatuhan dalam *key performance indicator* (KPI) : Masukkan indikator kepatuhan *daily check-up* ke dalam penilaian kinerja supervisor dan driver. Rahman et al. (2019) menemukan bahwa pengawasan dan kebijakan internal yang kuat berpengaruh signifikan terhadap peningkatan kepatuhan pekerja di industri minyak.
- d. *Feedback* dan *coaching* rutin : Supervisi langsung minimal seminggu sekali untuk memberikan umpan balik terkait hasil pemeriksaan harian. Wong et al. (2024) menyebutkan bahwa umpan balik positif menurunkan tingkat non-kepatuhan hingga 25%.
- e. Program intensif dan penghargaan kesehatan : *Health Compliance Star* diberikan kepada driver dengan kepatuhan tertinggi tiap bulan. Johnson & Patel (2020) menunjukkan bahwa insentif non-finansial (pengakuan, sertifikat) efektif dalam mendorong perubahan perilaku.
- f. Pendampingan psikososial dan konseling singkat : Melibatkan petugas kesehatan atau psikolog perusahaan untuk melakukan konseling ringan terkait stres kerja. Oliveira et al. (2021) menyoroti pentingnya dukungan psikologis untuk menurunkan resistensi terhadap pemeriksaan kesehatan rutin.
- g. Kampanye *safety start with me* : Integrasi pesan kesehatan dalam semua media internal perusahaan (banner, radio, aplikasi internal). Alshareef et al. (2021) menegaskan bahwa budaya organisasi berbasis keselamatan meningkatkan kepatuhan secara berkelanjutan.
- h. Forum sharing pengalaman karyawan : Pertemuan bulanan untuk berbagi kisah nyata mengenai manfaat pemeriksaan kesehatan dini.

B. Penelitian Terdahulu

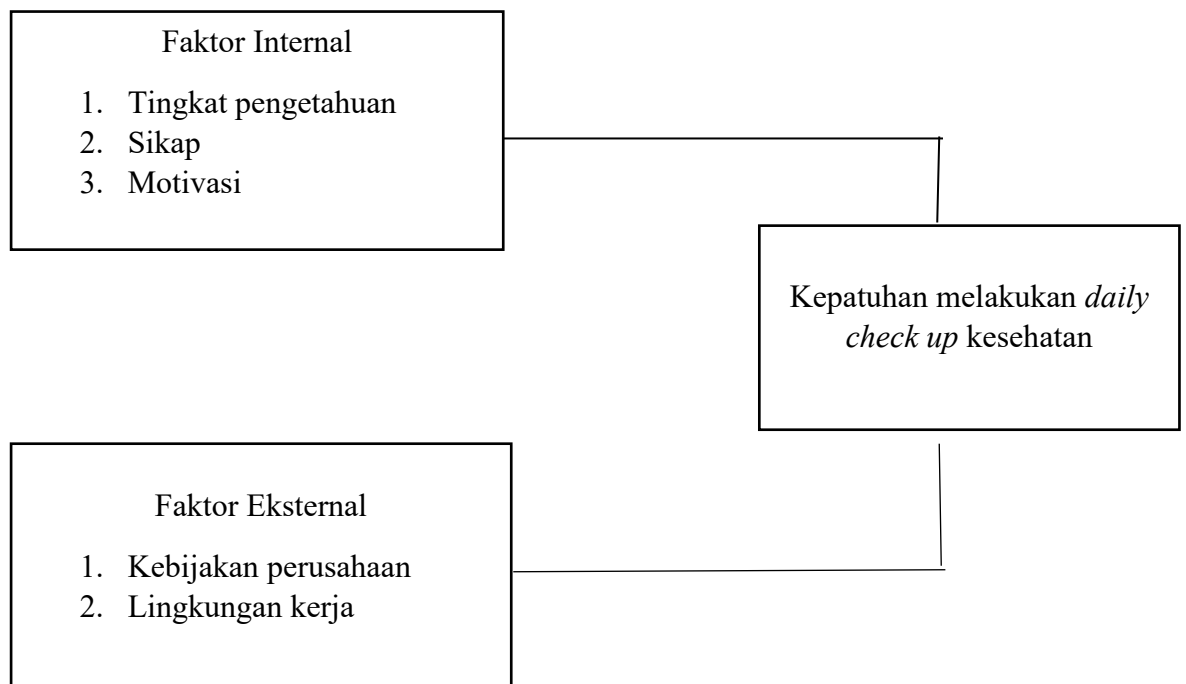
Dalam proses penyusunan penelitian ini, penelaahan terhadap berbagai studi relevan menjadi langkah penting untuk memperoleh gambaran menyeluruh mengenai perkembangan penelitian yang telah dilakukan sekaligus menemukan ruang yang belum banyak dijelaskan. Terutama kajian atau penelitian tentang bagaimana kepatuhan pelaksanaan *daily check up* kesehatan dapat dilaksanakan dengan baik oleh pekerja. Melalui kajian kritis atas penelitian terdahulu, peneliti dapat mengidentifikasi titik persamaan, perbedaan, serta keterbatasan yang ada, sehingga penelitian ini dapat berdiri di atas pijakan akademik yang kokoh sekaligus menawarkan kontribusi baru dalam pengembangan ilmu Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3).

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No	Judul, Peneliti, Tahun terbit	Variabel	Hasil	Relevansi
1	Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pemeriksaan kesehatan rutin pada pekerja tambang, Rahmawati (2019)	Kepatuhan, Pengetahuan, dan Sikap	Pengetahuan dan sikap signifikan terhadap kepatuhan	Mendukung variabel pengetahuan dan sikap
2	Pengaruh budaya K3 terhadap kepatuhan kesehatan karyawan, Santoso et al (2020)	Kepatuhan, Budaya/lingkungan kerja, dan pengawasan	Budaya/lingkungan kerja dan pengawasan dominan berpengaruh	Relevan dengan faktor lingkungan kerja dan kebijakan perusahaan

3	Penerapan Identifikasi Bahaya, Penilaian Risiko, dan Pengendalian Risiko K3 di PPSDM Migas Cepu, Jamil et al (2022)	Kepatuhan, Pengetahuan, Dukungan Manajemen,	Pengetahuan dan dukungan manajemen secara signifikan meningkatkan kepatuhan pemeriksaan kesehatan harian.	Relevan dengan faktor pengetahuan dan kebijakan perusahaan
4	Pengaruh motivasi dan dukungan manajemen terhadap pelaksanaan check up harian, Lestari (2022)	Motivasi, dan dukungan pimpinan	Motivasi dan dukungan pimpinan signifikan berpengaruh	Relevan dengan faktor Motivasi
5	Analisis kepatuhan pemeriksaan kesehatan di sektor industri berat, Handayani (2023)	Kebijakan perusahaan, Fasilitas	Fasilitas dan kebijakan perusahaan sangat berpengaruh	Relevan dengan faktor kebijakan perusahaan

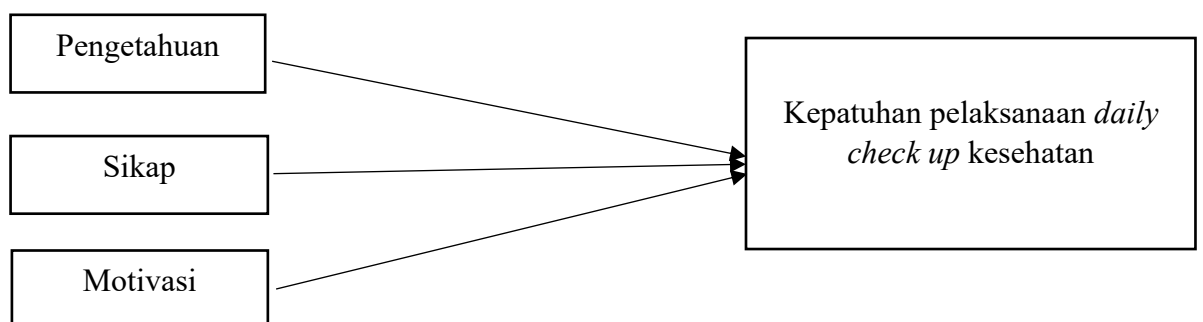
C. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Berdasarkan modifikasi teori Theory of Planned Behavior (TPB), yang dikembangkan oleh Ajzen (1991), merupakan perluasan dari Theory of Reasoned Action (Fishbein & Ajzen, 1975) dan Health Belief Model (HBM) yang merupakan teori perilaku kesehatan yang dikembangkan oleh Rosenstock pada tahun 1966 dan dibahas oleh Becker pada tahun 1974, kerangka teori menggambarkan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan *daily check up* kesehatan dibagi menjadi dua faktor yaitu faktor internal yang meliputi tiga hal (tingkat pengetahuan, sikap, dan motivasi), dan faktor eksternal yang meliputi dua hal (kebijakan perusahaan dan lingkungan kerja). Dalam penelitian ini yang akan diteliti adalah faktor internal, yaitu: tingkat pengetahuan, sikap, dan motivasi. Adapun faktor eksternal tidak dimasukkan ke dalam variabel atau tidak diteliti karena sesuai dengan aturan yang tertuang dalam TKI PHE NO.C8-005/PHE04000/2021-S9 menjadi dasar atau kebijakan perusahaan terkait *daily check up* kesehatan ini, dan juga lingkungan kerja PT Pertamina Hulu Sanga Sanga yang memang mengharuskan pekerja dengan risiko pekerjaan tinggi harus melakukan *daily check up* kesehatan sebelum bekerja, sehingga sudah sangat jelas bahwa faktor eksternal ini harusnya berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan pelaksanaan *daily check up* kesehatan driver operation di PT Pertamina Hulu Sanga Sanga.

D. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merumuskan Pengaruh antar variabel dalam penelitian ini berdasarkan teori dan temuan sebelumnya.

1. Variabel Independen (X): Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan Diukur menggunakan kuisisioner (Pengetahuan 10 item, Sikap 8 item, dan Motivasi 10 item)
2. Variabel Dependen (Y): Tingkat kepatuhan *daily check up* kesehatan Diukur menggunakan kuisisioner MMAS-08 (Adaptasi)

E. Hipotesis Penelitian

Dalam penelitian ini, penyusunan hipotesis berlandaskan pada teori yang berkaitan dengan pengetahuan, sikap dan motivasi pekerja yang mempengaruhi tingkat kepatuhan *daily check up* kesehatan sebelum bekerja, adapun hipotesis penelitian ini dirumuskan sebagai berikut:

1. Ho: Tidak ada pengaruh pengetahuan terhadap kepatuhan *daily check up* kesehatan.
Ha: Ada pengaruh pengetahuan terhadap kepatuhan *daily check up* kesehatan.
2. Ho: Tidak ada pengaruh sikap terhadap kepatuhan *daily check up* kesehatan.
Ha: Ada pengaruh sikap terhadap kepatuhan *daily check up* kesehatan.
3. Ho: Tidak ada pengaruh motivasi terhadap kepatuhan *daily check up* kesehatan.
Ha: Ada pengaruh motivasi terhadap kepatuhan *daily check up* kesehatan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang akan menggunakan metode pendekatan *cross-sectional*. Penelitian *cross-sectional* idealnya mengukur Pengaruh atau korelasi antar variabel pada satu waktu tertentu. Menurut Notoatmojo (2018) desain *cross-sectional* tepat untuk mengukur prevalensi dan Pengaruh variabel pada populasi dalam satu waktu tertentu. Desain ini dipilih karena semua variabel faktor-faktor (pengetahuan, sikap, motivasi) dan kepatuhan *daily check up* kesehatan diukur pada waktu yang bersamaan pada saat pengumpulan data dilakukan.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

a. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di PT Pertamina Hulu Sanga Sanga, lapangan Badak dan Mutiara.

b. Waktu Penelitian

Pelaksanaan penelitian dijadwalkan berlangsung selama dua bulan, mulai dari Desember 2025 sampai Januari 2026. Rentang waktu ini telah ditetapkan dengan mempertimbangkan ketersediaan responden, kelancaran proses administrasi perizinan, serta kebutuhan untuk melakukan analisis data secara menyeluruh.

C. Populasi dan Sampel

a. Populasi dan Sampel

Populasi dan sampel dalam penelitian ini mencakup seluruh pekerja Departemen Transport bagian *driver operation* PT Pertamina Hulu Sanga Sanga berjumlah 97 orang yang bekerja dengan risiko tinggi.

b. Kriteria Inklusi

- 1) Karyawan/Pekerja aktif (tetap/kontrak) yang secara rutin masih aktif bekerja di PT Pertamina Hulu Sanga Sanga pada saat penelitian berlangsung (Desember 2025-Januari 2026).
- 2) Karyawan/Pekerja yang bekerja pada pekerjaan dengan risiko tinggi (*driver operation*).
- 3) Bersedia menjadi responden dengan mengisi kuisisioner penelitian.

c. Kriteria Eksklusi

- 1) Sedang sakit atau mengikuti pelatihan di luar lokasi pada saat penelitian berlangsung.
- 2) Responden yang tidak bersedia berpartisipasi atau mengisi instrumen penelitian.

d. Teknik Sampling

Penelitian ini menggunakan teknik total sampling, yaitu seluruh anggota populasi dijadikan sebagai responden penelitian (Sugiyono, 2019). Berdasarkan data yang tersedia pada departemen Transport bagian driver operation, jumlah karyawan yang terlibat sebagai sampel tercatat sekitar 80 orang.

e. Jumlah Responden

Berdasarkan data yang tersedia maka jumlah responden yang akan dilakukan penelitian adalah sebanyak 97 orang.

D. Instrumen Penelitian

Menurut (Sugiyono, 2013), instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Adapun instrument penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa Kuisisioner.

Isi dari kuisisioner tersebut ialah beberapa variabel yaitu :

1) Bagian Kuisisioner Kepatuhan

Pada bagian ini berisi pertanyaan tentang bagaimana kepatuhan karyawan terhadap proses pelaksanaan *daily check up* kesehatan (dengan 8

pertanyaan tertutup ya/tidak adaptasi MMAS-8). MMAS-8 pada awalnya dirancang untuk mengukur kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat-obatan jangka panjang, yang merupakan sebuah aktivitas rutin dan berulang. Sama halnya dengan *daily check up* kesehatan driver operation, yang juga merupakan aktivitas wajib, berulang, dan terjadwal setiap hari sebelum memulai operasi atau pekerjaan. Keduanya memerlukan disiplin dan konsistensi dalam menjalankan suatu prosedur baku. Skala ini tidak hanya mengukur patuh atau tidak patuh, tetapi menggali lebih dalam ke dalam pola dan alasan di balik ketidakpatuhan (Morisky et al., 2008). Pola perilaku inilah yang ingin diidentifikasi pada driver operation.

2) Bagian Kuisisioner Pengetahuan

Pada bagian ini berisi 10 pertanyaan yang objektif terkait pengetahuan karyawan terhadap proses atau pun hasil pemeriksaan *daily check up* kesehatan.

3) Bagian Kuisisioner Sikap

Pada bagian ini berisi 10 pernyataan yang mendukung tentang sikap pada pelaksanaan *daily check up* kesehatan.

4) Bagian Kuisisioner Motivasi

Pada bagian ini berisi 10 pernyataan yang mencakup aspek motivasi diri pada proses pelaksanaan *daily check up* kesehatan.

E. Teknik Pengujian Instrumen

Uji Validitas kuisisioner MMAS-8 telah dilakukan Ardanti (2016) terhadap responden sebanyak 23 orang dengan Pearson Product Moment Correlation. Hasil uji validitas tersebut mendapatkan nilai r tabel 0,413 dan hasilnya dinyatakan valid karena item pertanyaan 1-8 pada Kuisisioner nilai corrected item-total correlation (r hitung) antara pertanyaan-pertanyaan pada Kuisisioner lebih besar dari r tabel, yang artinya nilai ini sudah memenuhi validitas item

(Ardanti, 2016). Uji validitas digunakan untuk mengetahui alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini valid atau tidak valid dengan menggunakan software IBM SPSS versi 28.0. Apabila p-value bernilai positif dan lebih rendah dari nilai $\alpha = 0,05$ maka pertanyaan tersebut dikatakan valid, namun jika p-value lebih besar dari nilai $\alpha = 0,05$ maka pertanyaan tersebut tidak valid (Sugiyono, 2017).

Tabel 3.1 Hasil Uji Validitas Kuisisioner

Kinerja	P-Value	$\alpha = 0,05$	Kesimpulan	Harapan	P-Value	$\alpha = 0,05$	Kesimpulan
P1	0,034	0,05	valid	P1	0,000	0,05	valid
P2	0,000	0,05	valid	P2	0,000	0,05	valid
P3	0,000	0,05	valid	P3	0,000	0,05	valid
P4	0,000	0,05	valid	P4	0,000	0,05	valid
P5	0,000	0,05	valid	P5	0,000	0,05	valid
P6	0,000	0,05	valid	P6	0,000	0,05	valid
P7	0,000	0,05	valid	P7	0,010	0,05	valid
P8	0,000	0,05	valid	P8	0,000	0,05	valid
P9	0,000	0,05	valid	P9	0,005	0,05	valid
P10	0,000	0,05	valid	P10	0,005	0,05	valid
P11	0,000	0,05	valid	P11	0,005	0,05	valid
P12	0,000	0,05	valid	P12	0,000	0,05	valid
P13	0,000	0,05	valid	P13	0,000	0,05	valid

Sedangkan Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur, apakah alat pengukur yang digunakan dapat diandalkan dan tetap konsisten jika pengukuran tersebut diulang (Sugiyono, 2017). Uji reliabilitas yang digunakan adalah uji reliabilitas Cronbach's Alpha yang dilakukan dengan menggunakan software IBM SPSS versi 28.0. Pada penelitian Ardanti (2016), Kuisisioner MMAS-8 telah dilakukan uji reabilitas menggunakan Cronbach' Alpha dengan hasil 0,76 Kuisisioner tersebut dinyatakan reliabel karena nilainya lebih dari 0,6 (Ardanti, 2016).

Tabel 3.2 Hasil Uji Reabilitas Kuisisioner

Kuesioner	Cronbach's Alpha	Pembanding	Kesimpulan
kinerja	0,930	0,6	<i>Reliable</i>
harapan	0,935	0,6	<i>Reliable</i>

Dari tabel di atas dapat dilihat hasil perhitungan uji reliabilitas didapatkan nilai lebih besar dari nilai pembanding yaitu 0,6, maka dapat

diambil kesimpulan bahwa seluruh pertanyaan pada kuisisioner ini dinyatakan reliabel. Variabel dikatakan baik apabila memiliki nilai Cronbach's Alpha $>0,6$ (Arikunto, 2013).

F. Pengumpulan Data

1. Teknik/Metode Pengumpulan Data

Metode yang akan digunakan dalam proses penelitian ini adalah dengan Kuisisioner dan wawancara. Kuisisioner yang digunakan adalah MMAS-8 diadaptasi untuk mengukur tingkat kepatuhan pelaksanaan *daily check up* kesehatan.

Tahapan pengolahan data dalam penelitian ini meliputi :

- a. Editing : Memeriksa kelengkapan dan konsistensi jawaban responden
- b. Coding : Memberikan kode numerik pada setiap kategori jawaban
- c. Entry Data : Memasukan data dalam tabel matriks
- d. Tabulasi: Menghitung frekuensi dan persentase untuk menggambarkan distribusi responden
- e. Analisis statistik deskriptif : Menghitung rata-rata, persentase, dan standar deviasi untuk menggambarkan kecenderungan umum data.

2. Alat dan Bahan

Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuisisioner dan alat tulis.

3. Prosedur/Tata Cara Kerja

Tahapan dalam pelaksanaan penelitian ini adalah :

- a. Menyusun dan mengajukan surat izin penelitian kepada pihak perusahaan.
- b. Menyusun kuisisioner, lengkap dengan petunjuk pengisian serta pernyataan persetujuan.
- c. Melakukan *briefing* awal kepada responden mengenai maksud penelitian serta tata cara pengisian instrumen.

- d. Lembar kuisisioner kemudian dibagikan kepada responden secara langsung pada saat proses pemeriksaan *daily check up* kesehatan.
- e. Responden diminta untuk mengisi kuisisioner.
- f. Seluruh hasil pengisian kuisisioner dicatat dalam lembar kerja penelitian.

G. Teknik Analisis Data

1. Analisis Univariat

Tujuan dari analisis univariat adalah untuk mengkarakterisasi dan menjelaskan fitur dari masing-masing variabel yang dipertimbangkan. Analisis ini menghasilkan distribusi dan penyajian frekuensi masing-masing variabel yang ada.

2. Analisis Bivariat

Tujuan analisis bivariat adalah untuk menemukan pengaruh atau pun Pengaruh anatar variabel bebas dan variabel terikat serta melihat gambaran anatar variabel terikat dan variabel bebas. Pada penelitian ini berdasarkan jenis skala data dan jumlah variabel maka uji yang akan digunakan adalah uji statistik Rank Spearman. Uji Korelasi Rank Spearman (ρ) adalah sebuah metode statistik non-parametrik yang digunakan untuk mengukur kekuatan dan arah Pengaruh antara dua variabel yang diukur dalam skala ordinal atau interval/rasio yang tidak berdistribusi normal (Pallant, 2020).

Uji ini dipilih berdasarkan pertimbangan berikut:

a) Skala Pengukuran

Sebagian besar variabel dalam penelitian ini, seperti faktor kepatuhan (yang diukur dengan MMAS-8 yang diadaptasi), faktor pengetahuan, sikap, dan motivasi (menggunakan skala Likert), dan tingkat kepatuhan itu sendiri, diukur dalam skala ordinal. Spearman dirancang khusus untuk data jenis ini.

b) Asumsi Normalitas

Uji Spearman tidak memerlukan asumsi normalitas distribusi data, sehingga lebih kuat untuk data yang tidak normal (Field, 2018).

c) Tujuan Analisis

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat faktor-faktor (seperti pengetahuan, sikap, dan motivasi) dengan tingkat kepatuhan. Uji Spearman ideal untuk mendeteksi pengaruh monoton (yang konsisten naik atau turun), meskipun pengaruh tersebut tidak selalu linear.

H. Jadwal Penelitian

Agar alur pelaksanaan penelitian dapat dipahami dengan lebih terstruktur, disajikan jadwal penelitian yang mencakup seluruh tahapan mulai dari pengajuan judul hingga ujian pendaran. Penyusunan jadwal ini dilakukan secara terencana dan sistematis sehingga setiap tahap kegiatan dapat berlangsung sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan, berikut tabel jadwal penelitian.

Tabel 3.4 Jadwal Penelitian

Uraian Kegiatan	Bulan						
	Agus 25	Sept 25	Okt 25	Nov 25	Des 25	Jan 26	Feb 26
Pengajuan Judul	■						
Proses Pembimbingan		■	■	■	■		
Seminar Proposal					■		
Penelitian					■	■	
Seminar Hasil Penelitian							■
Pendaran							■

I. Definisi Operasional

Tabel 3.5 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Kriteria Ukur	Skala Data
Kepatuhan	Tingkat kesesuaian perilaku individu dalam melaksanakan <i>daily check up</i> kesehatan dengan rekomendasi atau protokol yang telah ditetapkan (Morisky et al., 2008).	Kuisisioner dengan 8 pertanyaan tertutup (Ya/Tidak) dengan modifikasi dari Morisky Medication Adherence Scale (Morisky et al., 2008)	Tinggi: Jika skor \geq 76% Sedang: Jika skor 56-75% Rendah: Jika skor $<$ 55%	Ordinal
Pengetahuan	Kemampuan responden untuk mengingat dan memahami informasi yang berkaitan dengan pemeriksaan kesehatan harian, yang meliputi tujuan, manfaat, prosedur, dan parameter yang diperiksa (Notoatmodjo, 2012).	Kuisisioner dengan 10 pertanyaan pilihan ganda terkait pengetahuan tentang <i>daily check up</i> kesehatan, mengacu pada teori Notoatmodjo (2012)	Baik: Jika skor \geq 76% Cukup: Jika skor 56-75%. Kurang: skor $<$ 55%.	Ordinal

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Kriteria Ukur	Skala Data
Sikap	Kecenderungan responden untuk merespon (senang-suka atau tidak suka) dan menilai secara positif atau negatif terhadap tindakan pemeriksaan kesehatan harian (Azwar, 2015).	Kuisisioner dengan 10 pernyataan menggunakan skala Likert 1-5, mengacu pada Azwar (2015)	Positif: Jika skor > 30 Netral: Jika skor 26-34 (sekitar mean) Negatif: Jika skor < 26	Ordinal
Motivasi	Dorongan dinamis dari dalam diri (intrinsik) dan dari luar diri (ekstrinsik) yang menyebabkan seseorang berperilaku untuk mematuhi pemeriksaan kesehatan harian guna mencapai tujuan tertentu (Ryan & Deci, 2000).	Kuisisioner dengan 10 pernyataan menggunakan skala Likert 1-5, berdasarkan teori Robbins & Judge (2017)	Tinggi: Jika skor \geq 76% Sedang: Jika skor 56-75% Rendah: Jika skor <55%	Ordinal

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Nama Perusahaan

Pertamina Hulu Sanga Sanga (PHSS) merupakan salah satu anak perusahaan dari PT Pertamina Hulu Indonesia (PHI), yang pada gilirannya merupakan bagian dari PT Pertamina (Persero). PHSS bergerak di sektor hulu minyak dan gas bumi, khususnya dalam eksplorasi dan produksi migas di wilayah Sanga Sanga, Kalimantan Timur. PHSS memiliki peran strategis dalam mendukung ketahanan energi nasional melalui pengelolaan sumber daya migas secara optimal dan berkelanjutan. Dengan komitmen terhadap keselamatan kerja (K3), pengelolaan lingkungan, serta penerapan teknologi mutakhir, Pertamina Hulu Sanga Sanga berupaya menjalankan operasional yang efisien sambil menjaga aspek kesehatan pekerja dan kelestarian lingkungan sekitar. Lokasi kerja dan kegiatan produksi yang dilakukan di PHSS sering dijadikan objek penelitian terkait pengembangan budaya keselamatan dan pengelolaan risiko di industri migas (Pertamina Hulu Indonesia, 2025).

2. Sejarah Perusahaan

Lebih dari empat puluh tahun lalu, sebuah penemuan besar terjadi di Kalimantan Timur. HUFFCO (Huffington Company Indonesia) yang kemudian dikenal sebagai VICO Indonesia, tengah melakukan eksplorasi minyak di Teluk Kutai, Delta Sungai Mahakam. Pada pemboran sumur pertamanya, mereka tidak menemukan minyak seperti yang diharapkan, tetapi justru menemukan cadangan gas bumi yang sangat besar. Eksplorasi ini dimulai pada 1969 ketika Roy M. Huffington, pengusaha minyak asal Texas, dan General Arch Sproul, pengusaha asal Virginia, menandatangani Kontrak Bagi Hasil (KBH) dengan Pertamina untuk mengeksplorasi 631.000 hektar wilayah Delta Mahakam. Mereka didukung oleh mitra usaha PT Ultramart Indonesia, PT Union Texas East 54

Kalimantan, dan PT Universe Tankships. Pada Februari 1972, mereka berhasil menemukan Lapangan Badak, salah satu lapangan gas terbesar di Indonesia. Gas bumi di Lapangan Badak berada di tengah hutan Kalimantan Timur yang jauh dari pemukiman. Namun, *Huffington* dan *Sproul* bersama Mobil Oil (perusahaan yang menemukan Lapangan Arun) serta Direktur Utama Pertamina, Dr. Ibnu Sutowo, bertekad mengolah gas tersebut menjadi LNG. Pertamina bersama VICO menandatangani kontrak penjualan LNG selama 20 tahun pada Desember 1973 dengan lima perusahaan utilitas dan satu perusahaan baja asal Jepang. Untuk mendukung kontrak tersebut, didirikan kilang LNG di Bontang, Kalimantan Timur. Pengapalan LNG pertama dilakukan pada Agustus 1977 ke Jepang, hanya lima setengah tahun setelah ditemukannya Lapangan Badak. Hal ini menjadikan Bontang sebagai daerah penghasil LNG pertama di Indonesia yang berhasil dikomersialisasikan. Sejak saat itu, VICO Indonesia telah mengebor lebih dari 1000 sumur di berbagai lapangan, antara lain Badak, Nilam, Mutiara, Semberah, Pamaguan, Beras, dan Lampake. Pertamina Hulu Sanga Sanga (PHSS) kemudian hadir sebagai penerus sejarah ini. PHSS merupakan anak perusahaan PT Pertamina Hulu Indonesia (PHI) yang berdiri pada 27 Juli 2017 dan mulai beroperasi pada Agustus 2018. Sebelum diambil alih oleh Pertamina, wilayah kerja ini dikelola oleh VICO sebagai Kontraktor Kontrak Kerja Sama (KKKS) yang ditunjuk BPMIGAS. Kini, selain mengelola lapangan-lapangan peninggalan VICO, PHSS juga mengoperasikan lapangan yang sebelumnya dikelola Pertamina, yaitu Lapangan Tanjung, Sanga Sanga, dan Sangatta. PHSS mengelola Wilayah Kerja (WK) Sanga Sanga di Teluk Kutai, Kalimantan Timur, dengan luas sekitar 1.942 km². Hingga kini, WK Sanga Sanga telah memproduksi lebih dari 12,6 triliun kaki kubik (TCF) gas dan 0,4 miliar barel minyak dari lapangan-lapangan produksinya seperti Badak, Mutiara, Semberah, Nilam, Pamaguan, Lampake, dan 55 Beras. Dengan sumber daya manusia berpengalaman yang sejak awal menjadi perintis LNG di Indonesia, PHSS berhasil menjadi produsen LNG pertama di era skema *Gross Split*.

3. Cakupan Geografis Wilayah Kerja

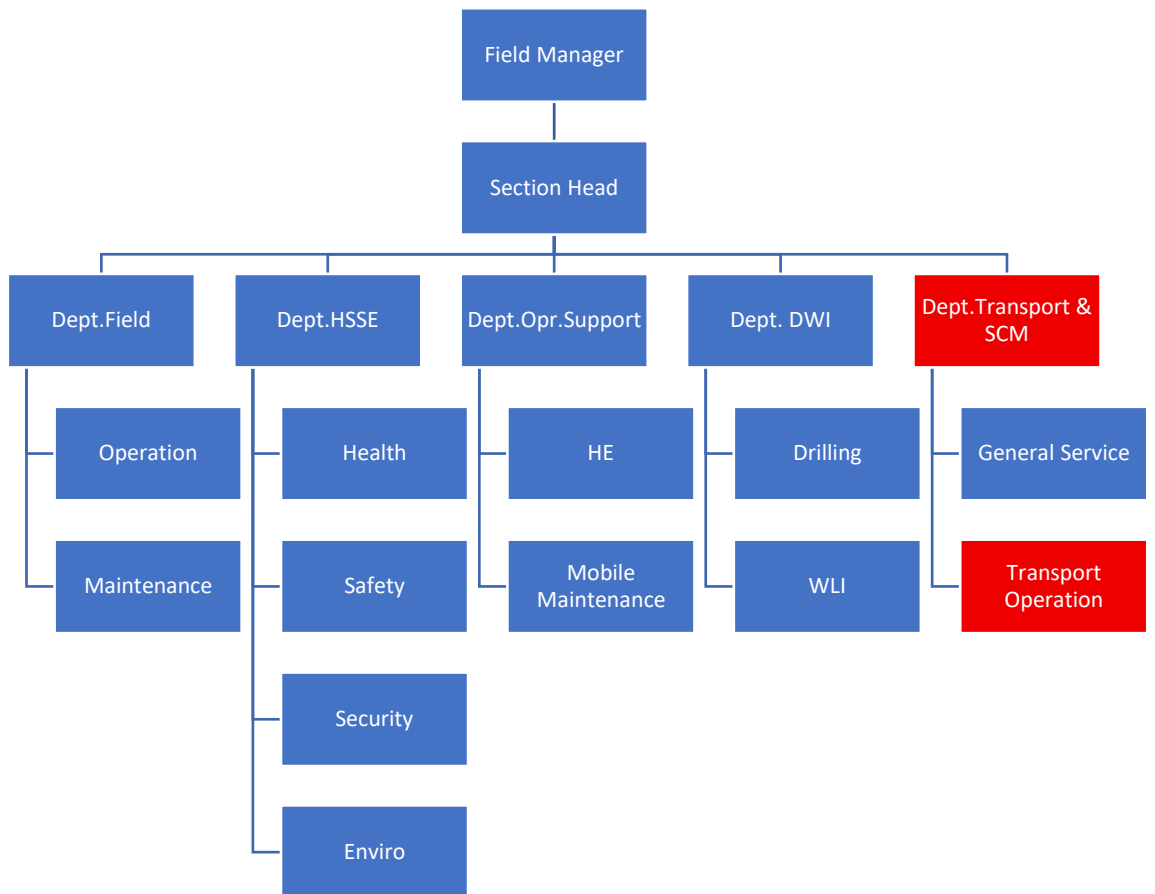


Gambar 4.1 Peta lokasi PT Pertamina Hulu Sanga Sanga

Wilayah kerja Pertamina Hulu Sanga Sanga (PHSS) berada di Blok Sanga Sanga yang terletak di Kabupaten Kutai Kartanegara, Provinsi Kalimantan Timur. Area operasi ini memiliki peran strategis dalam kegiatan eksplorasi dan produksi minyak serta gas bumi di Indonesia, khususnya di wilayah Kalimantan. Blok Sanga Sanga terdiri atas empat lapangan migas utama, yaitu Semberah, Badak, Nilam, dan Mutiara. Selain itu, wilayah kerja ini mencakup 38 desa yang tersebar di enam kecamatan, antara lain Kecamatan Sanga Sanga, Muara Jawa, Loa Janan, Anggana, Muara Badak, dan Samboja.

4. Struktur Organisasi

Struktur organisasi PT Pertamina Hulu Sanga Sanga



Gambar 4.2 Struktur Organisasi PT Pertamina Hulu Sanga Sanga

Sesuai diagram dalam struktur organisasi di atas, area atau tempat dilakukan penelitian ini adalah Departement Transport bagian Transport Operation.

B. Hasil Penelitian dan Analisis Data

1. Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini adalah pekerja pada Departemen Transport bagian Transport Operation PT Pertamina Hulu Sanga Sanga. Di bawah ini akan ditampilkan data hasil penelitian karakteristik umur, masa kerja dan pendidikan terakhir dalam bentuk tabel sebagai berikut:

a. Umur

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi berdasarkan umur responden yang bekerja di bagian *driver operation* PT Pertamina Hulu Sanga Sanga

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	24-35	30	31
2	36-45	54	56
3	46-50	13	13
Jumlah		97	100

Sumber: Data primer 2026

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh gambaran bahwa dari 97 responden dapat diketahui responden yang memiliki usia 24-35 tahun sebanyak 30 orang (31%), usia 36-45 tahun sebanyak 54 orang (56%), dan usia 46-50 tahun sebanyak 13 orang (13%).

b. Masa Kerja

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi berdasarkan masa kerja responden yang bekerja di bagian *driver operation* PT Pertamina Hulu Sanga Sanga

No	Masa Kerja (Tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
1	≤ 5	25	26
2	6-10	18	19
3	>10	54	56
Jumlah		97	100

Sumber: Data primer 2026

Berdasarkan tabel 4.2 diperoleh gambaran bahwa dari 97 responden dapat diketahui responden yang memiliki masa kerja ≤ 5 tahun sebanyak

25 orang (26%), masa kerja 6-10 tahun sebanyak 18 orang (19%), dan masa kerja >10 tahun sebanyak 54 orang (56%).

c. Pendidikan Terakhir

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan terakhir responden yang bekerja di bagian *driver operation* PT Pertamina Hulu Sanga Sanga

No	Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase (%)
1	SMP	28	29
2	SMA	69	71
Jumlah		97	100

Sumber: Data primer 2026

Berdasarkan tabel 4.3 diperoleh gambaran bahwa dari 96 responden dapat diketahui responden yang memiliki pendidikan terakhir SMP atau sederajat sebanyak 28 orang (29%), dan SMA atau sederajat sebanyak 69 orang (71%).

2. Analisis Univariat

Hasil uji Univariat dilakukan pada semua variabel yang diteliti. Variabel tersebut meliputi kepatuhan *daily check up* kesehatan, pengetahuan, sikap, dan motivasi. Berikut akan ditampilkan data distribusi frekuensi dari setiap variabel.

a. Kepatuhan *Daily Check Up* kesehatan

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi berdasarkan kepatuhan responden yang bekerja di bagian *driver operation* PT Pertamina Hulu Sanga Sanga

No	Kepatuhan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tinggi	60	61,9
2	Sedang	30	30,9
3	Rendah	7	7,2
Jumlah		97	100

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan tinggi, yaitu sebanyak 60 responden (61,9%), Sementara itu, responden dengan kepatuhan sedang berjumlah 30 orang (30,9%) dan hanya 7 orang (7,2%) yang memiliki kepatuhan rendah. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas *driver operation* telah melaksanakan *daily check up* kesehatan dengan baik.

b. Pengetahuan

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan responden yang bekerja di bagian *driver operation* PT Pertamina Hulu Sanga Sanga

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	61	62,9
2	Cukup	27	27,8
3	Kurang	9	9,3
Jumlah		97	100

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan data di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu 61 orang (62,9%), responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 27 orang (27,8%), sedangkan pengetahuan kurang hanya 9 orang (9,3%). Kondisi ini menggambarkan bahwa *driver operation* umumnya telah memahami pentingnya pemeriksaan kesehatan sebelum bekerja.

c. Sikap

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi berdasarkan sikap responden yang bekerja di bagian *driver operation* PT Pertamina Hulu Sanga Sanga

No	Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
1	Positif	97	100
Jumlah		97	100

Sumber: Data Primer 2026

Dari data di atas dapat diketahui bahwa seluruh responden yaitu 97 responden (100%) memiliki sikap positif terhadap pelaksanaan *daily check up* kesehatan. Hal ini mengindikasikan bahwa tidak terdapat

penolakan atau persepsi negatif terhadap kebijakan pemeriksaan kesehatan di tempat kerja.

d. Motivasi

Tabel 4.7 Distribusi frekuensi berdasarkan motivasi responden yang bekerja di bagian *driver operation* PT Pertamina Hulu Sanga Sanga

No	Motivasi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sedang	70	72,2
2	Rendah	27	27,8
Jumlah		97	100

Sumber: Data Primer 2026

Dari tabel di atas diketahui bahwa mayoritas responden memiliki tingkat motivasi sedang sebanyak 70 orang (72,2%), sedangkan 27 orang (27,8%) memiliki motivasi rendah. Hal ini menunjukkan bahwa dorongan internal untuk menjaga kesehatan kerja sudah cukup baik meskipun belum optimal pada *driver operation*.

3. Analisis Bivariat

Hasil uji bivariat digunakan untuk melihat pengaruh antara variabel independen (pengetahuan, sikap, dan motivasi) terhadap variabel dependen (kepatuhan).

a. Pengaruh pengetahuan dengan kepatuhan *daily check up* kesehatan

Tabel 4.8 Pengaruh pengetahuan dengan kepatuhan *daily check up* kesehatan pada pekerja *driver operation* di PT Pertamina Hulu Sanga Sanga

Pengetahuan	Kepatuhan						Total	%	Nilai P
	Rendah	%	Sedang	%	Tinggi	%			
Kurang	2	22,2	3	33,3	4	44,4	9	100	0,001
Cukup	3	8,6	17	48,6	15	42,9	35	100	
Baik	2	3,5	11	19,3	44	77,2	57	100	
Jumlah	7	7,2	31	32,0	63	64,9	97	100	

Sumber: Data Primer 2026

Hasil analisis yang dilakukan dengan menggunakan uji Rank Spearman diperoleh *P Value* sebesar 0,001 ($< 0,05$) dengan koefisiensi korelasi $r = 0,325$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan *daily check up* kesehatan pada *driver operation* di PT Pertamina Hulu Sanga Sanga.

b. Pengaruh sikap dengan kepatuhan *daily check up* kesehatan

Tabel 4.9 Pengaruh sikap dengan kepatuhan *daily check up* kesehatan pada pekerja *driver operation* di PT Pertamina Hulu Sanga Sanga

Kepatuhan									
Sikap	Rendah	%	Sedang	%	Tinggi	%	Total	%	Nilai P
Positif	7	7,2	31	32,0	59	60,8	97	100	0,000
Jumlah	7	7,2	31	32,0	59	60,8	97	100	

Sumber: Data Primer 2026

Hasil analisis yang dilakukan dengan uji Rank Spearman menunjukkan sebagian besar responden dengan sikap positif memiliki kepatuhan kategori tinggi yaitu 59 orang (60,8%). Dengan *P Value* = 0,000 (< 0,05) dengan koefisien korelasi $r = 0,685$, yang berarti terdapat pengaruh signifikan dan kuat antara sikap dengan kepatuhan *daily check up* pada *driver operation* di PT Pertamina Hulu Sanga Sanga.

c. Pengaruh motivasi dengan kepatuhan *daily check up* kesehatan

Tabel 4.10 Pengaruh motivasi dengan kepatuhan *daily check up* kesehatan pada pekerja *driver operation* di PT Pertamina Hulu Sanga Sanga

Kepatuhan									
Motivasi	Rendah	%	Sedang	%	Tinggi	%	Total	%	Nilai P
Rendah	7	25	18	64,3	3	10,7	28	100	0,000
Sedang	0	0,0	13	18,8	56	81,2	69	100	
Tinggi	0	0,0	0	0,0	4	100	4	100	
Jumlah	7	7,2	31	32,0	63	64,9	97	100	

Sumber: Data Primer 2026

Hasil analisis yang dilakukan dengan menggunakan uji Rank Spearman diperoleh *P Value* sebesar 0,000 ($< 0,05$) dengan koefisiensi $r = 0,503$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara motivasi dengan kepatuhan *daily check up* kesehatan pada *driver operation* di PT Pertamina Hulu Sanga Sanga.

C. Pembahasan

1. Pengaruh pengetahuan dengan kepatuhan *daily check up* kesehatan *driver operation* di PT Pertamina Hulu Sanga Sanga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki pengaruh signifikan terhadap kepatuhan *daily check up* kesehatan *driver operation* di PT Pertamina Hulu Sanga Sanga, hal ini dibuktikan melalui uji korelasi Rank Spearman dengan hasil koefisiensi korelasi 0,325 dan nilai signifikansi 0,001 ($< 0,05$), yang mengindikasikan pengaruh positif dengan kekuatan rendah hingga sedang. Temuan bahwa proporsi kepatuhan tinggi mencapai 77,2% pada kelompok pengetahuan baik, sementara pada kelompok pengetahuan kurang hanya 44,4%, menegaskan pentingnya investasi perusahaan dalam program edukasi berkelanjutan. Namun perlu dicermati bahwa masih ada 22,8% *driver* dengan pengetahuan baik yang justru memiliki kepatuhan tidak tinggi (sedang dan rendah). Fenomena ini menunjukkan adanya kesenjangan antara pengetahuan dan tindakan (*knowledge-action gap*) yang perlu menjadi perhatian serius. Hal ini mengindikasikan bahwa pengetahuan merupakan fondasi awal yang penting dalam membentuk perilaku kepatuhan terhadap *daily check up* kesehatan. *Driver operation* yang memiliki pemahaman baik tentang tujuan, manfaat, prosedur, dan konsekuensi dari *daily check up* kesehatan cenderung lebih patuh dibandingkan mereka yang pengetahuannya kurang. Pengetahuan merupakan fondasi awal yang penting dalam membentuk perilaku patuh terhadap *daily check up* kesehatan. Namun demikian,

pengetahuan bukanlah satu-satunya determinan. Kekuatan hubungan yang berada pada kategori rendah hingga sedang mengindikasikan bahwa masih terdapat faktor-faktor lain yang turut mempengaruhi kepatuhan, bahkan mungkin lebih dominan. Hal ini menunjukkan bahwa upaya peningkatan kepatuhan tidak boleh berhenti pada transfer pengetahuan semata, tetapi harus diintegrasikan dengan penguatan sikap dan motivasi agar menghasilkan perubahan perilaku yang lebih stabil.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Rahmawati (2019) dalam penelitiannya yang berjudul Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pemeriksaan Kesehatan Rutin pada Pekerja Tambang. Rahmawati menemukan bahwa pengetahuan berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan pemeriksaan kesehatan rutin, dengan nilai $p < 0,05$. Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa pekerja tambang yang memiliki pemahaman komprehensif tentang risiko kesehatan di lingkungan kerja cenderung lebih patuh terhadap jadwal pemeriksaan kesehatan. Demikian pula Jamil, Purnomo, dan Malikhatun (2022) dalam penelitian Penerapan Identifikasi Bahaya, Penilaian Risiko, dan Pengendalian Risiko K3 di PPSDM Migas Cepu menyimpulkan bahwa pengetahuan secara signifikan meningkatkan kepatuhan pemeriksaan kesehatan harian, terutama ketika didukung oleh kebijakan manajemen yang jelas. Mereka menekankan bahwa pengetahuan tentang bahaya kerja dan cara pengendaliannya merupakan prasyarat penting bagi terbentuknya perilaku kerja aman. Penelitian Atmaja, Sutomo, dan Hidayat (2018) tentang Perilaku Pekerja dalam Penerapan K3 di Industri Manufaktur juga menguatkan temuan ini. Mereka menemukan bahwa pekerja dengan tingkat pengetahuan K3 yang baik cenderung 3,2 kali lebih patuh terhadap prosedur keselamatan dibanding pekerja dengan pengetahuan kurang.

2. Pengaruh sikap dengan dengan kepatuhan *daily check up* kesehatan *driver operation* di PT Peramina Hulu Sanga Sanga.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap memiliki pengaruh signifikan terhadap kepatuhan *daily check up* kesehatan *driver operation* PT Pertamina Hulu Sanga Sanga, hal ini dibuktikan melalui uji korelasi Rank Spearman dengan hasil nilai korelasi 0,685 dan nilai signifikansi 0,000 ($<0,05$). Dari keseluruhan responden dengan sikap positif, mayoritas (60,8%) memiliki tingkat kepatuhan tinggi, diikuti kepatuhan sedang (32,0%), dan hanya sebagian kecil (7,2%) yang memiliki kepatuhan rendah. Temuan bahwa seluruh responden memiliki sikap positif terhadap *daily check up* kesehatan merupakan pencapaian yang luar biasa dan patut diapresiasi. Hal ini menunjukkan bahwa PT Pertamina Hulu Sanga Sanga telah berhasil membangun budaya keselamatan yang kuat, di mana nilai-nilai K3 tidak hanya dipahami secara kognitif tetapi juga dihayati secara afektif oleh seluruh *driver operation*. Sikap positif ini menjadi fondasi psikologis yang kokoh bagi terciptanya perilaku patuh yang berkelanjutan. Dengan kekuatan hubungan yang mencapai 0,685, sikap terbukti sebagai variabel paling dominan dalam mempengaruhi kepatuhan. Ini memberikan pesan strategis bahwa intervensi untuk meningkatkan kepatuhan harus memprioritaskan penguatan sikap positif. Pendekatan yang sifatnya hanya mengandalkan aturan, sanksi, dan pengawasan ketat mungkin kurang efektif dibandingkan pendekatan yang membangun keyakinan dan penerimaan internal. Ketika *driver* meyakini bahwa *daily check up* kesehatan penting bagi keselamatan dirinya dan orang lain, mereka akan patuh bukan karena takut hukuman, tetapi karena kesadaran internal. Meskipun semua responden bersikap positif, masih terdapat 39,2% *driver* dengan kepatuhan tidak tinggi (sedang dan rendah). Fenomena ini menunjukkan bahwa sikap positif saja belum cukup menjamin kepatuhan yang optimal. Diperlukan faktor pendukung lain, terutama motivasi yang kuat, untuk mentransformasikan sikap positif menjadi tindakan nyata yang konsisten. Inilah yang dalam teori disebut sebagai kesenjangan sikap-perilaku (*attitude-behavior gap*) yang

perlu dijumpatani. Fakta bahwa 100% responden bersikap positif merupakan modal sosial yang sangat berharga bagi PT Pertamina Hulu Sanga Sanga. Hal ini menunjukkan bahwa program K3 perusahaan telah berhasil membangun penerimaan di level psikologis pekerja. Sikap positif mencerminkan adanya penerimaan terhadap kebijakan keselamatan, sehingga pekerja cenderung menjalankan prosedur tanpa paksaan. Kekuatan hubungan yang tinggi dalam penelitian ini mengindikasikan bahwa faktor psikologis memiliki peranan strategis dalam membentuk perilaku keselamatan kerja. *Driver* yang meyakini bahwa *daily check up* kesehatan penting bagi keselamatan dirinya akan lebih terdorong untuk patuh dibandingkan pekerja yang hanya memiliki pengetahuan tanpa keyakinan.

Hasil penelitian ini sangat konsisten dengan temuan Rahmawati (2019) yang juga menemukan bahwa sikap merupakan faktor penting dalam meningkatkan kepatuhan pekerja terhadap pemeriksaan kesehatan. Dalam penelitiannya, Rahmawati menyatakan bahwa sikap positif mencerminkan adanya penerimaan terhadap kebijakan keselamatan, sehingga pekerja cenderung menjalankan prosedur tanpa paksaan. Penelitian Santoso, Wijaya, dan Nurul (2020) tentang Pengaruh Budaya K3 terhadap Kepatuhan Karyawan di Industri Migas juga menguatkan temuan ini. Mereka menemukan bahwa sikap karyawan terhadap keselamatan kerja memiliki korelasi kuat ($r = 0,712$) dengan perilaku patuh. Budaya keselamatan yang positif membentuk sikap positif, yang pada gilirannya mendorong kepatuhan sukarela (*voluntary compliance*). Demikian pula Sekar Okta Deliana dkk. (2023) dalam penelitian tentang Kepatuhan Pekerja terhadap Aturan Keselamatan di Lingkungan Migas menyimpulkan bahwa sikap merupakan prediktor terkuat kepatuhan dibandingkan variabel lainnya. Mereka menjelaskan bahwa pekerja yang memiliki sikap positif terhadap keselamatan akan menginternalisasi nilai-nilai keselamatan sebagai bagian dari identitas diri, sehingga kepatuhan terjadi secara alami tanpa perlu pengawasan ketat.

3. Pengaruh motivasi dengan dengan kepatuhan *daily check up* kesehatan *driver operation* di PT Peramina Hulu Sanga Sanga.

Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara motivasi dan kepatuhan *daily check up* kesehatan *driver operation* PT Pertamina Hulu Sanga Sanga, hal ini dibuktikan melalui uji korelasi Rank Spearman nilai korelasi 0,503 dan nilai signifikansi 0,000 ($< 0,05$) yang menunjukkan kekuatan hubungan sedang. Data menunjukkan tidak ada responden dengan motivasi tinggi (hanya 4 orang atau 4,1% jika dihitung proporsinya), mayoritas (72,2%) berada pada motivasi sedang, dan 27,8% pada motivasi rendah. Hal ini mengindikasikan bahwa dorongan untuk patuh masih sangat bergantung pada faktor eksternal, belum terinternalisasi sebagai kebutuhan internal yang kuat. Fenomena ini diperkuat oleh data bahwa pada pada kelompok motivasi rendah, kepatuhan tinggi hanya mencapai 10,7%, sementara kepatuhan rendah mencapai 25%. Ini berarti hampir sepertiga dari *driver* dengan motivasi rendah berisiko tinggi tidak patuh, yang pada akhirnya dapat meningkatkan potensi kecelakaan akibat kondisi tidak fit. Sebaliknya peningkatan dari motivasi rendah ke sedang menghasilkan lonjakan kepatuhan tinggi dari 10,7% menjadi 81,2%. Ini menunjukkan bahwa intervensi yang berhasil meningkatkan motivasi, meskipun hanya ke level sedang, akan berdampak sangat signifikan terhadap kepatuhan. Meskipun sikap seluruh responden positif, motivasi yang belum optimal menunjukkan bahwa masih ada gap antara meyakini pentingnya *daily check up* dan terdorong kuat untuk melakukannya secara konsisten. Perusahaan perlu merancang program penguatan motivasi yang tidak hanya mengandalkan pendekatan eksternal (*reward and punishment*), tetapi juga menumbuhkan motivasi intrinsik melalui internalisasi nilai keselamatan sebagai bagian dari identitas profesional *driver*. Program *mentoring*, *coaching*, dan *sharing* pengalaman nyata tentang manfaat deteksi dini dapat menjadi strategi efektif. Data menunjukkan bahwa masih ada 27,8% *driver* dengan motivasi rendah. Mereka adalah kelompok prioritas untuk intervensi. Perlu diidentifikasi lebih lanjut apa penyebab rendahnya motivasi mereka

apakah karena kejenuhan, persepsi bahwa *daily check up* kesehatan tidak bermanfaat, pengalaman negatif, atau faktor lain. Pendekatan personal melalui konseling atau *coaching* mungkin diperlukan untuk kelompok ini. Motivasi adalah energi psikologis yang menggerakkan perilaku. Pengetahuan memberi tahu apa yang harus dilakukan dan mengapa, sikap memberi kesiapan untuk merespons positif, tetapi motivasi memberikan dorongan untuk bertindak. Ketiganya harus diperkuat secara simultan. Namun, dari hasil penelitian ini, motivasi menjadi variabel yang paling membutuhkan perhatian karena kondisinya belum optimal. Investasi perusahaan dalam program peningkatan motivasi akan memberikan hasil yang signifikan berupa peningkatan kepatuhan dan pada akhirnya penurunan risiko kecelakaan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Lestari (2022) dalam penelitian Pengaruh Motivasi dan Dukungan Manajemen terhadap Pelaksanaan *Check Up* Harian. Lestari menemukan bahwa motivasi berpengaruh signifikan terhadap pelaksanaan check up harian, dengan nilai $p < 0,05$ dan koefisien korelasi 0,487. Penelitian tersebut juga mengungkapkan bahwa dukungan pimpinan merupakan faktor eksternal yang paling kuat dalam membangkitkan motivasi pekerja. Penelitian Alshareef, Alrasheed, dan Alshammari (2021) tentang *Enhancing Employee Compliance through Occupational Health Programs* juga menguatkan temuan ini. Mereka menyimpulkan bahwa motivasi merupakan mediator penting antara program K3 dan perilaku kepatuhan. Program K3 yang baik tidak akan efektif jika tidak mampu membangkitkan motivasi pekerja untuk berpartisipasi. Demikian pula Johnson dan Patel (2020) dalam penelitian tentang *Non-financial Incentives and Employee Compliance Behavior* menemukan bahwa insentif non-finansial (pengakuan, penghargaan, sertifikat) efektif dalam mendorong motivasi dan perubahan perilaku. Mereka menekankan bahwa penghargaan publik terhadap pekerja yang patuh dapat memotivasi pekerja lain untuk mengikuti.

D. Keterbatasan Penelitian

Setiap penelitian memiliki keterbatasan yang dapat memengaruhi interpretasi hasil. Adapun keterbatasan dalam penelitian ini meliputi:

1. Penelitian dilakukan di dua tempat berbeda sehingga memerlukan waktu yang lebih lama untuk mengumpulkan data dari responden.
2. Proses penelitian dan penulisan karya ilmiah dilakukan pada saat bekerja sehingga membuat proses bimbingan kurang maksimal.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan *daily check up* kesehatan *driver operation* di PT Pertamina Hulu Sanga Sanga, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Terdapat pengaruh signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan *daily check up* kesehatan.
2. Terdapat pengaruh signifikan antara sikap dengan kepatuhan *daily check up* kesehatan.
3. Terdapat pengaruh signifikan antara motivasi dengan kepatuhan *daily check up* kesehatan.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor-faktor yang berpengaruh dengan kepatuhan pelaksanaan *daily check up* kesehatan pada *driver operation* PT Pertamina Hulu Sanga Sanga, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Faktor pengetahuan

Perusahaan disarankan untuk terus meningkatkan pengetahuan pekerja melalui program edukasi kesehatan dan keselamatan kerja, seperti pelatihan rutin, *safety briefing*, serta penyediaan media informasi yang mudah dipahami. Peningkatan pemahaman diharapkan dapat memperkuat kesadaran pekerja terhadap pentingnya *daily check up* kesehatan sebagai langkah preventif.

2. Faktor sikap

Mengingat sikap merupakan variabel yang paling dominan, perusahaan perlu mempertahankan dan memperkuat budaya keselamatan kerja. Upaya yang dapat dilakukan antara lain melalui kampanye K3, keteladanan

pimpinan, serta komunikasi yang konsisten mengenai pentingnya menjaga kesehatan sebelum bekerja. Pembentukan sikap positif akan membantu menciptakan perilaku patuh yang lebih berkelanjutan.

3. Faktor motivasi

Perusahaan disarankan untuk meningkatkan motivasi pekerja melalui pemberian apresiasi terhadap kepatuhan, evaluasi berkala, serta menciptakan lingkungan kerja yang mendukung perilaku keselamatan. Kemudian bagi penelitian selanjutnya disarankan untuk menambahkan variabel eksternal seperti budaya kebijakan perusahaan seperti budaya organisasi dan dukungan manajemen serta sistem pengawasan agar diperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pekerja.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajzen, I. (1991). *The Theory of Planned Behavior*. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Alshareef, A., Alrasheed, A., & Alshammari, H. (2021). *Enhancing employee compliance through occupational health programs: A systematic review*. *Safety Science*, 139, 105–118. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2021.105118>
- Ardanti, Y. (2016). *Uji Validitas dan Reliabilitas Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) terhadap Kepatuhan Pasien Hipertensi*. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(1), 47–56.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Atmaja, P. I., Sutomo, R., & Hidayat, T. (2018). *Perilaku Pekerja dalam Penerapan K3 di Industri Manufaktur*. *Jurnal Kesmas Indonesia*, 10(2), 55–64.
- Azwar, S. (2002). *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2015). *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Becker, M. H. (1974). *The Health Belief Model and Personal Health Behavior*. *Health Education Monographs*, 2(4), 324–473.
- BPJS Ketenagakerjaan. (2022). *Statistik Kecelakaan Kerja Nasional 2022*. Jakarta: BPJS Ketenagakerjaan.
- Direktorat P2PTM Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Pedoman Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Sektor Migas*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Erlinda, N. (2015). *Penerapan K3 pada Industri Migas di Indonesia*. *Jurnal Keselamatan dan Kesehatan Kerja*, 4(1), 35–43.

- Field, A. (2018). *Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics* (5th ed.). London: SAGE Publications.
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975). *Belief, Attitude, Intention, and Behavior: An Introduction to Theory and Research*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (Eds.). (2008). *Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice* (4th ed.). San Francisco: Jossey-Bass.
- Handayani, R. (2023). *Analisis Kepatuhan Pemeriksaan Kesehatan di Sektor Industri Berat*. *Jurnal K3 Indonesia*, 7(2), 91–102.
- International Labour Organization. (2020). *Safety and Health at the Heart of the Future of Work: Building on 100 Years of Experience*. Geneva: ILO.
- International Labour Organization. (2021). *World Statistic on Occupational Safety and Health 2021*. Geneva: ILO.
- Jamil, M., Purnomo, B., & Malikhatun, S. (2023). *Penerapan Identifikasi Bahaya, Penilaian Risiko, dan Pengendalian Risiko K3 di PPSDM Migas Cepu*. *Jurnal Teknologi dan K3*, 12(1), 12–25.
- Johnson, L., & Lee, M. (2019). *Worker Compliance and Health Awareness in Oil and Gas Operations*. *Occupational Medicine*, 69(3), 221–228.
- Johnson, P., & Patel, R. (2020). *Non-financial Incentives and Employee Compliance Behavior: A Field Study*. *Journal of Occupational Health Psychology*, 25(4), 512–524.
- Kemenaker RI. (2020). *Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Lingkungan Kerja*. Jakarta: Kemenaker RI.
- Khodijah, S., & Wirawan, M. (2023). *Analisis Human Factor pada Kecelakaan di Industri Migas Menggunakan HFACS-OGI*. *Jurnal Keselamatan Kerja Indonesia*, 9(2), 101–113.

- Kim, J., & Lee, H. (2020). *Occupational Health Programs and Worker Compliance in High-Risk Industries*. *Industrial Health*, 58(1), 42–50.
- Lestari, D. (2022). *Pengaruh Motivasi dan Dukungan Manajemen terhadap Pelaksanaan Check Up Harian*. *Jurnal Kesehatan dan Keselamatan Kerja*, 6(2), 77–86.
- Morisky, D. E., Ang, A., Krousel-Wood, M., & Ward, H. J. (2008). *Predictive Validity of a Medication Adherence Measure in an Outpatient Setting*. *The Journal of Clinical Hypertension*, 10(5), 348–354. <https://doi.org/10.1111/j.1751-7176.2008.07572.x>
- Niven, N. (2002). *Health Psychology: An Introduction for Nurses and Other Health Care Professionals*. Edinburgh: Churchill Livingstone.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oliveira, R., Santos, A., & Ribeiro, C. (2021). *Psychosocial Support and Health Compliance among Industrial Workers*. *Occupational Health Journal*, 17(3), 215–228.
- Pallant, J. (2020). *SPSS Survival Manual* (7th ed.). London: McGraw-Hill Education.
- Rahman, F., Taufik, A., & Sholihin, R. (2019). *Pengaruh Kebijakan Internal terhadap Kepatuhan Karyawan di Industri Minyak*. *Jurnal Manajemen K3*, 5(1), 44–53.
- Rahmawati, N. (2019). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pemeriksaan Kesehatan Rutin pada Pekerja Tambang*. *Jurnal Kesehatan Kerja*, 8(1), 55–64.

- Reese, C. D. (2017). *Occupational Health and Safety Management: A Practical Approach* (3rd ed.). Boca Raton: CRC Press.
- Rosenstock, I. M. (1966). *The Health Belief Model and Preventive Health Behavior. Health Education Monographs*, 2, 354–386.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). *Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being. American Psychologist*, 55(1), 68–78.
<https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.68>
- Santoso, D., Wijaya, H., & Nurul, R. (2020). *Pengaruh Budaya K3 terhadap Kepatuhan Karyawan di Industri Migas. Jurnal Keselamatan Kerja Nasional*, 4(2), 80–92.
- Sekar Okta Deliana, M., Putri, A., & Lestari, N. (2023). *Kepatuhan Pekerja terhadap Aturan Keselamatan di Lingkungan Migas. Jurnal K3 dan Ergonomi*, 5(1), 33–47.
- Smith, J., Brown, K., & Patel, S. (2018). *Occupational Health Risks in Oil and Gas Industry Workers. International Journal of Occupational Medicine*, 12(4), 201–214.
- Smith, R., Lee, T., & Chan, D. (2022). *Determinants of Health Screening Compliance in High-Risk Workplaces. Occupational Safety and Health Review*, 15(2), 99–112.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2017). *Statistik untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta.
- TKI PHE NO.C8-005/PHE04000/2021-S9 tentang Pemantauan Kesehatan Pekerja di Lapangan
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja.
- Website resmi PT Pertamina Hulu Sanga Sanga & PT Pertamina Persero.

- Wong, C., Park, J., & Liu, Z. (2024). *Feedback Interventions to Improve Compliance in Industrial Health Programs*. *Safety Science*, 161, 106–128. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2023.106128>
- Yudho Shohib, A., & Siti, M. (2020). *Budaya Keselamatan dan Kepatuhan Karyawan di Lingkungan Kerja Berisiko Tinggi*. *Jurnal Manajemen Keselamatan Kerja*, 9(1), 72–85.

Lampiran 1 Lembar Kuisioner

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN *DAILY CHECK UP* KESEHATAN *DRIVER OPERATION* DI PT PERTAMINA HULU SANGA SANGA

IDENTITAS RESPONDEN

Nama :

Usia :

Pendidikan Terakhir :

Masa Kerja :

Dengan ini menyatakan bersedia mengisi kuisioner di bawah dengan baik dan benar.

A. Kepatuhan

Petunjuk: Berilah tanda centang (✓) pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi Anda dalam 1 bulan terakhir.

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah Anda pernah lupa melakukan daily check up kesehatan sebelum bertugas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Dalam seminggu terakhir, apakah ada hari dimana Anda tidak melakukan daily check up kesehatan dengan lengkap?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Apakah Anda pernah melewatkan daily check up karena merasa kondisi fisik sangat baik?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Apakah Anda pernah mengurangi tahapan daily check up karena terburu-buru memulai tugas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Apakah Anda merasa kesulitan meluangkan waktu untuk daily check up kesehatan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Apakah prosedur daily check up kesehatan dirasa membebani aktivitas kerja?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Apakah Anda merasa daily check up kesehatan tidak penting untuk keselamatan kerja?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Apakah ada waktu di mana Anda sengaja melewatkan daily check up kesehatan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B. Pengetahuan

Petunjuk: Pilihlah satu jawaban yang paling tepat dengan memberi tanda centang (✓)

1. Apa tujuan utama daily check up kesehatan bagi driver?
 - a. Formalitas perusahaan
 - b. Deteksi dini penyakit
 - c. Pencegahan kecelakaan kerja
 - d. Semua jawaban benar

2. Sesuai aturan perusahaan berapa kali idealnya driver melakukan daily check up dalam satu hari kerja?
 - a. 1 kali (sebelum tugas)
 - b. 2 kali (sebelum dan sesudah)
 - c. 3 kali (sebelum, istirahat, sesudah)
 - d. Tidak perlu rutin

3. Parameter apa saja yang biasanya diperiksa dalam daily check up?
 - a. Tekanan darah dan nadi saja
 - b. Tekanan darah, nadi, suhu tubuh
 - c. Tekanan darah, nadi, suhu, gejala sakit
 - d. Sesuai keluhan saja

4. Berapa suhu normal?
 - a. 36-37 derajat celsius
 - b. 38 derajat celcius
 - c. 35 derajat celsius
 - d. Tidak tahu

5. Jenis pekerjaan apa saja yang wajib daily check up?
 - a. Operator
 - b. Pekerjaan rutin
 - c. Driver
 - d. Semua pekerjaan yang memiliki risiko tinggi

6. Bagaimana posisi yang benar saat pengukuran tekanan darah?
 - a. Berdiri
 - b. Duduk dengan santai
 - c. Duduk dengan lengan ditopang
 - d. Berbaring

7. Berapa kisaran tekanan darah normal untuk orang dewasa?
 - a. 100/70 - 120/80 mmHg
 - b. 130/90 - 140/90 mmHg
 - c. 150/100 - 160/110 mmHg
 - d. Tidak tahu

8. Nadi yang dilakukan pemeriksaan adalah nadi?
 - a. Karotis
 - b. Brakialis
 - c. Radialis
 - d. Dorsalis

9. Mengapa pemeriksaan Nadi penting dilakukan?
 - a. Untuk mengetahui detak jantung
 - b. Mendeteksi gangguan irama jantung
 - c. Menilai kebugaran tubuh
 - d. Tidak tahu

10. Apa dasar dilakukannya daily check up di PHSS ?
 - a. TKI PHE NO.C8-007/PHE04000/2022-S9
 - b. TKI PHE NO.C8-005/PHE04000/2021-S9
 - c. TKI PHE NO.C8-009/PHE04000/2021-S9
 - d. Tidak tahu

C. Sikap

Petunjuk Pengisian Kuesioner : berilah tanda centang (√) pada kolom yang ada disebelah kanan pada masing-masing pernyataan.

Keterangan:

1 = Sangat Tidak Setuju (STS)

2 = Tidak Setuju (TS)

3 = Netral (N)

4 = Setuju (S)

5 = Sangat Setuju (SS)

No	Pernyataan	SS	S	N	TS	STS
1	Daily check up kesehatan sangat penting untuk keselamatan kerja					
2	Prosedur daily check up yang ada saat ini sudah cukup baik					
3	Saya merasa nyaman dengan pelaksanaan daily check up kesehatan					
4	Daily check up kesehatan membantu saya mengenali kondisi tubuh					
5	Saya merasa daily check up kesehatan membuang waktu kerja					
6	Hasil daily check up bermanfaat untuk pencegahan masalah kesehatan					
7	Saya akan tetap daily check up meskipun tidak diawasi					
8	Prosedur daily check up perlu disederhanakan					
9	Daily check up kesehatan meningkatkan disiplin kerja					
10	Saya merasa lebih aman bekerja setelah daily check up					

D. Motivasi Diri

Petunjuk Pengisian Kuesioner : berilah tanda centang (√) pada kolom yang ada disebelah kanan pada masing-masing pernyataan.

Keterangan:

1 = Sangat Tidak Setuju (STS)

2 = Tidak Setuju (TS)

3 = Netral (N)

4 = Setuju (S)

5 = Sangat Setuju (SS)

No	Pernyataan	SS	S	N	TS	STS
1	Saya merasa bertanggung jawab atas kesehatan diri					
2	Saya menikmati proses daily check up					
3	Daily check up sudah jadi kebiasaan saya					
4	Saya merasa lebih percaya diri setelah check up					
5	Ada sanksi bagi yang tidak patuh daily check up					
6	Rekan kerja saling mengingatkan untuk daily check up					
7	Pelatihan tentang daily check up diberikan secara rutin					
8	Hasil daily check up didokumentasikan dengan baik					
9	Ada feedback dari hasil daily check up kesehatan					
10	Ada reward bagi yang patuh daily check up					

4. Hasil Uji Validitas Variabel Motivasi Diri

Item	Corrected Item-Total Correlation	r Tabel	Keterangan
M1	0.703	0.213	Valid
M2	0.721	0.213	Valid
M3	0.688	0.213	Valid
M4	0.735	0.213	Valid
M5	0.662	0.213	Valid
M6	0.714	0.213	Valid
M7	0.698	0.213	Valid
M8	0.726	0.213	Valid
M9	0.709	0.213	Valid
M10	0.742	0.213	Valid

5. Hasil Uji Reabilitas

Variabel	Cronbach's Alpha	N of Items	Keterangan
Kepatuhan	0.610	8	Cukup Reliabel
Pengetahuan	0.742	10	Reliabel
Sikap	0.864	10	Reliabel
Motivasi Diri	0.882	10	Reliabel

Berdasarkan hasil uji Validitas menggunakan Corrected Item-Total Correlation, dengan jumlah responden sebanyak 21 responden, seluruh item pertanyaan pada variabel kepatuhan, pengetahuan, sikap, dan motivasi diri memiliki nilai r hitung lebih besar dari r tabel (0,213), sehingga seluruh item dinyatakan valid dan layak digunakan sebagai instrumen penelitian.

Hasil uji Reliabilitas menunjukkan bahwa nilai Cronbach's Alpha pada seluruh variabel $\geq 0,60$, sehingga kuesioner dinyatakan reliabel.

Lampiran 3 Hasil Uji Korelasi Rank Spearman

RECODE Kepatuhan (0 thru 55=1) (56 thru 75=2) (76 thru 100=3) INTO Ket_Peng etahuan. EXECUTE.

RECODE Sikap (0 thru 55=1) (56 thru 75=2) (76 thru 100=3) INTO Ket_Sikap.

EXECUTE.

RECODE Pengetahuan (0 thru 55=1) (56 thru 75=2) (76 thru 100=3) INTO Ket_Pe ngetahuan.

EXECUTE.

RECODE Kepatuhan (0 thru 55=1) (56 thru 75=2) (76 thru 100=3) INTO Ket_Kepa tuhan.

EXECUTE.

RECODE Motivasi (0 thru 55=1) (56 thru 75=2) (76 thru 100=3) INTO Ket_Motiv asi.

EXECUTE.

NONPAR CORR

/VARIABLES=Ket_Kepatuhan Ket_Pengetahuan Ket_Sikap Ket_Motivasi

/PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.

Nonparametric Correlations

Notes

Output Created		12-FEB-2026 17:39:04
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	97
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.
Syntax	NONPAR CORR /VARIABLES=Ket_Kepatuhan Ket_Pengetahuan Ket_Sikap Ket_Motivasi /PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.	
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,01
	Number of Cases Allowed	449389 cases ^a

a. Based on availability of workspace memory

[DataSet0]

Correlations

			Ket_Kepatuhan	Ket_Pengetahuan
Spearman's rho	Ket_Kepatuhan	Correlation Coefficient	1.000	.325**
		Sig. (2-tailed)	.	.001
	N	97	97	
	Ket_Pengetahuan	Correlation Coefficient	.325**	1.000

	Sig. (2-tailed)	.001	.
	N	97	97
Ket_Sikap	Correlation Coefficient	.	.
	Sig. (2-tailed)	.	.
	N	97	97
Ket_Motivasi	Correlation Coefficient	.685**	.503**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000
	N	97	97

Correlations

			Ket_Sikap	Ket_Motivasi
Spearman's rho	Ket_Kepatuhan	Correlation Coefficient	.	.685**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	97	97
	Ket_Pengetahuan	Correlation Coefficient	.	.503**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	97	97
	Ket_Sikap	Correlation Coefficient	.	.
		Sig. (2-tailed)	.	.
		N	97	97
	Ket_Motivasi	Correlation Coefficient	.	1.000
		Sig. (2-tailed)	.	.
		N	97	97

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

Lampiran 4 Rekap Data Hasil Penelitian

NO	NAMA	UMUR	Pendidikan	Masa Kerja	VARIABEL KEPATUHAN								Jumlah	Persentase	Skor
					K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8			
1	S	49	SMP	20	0	0	1	1	1	1	1	0	5	62,5	Sedang
2	AB	28	SMA	3	1	0	1	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
3	AB	39	SMA	15	1	1	0	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
4	AH	32	SMA	10	1	0	1	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
5	AM	33	SMA	5	1	0	1	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
6	AI	26	SMA	2	1	0	1	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
7	AK	29	SMA	2	1	1	0	1	1	1	0	1	7	87,5	Tinggi
8	AK	45	SMA	10	1	0	1	1	1	1	1	0	6	75	Sedang
9	ALF	40	SMA	16	1	0	1	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
10	ALF	40	SMP	19	0	0	0	1	1	1	1	1	5	62,5	Sedang
11	AR	45	SMA	15	1	1	0	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
12	AR	43	SMA	16	1	0	1	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
13	AD	40	SMA	14	1	0	1	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
14	ARM	44	SMP	20	0	0	0	1	1	0	1	0	3	37,5	Rendah
15	AS	34	SMA	12	1	1	1	1	1	1	0	1	7	87,5	Tinggi
16	SP	41	SMA	17	1	0	1	1	1	1	1	0	6	75	Sedang
17	ASP	31	SMA	10	1	0	1	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
18	BA	31	SMA	4	1	0	1	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
19	BA	39	SMA	10	1	1	0	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
20	BK	27	SMA	3	1	0	1	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
21	BK	39	SMA	15	1	0	1	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
22	BD	45	SMP	20	0	0	0	1	1	1	1	1	6	75	Sedang
23	BM	27	SMA	5	1	1	1	1	1	1	0	1	7	87,5	Tinggi
24	DO	43	SMP	18	1	0	0	1	1	1	1	0	5	62,5	Sedang
25	DD	44	SMA	16	1	1	1	1	1	0	1	1	6	75	Sedang
26	DF	32	SMA	6	0	1	1	0	1	1	1	0	5	62,5	Sedang
27	DJ	48	SMP	18	0	1	1	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
28	DR	49	SMP	18	0	1	1	0	1	1	1	1	6	75	Sedang
29	DK	36	SMA	10	1	0	1	1	1	0	1	1	6	75	Sedang
30	DL	45	SMA	17	0	0	1	1	1	1	0	1	5	62,5	Sedang
31	DL	40	SMP	16	0	0	1	1	1	1	1	0	5	62,5	Sedang
32	EF	27	SMA	5	1	1	0	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
33	ES	24	SMA	2	0	1	0	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
34	FT	25	SMA	2	1	0	1	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
35	FA	40	SMA	3	1	0	1	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
36	FTY	50	SMP	25	0	1	0	1	1	1	0	1	5	62,5	Sedang
37	FDS	31	SMA	3	1	0	1	1	1	1	1	0	6	75	Sedang
38	FRW	45	SMA	14	0	0	1	1	1	1	1	1	6	75	Sedang
39	FIR	45	SMA	13	1	0	1	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
40	HY	40	SMA	10	1	1	0	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
41	HDR	45	SMA	9	1	0	1	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
42	IB	45	SMA	6	1	0	1	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
43	IB	49	SMA	13	1	0	1	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
44	IM	40	SMP	17	0	1	1	1	1	1	0	1	6	75	Sedang
45	IK	42	SMA	13	1	0	1	1	1	1	1	0	6	75	Sedang
46	IL	48	SMP	16	1	0	1	1	1	0	1	0	5	62,5	Sedang
47	IT	24	SMA	2	1	0	1	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
48	JP	47	SMP	15	0	1	0	1	1	1	0	1	5	62,5	Sedang
49	KL	44	SMP	15	1	0	1	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
50	KH	45	SMP	16	0	0	0	1	1	0	0	3	37,5	Rendah	
51	GH	47	SMP	17	0	0	0	1	1	0	1	0	3	37,5	Rendah
52	KS	40	SMA	12	1	1	1	1	1	1	0	1	7	87,5	Tinggi
53	LR	37	SMA	10	1	0	1	1	1	1	1	0	6	75	Sedang
54	LH	40	SMA	11	1	0	1	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
55	MA	40	SMA	4	1	1	1	1	1	1	0	7	87,5	Tinggi	
56	MA	43	SMA	13	1	1	0	1	1	0	1	1	6	75	Sedang
57	MAN	45	SMA	12	1	1	1	0	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
58	MAN	48	SMP	16	1	0	1	1	1	1	0	1	6	75	Sedang
59	MDR	44	SMA	10	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100	Tinggi
60	MF	48	SMA	19	1	0	1	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
61	MF	42	SMA	13	1	0	1	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
62	MFR	32	SMA	6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100	Tinggi
63	MFR	47	SMP	17	0	1	1	1	1	0	1	6	75	Sedang	
64	MH	39	SMP	15	0	0	0	1	0	1	1	0	4	50	Rendah
65	MH	32	SMA	10	1	0	1	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
66	MI	32	SMA	5	1	0	1	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
67	MI	26	SMA	2	1	0	1	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
68	MK	29	SMA	2	1	1	1	1	1	1	0	1	7	87,5	Tinggi
69	MK	45	SMA	10	1	0	1	1	1	1	1	0	6	75	Sedang
70	MLS	40	SMP	16	1	0	1	1	1	1	0	1	6	75	Tinggi
71	MR	40	SMP	19	0	0	0	1	1	1	1	0	4	50	Rendah
72	MR	45	SMA	15	1	1	0	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
73	MY	43	SMA	16	1	0	1	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
74	MY	40	SMA	14	1	0	1	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
75	MY	44	SMP	20	1	0	1	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
76	MZ	34	SMA	12	1	1	1	1	1	1	0	1	7	87,5	Tinggi
77	MZ	41	SMP	17	0	0	0	1	1	1	1	0	4	50	Rendah
78	ND	31	SMA	10	1	0	1	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
79	NR	31	SMA	4	1	0	1	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
80	PS	39	SMA	10	1	1	0	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
81	RB	27	SMA	3	1	0	1	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
82	RB	39	SMA	15	1	0	1	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
83	RM	45	SMA	20	1	0	1	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
84	RS	27	SMA	5	1	1	1	1	1	1	0	1	7	87,5	Tinggi
85	RT	49	SMP	18	0	1	1	0	1	1	0	1	5	62,5	Sedang
86	RUM	36	SMA	10	1	1	0	1	0	1	1	0	5	62,5	Sedang
87	RYS	45	SMP	17	1	0	0	1	1	0	1	1	5	62,5	Sedang
88	SA	40	SMA	16	1	0	1	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
89	SB	27	SMA	5	1	1	0	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
90	SG	24	SMA	2	1	0	1	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
91	SH	25	SMA	2	1	0	1	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
92	SK	40	SMA	3	1	0	1	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi
93	SMD	50	SMP	25	0	1	0	1	1	1	0	1	5	62,5	Sedang
94	SP	31	SMA	3	1	0	1	1	1	1	1	0	6	75	Sedang
95	SRJ	45	SMP	14	1	0	1	0	1	1	1	1	6	75	Sedang
96	TI	45	SMP	13	0	0	1	1	0	1	0	1	4	50	Rendah
97	TY	40	SMA	10	1	1	0	1	1	1	1	1	7	87,5	Tinggi

NO	NAMA	UMUR	Pendidikan	Masa Kerja	VARIABEL PENGETAHUAN										Jumlah		
					P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			
1	S	49	SMP	20	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	6
2	AB	28	SMA	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8
3	AB	39	SMA	15	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	7
4	AH	32	SMA	10	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	7
5	AM	33	SMA	5	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	5	
6	AI	26	SMA	2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	7	
7	AK	29	SMA	2	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	5
8	AK	45	SMA	10	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	5
9	ALF	40	SMA	16	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	7
10	ALF	40	SMP	19	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	6
11	AR	45	SMA	15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9
12	AR	43	SMA	16	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	8
13	AD	40	SMA	14	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	7
14	ARM	44	SMP	20	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0		

NO	NAMA	UMUR	Pendidikan	Masa Kerja	VARIABEL SIKAP										Jumlah
					S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	
1	S	49	SMP	20	4	4	4	4	2	4	4	3	4	4	37
2	AB	28	SMA	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
3	AB	39	SMA	15	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
4	AH	32	SMA	10	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
5	AM	33	SMA	5	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
6	AI	26	SMA	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
7	AK	29	SMA	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
8	AK	45	SMA	10	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
9	ALF	40	SMA	16	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
10	ALF	40	SMP	19	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
11	AR	45	SMA	15	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
12	AR	43	SMA	16	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
13	AD	40	SMA	14	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
14	ARM	44	SMP	20	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
15	AS	34	SMA	12	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
16	SP	41	SMA	17	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
17	ASP	31	SMA	10	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
18	BA	31	SMA	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
19	BA	39	SMA	10	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
20	BK	27	SMA	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
21	BK	39	SMA	15	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
22	BD	45	SMP	20	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
23	BM	27	SMA	5	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
24	DO	43	SMP	18	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
25	DD	44	SMA	16	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
26	DF	32	SMA	6	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
27	DJ	48	SMP	18	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
28	DR	49	SMP	18	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
29	DK	36	SMA	10	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
30	DL	45	SMP	17	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
31	DL	40	SMP	16	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
32	EF	27	SMA	5	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
33	ES	24	SMA	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
34	FT	25	SMA	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
35	FA	40	SMA	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
36	FTY	50	SMP	25	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
37	FDS	31	SMA	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
38	FRW	45	SMA	14	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
39	FIR	45	SMA	13	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
40	HY	40	SMA	10	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
41	HDR	45	SMA	9	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
42	IB	45	SMA	6	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
43	IB	49	SMA	13	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
44	IM	40	SMP	17	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
45	IK	42	SMA	13	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
46	IL	48	SMP	16	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
47	IT	24	SMA	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
48	JP	47	SMP	15	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
49	KL	44	SMP	15	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
50	KH	45	SMP	16	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
51	GH	47	SMP	17	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
52	KS	40	SMA	12	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
53	LR	37	SMA	10	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
54	LH	40	SMA	11	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
55	MA	40	SMA	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
56	MA	43	SMA	13	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
57	MAN	45	SMA	12	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
58	MAN	48	SMP	16	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
59	MDR	44	SMA	10	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
60	MF	48	SMA	19	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
61	MF	42	SMA	13	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
62	MRF	32	SMA	6	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
63	MFR	47	SMP	17	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
64	MH	39	SMP	15	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
65	MH	32	SMA	10	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
66	MI	32	SMA	5	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
67	MI	26	SMA	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
68	MK	29	SMA	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
69	MK	45	SMA	10	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
70	MLS	40	SMP	16	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
71	MR	40	SMP	19	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
72	MR	45	SMA	15	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
73	MY	43	SMA	16	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
74	MY	40	SMA	14	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
75	MY	44	SMP	20	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
76	MZ	34	SMA	12	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
77	MZ	41	SMP	17	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
78	ND	31	SMA	10	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
79	NR	31	SMA	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
80	PS	39	SMA	10	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
81	RB	27	SMA	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
82	RB	39	SMA	15	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
83	RM	45	SMA	20	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
84	RS	27	SMA	5	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
85	RT	49	SMP	18	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
86	RUM	36	SMA	10	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
87	RYS	45	SMP	17	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
88	SA	40	SMA	16	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
89	SB	27	SMA	5	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
90	SG	24	SMA	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
91	SH	25	SMA	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
92	SK	40	SMA	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
93	SMD	50	SMP	25	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
94	SP	31	SMA	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
95	SRJ	45	SMP	14	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
96	TI	45	SMP	13	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
97	TY	40	SMA	10	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38

Keterangan Skor	
1	Kepatuhan
	Tinggi: Jika skor ≥ 76%
	Sedang: Jika skor 56-75%
	Rendah: Jika skor <55%
2	Pengetahuan
	Baik: Jika skor ≥ 76%
	Cukup: Jika skor 56-75%
	Kurang: skor <55%
3	Sikap
	Positif: Jika skor > 30
	Netral: Jika skor 26-34 (sekitar mean)
	Negatif: Jika skor < 26
4	Motivasi Diri
	Tinggi: Jika skor ≥ 76%
	Sedang: Jika skor 56-75%
	Rendah: Jika skor <55%

NO	NAMA	UMUR	Pendidikan	Masa Kerja	VARIABEL MOTIVASI										Jumlah
					M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	
1	S	49	SMP	20	4	2	2	2	1	3	2	4	4	2	26
2	AB	28	SMA	3	4	4	4	4	1	4	1	4	4	5	35
3	AB	39	SMA	15	4	4	4	4	1	4	1	4	4	5	35
4	AH	32	SMA	10	4	4	4	4	1	4	1	4	4	4	34
5	AM	33	SMA	5	4	4	4	4	1	4	1	4	4	5	35
6	AI	26	SMA	2	4	4	4	4	1	4	1	4	4	4	34
7	AK	29	SMA	2	4	4	4	4	1	4	1	4	4	5	35
8	AK	45	SMA	10	4	4	4	4	1	4	1	4	4	4	34
9	ALF	40	SMA	16	4	4	4	4	1	4	1	4	4	4	34
10	ALF	40	SMP	19	4	2	2	2	4	1	3	1	4	4	27
11	AR	45	SMA	15	4	4	4	4	1	4	1	4	4	5	35
12	AR	43	SMA	16	4	4	4	4	1	4	1	4	4	4	34
13	AD	40	SMA	14	4	4									

Lampiran 5 Surat Izin Penelitian



UNIVERSITAS WIDYA GAMA MAHAKAM SAMARINDA FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT AKREDITASI BAIK SEKALI

SK PENDIRIAN MENDIKBUD NO:0395/0/1986 TANGGAL 23 MEI 1986
SK LAM-PTKes NO: 0117/LAM-PTKes/Akr/Sar/II/2023 TANGGAL 10 FEBRUARI 2023

Samarinda, 06 Januari 2026

Nomor : 435/FKM-UWGM / A II/2026
Lamp. : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Officer/Leader Land Transport Section

Di – PT Pertamina Hulu Sanga Sanga

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam (FKM-UWGM) Samarinda, kami mohon diberikan kesempatan melakukan penelitian di PT Pertamina Hulu Sanga Sanga.

kepada mahasiswa yang tersebut dibawah ini :

Nama : Heru Iswanto
NPM : 2113201113
Peminatan : Keselamatan dan Kesehatan Kerja
Judul Karya Ilmiah : **"FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN DAILY CHECK UP KESEHATAN DRIVER OPERARATION DI PT PERTAMINA HULU SANGA SANGA"**

Demikian, atas bantuan dan kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih.



Ketua Program Studi

Istianto, SKM.,M.Kes
NIK. 2010.085.116

Contact Person: +62 85849039975

Tembusan:

1. Arsip

Telp : (0541) 4121117
Fax : (0541) 736572
Email : fkm@uwgm.ac.id
Website : fkm.uwgm.ac.id

Kampus unggul, widadakewirausahaan, gemilang, dan mulia.

Kampus Biru UWGM
Gedung C Lantai 1 FKM
Jl. K.H. Wahid Hasyim 1, No.28 Rt.08
Samarinda, 75119

Lampiran 6 Surat Jawaban Izin Penelitian



Muara Badak, 08 Januari 2026

Perihal : Izin Penelitian

Kepada:
Ketua Prodi Kesmas Universitas Widya Gama Mahakam
Di – Samarinda

Dengan hormat,

Perihal surat permohonan izin penelitian Nomor 435/FKM-UWGM/A/I/2026, tertanggal 06 Januari 2026, dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Heru Iswanto
NPM : 2313201113
Peminatan : Keselamatan dan Kesehatan Kerja
Perusahaan : PT PHSS

Bahwa yang bersangkutan diberikan izin melakukan proses penelitian sebagai syarat tugas akhir studi di PT Pertamina Hulu Sanga Sanga sesuai dengan aturan yang berlaku di perusahaan.

Demikian surat keterangan ini dibuat, agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Officer Land Transport,


PRIYO

Lampiran 7 Dokumentasi Proses Pengisian Kuisisioner

