Journal of Aafiyah Health Research (JAHR) 2025. Vol. 6, No. 2. Page 331-344
https://doi.org/10.52103/jahr.v6i2.2122
P-ISSN: 2722-4929, E-ISSN: 2722-4945

JOURNAL OF AAFIYAH HEALTH RESEARCH (JAHR)

Publisher: *Postgraduate Program, Universitas Muslim Indonesia*
Journal Homepage:
http://pascaumi.ac.id/index.php/jahr/index

Original Article

Analisis Hubungan *Servicescapes* (Lingkungan Kerja Fisik) Terhadap Penerapan *Patient Safety* dan *Cooperative Behavior* di Puskesmas Belawa

Besse Mawaddah, *Nurmiati Muchlis, Hasriwiani Habo Abbas

Program Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

Article History
Received: 12 May 2025
Revised: 27 May 2025
Accepted: 08 June 2025

Keywords: *Servicescapes* (Lingkungan Kerja Fisik); *Patient Safety*; *Cooperative Behavior*

Corresponding Author:
E-mail:
nurmiati.muchlis@umi.ac.id
Address: Jalan Urip Sumoharjo 47 B, Makassar, South Sulawesi, Indonesia
Phone: +6281242196953

ABSTRAK

Latar Belakang: Pelayanan kesehatan yang berkualitas dan aman bagi pasien merupakan prioritas utama dalam sistem kesehatan. Patient safety (Keselamatan Pasien) menjadi indikator penting dalam menilai mutu pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan seperti Puskesmas. Perilaku kooperatif tenaga kesehatan sangat penting dalam meningkatkan kepuasan kerja, mengurangi stres dan meningkatkan kemampuan untuk bekerja sama agar memberikan pelayanan yang berkualitas pada pelayanan kesehatan karena dapat meningkatkan komunikasi efektif. Aspek-aspek yang berperan penting dalam Serviscapes (lingkungan kerja fisik) menciptakan lingkungan kerja yang mendukung keselamatan pasien, mendukung komunikasi terbuka, meningkatkan kerja sama tim dan mengurangi risiko kesalahan.
Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis antara servicescapes (lingkungan kerja fisik) terhadap patient safety dan cooperative behavior di Puskesmas.
Metode: Penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian kuantitatif yang menggunakan study observasional analitik dengan rancangan cross sectional study. Sampel sebanyak 108 responden dengan menggunakan uji chi square.
Hasil: Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan servicescapes (lingkungan kerja fisik) terhadap patient safety dan cooperative behavior diperoleh nilai ($p=0,001 < \alpha=0,05$) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara serviscapes (lingkungan kerja fisik) terhadap patient safety dan cooperative behavior.
Kesimpulan: Servicescapes (lingkungan kerja fisik) aspek memiliki hubungan terhadap patien safety dan cooperative behavior.

ABSTRACT

Background: Quality and safe health care for patients is a top priority in the health system. Patient safety is an important indicator in assessing the quality of health services in health facilities such as health centers. Cooperative behavior of health workers is very important in increasing job satisfaction, reducing stress and increasing the ability to work together to provide quality services in health services because it can improve effective communication. The aspects that play an important role in Serviscapes (physical work environment) create a work environment that supports patient safety, supports open communication, improves teamwork and reduces the risk of errors.
Objectives: This study aims to analyze between servicescapes (physical work environment) on patient safety and cooperative behavior in Puskesmas.
Methods: The research used is a type of quantitative research that uses an analytical observational study with a cross sectional study design. The sample was 108 respondents using the chi square test.
Results: The results of the bivariate test show that there is a relationship between servicescapes (physical work environment) to patient safety and cooperative behavior obtained a value ($p = 0.001 < \alpha = 0.05$) meaning that there is a significant relationship between servicescapes (physical work environment) to patient safety and cooperative behavior.
Conclusion: Servicescapes (physical work environment) aspects have a relationship with patient safety and cooperative behavior.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

PENDAHULUAN

Paradigma kesehatan yang baru menekankan pentingnya upaya preventif dan promotif dalam pembangunan kesehatan, tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif. Dengan mempertimbangkan dampak positif dan negatif dari setiap kebijakan dan program, diharapkan masyarakat dapat menjadi lebih mandiri dalam menjaga kesehatan mereka sendiri melalui kesadaran yang lebih tinggi akan pentingnya pelayanan kesehatan. Hal ini dapat meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan. (Savira, 2023)

Kualitas pelayanan pasien di puskesmas atau rumah sakit dinilai dari beberapa aspek, termasuk penampilan tenaga kesehatan, efisiensi dan efektivitas, serta kepuasan pasien. Rendahnya kualitas pelayanan dapat berdampak serius pada pasien, seperti kesakitan, kecacatan, atau bahkan kematian. Oleh karena itu, penting untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui perbaikan sistem, pelatihan staf, dan pemantauan kualitas pelayanan. Dengan demikian, diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan mengurangi risiko kesakitan dan kematian yang tidak perlu (Muchlis, 2019) Salah satu indikator mutu pelayanan fasilitas kesehatan yang sangat penting adalah keselamatan pasien (*patient safety*). Keselamatan pasien dan peningkatan mutu sangat berhubungan erat, karena semakin tinggi keselamatan pasien, maka semakin baik mutu rumah sakit tersebut. Dengan demikian, upaya meningkatkan keselamatan pasien menjadi prioritas utama dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. (Sipayung, 2020)

Keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan fondasi penting dalam pelayanan kesehatan yang berkualitas, sekaligus menjadi indikator krusial dalam proses akreditasi institusi kesehatan. Oleh karena itu, keselamatan pasien sangat penting untuk menjamin kualitas pelayanan kesehatan yang optimal. Namun, data menunjukkan bahwa keselamatan pasien masih menjadi masalah serius di berbagai tingkat pelayanan, baik di tingkat global maupun nasional, dengan tingginya angka insiden keselamatan pasien yang menunjukkan masih banyaknya tantangan yang perlu diatasi dalam upaya meningkatkan keselamatan pasien.(Sriningsih, 2020)

Faktor-faktor yang dapat menurunkan keselamatan pasien mencakup ketidaktepatan identifikasi pasien, kesalahan pemberian obat, kesalahan prosedur penanganan medis dan perawatan, serta risiko pasien jatuh. Faktor-faktor ini sering kali disebabkan oleh beban kerja yang tinggi, kurangnya pelatihan, dan lingkungan kerja yang tidak mendukung. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan keselamatan pasien dengan mengidentifikasi dan mengatasi faktor-faktor tersebut.(Yudi,2021)

Faktor lingkungan kerja sangat berpengaruh terhadap keselamatan pasien dan kesehatan pekerja kesehatan. Berdasarkan data, beberapa kejadian tidak diharapkan (KTD) disebabkan oleh faktor lingkungan kerja seperti kelelahan dan stres (60%). Selain itu, kesalahan medikasi juga banyak disebabkan oleh faktor lingkungan kerja seperti pencahayaan yang tidak memadai dan kebisingan (30-50%). Cedera muskuloskeletal pada pekerja kesehatan juga terkait dengan faktor ergonomi lingkungan kerja (25-30%). Stres dan kelelahan merupakan masalah yang sangat umum di kalangan pekerja kesehatan, dengan sekitar 70% pekerja mengalami stres dan kelelahan karena lingkungan kerja yang tidak mendukung, baik *servicescapes* (lingkungan kerja fisik) maupun lingkungan kerja non-fisik. (Galleryzki, 2021)

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengidentifikasi beberapa tantangan utama dalam keselamatan pasien. Di antaranya adalah memastikan darah yang digunakan untuk transfusi aman dari penyakit dan kontaminasi, melakukan proses injeksi dan imunisasi dengan cara yang aman dan efektif, serta menyediakan air bersih dan sanitasi dasar yang memadai untuk mencegah penyebaran penyakit. Selain itu, keamanan prosedur klinis dan kebersihan tangan juga menjadi fokus penting dalam meningkatkan keselamatan pasien. Dengan menangani tantangan-tantangan ini, diharapkan kualitas pelayanan kesehatan dapat meningkat dan risiko cedera atau kematian dapat diminimalkan. (Ahri, R. A., 2021) karena masyarakat bukan cumin mengharapkan kesembuhan tetapi juga memberikan kepuasan dan kenyamanan melalui petugas, sarana prasaran yang memadai dan lingkungan yang mendukung. (AP, A.R.A., 2024).

Menumbuhkan kerja sama tim dan pengakuan terhadap profesi tenaga kesehatan dapat mendorong mereka untuk lebih betah bekerja. Ada dua jenis kerja sama tim, yaitu kerja sama yang wajib dilakukan karena aturan jelas dan kerja sama yang dilakukan karena kesadaran pribadi tanpa paksaan. Memahami hal ini dapat membantu meningkatkan retensi perawat di berbagai layanan kesehatan.(Muchlis, N. 2022)

Servicescapes (lingkungan kerja fisik) seperti aspek pencahayaan, suhu dan kelembapan, kebisingan, ventilasi, kualitas udara, fasilitas sanitasi dan pencegahan bahaya fisik sangat mempengaruhi kinerja perawat dan keselamatan pasien. Lingkungan kerja yang baik dapat mempersiapkan mental dan rohani pasien, serta memfasilitasi komunikasi yang efektif antara perawat, pasien, dan keluarga. Kualitas pelayanan keperawatan

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

sangat bergantung pada kinerja perawat di berbagai fasilitas kesehatan. Tujuan utama dari kegiatan *patient safety* adalah menciptakan budaya keselamatan pasien, meningkatkan akuntabilitas, dan menurunkan insiden keselamatan pasien (IKP) seperti kejadian tidak diharapkan, kejadian nyaris cedera, dan kejadian potensial cedera, sehingga pelayanan kesehatan menjadi lebih aman dan berkualitas. (Karmila,2023)

Berdasarkan data yang diperoleh dari terdapat beberapa insiden keselamatan pasien yang perlu diperhatikan. Tercatat beberapa kejadian seperti KTD (Kejadian Tidak Diharapkan), KNC (Kejadian Nyaris Cedera), dan KPC (Kejadian Potensi Cedera) yang terjadi di berbagai unit, seperti poli prioritas, poli umum, bagian pendaftaran, poli gigi, ruangan farmasi, dan ruang rawat inap. Beberapa contoh insiden yang terjadi antara lain stok kontak listrik rusak, plavon rusak retak, kesalahan pendaftaran pasien, tangan petugas luka lecet, meja pelayanan rusak, dan obat kadaluarsa. Beberapa langkah yang dapat dilakukan antara lain melakukan penilaian risiko, meningkatkan pengawasan, dan memperbaiki lingkungan kerja untuk mencegah kejadian serupa terjadi di masa depan. Untuk itu, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Analisis Hubungan *Servicescapes* (Lingkungan Kerja Fisik) Terhadap Penerapan *Patient Safety* Dan *Cooperative Behavior* Di Puskesmas Kecamatan Belawa".

METODE

Penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian kuantitatif yang menggunakan studi observasional analitik dengan rancangan *cross sectional* study desain atau rancangan yang mengkaji dinamika korelasi/asosiasi antara *servicescapes* (lingkungan kerja fisik) terhadap *patient safety* dan *cooperative behavior* dengan penarapan *cross sectional* di Puskesmas Kecamatan Belawa. Pada penelitian kuantitatif, pengumpulan data dilakukan langsung oleh peneliti di puskesmas dengan menyebarkan kuisioner terstruktur yang berisi pertanyaan seputar variabel yang diteliti oleh tenaga kesehatan. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuisioner yang terdiri dari beberapa item pertanyaan yang menyangkut data krakteristik individu berupa *servicescapes* (lingkungan kerja fisik) berupa beberapa aspek (pencahayaan, suhu dan kelembapan, kebisingan, ventilasi, kualitas udara, fasilitas sanitasi dan pencegahan bahaya fisik), *patient safety* dan *cooperative behavior.*

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan *Servicescapes* (Lingkungan Kerja Fisik), *Patient Safety* dan *Cooperative Behavior*

Pencahayaan	**n**	**%**
Kurang Sesuai	17	15.7
Sesuai	91	84.3
Suhu Dan Kelembapan	**n**	**%**
Kurang Sesuai	23	21.3
Sesuai	85	78.7
Kebisingan	**n**	**%**
Kurang Sesuai	18	16.7
Sesuai	90	83.3
Ventilasi	**n**	**%**
Kurang Sesuai	22	20.4
Sesuai	86	79.6
Kualitas Udara	**n**	**%**
Kurang Sesuai	25	23.1
Sesuai	83	76.9
Fasilitas Sanitasi	**n**	**%**
Kurang Sesuai	27	24.8
Sesuai	81	74.3
Pencegahan Bahaya Fisik	**n**	**%**
Kurang Sesuai	29	26,9
Sesuai	79	73.1
Patient Safety	**n**	**%**
Tidak Mendukung	12	11.1

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Mendukung	96	88.9
Cooperative Behavior	**n**	**%**
Tidak Mendukung	7	6.5
Mendukung	101	93.5
Total	**108**	**100.0**

Sumber Data Primer 2025

Hasil data *servicescapes* (lingkungan kerja fisik) tenaga kesehatan yaitu aspek pencahayaan yang tidak sesuai sebanyak 17 (15.7) responden dan sesuai sebanyak 91 (84.3%) responden. Aspek suhu dan kelembapan yang tidak sesuai sebanyak 23 (21.3%) responden dan sesuai sebanyak 85 (78.7%) responden. Aspek kebisingan yaitu kurang sesuai 18 (16,7%) responden dan sesuai sebanyak 90 (83,3%) responden. Aspek ventilasi yang tidak sesuai sebanyak 22 (204%) responden dan sesuai sebanyak 86 (79.6%). Aspek kualitas udara yaitu tidak sesuai sebanyak 25 (23,1%) responden dan sesuai sebanyak 83 (76,9%) responden. Aspek fasilitas sanitasi yaitu kurang sesuai sebanyak 27 (24,8%) responden dan sesuai sebanyak 81 (74,3%) responden. Aspek pencegahan bahaya fisik yaitu tidak sesuai sebanyak 29 (26,9%) responden dan sesuai sebanyak 79 (73,1%) responden.

Hasil uji data *patient safety* yaitu kurang mendukung sebanyak 12 (11,1%) dan mendukung sebanyak 96 (88,9%). Hasil dari *cooperative behavior* yaitu tidak mendukung sebanyak 7 (6.5%) responden dan mendukung sebanyak 101 (93.5%) responden.

Analisis Bivariat

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pengaruh *Servicescapes* (Lingkungan Kerja Fisik) Terhadap *Patient Safety*

Aspek	**Dukungan Terhadap *Patient Safety***						***p Value***
	Kurang Mendukung		**Mendukung**		**Total**		
	n	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**	
Pencahayaan							
Kurang Sesuai	10	9.3	7	6.5	17	15.7	
Sesuai	2	1.9	89	82.4	91	84.3	
Suhu dan Kelembapan							
Kurang Sesuai	10	9.3	13	12.0	23	21.3	
Sesuai	2	1.9	83	76.9	85	78.7	
Kebisingan							
Kurang Sesuai	10	9.3	8	7.4	18	16.7	
Sesuai	2	1.9	88	81.5	90	83.3	
Ventilasi							
Kurang Sesuai	9	8.3	13	12.0	22	20.4	
Sesuai	3	2.8	83	76.9	86	79.6	**0,001**
Kualitas Udara							
Kurang Sesuai	11	10.2	14	13.0	25	23.1	
Sesuai	1	0.9	82	75.9	83	76.9	
Fasilitas Sanitasi							
Kurang Sesuai	10	9.3	17	15.7	27	25.0	
Sesuai	2	1.9	79	73.1	81	75.0	
Pencegahan Bahaya Fisik							
Kurang Sesuai	12	11.1	17	15.7	29	26.9	
Sesuai			79	73.1	79	73.1	
Jumlah	**12**	**11.1**	**96**	**88.9**	**108**	**100.0**	

Sumber Data Primer 2025

Berdasarkan hasil tabel didapatkan hasil pencahayaan terhadap *patient safety* dari 108 responden yaitu responden yang mengalami pencahayaan kurang sesuai sebanyak 10 (9.3%) diantaranya juga mengalami kondisi kurang mendukung terhadap *patient safety*, responden yang mengalami pencahayaan kurang sesuai sebanyak 7

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

(6.5%) mengalami kondisi yang mendukung *patient safety*. Sedangkan responden yang mengalami pencahayaan sesuai sebanyak 2 (1.9%) diantaranya juga mengalami kondisi kurang mendukung terhadap *patient safety* dan responden yang mengalami pencahayaan sesuai sebanyak 89 (82.4%) mengalami kondisi yang mendukung *patient safety*.

Hasil tabel didapatkan suhu dan kelembapan terhadap *patient safety* dari 108 responden yaitu responden yang mengalami suhu dan kelembapan kurang sesuai sebanyak 10 (9.3%) diantaranya juga mengalami kondisi kurang mendukung terhadap *patient safety*, responden yang mengalami suhu dan kelembapan kurang sesuai sebanyak 13 (12.0%) mengalami kondisi yang mendukung *patient safety*. Sedangkan responden yang mengalami suhu dan kelembapan sesuai sebanyak 2 (1.9%) diantaranya juga mengalami kondisi kurang mendukung terhadap *patient safety* dan responden yang mengalami suhu dan kelembapan sesuai sebanyak 83 (76.9%) mengalami kondisi yang mendukung *patient safety*.

Hasil tabel didapatkan kebisingan terhadap *patient safety* dari 108 responden yaitu responden yang mengalami kebisingan kurang sesuai sebanyak 10 (9.3%) diantaranya juga mengalami kondisi kurang mendukung terhadap *patient safety*, responden yang mengalami kebisingan kurang sesuai sebanyak 8 (7.4%) mengalami kondisi yang mendukung *patient safety*. Sedangkan responden yang mengalami kebisingan sesuai sebanyak 2 (1.9%) diantaranya juga mengalami kondisi kurang mendukung terhadap *patient safety* dan responden yang mengalami kebisingan sesuai sebanyak 88 (81.5%) mengalami kondisi yang mendukung *patient safety*.

Hasil tabel didapatkan ventilasi terhadap *patient safety* dari 108 responden yaitu responden yang mengalami ventilasi kurang sesuai sebanyak 9 (8.3%) diantaranya juga mengalami kondisi kurang mendukung terhadap *patient safety*, responden yang mengalami ventilasi kurang sesuai sebanyak 13 (12.0%) mengalami kondisi yang mendukung *patient safety*. Sedangkan responden yang mengalami ventilasi sesuai sebanyak 3 (2.8%) diantaranya juga mengalami kondisi kurang mendukung terhadap *patient safety* dan responden yang mengalami ventilasi sesuai sebanyak 83 (76.9%) mengalami kondisi yang mendukung *patient safety*.

Hasil tabel didapatkan kualitas udara terhadap *patient safety* dari 108 responden yaitu responden yang mengalami kualitas udara kurang sesuai sebanyak 11 (10.2%) diantaranya juga mengalami kondisi kurang mendukung terhadap *patient safety*, responden yang mengalami kualitas udara kurang sesuai sebanyak 14 (13.0%) mengalami kondisi yang mendukung *patient safety*. Sedangkan responden yang mengalami kualitas udara sesuai sebanyak 1 (0.9%) diantaranya juga mengalami kondisi kurang mendukung terhadap *patient safety* dan responden yang mengalami kualitas udara sesuai sebanyak 82 (75.9%) mengalami kondisi yang mendukung *patient safety*.

Hasil tabel didapatkan fasilitas sanitasi terhadap *patient safety* dari 108 responden yaitu responden yang mengalami fasilitas sanitasi kurang sesuai sebanyak 10 (9.3%) diantaranya juga mengalami kondisi kurang mendukung terhadap *patient safety*, responden yang mengalami fasilitas sanitasi kurang sesuai sebanyak 17 (15.7%) mengalami kondisi yang mendukung *patient safety*. Sedangkan responden yang mengalami fasilitas sanitasi sesuai sebanyak 2 (1.9%) diantaranya juga mengalami kondisi kurang mendukung terhadap *patient safety* dan responden yang mengalami fasilitas sanitasi sesuai sebanyak 79 (73.1%) mengalami kondisi yang mendukung *patient safety*.

Hasil tabel didapatkan pencegahan bahaya fisik terhadap *patient safety* dari 108 responden yaitu responden yang mengalami pencegahan bahaya fisik kurang sesuai sebanyak 12 (11.1%) diantaranya juga mengalami kondisi kurang mendukung terhadap *patient safety*, responden yang mengalami pencegahan bahaya fisik kurang sesuai sebanyak 17 (15.7%) mengalami kondisi yang mendukung *patient safety*. Sedangkan responden yang mengalami pencegahan bahaya fisik sesuai sebanyak 79 (73.1%) mengalami kondisi yang mendukung *patient safety*.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pengaruh *Servicescapes* (Lingkungan Kerja Fisik) Terhadap *Cooperative Behavior*

Aspek	Dukungan Terhadap *Cooperative Behavior*						*p Value*
	Kurang Mendukung		Mendukung		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Pencahayaan							
Kurang Sesuai	5	4.6	12	11.1	17	15.7	**0,001**
Sesuai	2	1.9	89	82.4	91	84.3	
Suhu dan Kelembapan							

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Kurang Sesuai	5	4.6	18	16.7	23	21.3
Sesuai	2	1.9	83	76.9	85	78.7
Kebisingan						
Kurang Sesuai	5	4.6	13	12.0	18	16.7
Sesuai	2	1.9	88	81.5	90	83.3
Ventilasi						
Kurang Sesuai	5	4.6	17	15.7	22	20.4
Sesuai	2	1.9	84	77.8	86	79.6
Kualitas Udara						
Kurang Sesuai	6	5.6	19	17.6	25	23.1
Sesuai	1	0.9	82	75.9	83	76.9
Fasilitas Sanitasi						
Kurang Sesuai	5	4.6	22	20.4	27	25.0
Sesuai	2	1.9	79	73.1	81	75.0
Pencegahan Bahaya Fisik						
Kurang Sesuai	7	6.5	22	20.4	29	26.9
Sesuai	0	0.0	79	73.1	79	73.1
Jumlah	**7**	**6.5**	**101**	**93.5**	**108**	**100.0**

Sumber Data Primer 2025

Berdasarkan hasil tabel didapatkan pencahayaan terhadap *cooperative behavior* dari 108 responden yaitu responden yang mengalami pencahayaan kurang sesuai sebanyak 5 (4.6%) diantaranya juga mengalami kondisi yang kurang mendukung *cooperative behavior*, responden yang mengalami pencahayaan kurang sesuai sebanyak 12 (11.1%) mengalami kondisi yang mendukung *cooperative behavior*. Sedangkan responden yang mengalami pencahayaan sesuai sebanyak 2 (1.9%) diantaranya juga mengalami kondisi kurang mendukung terhadap *cooperative behavior* dan responden yang mengalami pencahayaan sesuai sebanyak 89 (82.4%) mengalami kondisi yang mendukung *cooperative behavior.*

Hasil tabel didapatkan suhu dan kelembapan terhadap *cooperative behavior* dari 108 responden yaitu responden yang mengalami suhu dan kelembapan kurang sesuai sebanyak 5 (4.6%) diantaranya juga mengalami kondisi yang kurang mendukung *cooperative behavior*, responden yang mengalami suhu dan kelembapan kurang sesuai sebanyak 18 (16.7%) mengalami kondisi yang mendukung *cooperative behavior*. Sedangkan responden yang mengalami suhu dan kelembapan sesuai sebanyak 2 (1.9%) diantaranya juga mengalami kondisi kurang mendukung terhadap *cooperative behavior* dan responden yang mengalami suhu dan kelembapan sesuai sebanyak 83 (76.9%) mengalami kondisi yang mendukung *cooperative behavior.*

Hasil tabel didapatkan kebisingan terhadap *cooperative behavior* dari 108 responden yaitu responden yang mengalami kebisingan kurang sesuai sebanyak 5 (4.6%) diantaranya juga mengalami kondisi yang kurang mendukung *cooperative behavior*, responden yang mengalami kebisingan kurang sesuai sebanyak 13 (12.0%) mengalami kondisi yang mendukung *cooperative behavior*. Sedangkan responden yang mengalami kebisingan sesuai sebanyak 2 (1.9%) diantaranya juga mengalami kondisi kurang mendukung terhadap *cooperative behavior* dan responden yang mengalami kebisingan sesuai sebanyak 88 (81.5%) mengalami kondisi yang mendukung *cooperative behavior.*

Hasil tabel didapatkan ventilasi terhadap *cooperative behavior* dari 108 responden yaitu responden yang mengalami ventilasi kurang sesuai sebanyak 5 (4.6%) diantaranya juga mengalami kondisi yang kurang mendukung *cooperative behavior*, responden yang mengalami ventilasi kurang sesuai sebanyak 17 (15.7%) mengalami kondisi yang mendukung *cooperative behavior*. Sedangkan responden yang mengalami ventilasi sesuai sebanyak 2 (1.9%) diantaranya juga mengalami kondisi kurang mendukung terhadap *cooperative behavior* dan responden yang mengalami ventilasi sesuai sebanyak 84 (77.8%) mengalami kondisi yang mendukung *cooperative behavior.*

Hasil tabel didapatkan kualitas udara terhadap *cooperative behavior* dari 108 responden yaitu responden yang mengalami kualitas udara kurang sesuai sebanyak 6 (5.6%) diantaranya juga mengalami kondisi yang kurang mendukung *cooperative behavior*, responden yang mengalami kualitas udara kurang sesuai sebanyak 19 (17.6%) mengalami kondisi yang mendukung *cooperative behavior*. Sedangkan responden yang mengalami kualitas udara sesuai sebanyak 1 (0.9%) diantaranya juga mengalami kondisi kurang mendukung terhadap *cooperative behavior*

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

dan responden yang mengalami kualitas udara sesuai sebanyak 82 (75.9%) mengalami kondisi yang mendukung *cooperative behavior*.

Hasil tabel didapatkan fasilitas sanitasi terhadap *cooperative behavior* dari 108 responden yaitu responden yang mengalami fasilitas sanitasi kurang sesuai sebanyak 5 (4.6%) diantaranya juga mengalami kondisi yang kurang mendukung *cooperative behavior*, responden yang mengalami fasilitas sanitasi kurang sesuai sebanyak 22 (20.4%) mengalami kondisi yang mendukung *cooperative behavior*. Sedangkan responden yang mengalami fasilitas sanitasi sesuai sebanyak 2 (1.9%) diantaranya juga mengalami kondisi kurang mendukung terhadap *cooperative behavior* dan responden yang mengalami fasilitas sanitasi sesuai sebanyak 79 (73.1%) mengalami kondisi yang mendukung *cooperative behavior*.

Hasil tabel didapatkan pencegahan bahaya fisik terhadap *cooperative behavior* dari 108 responden yaitu responden yang mengalami pencegahan bahaya fisik kurang sesuai sebanyak 7 (6.5%) diantaranya juga mengalami kondisi yang kurang mendukung *cooperative behavior*, responden yang mengalami pencegahan bahaya fisik kurang sesuai sebanyak 22 (20.4%) mengalami kondisi yang mendukung *cooperative behavior*. Sedangkan responden yang mengalami fasilitas pencegahan bahaya fisik sesuai sebanyak 79 (73.1%) mengalami kondisi yang mendukung *cooperative behavior*.

PEMBAHASAN

Servicescapes (Lingkungan kerja fisik) mencakup semua kondisi di sekitar tempat kerja yang dapat mempengaruhi pegawai secara langsung maupun tidak langsung. Faktor-faktor yang mempengaruhi lingkungan kerja fisik salah satunya yaitu kebisingan, kualitas udara, fasilitas sanitasi dan pencegahan bahaya fisik.

Hasil observasi menggunakan kuisioner diperoleh 12% tenaga kesehatan mengalami kualitas keselamatan kerja (*patiet safety*) yang tidak sesuai. Keselamatan pasien *(Patient safety)* adalah suatu sistem yang diterapkan di rumah sakit untuk meningkatkan keamanan asuhan pasien. Sistem ini mencakup penilaian risiko, identifikasi dan pengelolaan masalah yang berkaitan dengan pasien, pelaporan dan analisis kecelakaan, serta kemampuan belajar dari kecelakaan dan implementasi solusi untuk meminimalkan risiko. Tujuan utama dari keselamatan pasien adalah menciptakan budaya keselamatan di rumah sakit, meningkatkan akuntabilitas, dan mengurangi kejadian tidak diharapkan serta kecelakaan yang dapat membahayakan pasien. Dengan demikian, fasilitas kesehatan dapat memberikan pelayanan yang lebih aman dan berkualitas kepada pasien.

Hasil observasi menggunakan kuisioner juga diperoleh 7% tenaga kesehatan mengalami perilaku yang tidak *cooperative* dan 101% yang memiliki perilaku *cooperative behavior*. Perilaku kooperatif di pelayanan kesehatan diterapkan untuk meningkatkan kualitas pelayanan, mengurangi kesalahan medis, dan meningkatkan kepuasan pasien. Dengan kerja sama yang baik antara tim medis, pasien, dan keluarga, perawatan dapat dilakukan lebih efektif dan efisien. Ini juga membantu mengurangi stres pada staf medis dan meningkatkan keselamatan pasien.

Penelitian ini menunjukkan bahwa *servicescapes* (lingkungan kerja fisik) memiliki hubungan yang sangat erat dengan keselamatan pasien dan perilaku kooperatif. Lingkungan kerja fisik yang baik dapat meningkatkan keselamatan pasien dengan mengurangi kesalahan medis, meningkatkan kepatuhan terhadap protokol keselamatan, dan meningkatkan komunikasi efektif antar petugas kesehatan. Dengan demikian, perhatian terhadap *servicescapes* (lingkungan kerja fisik) sangat penting dalam upaya meningkatkan keselamatan pasien di fasilitas kesehatan.

Penelitian ini sejalan oleh (Samsir S, 2023) menyatakan bahwa lingkungan kerja yang nyaman dan kondusif sangat penting dalam meningkatkan produktivitas karyawan. Faktor lingkungan kerja yang mendukung dapat meningkatkan motivasi dan kinerja karyawan. Dengan demikian dapat mengatasi masalah penurunan produktivitas yang disebabkan oleh lingkungan kerja yang kurang nyaman.

Analisis Serviscapes (Lingkungan Kerja Fisik) Aspek Pencahayaan Terhadap Patient Safety

Dari penelitian ini didapatkan hasil dari responden berdasarkan lingkungan kerja fisik aspek pencahayaan tenaga kesehatan yaitu kurang sesuai sebanyak 17 (15.7%) responden dan sesuai 91 (84.3%) responden.

Tenaga kesehatan dengan pencahayaan kurang sesuai sebanyak 10 (9.3%) diantaranya juga mengalami kondisi kurang mendukung terhadap *patient safety*, responden yang mengalami pencahayaan kurang sesuai sebanyak 7 (6.5%) mengalami kondisi yang mendukung *patient safety*. Sedangkan responden yang mengalami

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

pencahayaan sesuai sebanyak 2 (1.9%) diantaranya juga mengalami kondisi kurang mendukung terhadap *patient safety* dan responden yang mengalami pencahayaan sesuai sebanyak 89 (82.4%) mengalami kondisi yang mendukung *patient safety.*

Pencahayaan yang tidak memadai di fasilitas kesehatan dapat berdampak signifikan terhadap keselamatan pasien dengan meningkatkan risiko kesalahan diagnosis, kecelakaan, dan cedera. Pencahayaan yang kurang dapat menyebabkan kesulitan dalam membaca label obat, melihat hasil tes laboratorium, dan melakukan prosedur medis dengan tepat. Selain itu, pencahayaan yang buruk juga dapat mempengaruhi mood dan kenyamanan pasien, serta meningkatkan risiko jatuh atau tersandung. Oleh karena itu, pencahayaan yang memadai dan sesuai dengan kebutuhan sangat penting untuk menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman bagi pasien.

Hal ini sejalan oleh penelitian Permana, TA, 2021 menyatakan bahwa penerangan yang memadai dari sinar matahari dan lampu listrik sangat penting untuk mendukung produktivitas dan keselamatan kerja. Kondisi ini juga dapat mempengaruhi kesehatan mata dan kenyamanan pekerja.

Analisis Serviscapes (Lingkungan Kerja Fisik) Aspek Suhu dan Kelembapan Terhadap Patient Safety

Dari penelitian ini didapatkan hasil dari responden berdasarkan lingkungan kerja fisik aspek suhu dan kelembapan tenaga kesehatan yaitu kurang sesuai sebanyak 23 (21.3%) responden dan sesuai 85 (78.7%) responden.

Hasil tabel didapatkan suhu dan kelembapan kurang sesuai sebanyak 10 (9.3%) diantaranya juga mengalami kondisi kurang mendukung terhadap *patient safety*, responden yang mengalami suhu dan kelembapan kurang sesuai sebanyak 13 (12.0%) mengalami kondisi yang mendukung *patient safety*. Sedangkan responden yang mengalami suhu dan kelembapan sesuai sebanyak 2 (1.9%) diantaranya juga mengalami kondisi kurang mendukung terhadap *patient safety* dan responden yang mengalami suhu dan kelembapan sesuai sebanyak 83 (76.9%) mengalami kondisi yang mendukung *patient safety.*

Suhu dan kelembaban yang tidak terkendali di fasilitas kesehatan dapat berdampak signifikan terhadap keselamatan pasien. Suhu yang terlalu tinggi atau rendah dapat menyebabkan ketidaknyamanan, stres, dan bahkan kondisi medis tertentu seperti heatstroke atau hipotermia pada pasien. Sementara itu, kelembaban yang terlalu tinggi dapat memicu pertumbuhan mikroba patogen dan alergen, meningkatkan risiko infeksi nosokomial, serta memperburuk kondisi pasien dengan penyakit pernapasan. Oleh karena itu, pengaturan suhu dan kelembaban yang tepat sangat penting untuk menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman bagi pasien.

Suhu 25-38°C memiliki konsentrasi bakteri patogen yang lebih tinggi karena rentang suhu tersebut mendekati suhu tubuh manusia, sehingga lebih mendukung pertumbuhan bakteri patogen. (Naddafi et al., 2011). Suhu ruangan sangat mempengaruhi pertumbuhan bakteri di udara, karena setiap jenis bakteri memiliki suhu optimal untuk berkembang biak. Pada suhu optimal, bakteri dapat membelah diri dengan cepat, sedangkan pada suhu di atas atau di bawah optimal, pertumbuhan mereka melambat. Bakteri patogen umumnya tumbuh pada suhu 20-45°C, dengan suhu optimal sekitar 37°C. (Efendi and Efendi, 2013).

Kelembaban yang tinggi berkorelasi dengan peningkatan jumlah koloni bakteri, sehingga lingkungan dengan kelembaban tinggi lebih kondusif bagi pertumbuhan mikroba. (Ismadiar Rachmatantri, Mochtar Hadiwidodo, 2019). Kelembaban ruangan yang ideal untuk mencegah pertumbuhan mikroba dan menjaga kenyamanan adalah antara 40-60%. Jika kelembaban melebihi 60%, risiko pertumbuhan organisme alergen dan patogen meningkat, sedangkan kelembaban di bawah 40% dapat menyebabkan iritasi mata, kekeringan pada membran mukosa, dan ketidaknyamanan. Oleh karena itu, menjaga kelembaban dalam rentang ini sangat penting untuk kesehatan dan kenyamanan ruangan. (Fitria et al., 2008)

Analisis Serviscapes (Lingkungan Kerja Fisik) Aspek Kebisingan Terhadap Patient Safety

Dari penelitian ini didapatkan hasil dari responden berdasarkan lingkungan kerja fisik aspek kebisingan tenaga kesehatan yaitu kurang sesuai sebanyak 18 (16,7%) responden dan sesuai 90 (83,3%) responden.

Tenaga kesehatan dengan kebisingan kurang sesuai sebanyak 10 (9.3%) diantaranya juga mengalami kondisi kurang mendukung terhadap *patient safety*, responden yang mengalami kebisingan kurang sesuai sebanyak 8 (7.4%) mengalami kondisi yang mendukung *patient safety*. Sedangkan responden yang mengalami kebisingan sesuai sebanyak 2 (1.9%) diantaranya juga mengalami kondisi kurang mendukung terhadap *patient safety* dan responden yang mengalami kebisingan sesuai sebanyak 88 (81.5%) mengalami kondisi yang mendukung *patient safety.*

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Kebisingan di rumah sakit atau fasilitas kesehatan seperti puskesmas dapat berdampak signifikan terhadap keselamatan pasien (*patient safety*) karena dapat menyebabkan gangguan konsentrasi bagi tenaga medis, meningkatkan stres pada pasien dan staf, serta berpotensi menyebabkan kesalahan medis atau misinterpretasi informasi penting. Kebisingan yang berlebihan juga dapat mengganggu komunikasi efektif antara pasien dan tenaga kesehatan, sehingga mempengaruhi kualitas perawatan dan keselamatan pasien secara keseluruhan.

Hal ini sejalan pada penelitian (Istanti E, 2024) yaitu rata-rata paparan kebisingannya yaitu 54.8 dB. Hal ini sesuai dengan standar kualitas tingkat kebisingan yang telah ditetapkan menurut Keputusan Menteri Lingkungan Hidup Nomor 48 Tahun 1996 bahwa tingkat kebisingan di rumah sakit dan area serupa yaitu maksimal 55 dB. Berdasarkan keputusan tersebut, tingkat kebisingan yang melebihi standar baku kebisingan menyebabkan ternggganggunya kualitas tidur pasien.

Analisis Serviscapes (Lingkungan Kerja Fisik) Aspek Ventilasi Terhadap Patient Safety

Dari penelitian ini didapatkan hasil dari responden berdasarkan lingkungan kerja fisik aspek ventilasi tenaga kesehatan yaitu kurang sesuai sebanyak 2 (20.4%) responden dan sesuai 86 (79.6%) responden.

Tenaga kesehatan dengan hasil ventilasi kurang sesuai sebanyak 9 (8.3%) diantaranya juga mengalami kondisi kurang mendukung terhadap *patient safety*, responden yang mengalami ventilasi kurang sesuai sebanyak 13 (12.0%) mengalami kondisi yang mendukung *patient safety*. Sedangkan responden yang mengalami ventilasi sesuai sebanyak 3 (2.8%) diantaranya juga mengalami kondisi kurang mendukung terhadap *patient safety* dan responden yang mengalami ventilasi sesuai sebanyak 83 (76.9%) mengalami kondisi yang mendukung *patient safety.*

Ventilasi yang memadai sangat penting untuk menjaga kualitas udara dan mencegah gangguan kesehatan pernapasan. Dengan ventilasi yang memenuhi syarat minimal 10% dari luas lantai sesuai dengan Menkes RI No.1077/MENKES/PER/V/2011, udara segar dapat bersirkulasi dengan baik dan mengurangi risiko penumpukan kuman penyebab penyakit saluran pernapasan. Oleh karena itu, penting untuk memastikan ventilasi berfungsi dengan baik untuk kesehatan. (Yustati, E. 2020)

Analisis Serviscapes (Lingkungan Kerja Fisik) Aspek Kualitas Udara Terhadap Patient Safety

Dari penelitian ini didapatkan hasil dari responden berdasarkan lingkungan kerja fisik aspek kualitas udara tenaga kesehatan yaitu kurang sesuai sebanyak 25 (23,1%) responden dan sesuai 83 (76,9%) responden.

Tenaga kesehatan dengan kualitas udara terhadap *patient safety* dari 108 responden yaitu responden yang mengalami kualitas udara kurang sesuai sebanyak 11 (10.2%) diantaranya juga mengalami kondisi kurang mendukung terhadap *patient safety*, responden yang mengalami kualitas udara kurang sesuai sebanyak 14 (13.0%) mengalami kondisi yang mendukung *patient safety*. Sedangkan responden yang mengalami kualitas udara sesuai sebanyak 1 (0.9%) diantaranya juga mengalami kondisi kurang mendukung terhadap *patient safety* dan responden yang mengalami kualitas udara sesuai sebanyak 82 (75.9%) mengalami kondisi yang mendukung *patient safety*.

Kualitas udara dalam ruangan yang baik sangat penting untuk kesehatan dan kenyamanan penghuni. Faktor-faktor seperti temperatur, kelembaban, dan adanya bahan pencemar dapat mempengaruhi kualitas udara. Ruangan seperti rumah sakit sangat rentan terhadap masalah polusi udara dalam ruangan. Oleh karena itu, penting untuk memantau dan menjaga kualitas udara di berbagai tempat, termasuk gedung-gedung publik dan fasilitas kesehatan. (Rahayu dkk., 2019)

Hal ini juga sejalan pada penelitian (Permana TA, 2021) menyatakan bahwa kualitas udara yang baik dalam ruangan kerja dapat meningkatkan produktivitas dan kesehatan pekerja. Sirkulasi udara yang lancar dan bebas polutan sangat penting untuk menciptakan lingkungan kerja yang nyaman.

Analisis Serviscapes (Lingkungan Kerja Fisik) Aspek Fasilitas Sanitasi Terhadap Patient Safety

Dari penelitian ini didapatkan hasil dari responden berdasarkan lingkungan kerja fisik aspek fasilitas sanitasi tenaga kesehatan yaitu kurang sesuai sebanyak 27 (24,8%) responden dan sesuai 81 (74,3%) responden.

Tenaga kesehatan dengan fasilitas sanitasi terhadap *patient safety* dari 108 responden yaitu responden yang mengalami fasilitas sanitasi kurang sesuai sebanyak 10 (9.3%) diantaranya juga mengalami kondisi kurang mendukung terhadap *patient safety*, responden yang mengalami fasilitas sanitasi kurang sesuai sebanyak 17 (15.7%) mengalami kondisi yang mendukung *patient safety*. Sedangkan responden yang mengalami fasilitas sanitasi sesuai sebanyak 2 (1.9%) diantaranya juga mengalami kondisi kurang mendukung terhadap *patient safety*

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

dan responden yang mengalami fasilitas sanitasi sesuai sebanyak 79 (73.1%) mengalami kondisi yang mendukung *patient safety*.

Fasilitas sanitasi yang baik di Puskesmas memainkan peran penting dalam meningkatkan keselamatan pasien dan mendorong perilaku kerja sama yang efektif di antara staf, karena lingkungan yang sehat dan nyaman dapat mengurangi risiko penyebaran penyakit, meningkatkan kualitas pelayanan, dan mempromosikan kerja sama tim yang lebih baik.

Penelitian ini sejalan oleh (Hammado, dkk. 2023) menjelaskan pentingnya menjaga sanitasi/kebersihan lingkungan sekitar mulai dari pembuangan sampah/limbah rumah tangga ataupun limbah dari hasil kegiatan lainnya guna meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Upaya perbaikan sanitasi lingkungan Puskesmas sangat penting untuk mencegah penyebaran penyakit, meningkatkan keselamatan pasien, dan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Analisis Serviscapes (Lingkungan Kerja Fisik) Aspek Pencegahan Bahaya Fisik Terhadap Patient Safety

Dari penelitian ini didapatkan hasil dari responden berdasarkan lingkungan kerja fisik aspek pencegahan bahaya fisik tenaga kesehatan yaitu kurang sesuai sebanyak 29 (26,9%) responden dan sesuai 79 (73,1%) responden.

Tenaga kesehatan dengan pencegahan bahaya fisik terhadap *patient safety* dari 108 responden yaitu responden yang mengalami pencegahan bahaya fisik kurang sesuai sebanyak 12 (11.1%) diantaranya juga mengalami kondisi kurang mendukung terhadap *patient safety*, responden yang mengalami pencegahan bahaya fisik kurang sesuai sebanyak 17 (15.7%) mengalami kondisi yang mendukung *patient safety*. Sedangkan responden yang mengalami pencegahan bahaya fisik sesuai sebanyak 79 (73.1%) mengalami kondisi yang mendukung *patient safety.*

Pencegahan bahaya fisik di tempat kerja dapat dilakukan secara efektif melalui beberapa langkah penting, yaitu melakukan identifikasi bahaya secara menyeluruh untuk mengenali potensi risiko, menyediakan dan memastikan penggunaan alat pelindung diri yang sesuai, memberikan pelatihan keselamatan yang memadai kepada pekerja, melakukan pemeliharaan peralatan secara teratur untuk memastikan kondisi yang aman, serta melakukan pengawasan lingkungan kerja yang konsisten untuk mengidentifikasi dan mengatasi potensi bahaya sebelum terjadi kecelakaan atau cedera (Canton,. 2018).

Analisis Serviscapes (Lingkungan Kerja Fisik) Aspek Pencahayaan Terhadap Cooperative Behavior

Tenaga kesehatan dengan pencahayaan terhadap *cooperative behavior* dari 108 responden yaitu responden yang mengalami pencahayaan kurang sesuai sebanyak 5 (4.6%) diantaranya juga mengalami kondisi yang kurang mendukung *cooperative behavior*, responden yang mengalami pencahayaan kurang sesuai sebanyak 12 (11.1%) mengalami kondisi yang mendukung *cooperative behavior*. Sedangkan responden yang mengalami pencahayaan sesuai sebanyak 2 (1.9%) diantaranya juga mengalami kondisi kurang mendukung terhadap *cooperative behavior* dan responden yang mengalami pencahayaan sesuai sebanyak 89 (82.4%) mengalami kondisi yang mendukung *cooperative behavior.*

Pencahayaan yang efektif dapat memainkan peran penting dalam meningkatkan perilaku kooperatif dengan menciptakan lingkungan yang mendukung interaksi sosial dan kolaborasi. Dengan pencahayaan yang memadai, individu dapat lebih fokus, komunikatif, dan kooperatif, sehingga meningkatkan efektivitas kerja sama dan hasil kerja tim.

Penelitian telah menunjukkan bahwa pencahayaan dapat mempengaruhi perilaku manusia, termasuk perilaku kooperatif. Hubungan positif antara pencahayaan dan perilaku kooperatif berarti bahwa semakin baik pencahayaan, maka perilaku kooperatif cenderung meningkat. Ada beberapa alasan mengapa pencahayaan dapat mempengaruhi perilaku kooperatif yaitu meningkatkan kenyamanan, meningkatkan visibilitas dan meningkatkan mood.

Analisis Serviscapes (Lingkungan Kerja Fisik) Aspek Suhu dan Kelembapan Terhadap Cooperative Behavior

Tenaga kesehatan dengan suhu dan kelembapan terhadap *cooperative behavior* dari 108 responden yaitu responden yang mengalami suhu dan kelembapan kurang sesuai sebanyak 5 (4.6%) diantaranya juga mengalami kondisi yang kurang mendukung *cooperative behavior*, responden yang mengalami suhu dan kelembapan kurang sesuai sebanyak 18 (16.7%) mengalami kondisi yang mendukung *cooperative behavior*. Sedangkan responden

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

yang mengalami suhu dan kelembapan sesuai sebanyak 2 (1.9%) diantaranya juga mengalami kondisi kurang mendukung terhadap *cooperative behavior* dan responden yang mengalami suhu dan kelembapan sesuai sebanyak 83 (76.9%) mengalami kondisi yang mendukung *cooperative behavior*.

Suhu dan kelembaban yang nyaman dapat meningkatkan perilaku kooperatif (*cooperative behavior*) di antara individu dengan menciptakan lingkungan yang mendukung kenyamanan fisik dan psikologis. Suhu yang ideal dan kelembaban yang terkendali dapat mengurangi stres, kelelahan, dan ketidaknyamanan, sehingga memungkinkan orang untuk lebih fokus, komunikatif, dan kooperatif dalam berinteraksi dan bekerja sama. Kondisi lingkungan yang nyaman juga dapat meningkatkan mood dan motivasi, sehingga mendukung kolaborasi dan kerja sama tim yang lebih efektif.

Suhu dan kelembapan adalah faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi kenyamanan dan kinerja seseorang. Suhu yang terlalu panas atau terlalu dingin, serta kelembapan yang terlalu tinggi atau terlalu rendah, dapat membuat seseorang merasa tidak nyaman dan mempengaruhi perilaku mereka.

Penelitian ini menunjukkan bahwa suhu dan kelembapan yang nyaman dapat meningkatkan perilaku kooperatif, sedangkan suhu dan kelembapan yang tidak nyaman dapat menurunkan perilaku kooperatif. Namun, pengaruh suhu dan kelembapan terhadap perilaku kooperatif relatif kecil dibandingkan dengan faktor lain seperti hubungan interpersonal, motivasi, dan kepemimpinan.

Analisis Serviscapes (Lingkungan Kerja Fisik) Aspek Kebisingan Terhadap Cooperative Behavior

Tenaga kesehatan dengan kebisingan terhadap *cooperative behavior* mengalami kebisingan kurang sesuai sebanyak 5 (4.6%) diantaranya juga mengalami kondisi yang kurang mendukung *cooperative behavior*, responden yang mengalami kebisingan kurang sesuai sebanyak 13 (12.0%) mengalami kondisi yang mendukung *cooperative behavior*. Sedangkan responden yang mengalami kebisingan sesuai sebanyak 2 (1.9%) diantaranya juga mengalami kondisi kurang mendukung terhadap *cooperative behavior* dan responden yang mengalami kebisingan sesuai sebanyak 88 (81.5%) mengalami kondisi yang mendukung *cooperative behavior.*

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kebisingan dapat meningkatkan kesadaran sosial dan mempromosikan kerja sama dalam beberapa konteks. Ada beberapa alasan mengapa kebisingan dapat meningkatkan perilaku kooperatif yaitu kesadaran social, stress dan kecemasan dan kinerja kognitif.

Analisis Serviscapes (Lingkungan Kerja Fisik) Aspek Ventilasi Terhadap Cooperative Behavior

Tenaga kesehatan dengan ventilasi kurang sesuai sebanyak 5 (4.6%) diantaranya juga mengalami kondisi yang kurang mendukung *cooperative behavior*, responden yang mengalami ventilasi kurang sesuai sebanyak 17 (15.7%) mengalami kondisi yang mendukung *cooperative behavior*. Sedangkan responden yang mengalami ventilasi sesuai sebanyak 2 (1.9%) diantaranya juga mengalami kondisi kurang mendukung terhadap *cooperative behavior* dan responden yang mengalami ventilasi sesuai sebanyak 84 (77.8%) mengalami kondisi yang mendukung *cooperative behavior.*

Ventilasi yang baik dapat mempengaruhi kenyamanan dan kinerja seseorang dalam bekerja sama. Hubungan positif antara ventilasi dan perilaku kooperatif berarti bahwa semakin baik ventilasi, maka perilaku kooperatif cenderung meningkat.

Semakin baik ventilasi dalam ruang kerja, maka perilaku kooperatif di antara anggota tim cenderung meningkat, karena ventilasi yang baik dapat meningkatkan kenyamanan fisik, kualitas udara, dan kinerja kognitif, sehingga membuat orang lebih cenderung untuk bekerja sama dan berkolaborasi dengan efektif, meskipun pengaruhnya tidak terlalu kuat dibandingkan dengan faktor lain seperti komunikasi yang efektif dan kepemimpinan yang baik.

Menurut (Sedarmayanti, 2009) lingkungan kerja fisik adalah semua yang terdapat di sekitar tempat kerja yang dapat mempengaruhi pegawai baik secara langsung maupun tidak langsung. Lingkungan kerja fisik aspek ventilasi sangat penting dalam meningkatkan kenyamanan dan kesehatan karyawan. Ventilasi yang baik dapat membantu mengurangi stres dan kelelahan, serta meningkatkan konsentrasi dan produktivitas kerja.

Analisis Serviscapes (Lingkungan Kerja Fisik) Aspek Kualitas Udara Terhadap Cooperative Behavior

Tenaga kesehatan dengan kualitas udara kurang sesuai sebanyak 6 (5.6%) diantaranya juga mengalami kondisi yang kurang mendukung *cooperative behavior*, responden yang mengalami kualitas udara kurang sesuai sebanyak 19 (17.6%) mengalami kondisi yang mendukung *cooperative behavior*. Sedangkan responden yang

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

mengalami kualitas udara sesuai sebanyak 1 (0.9%) diantaranya juga mengalami kondisi kurang mendukung terhadap *cooperative behavior* dan responden yang mengalami kualitas udara sesuai sebanyak 82 (75.9%) mengalami kondisi yang mendukung *cooperative behavior.*

Kualitas udara yang baik dapat meningkatkan perilaku kooperatif, karena lingkungan yang sehat dan nyaman dapat membuat individu lebih nyaman dan lebih cenderung untuk berinteraksi dengan orang lain secara positif. Menurut (Wyon, 2004) menunjukkan bahwa kualitas udara yang buruk dapat menyebabkan gangguan kesehatan dan mengurangi kinerja karyawan, yang dapat mempengaruhi cooperative behavior. Hal ini sejalan dengan penelitian (Lan, et.all. 2010) menunjukkan bahwa kualitas udara yang buruk tidak secara langsung mempengaruhi cooperative behavior, tetapi dapat mempengaruhi kinerja dan kepuasan kerja karyawan melalui faktor-faktor lain.

Analisis Serviscapes (Lingkungan Kerja Fisik) Aspek Fasilitas Sanitasi Terhadap Cooperative Behavior

Tenaga kesehatan dengan fasilitas sanitasi kurang sesuai sebanyak 5 (4.6%) diantaranya juga mengalami kondisi yang kurang mendukung *cooperative behavior*, responden yang mengalami fasilitas sanitasi kurang sesuai sebanyak 22 (20.4%) mengalami kondisi yang mendukung *cooperative behavior*. Sedangkan responden yang mengalami fasilitas sanitasi sesuai sebanyak 2 (1.9%) diantaranya juga mengalami kondisi kurang mendukung terhadap *cooperative behavior* dan responden yang mengalami fasilitas sanitasi sesuai sebanyak 79 (73.1%) mengalami kondisi yang mendukung *cooperative behavior.*

Fasilitas sanitasi yang memadai di tempat kerja dapat mempengaruhi kenyamanan dan kesehatan karyawan. Fasilitas sanitasi yang buruk dapat menyebabkan stres, kelelahan, dan gangguan kesehatan lainnya, yang dapat mempengaruhi kinerja dan perilaku karyawan. Sebaliknya, fasilitas sanitasi yang memadai dapat meningkatkan konsentrasi, produktivitas, dan kerja sama di antara karyawan.

Penelitian oleh (Rashid et al. 2017) menunjukkan bahwa fasilitas sanitasi yang memadai dapat meningkatkan kepuasan kerja dan mengurangi stres, yang dapat mempengaruhi perilaku kooperatif. Fasilitas sanitasi yang memadai dapat mempengaruhi kesehatan dan kenyamanan karyawan, yang dapat berdampak pada kinerja dan perilaku kooperatif dan fasilitas sanitasi yang buruk dapat menyebabkan penyebaran penyakit dan gangguan kesehatan lainnya, yang dapat mempengaruhi kinerja dan perilaku karyawan. (CDC,2020)

Analisis Serviscapes (Lingkungan Kerja Fisik) Aspek Pencegahan Bahaya Fisik Terhadap Cooperative Behavior

Tenaga kesehatan dengan pencegahan bahaya fisik kurang sesuai sebanyak 7 (6.5%) diantaranya juga mengalami kondisi yang kurang mendukung *cooperative behavior*, responden yang mengalami pencegahan bahaya fisik kurang sesuai sebanyak 22 (20.4%) mengalami kondisi yang mendukung *cooperative behavior*. Sedangkan responden yang mengalami fasilitas pencegahan bahaya fisik sesuai sebanyak 79 (73.1%) mengalami kondisi yang mendukung *cooperative behavior.*

Pencegahan bahaya fisik yang efektif dapat meningkatkan perilaku kooperatif, karena individu yang merasa aman dan percaya diri cenderung lebih terbuka untuk bekerja sama dan berkolaborasi dengan orang lain. Menurut Maslow (1943), kebutuhan akan keamanan dan keselamatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang harus dipenuhi sebelum individu dapat memenuhi kebutuhan lainnya, termasuk kebutuhan sosial seperti kerja sama dan kolaborasi.

KESIMPULAN

Serviscapes **(**Lingkungan kerja fisik) aspek pencahayaan, suhu dan kelembapan, kebisingan, ventilasi, kualitas udara, fasilitas sanitasi dan pencegahan bahaya fisik terhadap *patient safety* dan *cooperative behavior* diperoleh nilai p (0,001) < 0,05 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan. Ini menunjukkan bahwa *serviscapes* (lingkungan kerja fisik) yang baik dapat berperan penting dalam meningkatkan *patient safety* dan *cooperative behavior*.

Temuan ini mendukung pentingnya memperhatikan aspek *serviscapes* (lingkungan kerja fisik) dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, keselamatan pasien (*Patient Safety*) dan perilaku kooperatif (*Cooperative Behavior).*

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Ucapan Terima Kasih

Kami ucapkan terima kasih disampaikan kepada pimpinan dan staf Pascaserjana Universitas Muslim Indonesia, UPTD Puskesmas Belawa, dan UPTD Puskesmas Sappa atas bantuan dan fasilitas yang diberikan.

Izin Etik

Komite Etik Penelitian (KEP) Universitas Muslim Indonesia: 445/A.1/KEP-UMI/VII/2025

Pernyataan Konflik Kepentingan

Semua penulis menyatakan bahwa tidak ada potensi Konflik Kepentingan dalam penelitian dan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

Ahri, R. A., & Muchlis, N. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Perawat Tentang Patient Safety Di Ruang Perawatan RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar. *Window of Public Health Journal*, *2*(6), 991-999. Doi: https://doi.org/10.33096/woph.v2i6.309

AP, A. R. A., Nadya, N., Gobel, F. A., Ikhtiar, M., Multazam, A. M., & Muchlis, N. (2025). Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan dan Kepercayaan Pasien Poli Umum di Klinik Medical Specialist Centre Makassar Tahun 2024: The Relationship between Service Quality and Satisfaction and Trust of General Poly Patients at the Makassar Medical Specialist Center Clinic in 2024. *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)*, *6*(1), 46-57. Doi: https://doi.org/10.52103/jahr.v6i1.1904

Canton, H. (2018). International Labour Organization (ILO). Occupational Safety and Health.

CDC. (2020). Workplace Health and Safety.

Cintia, E., & Gilang, A. (2016). Pengaruh Lingkungan Kerja Fisik Dan Non Fisik Terhadap Kinerja Karyawan Pada KPPN Bandung I. *eProceedings of Management*, *3*(1).

Efendi, V . O. and Efendi, Y . (2013) 'Mikrobiologi Hasil Perikanan JILID 1', Bung Hatta University Press, 1(9), pp. 1– 106.

Fadilla, N., Muchlis, N., & Hamzah, W. (2022). Gambaran Persepsi Penerapan Patient Safety Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid. *Window of Public Health Journal*, *3*(6), 1177-1189. Doi: https://doi.org/10.33096/woph.v3i6.198

Fitria, L. et al. (2008) 'Kualitas Udara Dalam Ruang Perpustakaan Universitas X Ditinjau Dari Kualitas Biologi, Fisik, Dan Kimiawi', Lingkungan, Departemen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Indonesia, Universitas, 12(2), pp. 76–82.

Galleryzki, A. R., Hariyati, R. T. S., Afriani, T., & Rahman, L. O. (2021). Hubungan sikap keselamatan dengan implementasi sasaran keselamatan pasien oleh perawat di rumah sakit. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, *4*(1), 11-22. 10.32584/jkmk.v4i1.855.

Hammado, N., & Muzaini, M. (2023). Penyuluhan pentingnya sanitasi lingkungan untuk peningkatan kualitas kesehatan masyarakat Desa Gantarang Kecamatan Kelara Kabupaten Jeneponto. *Jurnal Abdimas Indonesia*, *3*(3), 254-257. Doi: https://doi.org/10.53769/jai.v3i3.478

Ismadiar Rachmatantri, Mochtar Hadiwidodo, H. S. H. (2019) 'Pengaruh Penggunaan Ventilasi (Ac Dan Non-Ac) Terhadap Keberadaan Mikroorganisme Udara Di Ruang Perpustakaan', Journal of Chemical Information and Modeling, 53(9), pp. 1689–1699.

Istanti E., Fitirana, NF. (2024). Hubungan Kebisingan, Suhu Ruangan Dan Kelembapan Udara Dengan Kualitas Tidur Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD Banyumas. Vol. 8. No. 1. Doi: https://doi.org/10.30737/nsj.v8i1.5163

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Karmila, Suharni, Muhammad Kidri Alwi. Hubungan Budaya Keselamatan Pasien dengan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien oleh Perawat Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar. *Journal Of Muslim Community Health* (JMCH). Vol.4 No.1. Hal. 181-189. DOI: https://doi.org/10.52103/jmch.v4i1.1153

Lan, L., Wargocki, P., & Lian, Z. (2010). Quantitative measurement of productivity loss due to poor indoor air quality. Proceedings of the 10th International Conference on Healthy Buildings, 368-373.

Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. Psychological Review, 50(4), 370-396.

Muchlis, N., Amir, H., Cahyani, D. D., Alam, R. I., Landu, N., Mikawati, M., ... & Sinaga, M. R. E. (2022). The cooperative behavior and intention to stay of nursing personnel in healthcare management. *Journal of Medicine and Life*, *15*(10), 1311. doi: 10.25122/jml-2022-0277

Muchlis, N., Nasrudin, N., Agustini, T., & Samsualam, S. (2019). Penerapan Patient Safety Pre-Post Partum di Pelayanan Kesehatan (Studi Kasus RS X di Kota Makassar). *J Manaj Kesehat Yayasan RSDr Soetomo*, *5*(2), 91. Doi: 10.29241/jmk.v5i2.151

Naddafi, K. et al. (2011) 'Investigation Of Indoor And Outdoor Air Bactrial Density In Tehran Subway System', Iranian Journal of Environmental Health Science & Engineering, 8(4), pp. 383–388.

Permana, T. A. (2021). Pengaruh Lingkungan Kerja Dan Sistem Manajemen Keselamatan Kesehatan Kerja Terhadap Kecelakaan Kerja (Studi Kasus Di Ruang Igd Rsup Dr. Hasan Sadikin, Bandung). *Jurnal Syntax Transformation*, *2*(05), 720-733. Doi: https://doi.org/10.46799/jst.v2i5.281.

Rahayu, E. P., Saam, Z., Sukendi, & Afandi, D. (2019). Kualitas Udara Dalam Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Swasta Tipe C Kota Pekanbaru Ditinjau Dari Kualitas Fisik. *Dinamika Lingkungan Indonesia*, *6*(1), 55–59. https://doi.org/http://dx.doi.org/10.31258/ dli.6.1.p.55-59

Rashid, M. A., et al. (2017). Impact of workplace sanitation on employee satisfaction and productivity. Journal of Environmental Health Science & Engineering, 15(1), 1-9.

Samsir, A. A. H., Muchlis, N., & Baharuddin, A. (2023). Hubungan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan Pada PT PLN (Persero) ULP Sungguminasa. *Window of Public Health Journal*, *4*(2), 195-207. Doi: https://doi.org/10.33096/woph.v4i2.665

Savira, W. D, Subadi, W. Kualitas Pelayanan Kesehatan Dilihat Dari Aspek Tangible (Berwujud) Dalam Rangka Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Hikun Kecamatan Tanjung Kabupaten Tabalong. *JAPB*. 2023;*6*(2):749-762. http://jurnal.stiatabalong.ac.id/index.php/JAPB.

Sedarmayanti. (2009). Manajemen Sumber Daya Manusia. Bandung: Refika Aditama

Sipayung, M. Indikator Keselamatan Pasien Pada Kinerja Di RS. 2020. https://doi.org/10.31219/osf.io/hvc5p.

Sriningsih, N. N., Marlina, E. Pengetahuan Penerapan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Pada Petugas Kesehatan. *Jurnal Kesehatan*. 2020;*9*(1): 1-13. Doi: 0.37048/kesehatan.v9i1.120

Wyon, D. P. (2004). The effects of indoor air quality on health and performance. Indoor and Built Environment, 13(2), 107-115.

Yudi, D., Tangka, J. W., & Wowiling, F. (2019). Hubungan beban kerja fisik dan mental perawat dengan penerapan patient safety di igd dan icu rsu gmim pancaran kasih manado. *Jurnal Keperawatan*, *7*(1), 1-9. DOI: https://doi.org/10.35790/jkp.v7i1.22885

Yustati, E. (2020). Hubungan Kepadatan Hunian, Ventilasi Dan Pencahayaan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Desa Talang Jawa Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung Kecamatan Baturaja Barat Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2020. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Maarif Baturaja*, *5*(2), 107-112. https://doi.org/10.52235/cendekiamedika.v5i2.71

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license