

The Effectiveness of Occupational Health and Safety Socialization Program Concerning the Knowledge and Compliance to Use Personal Protective Equipment (PPE) of PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II Support Services

Efektifitas Sosialisasi Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja Terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Petugas Pelayanan Pendukung di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit II

Fatih Zaenal Falah¹, Maria Ulfa²

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran UMY, ²Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat FKIK UMY

Abstact

This study was intended to determine the effectiveness of the socialization of occupational health and safety program (K3) of knowledge and compliance to use personal protective equipment (PPE) to support services workers in PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.

This study was a experiment that is praexperiment with oe group pretest-posttest design study with a treatment program socialization of health and safety (K3). The population of this study were all service personnel supporting PKU Muhammadiyah Hospital of Yogyakarta Unit II, which amounted to 23 respondents. Collecting data using a questionnaire instrument for observation with variable knowledge, as well as observation sheets for variable compliance. Data analysis techniques mean (mean) and percentage, as well as the Wilcoxon test to test for differences between pre-test and post-test.

Research results obtained the effective information dissemination of health and safety program (K3) to the knowledge and obedience to use personal protective equipment (PPE) to workers in hospital support services PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. There is an increase in knowledge of high category before socialization into the category of very high after socialization. It is powered with a mean value of 50.30 before socializing increased by 11.87 or 23.60%, to 62.17. In compliance variables are also much more submissive attitude change, namely that at the time of pre-test percentage of adherent only 60.87%, while the percentage of adherent after socialization becomes 78.26%. Thus evident that there is a socialization effectiveness of occupational health and safety program (K3) to the knowledge and compliance of the use of personal protective equipment (PPE) to workers in hospital support services PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.

Keywords: effectiveness, socialization programs K3, knowledge, adherence

Intisari

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas sosialisasi program kesehatan dan keselamatan kerja (K3) terhadap pengetahuan dan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada petugas pelayanan pendukung di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan praekperimen dengan rancangan *one group pretest posttest* dengan perlakuan sosialisasi program kesehatan dan keselamatan kerja (K3). Populasi dari penelitian ini adalah seluruh petugas pelayanan pendukung Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II, yang berjumlah 23 responden. Pengambilan data menggunakan observasi dengan instrumen kuisioner untuk variabel pengetahuan, serta lembar observasi untuk variabel kepatuhan. Teknik analisis data mean (rerata) dan persentase, serta uji Wilcoxon untuk menguji perbedaan antara pre test dan post test.

Hasil penelitian memperoleh ada efektivitas sosialisasi program kesehatan dan keselamatan kerja (K3) terhadap pengetahuan dan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada petugas pelayanan pendukung di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. Terdapat peningkatan pengetahuan dari kategori tinggi sebelum sosialisasi menjadi kategori sangat tinggi setelah sosialisasi. Hal ini didukung dengan nilai rerata sebesar 50,30 sebelum sosialisasi meningkat sebesar 11,87 atau 23,60% menjadi 62,17. Pada variabel kepatuhan juga banyak mengalami perubahan sikap semakin patuh, yaitu bahwa pada saat pre test persentase yang patuh hanya 60,87%, sedangkan setelah sosialisasi persentase yang patuh menjadi 78,26%. Dari data tersebut terlihat bahwa ini menjadi bukti nyata bahwa sosialisasi program kesehatan dan keselamatan kerja (K3) benar-benar efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan petugas pelayanan pendukung di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Unit II Yogyakarta.

Kata kunci: efektivitas, sosialisasi program K3, pengetahuan, kepatuhan

Pendahuluan

Pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja merupakan salah satu bentuk upaya untuk menciptakan tempat kerja yang aman, sehat dan bebas dari pencemaran lingkungan, sehingga dapat mengurangi dan atau bebas dari penyakit akibat kerja, yang pada akhirnya dapat meningkatkan efisiensi dan produktivitas kerja.

Keselamatan dan kesehatan kerja difilosofikan sebagai suatu pemikiran dan upaya untuk menjamin keutuhan dan kesempurnaan baik jasmani maupun rohani tenaga kerja pada khususnya dan manusia pada umumnya, hasil karya dan budayanya menuju masyarakat makmur dan sejahtera. Sedangkan pengertian secara keilmuan adalah suatu ilmu pengetahuan dan penerapannya dalam usaha mencegah kemungkinan terjadinya kecelakaan dan penyakit akibat kerja. Keselamatan dan kesehatan kerja tidak dapat dipisahkan

dengan proses produksi baik jasa maupun industri

Penelitian yang dilakukan oleh *Safety News Alert* terhadap 290 orang pekerja *Safety Officer* di Amerika mengenai berbagai alasan pekerja yang tidak memakai alat pelindung diri saat bekerja didapatkan hasil sebagai berikut: karena alat pelindung diri tidak nyaman (30%), karyawan tidak tahu bahwa harus menggunakan alat pelindung diri (10%), karyawan merasa menggunakan alat pelindung diri hanya menghabiskan waktu (18%), karyawan merasa tidak akan celaka (8%), dan karyawan lupa untuk menggunakan alat pelindung diri (34%) (Himawari,2011). Penelitian tersebut memperlihatkan bahwa orang memiliki perilaku berdasarkan faktor predisposisi yang salah mengenai faktor risiko pada pekerjaan mereka, karena setiap pekerjaan pasti memiliki tingkat risikonya masing-masing.

Salah satu faktor yang menunjang Keselamatan dan Kesehatan Kerja adalah dengan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD), peralatan yang dirancang untuk melindungi pekerja dari kecelakaan atau penyakit yang serius di tempat kerja, akibat kontak dengan potensi bahaya kimia, radiologik, fisik, elektrik, mekanik atau potensi bahaya lainnya di tempat kerja. Selain penutup muka, kacamata pengaman, topi keras dan sepatu keselamatan, Alat Pelindung Diri mencakup berbagai peralatan dan pakaian seperti kaca mata, baju pelindung, sarung tangan, rompi, tutup telinga dan respirator

Kesadaran akan manfaat penggunaan Alat Pelindung Diri perlu ditanamkan pada setiap tenaga kerja, karena perasaan tidak nyaman (risih, panas, berat, terganggu) merupakan salah satu alasan mengapa seorang pekerja tidak menggunakan Alat Pelindung Diri. Pembinaan yang terus

menerus dapat meningkatkan kesadaran dan wawasan mereka. Salah satu cara yang efektif adalah melalui pelatihan. Peningkatan pengetahuan dan wawasan akan menyadarkan tentang pentingnya penggunaan Alat Pelindung Diri, sehingga efektif dan benar dalam penggunaannya.

Berangkat dari masalah yang dipaporkan di atas, peneliti merasa tertarik untuk mengetahui Efektifitas Sosialisasi Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja Terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Petugas Pelayanan Pendukung di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit II

Bahan dan Cara

Penelitian ini adalah metode penelitian eksperimen yaitu dengan One group pre and posttest design. Setelah dilakukan pengambilan data dengan cara kuesioner akan dilakukan pengamatan/observasi untuk melihat tingkat

kepatuhan penggunaan Alat Pelindung diri terhadap petugas pelayanan pendukung RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.

Subject Penelitian dalam penelitian ini adalah petugas pelayanan pendukung RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. Peneliti mengambil total sampling sampling atau sebanyak 23 sampel dari seluruh jumlah responden .

Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu Responden adalah seluruh Petugas Pelayanan Pendukung (Loundry, Sanitasi, Gizi, Pemeliharaan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. Bersedia menjadi responden.

Disamping itu Kriteria Eksklusi pada penelitian ini yaitu Responden yang tidak mengikuti penelitian sampai selesai.

Variabel bebas pada penelitian ini adalah Pengetahuan program Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit (K3RS). Variabel terikat pada penelitian ini adalah Alat Pelindung Diri (APD) pada petugas

pelayanan pendukung RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.

Instrumen yang dibutuhkan dalam melakukan penelitian ini adalah kuesioner, Surat izin dari Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dan checklist observasi.

Penelitian ini diawali dengan menentukan tujuan dan judul penelitian setelah itu peneliti mulai mengumpulkan bahan dan landasan penelitian dan menyusun proposal penelitian. Setelah proposal sudah siap, dilanjutkan dengan presentasi proposal penelitian di depan dosen pembimbing dan dosen penguji. Setelah Proposal disetujui, peneliti segera mengurus perizinan. Pertama meminta izin ke Fakultas, PKU Yogyakarta Unit II, Setelah mendapat izin dari PKU Yogyakarta Unit II, peneliti dapat memulai penelitian dengan membagikan kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan penggunaan alat pelindung diri pada petugas pelayanan pendukung. Sekaligus melakukan

observasi mengenai kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri yang dilakukan petugas pelayanan pendukung di PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. Observasi dilakukan dua kali yaitu pre test dan post test untuk masing-masing responden. Setelah Observasi selesai, mengolah dan mengecek data kuisioner yang telah terkumpul. Setelah data sudah terkumpul kemudian masuk ke tahap pengolahan atau menganalisis data dengan menggunakan program SPSS.

Hasil Penelitian

a. Pengetahuan Penggunaan APD

Data pengetahuan APD dalam penelitian ini diperoleh dari 4 pelayanan pendukung di rumah sakit, yaitu pemeliharaan, sanitasi, linen dan gizi, yaitu sebanyak 23 responden yang semuanya dijadikan 1.

1) Pre Test

Data *Pre Test* adalah data pengetahuan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) diperoleh dari jawaban responden dari

kuisioner sebelum dilakukan sosialisasi program kesehatan dan keselamatan kerja (K3). Adapun hasilnya diperoleh nilai maksimum = 65; nilai minimum = 43; median = 50; modus = 49; mean = 50,30; dan standar deviasi = 4,74. Agar deskripsi data lebih jelas, maka berikut akan digambarkan dalam tabel distribusi frekuensi pengetahuan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada saat *Pre Test*:

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) saat *Pre Test*

No	Interval Skor	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	$X < 26$	Sangat Rendah	0	0.00%
2	$26 \leq X < 34,67$	Rendah	0	0.00%
3	$34,67 \leq X < 43,34$	Cukup	1	4.35%
4	$43,34 \leq X < 52,01$	Tinggi	16	69.57%
5	$X \geq 52,01$	Sangat Tinggi	6	26.09%
Jumlah			23	100.00%

Dari tabel di atas diperoleh sebanyak 16 responden (69,57%) mempunyai pengetahuan tinggi, 6 responden (26,09%) mempunyai pengetahuan sangat tinggi, dan 1 responden (4,35%) mempunyai pengetahuan cukup, serta tidak ada

responden yang mempunyai pengetahuan rendah ataupun sangat rendah. Frekuensi terbanyak pada kategori tinggi, sehingga

dapat disimpulkan bahwa pengetahuan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada petugas pelayanan pendukung di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II sebagian besar adalah tinggi.

2) *Post Test*

Data *Post Test* adalah data pengetahuan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) diperoleh dari jawaban responden dari kuisioner sesudah dilakukan sosialisasi program kesehatan dan keselamatan kerja (K3). Adapun hasilnya diperoleh nilai maksimum = 65; nilai minimum = 51; median = 64; modus = 65; mean = 62,17; dan standar deviasi = 4,09. Agar deskripsi data lebih jelas, maka berikut akan digambarkan dalam tabel distribusi frekuensi pengetahuan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada saat *Post Test*:

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) saat *Post Test*

No	Interval Skor	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	$X < 26$	Sangat Rendah	0	0.00%
2	$26 \leq X < 34,67$	Rendah	0	0.00%
3	$34,67 \leq X < 43,34$	Cukup	0	0.00%
4	$43,34 \leq X < 52,01$	Tinggi	2	8.70%
5	$X \geq 52,01$	Sangat Tinggi	21	91.30%
Jumlah			23	100.00%

Dari tabel di atas diperoleh sebanyak 2 responden (8,70%) mempunyai pengetahuan tinggi, dan 21 responden (91,30%) mempunyai pengetahuan sangat tinggi, serta tidak ada responden yang mempunyai pengetahuan cukup, rendah ataupun sangat rendah. Frekuensi terbanyak pada kategori sangat tinggi, sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada petugas pelayanan pendukung di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II sebagian besar adalah sangat tinggi.

b. Kepatuhan APD

1) *Pre Test*

Data *Pre Test* merupakan data kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) diperoleh dari lembar observasi sebelum dilakukan sosialisasi program kesehatan dan keselamatan kerja (K3). Adapun hasilnya diperoleh nilai maksimum = 4; nilai minimum = 0; median = 3; modus = 3; mean = 2,48; dan standar deviasi = 1,16. Selanjutnya untuk mengategorikan data, maka data dirubah dalam bentuk skor T. Apabila nilai lebih besar dari rerata skor T (≥ 50) maka dikategorikan patuh, dan apabila lebih kecil dari 50 (<50) dikategorikan tidak patuh. Berikut tabel distribusi frekuensi kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada saat *Pre Test*:

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) saat *Pre Test*

No	Interval Skor	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	$X \geq 50$	Patuh	14	60.87%
2	$X < 50$	Tidak Patuh	9	39.13%
Jumlah			23	100.00%

Dari tabel di atas diperoleh sebanyak 14 responden (60,87%) patuh, dan 9 responden

(39,13%) tidak patuh. Frekuensi terbanyak pada kategori patuh, sehingga dapat disimpulkan bahwa kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada petugas pelayanan pendukung di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II pada saat *Pre Test* sebagian besar adalah berkategori patuh.

2) *Post Test*

Data *Post Test* merupakan data kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) diperoleh dari lembar observasi sesudah dilakukan sosialisasi program kesehatan dan keselamatan kerja (K3). Adapun hasilnya diperoleh nilai maksimum = 5; nilai minimum = 1; median = 4; modus = 4; mean = 3,74; dan standar deviasi = 1,05. Selanjutnya untuk mengategorikan data, maka data dirubah dalam bentuk skor T. Apabila nilai lebih besar dari rerata skor T (≥ 50) maka dikategorikan patuh, dan apabila lebih kecil dari 50 (<50) dikategorikan tidak patuh. Berikut tabel

distribusi frekuensi kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada saat *Post*

Test:

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) saat *Post Test*

No	Interval Skor	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	$X \geq 50$	Patuh	18	78.26%
2	$X < 50$	Tidak Patuh	5	21.74%
Jumlah			23	100.00%

Dari tabel di atas diperoleh sebanyak 18 responden (78,26%) patuh, dan 5 responden (21,74%) tidak patuh. Frekuensi terbanyak pada kategori patuh, sehingga dapat disimpulkan bahwa kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada petugas pelayanan pendukung di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II pada saat *Post Test* sebagian besar adalah berkategori patuh.

b. Efektivitas Sosialisasi Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada Petugas Pelayanan Pendukung di

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II

Untuk mengetahui efektivitas sosialisasi program kesehatan dan keselamatan kerja (K3) terhadap pengetahuan dan kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada petugas pelayanan pendukung di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II, dilakukan uji statistik uji beda dari kedua kelompok data. Uji beda dalam penelitian ini menggunakan *Wilcoxon*. Dalam uji ini akan menguji H_0 bahwa tidak terdapat efektivitas sosialisasi program kesehatan dan keselamatan kerja (K3) terhadap pengetahuan dan kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada petugas pelayanan pendukung di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. Untuk menerima atau menolak H_0 , adalah dengan membandingkan nilai Sig yang diperoleh dengan 0,05. Apabila nilai Sig yang diperoleh lebih besar dari 0,05 ($Sig > 0,05$)

maka H_0 ditolak, dan sebaliknya H_a diterima. Namun apabila nilai Sig lebih kecil dari 0,05 ($Sig < 0,05$) maka H_a diterima dan H_0 ditolak. Berikut hasil uji *Wilcoxon* yang diperoleh dari hasil penelitian:

Tabel 4.5. Hasil Uji *Wilcoxon*

Kelompok	N	Mean	Z	Sig
<i>Pre Test</i> Pengetahuan	23	50,30	-	0,000
<i>Post Test</i> Pengetahuan	23	62,17	4,110	
<i>Pre Test</i> Kepatuhan	23	2,48	-	0,000
<i>Post Test</i> Kepatuhan	23	3,74	3,672	

Dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa nilai Z untuk variabel pengetahuan sebesar -4,110 dengan nilai Signifikansi (*Sig*) sebesar 0,000 dan nilai Z untuk variabel kepatuhan sebesar -3,672 dengan nilai Signifikansi (*Sig*) sebesar 0,000. Karena harga Sig lebih kecil dari 0,05, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Dari data tersebut terlihat bahwa ini menjadi bukti nyata bahwa sosialisasi program kesehatan dan keselamatan kerja (K3) benar-benar efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan petugas pelayanan pendukung di

Diskusi

Dari hasil penelitian mengenai hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan dokter dalam melakukan hand hygiene di RSUD Panembahan Senopati Bantul di dapatkan data sebagai berikut

1. Pengetahuan hand hygiene dokter di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Tingkat pengetahuan tentang hand hygiene diukur dari kuesioner yang sudah diisi oleh responden. Kemudian dari data tersebut diolah dan dikelompokkan menjadi 3 kategori, yaitu Kurang, cukup dan baik. Dari hasil pengelompokan nilai kuesioner, di dapatkan 60% dari responden memiliki pengetahuan yang cukup tentang hand hygiene. 26,7% dari responden memiliki pengetahuan yang baik tentang hand hygiene dan 13,3% dari responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang hand hygiene. Angka ini sama dengan angka perilaku.

Dari seluruh dokter yang menjadi responden dalam penelitian ini merupakan

dokter yang sudah pernah mendapatkan informasi tentang hand hygiene. Sehingga seharusnya dokter memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Namun setelah dilakukan penelitian dari 30 responden hanya di dapatkan 8 orang (26,7%) yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik.

Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah tingkat penyerapan seseorang terhadap informasi. Dimana dalam penyerapan informasi, dimulai dari kesadaran seseorang terhadap datangnya stimulus (informasi/pengetahuan), adanya sebuah ketertarikan pada stimulus yang datang, sehingga orang tersebut akan menimbang-nimbang baik buruknya informasi atau pengetahuan tersebut dan pada akhirnya akan mengaplikasikannya. Jika terdapat gangguan pada proses tersebut bisa membuat pengetahuan yang sudah mereka dapat tidak berarti. (Notoatmodjo,2003).

Media pemberian informasi yang berbeda-beda dapat pula mempengaruhi penyerapan informasi. Terutama di bagian menimbulkan ketertarikan. Ada golongan orang yang lebih menggunaan indra penglihatan dalam penyerapan pengetahuan, adapula golongan orang yang lebih menggunakan indra pendengaran dalam menyerap pengetahuan atau informasi. Pengalaman pribadi juga dapat mempengaruhi seseorang dalam menyerap suatu informasi/pengetahuan yang datang.

Selain itu, daya ingat setiap orang berbeda. Ini memungkinkan seseorang yang sudah mendapatkan informasi/pengertian, lupa terhadap materi dari informasi/pengetahuan tersebut. Faktor lain yang memungkinkan kurangnya nilai pengetahuan adalah ketidakseriusan responden dalam mengisi kuesioner. Dimana peneliti menggunakan kuesioner isian yang membuat responden membutuhkan waktu yang cukup lama

untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang ada.

2. Perilaku Hand hygiene dokter di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Tingkat perilaku hand hygiene diukur dari kuesioner yang sudah diisi oleh responden. Kemudian dari data tersebut diolah dan di kelompokkan menjadi 3 kategori, yaitu kurang, cukup dan baik. Dari hasil pengelompokan nilai kuesioner, didapatkan 60% memiliki tingkat perilaku yang cukup baik. 26,7% dari responden atau sebanyak 8 dokter sudah berperilaku baik, sedangkan 13,3 % dari responden memiliki perilaku yang kurang baik dalam mencuci tangan, atau sebanyak 4 dokter. Menurut teori Notoadmojo salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang adalah pengetahuan. Teori ini terbukti, sesuai dengan data, angka pengetahuan dengan perilaku sama. Sehingga dapat dikatakan ada hubungan antara perilaku

sesorang dengan pengetahuan yang mereka miliki.

3. Kepatuhan Hand Hygiene dokter di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Penilaian untuk tingkat kepatuhan dilakukan dengan cara observasi. Observasi dilakukan disaat responden sedang bertugas. Ada 8 kriteria yang dinilai, yaitu moment-moment dimana dokter melakukan hand hygiene seperti Sebelum kontak pasien, sebelum tindakan aseptik, setelah kontak pasien, setelah kontak cairan tubuh, setelah kontak lingkungan, sebelum/sesudah memakai handscone, selain itu ada ketepatan langkah hand hygiene dan waktu (durasi). Selain itu peneliti juga mencatat produk yang digunakan untuk melakukan hand hygiene. Pada tingkat kepatuhan, peneliti membagi tingkat pengetahuan dalam 3 kategori sesuai dengan criteria WHO.

Dari hasil observasi di dapatkan nilai yang tidak sesuai harapan. 80% dari responden memiliki tingkat kepatuhan yang

kurang. Sedangkan 20% dari responden memiliki tingkat kepatuhan yang cukup. Dan sangat disayangkan bahwa tidak didapatkan responden yang memiliki tingkat kepatuhan yang baik.

Dalam hal ini peneliti memiliki beberapa alasan mengapa responden sebagian besar masuk dalam kategori kurang patuh bahkan tidak ada satupun yang masuk dalam kategori baik. Alasan yang pertama responden pengetahuan responden tidak cukup baik tentang hand hygiene kapan saja diharuskan melakukan hand hygiene, langkah-langkah hand hygiene yang tepat sesuai WHO dan durasi melakukan hand hygiene. Beberapa dari responden melakukan hand hygiene kurang dari durasi yang sudah ditentukan oleh WHO yaitu 20 detik. Sebagian dari responden melakukan hand hygiene tidak sesuai langkah WHO.

Alasan kedua, responden lupa atau sedang dalam situasi emergency sehingga responden tidak melakukan hand hygiene.

Alasan lain yang mungkin berpengaruh adalah tingginya criteria kepatuhan pada checklist observasi. Terutama untuk moment-moment responden harus melakukan hand hygiene. Contohnya pada moment 'setelah kontak cairan tubuh', 'setelah tindakan aseptik', 'sebelum atau sesudah menggunakan handscone. Dimana tidak setiap responden yang diobservasi oleh peneliti sedang melakukan tindakan aseptik, setelah kontak dengan cairan tubuh pasien ataupun sedang menggunakan handscone. Sehingga ini berpengaruh dengan penilaian.

Dari penelitian ini memperlihatkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara sebelum sosialisasi program kesehatan dan keselamatan kerja terhadap penggunaan Alat Pelindung Diri atau *pre test* dan sesudah sosialisasi program kesehatan dan keselamatan kerja terhadap penggunaan Alat Pelindung Diri atau *post test*. Perubahan

nilai ini didasari oleh meningkatnya pengetahuan dan kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri pada saat bekerja.

Perbedaan angka pengetahuan dan kepatuhan dengan cara melihat sebelum dan sesudah diberikan sosialisasi program kesehatan dan keselamatan kerja terhadap penggunaan Alat Pelindung Diri menunjukkan nilai *Z* untuk variabel pengetahuan sebesar -4,110 dengan nilai signifikansi 0,000 dan nilai *Z* untuk variabel kepatuhan sebesar -3,672 dengan nilai signifikansi 0,000. Ternyata nilai signifikansi yang diperoleh dari masing-masing variabel lebih kecil dari 0,05. Ini berarti bahwa ada perbedaan yang signifikan antara saat *pre test* dengan saat *post test*.

Adanya perbedaan saat *pre test* dan *post test* merupakan hasil dari proses sosialisasi program kesehatan dan keselamatan kerja terhadap pengetahuan dan kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri yang diberikan secara sistematis, rinci dan

sederhana. Sehingga materi sosialisasi yang diberikan dapat diterima, dipahami dan diserap dengan baik oleh petugas pelayanan pendukung Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. Keadaan tersebut membuat pengetahuan dan kepatuhan tentang penggunaan APD meningkat.

Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2011) bahwa pengetahuan mempunyai enam tingkatan salah satunya memahami (*Comprehension*) yaitu Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

Sementara untuk kepatuhan sesuai dengan pendapat Niven (2008) tentang

faktor faktor yang mempengaruhi kepatuhan salah satunya adalah pengetahuan merupakan hasil dari pengindraan terhadap suatu objek tertentu, pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat tinggi untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dari pengamatan dan penelitian terbukti kepatuhan yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada kepatuhan yang tidak didasarkan oleh pengetahuan.

Dapat disimpulkan bahwa untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan penggunaan APD pada petugas pelayanan pendukung Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II untuk mencegah terjadinya Penyakit akibat Kerja dan kecelakaan akibat kerja yaitu dengan cara melakukan pemberian sosialisasi atau pelatihan. Sosialisasi yang diberikan adalah Pengertian dan manfaat penggunaa Alat Pelindung Diri, Jenis-jenis Alat Pelindung Diri, cara penggunaan Alat Pelindung Diri

dan gambar-gambar Alat Pelindung Diri Dengan menggunakan metode sosialisai dengan pemberian buku saku dan pamflet.

Berdasarkan dari penelitian tersebut, pemberian sosialisai dengan buku saku dan pamflet dapat meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri responden secara signifikan, Dari hasil penelitian juga diperoleh pengetahuan tentang penggunaan Alat Pelindung Diri pada petugas pelayanan pendukung sangat tinggi, serta kepatuhan pada petugas pelayanan pendukung juga secara garis besar sangat tinggi. Maka resiko terjadi kecelakaan kerja di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II sangat kecil. Hal ini dikarenakan kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri berbanding terbalik dengan tingkat kecelakaan kerja, tingkat keberhasilan dari semua ini adalah suatu informasi dapat dipengaruhi oleh metode yang tepat, media informasi yang dikemas secara menarik dan mudah dibaca

kapanpun dan dimanapun. Secara umum terjadi peningkatan pengetahuan dan kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri pada saat setelah diberikanya sosialisasi kesehatan dan keselamatan kerja terhadap pengetahuan dan kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri di pengaruhi oleh beberapa hal yang disebutkan diaatas.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian efektivitas sosialisasi program kesehatan dan keselamatan kerja (K3) terhadap pengetahuan dan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada petugas pelayanan pendukung di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada efektivitas sosialisasi program kesehatan dan keselamatan kerja (K3) terhadap pengetahuan dan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada petugas pelayanan pendukung di

rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.

2. Sosialisasi program kesehatan dan keselamatan kerja (K3) efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan petugas pelayanan pendukung di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II, dengan peningkatan rerata pengetahuan sebesar 11,87 atau 23,60% dari saat pre test, sedangkan pada variabel kepatuhan terdapat peningkatan rerata sebesar 1,26 atau sebesar 50,8%. Kategori yang diperoleh juga meningkat, untuk pengetahuan dari sebagian besar berkategori tinggi menjadi sangat tinggi, dan untuk kepatuhan dari saat pre test sebagian besar sudah patuh namun setelah post test persentase yang patuh bertambah.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah didapatkan terdapat beberapa saran yang

dapat diajukan sebagai bahan pertimbangan, yaitu:

1. Saran bagi petugas pelayanan pendukung
Bagi petugas pelayanan pendukung harus tetap mempertahankan pengetahuannya tentang kepatuhan menggunakan Alat Pelindung Diri, sehingga diharapkan dapat lebih mengerti akan pentingnya penggunaan Alat Pelindung Diri di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.
2. Saran pihak Rumah Sakit
Bagi pihak Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II, harus memberikan penghargaan berupa apapun bagi seluruh pegawai medis, non medis maupun penunjang Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II, sehingga para pekerja lebih semangat dan lebih patuh untuk

menggunakan Alat Pelindung Diri ketika bekerja.

3. Saran bagi Institusi pendidikan

Bagi Institusi pendidikan agar lebih banyak memberikan pengenalan teori dan praktik dalam hal pengetahuan penggunaan Alat Pelindung Diri. Sehingga siswa atau siswi, terbiasa menggunakannya agar terhindar dan meminimalisasi terjadinya kecelakaan kerja, ataupun tertularnya penyakit akibat tidak menggunakan Alat Pelindung diri.

4. Saran bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya hendaknya dapat melakukan penelitian yang berkaitan dengan masalah yang sama dengan metode atau desain yang berbeda. Sehingga diharapkan dapat menindak lanjuti dari kondisi yang sudah ada untuk dapat memberikan solusi yang lebih baik mengenai peningkatan pengetahuan penggunaan

Alat Pelindung Diri. Dan juga dapat melakuakn ditempat penelitian yang lebih luas lagi tidak harus pada satu tempat saja , namun dapat di beberapa tempat.

Daftar Pustaka

Anies. (2005). *Penyakit Akibat Kerja*. Jakarta: Elex Media Komputindo.

Anita, D. A. (2004). *Penatalaksanaan Kasus HIV / AIDS dikamar bersalin*. Bandung: Bagian Obsetri dan Ginekologi Rumah Sakit Perjan Hasan Sadikin.

Anizar. 2009. *Teknik Keselamatan dan Kesehatan Kerja Di Industri*. Yogyakarta : Graha Ilmu.

Arikunto, S. (2000). *Manajemen Penelitian*, Jakarta: Rineka Cipta.

Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta

Buchari, (2007), *Manajemen Kesehatan Kerja dan Alat Pelindung Diri*, USU Repository, available:<http://library.usu.ac.id/download/ft07002748.pdf> tgl 5 Juli 2014.

Budiono, S. J. (2003). *Bunga Rampai HIPERKES&KK. Cetakan I*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Dipogoro.

Churchill, Gilbert A, Jr, (2005), *Dasar-dasar Riset Pemasaran*, Terjemahan oleh: Dwi Kartini Yahya, Edisi Keempat Jilid 1 dan 2, Erlangga, Jakarta.

Depkes, RI. (2006). *Pedoman Manajemen K3 di Rumah Sakit*. Jakarta.

Khon W., Collins., (2003) *Guidelinnes for Infection Control In Dental Health – Care*: from URL <http://www.cdc.gov/mmwr/pdf>. diakses april 23,2012

Mangkunegara. (2002). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Jurnal Vol. V.

Niven. (2008). *Psikologi Kesehatan: Pengantar Untuk Perawat Dan Profesional* .Jakarta : EGC.

Notoatmodjo. (2003). *Perilaku Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo. (2007). *Perilaku Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.