HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI TERHADAP KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA DENGAN KEPATUHAN PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI PADA PERAWAT RUMAH SAKIT X

***THE ELATIONSHIP BETWEEN PERCEPTIONS OF OCCUPATIONAL HEALT AND SAFETY AND COMLIANCE WITH THE USE OF PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT AMONG NURSES AT HOSPITAL X***

# Rahadiat Septajaya J

UNIVERSITAS MERCU BUANA YOGYAKARTA

[17082083@student.mercubuana-yogya.ac.id](mailto:17082083@student.mercubuana-yogya.ac.id) 082135472910

**Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara persepsi kesehatan dan keselamatan kerja dengan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri pada perawat Rumah Sakit X. Hipotesis yang diajukan adalah ada hubungan yang positif antara persepsi kesehatan dan keselamatan kerja dengan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri pada perawat Rumah Sakit X. Jumlah subjek pada penelitian ini adalah 60 orang perawat Rumah Sakit X. Pengambilan data penelitian ini menggunakan skala persepsi kesehatan dan keselamatan kerja dan skala kepatuhan penggunaan alat pelindung diri. Tehnik analisa data yang digunakan adalah Product Momment. Berdasarkan hasil analisis data diperoleh koefisien korelasi pada persepsi kesehatan dan keselamatan kerja pada perawat Rumah sakit  = 0,068 (p< 0,050) dan taraf signifikansi = 0,00 (p < 0,050). Hasil penelitian ini menunjukan bahwa terdapat hubungan positif antara persepsi kesehatan dan keselamatan kerja pada perawat Rumah Sakit X. Dari hasil perhitungan nilai determinasi (R2) yang diperoleh sebesar 0,369 yang artinya variable persepsi kesehatan dan keselamatan kerja dapat mempengaruhi kepatuhan penggunaan alat pelindung diri sebesar 36,9% dan sisanya 63,1% disebabkan oleh faktor lain.

**Kata Kunci**: persepsi kesehatan dan keselamatan kerja kepatuhan penggunaan alat pelindung diri

***Abstract***

*This study aims to determine the relationship between perceptions of occupational health and safety and compliance with the use of personal protective equipment among nurses at Hospital X. The hypothesis proposed is that there is a positive relationship between perceptions of occupational health and safety and compliance with the use of personal protective equipment. use of personal protective equipment in hospitals. The number of subjects in this study were 60 nurses at the hospital. The data analysis technique used is Product Moment. Based on the results of data analysis, the correlation coefficient for perceptions of occupational health and safety among hospital nurses was obtained = 0.068 (p < 0.050) and the significance level = 0.00 (p < 0.050). The results of this study show that there is a positive relationship between perceptions of health and occupational safety among nurses in hospitals at 9% and the remaining 63.1% is caused by other factors.*

***Keywords****: perception of occupational health and safety, compliance with the use of personal protective equipment*

1

# PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan unit pelayanan kesehatan yang sangat kompleks karena di rumah sakit tidak hanya memperhatikan terapi dan diagnosis penyakit, tetapi tenaga keperawatan serta tenaga kesehatan lainnya juga perlu diperhatikan (Darmadi, 2008). Rumah sakit tidak hanya menjadi suatu tempat pengobatan, tetapi juga menjadi sarana pelayanan kesehatan yang mampu menjadi sumber infeksi bagi orang lain (Septiari, 2012).

Konsep dasar Kesehatan dan Keselamatan Rumah Sakit adalah upaya terpadu seluruh pekerja rumah sakit, pasien, pengunjung/pengantar orang sakituntuk menciptakan lingkungan kerja, tempat kerja rumah sakit yang sehat, aman dan nyaman baik bagi pekerja rumah sakit, pasien, pengunjung/pengantar orang sakit maupun bagi masyarakat dan lingkungan sekitar rumah sakit (Sucipto, 2014).

Rumah Sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karateristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi- tingginya. Selain dituntut mampu memberikan pelayanan dan pengobatan yang bermutu, Rumah Sakit juga dituntut harus

melaksanakan dan mengembangkan program K3 di Rumah Sakit seperti yang tercantum dalam buku Standar Pelayanan Rumah Sakit dan terdapat dalam instrumen akreditasi Rumah Sakit. Dalam Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, khususnya pasal 165 ”Pengelola tempat kerja wajib melakukan segala bentuk upaya kesehatan melalui upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan dan pemulihan bagi tenaga kerja”. Berdasarkan pasal di atas maka pengelola tempat kerja di Rumah Sakit mempunyai kewajiban untuk menyehatkan para tenaga kerjanya. Salah satunya adalah melalui upaya kesehatan kerja disamping keselamatan kerja. Rumah Sakit harus menjamin kesehatan dan keselamatan baik terhadap pasien, penyedia layanan atau pekerja maupun masyarakat sekitar dari berbagai potensi bahaya di Rumah Sakit. Oleh karena itu, Rumah Sakit dituntut untuk melaksanakan Upaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) yang dilaksanakan secara terintegrasi dan menyeluruh sehingga risiko terjadinya Penyakit Akibat Kerja dan Kecelakaan Akibat Kerja di Rumah Sakit dapat dihindari (Kepmenkes RI, 2010).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 66 tahun 2016 tentang Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit menjelaskan bahwa rumah sakit merupakan tempat kerja yang memiliki risiko tinggi terhadap keselamatan dan kesehatan sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun

1

Sebagian Teks Dari Judul Artikel

lingkungan rumah sakit. Dalam hal ini berbagai potensi risiko bahaya yang dimaksudkan adalah baik bahaya fisik, biologis, kimia, ergonomi maupun psikososial. Oleh sebab itu diperlukan implementasi kesehatan dan keselamatan kerja (K3) di lingkungan rumah sakit, salah satunya penerapan pemakaian alat pelindung diri (APD) yang sesuai dengan standar operasional perusahaan (SOP) yang telah ditetapkan.

Alat pelindung diri (APD) adalah suatu alat yang mempunyai kemampuan untuk melindungi seseorang dengan mengisolasi sebagian atau seluruh tubuh dari potensi bahaya di tempat kerja (Depnakertrans, 2010). Alat pelindung diri merupakan tahap terakhir dari upaya pengendalian bahaya yang menjadi sangat penting apabila upaya pengendalian bahaya pada tahapan sebelumnya sukar dilakukan dan potensi risiko yang ada masih tergolong tinggi. Penggunaan APD merupakan kewajiban pekerja saat berada di area kerja. Hal ini dilandaskan oleh Undang-Undang No.1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja bab

IX pasal 13 dimana disebutkan bahwa barangsiapa yang memasuki suatu tempat kerja maka diwajibkan mentaati semua petunjuk tentang keselamatan kerja serta menggunakan alat pelindung diri yang telah diwajibkan.

Sari (2014) menyebutkan bahwa penggunaan APD yang baik memberikan perlindungan bagi pekerja dari kejadian tidak

terduga atau dari keparahan dampak kecelakaan kerja sehingga dapat meningkatkan produktivitas baik pekerja maupun perusahaan. Namun pada kenyataannya, masih terdapat pekerja yang mengabaikan peraturan penggunaan APD yang berlaku karena berbagai alasan, sehingga kemungkinan untuk terjadi kecelakaan lebih besar.

Tenaga kesehatan di rumah sakit memiliki resiko tinggi terkena/terpajan penyakit infeksi dari pasien.Resiko penularan infeksi yang dihadapi oleh petugas pelayanan kesehatan disebabkan karena kontak dengan darah dan sekresi tubuh pasien sewaktu tindakan keperawatan rutin (Linda,dkk., 2004). Perawat dapat menghindarkan penyebaran infeksi dengan cara mempraktikan teknik pencegahan dan pengendalian infeksi. Petugas perawatan kesehatan dapat melindungi diri mereka sendiri dari kontak dengan bahan infeksius atau terpajan pada penyakit menular dengan memiliki pengetahuan tentang proses infeksi (Potter dan Perry, 2005).

Alat pelindung diri (APD) sangat penting untuk dipakai oleh seorang perawat dalam melaksanakan tugas.Alat pelindung diri (APD) ini digunakan / dipakai oleh petugas memiliki dua fungsi, yaitu untuk kepentingan penderita dan sekaligus untuk kepentingan petugas itu sendiri. Perlengkapan pelindung diri dalam praktik kesehariannya lebih banyak berfungsi sebagai “pelindung penderita” dari pada

2

sebagai “pelindung petugas”. Melindungi penderita dari kemungkinan terjadinya infeksi mikroba merupakan tugas pokok yang dimulai saat penderita masuk rumah sakit untuk menjalani prosedur dan tindakan medis serta asuhan keperawatan sampai tiba saatnya penderita keluar dari rumah sakit (Darmadi, 2008).

Perawat merupakan tenaga kerja yang lebih banyak kontak langsung dengan pasien oleh karena itu perawat harus menerapkan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) sesuai dengan Standart Operating Procedure (SOP) untuk menghindari terjadinya infeksi. APD sangat penting untuk dipakai oleh seorang perawat dalam melaksanakan tugas. APD ini digunakan oleh petugas memiliki dua fungsi yaitu untuk kepentingan penderita dan sekaligus untuk kepentingan petugas itu sendiri. Perlengkapan pelindung diri dalam praktek kesehariannya lebih banyak berfungsi sebagai “pelindung penderita” dari pada sebagai “pelindung petugas”. Melindungi penderita dari kemungkinan terjadinya infeksi mikroba merupakan tugas pokok yang dimulai saat penderita masuk rumah sakit untuk menjalani prosedur tindakan medis serta asuhan keperawatan sampai tiba saatnya penderita keluar dari rumah sakit (Darmadi, 2008 ).

Hasil penelitian dari National Safety Council (NSC) tahun 2011 menyatakan bahwa penyebab kecelakaan kerja karena faktor unsafe behaviour sebesar (88%) dan karena faktor unsafe action sebesar 10% dan

sisanya sebesar 2% tidak diketahui penyebabnya. Selain itu, Centers for Desease Control and Prevention (CDC) pada tahun 2011 di Amerika Serikat, telah mencatat terdapat 722.000 kasus infeksi nosokomial akibat ketidakpatuhan pemakaian APD. Infeksi nosokomial merupakan infeksi yang didapat seseorang selama berada di rumah sakit.

Dalam penelitian yang dilakukan Ayu Cahyaning, dkk (2017) di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta masih ditemukan 20% perawat yang tidak patuh dalam memakai APD saat tindakan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Tien Zubaidah, dkk (2015) di Rumah Sakit Pelita Insani Banjarmasin bahwa sebesar 62,07% perawat tidak patuh dalam penerapan pemakaian APD di rumah sakit, terutama adalah perawat dengan jenis kelamin laki-laki (66,67%). Salma Adillah, dkk (2018) dalam penelitiannya di Rumah Sakit Umum Pemerintah dr. Kariadi Semarang menjelaskan masih terdapat 48,4% perawat di instalasi rawat inap yang tidak patuh menggunakan alat pelindung diri sedangkan 51,6% perawat patuh dalam menggunakan alat pelindung diri.

Penelitian yang dilakukan Kusman Ibrahim, (2013) di salah satu rumah sakit di Jawa Barat menyatakan bahwa kejadian akibat kerja seperti tertusuk jarum (32,8%), teriris pisau (3,3%), terluka (24,5%), serta terpercik darah dan cairan tubuh pasien lainnya (39,4%), rata-rata kejadian ini terjadi

3

Sebagian Teks Dari Judul Artikel

saat pagi hari. Penelitian yang telah dilakukan Mehdi Jahangiri,dkk (2015) di salah satu rumah sakit di Shiraz, Iran menyatakan angka prevalensi kejadian tertusuk jarum pada perawat sebesar 76%, namun 60,2% tidak melaporkan hal tersebut karena jadwal pelayanan kesehatan yang padat (46,7%) dan persepsi terhadap risiko terpapar infeksi yang rendah (37,7%).

Terjadinya kecelakaan tersebut memiliki dampak yang buruk bagi rumah sakit dan orang orang yang berada disana terkhusus perawat, oleh karena itu masalah kepatuhan haruslah diperhatikan. Masih tingginya angka ketidakpatuhan perawat dalam memakai APD disebabkan oleh banyak faktor. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya ditemukan beberapa faktor yaitu faktor persepsi dari petugas kesehatan, ketersediaan APD, karakterisitik individu dan pengawasan terhadap penerapan SOP pemakaian APD yang belum maksimal. Dalam teori Health Belief Model mengatakan bahwa persepsi individu dapat melakukan tindakan pencegahan yang dilakukan sesuai dengan keyakinan dan kepercayaan dari individu itu sendiri (Rosenstock, 1974). Penerapan pemakaian APD berkaitan dengan persepsi dari perawat yang berdampak terhadap terjadi atau tidaknya suatu kesalahan saat melakukan tindakan yang dapat menimbulkan kejadian kecelakaan kerja atau terpapar oleh penyakit infeksi yang berbahaya.

Persepsi yang akan diteliti dalam penelitian ini meliputi persepsi perawat terhadap kesehatan dan keselamatan kerja. Setiap Perawat memiliki persepsi yang berbeda terhadap sesuatu. Ketika seorang individu melihat sebuah target dan berusaha untuk menginterpretasikan apa yang ia lihat, interpretasi itu sangat dipengaruhi oleh berbagai karakteristik pribadi dari pembuat persepsi individual tersebut. Menurut Robbins dan Judge (2008) karakteristik pribadi yang mempengaruhi persepsi meliputi sikap, kepribadian, motif, minat, pengalaman masa lalu, dan harapan-harapan seseorang. Peraturan tentang K3 yang telah ditetapkan di perusahaan belum tentu sepenuhnya dipatuhi oleh para pekerjanya. Kepatuhan terhadap K3 tergantung dari diri pekerjanya sendiri. Seorang pekerja yang merasa bahwa dirinya harus selalu aman pada saat bekerja, maka dia akan mematuhi peraturan tersebut dan demikian pula sebaliknya.

Berdasarkan masalah yang telah dipaparkan di atas maka perlu dilakukan penelitian mengenai hubungan persepsi keselamatan dan kesehatan kerja dengan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri pada perawat Rumah Sakit X. Berdasarkan uraian di atas peneliti mangajukan rumusan masalah yaitu “Apakah ada hubungan antara Persepsi terhadap Kesehatan dan Keselamatan Kerja dengan Kepatuhan Penggunaan APD pada Perawat”.

4

# Hipotesis

Hipotesis pada penelitian ini adalah ada hubungan yang positif antara persepsi kesehatan dan keselamatan kerja dengan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD). Semakin positif persepsi kesehatan

.

# METODE

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan menggunakan metode skala. Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala likert yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, ataupun persepsi seseorang atau kelompok tentang fenomena atau gejala sosial yang terjadi (Sugiyono, 2014). Pernyataan sikap terdiri dari dua jenis pernyataan atau aitem, yaitu favourable (pernyataan mendukung atau memihak) dan unfavourable (pernyataan tidak mendukung atau tidak memihak). Skala dibuat dengan empat kategori respon, yaitu STS (Sangat Tidak Setuju), TS (Tidak Setuju), S (Setuju), dan SS (Sangat Setuju).

Terdapat dua macam skala yang akan digunakan dalam penelitian ini, yaitu skala Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri dan skala Persepsi terhadap kesehatan dan Keselamatan Kerja. Masing-masing skala terdiri dari dua macam pernyataan atau item, yaitu favourable dan unfavourable. Pada pernyataan favourable, jawaban Sangat Setuju (SS) akan bernilai 4, Setuju (S) bernilai 3, Tidak Setuju (TS) bernilai 2, serta

dan keselamatan kerja maka semakin tinggi kepatuhan penggunaan alat pelindung diri. Begitu juga sebaliknya semakin negatif persepsi kesehatan dan keselamatan kerja maka semakin rendah kepatuhan penggunaan alat pelindung diri

Sangat Tidak Setuju (STS) bernilai 1. Pada pernyataan unfavourable, jawaban Sangat Setuju (SS) akan bernilai 1, Setuju (S) bernilai 2, Tidak Setuju (TS) bernilai 3, serta Sangat Tidak Setuju (STS) bernilai 4.

Jenis validitas yang digunakan dalam skala penelitian ini adalah validitas konstruk. Validitas konstruk merupakan validitas yang menyatakan sejauh mana skor-skor hasil dari pengukuran dengan suatu instrument dapat merefleksikan konstruk teoritik yang mendasari penyusunan instrumen tersebut (Azwar, 2012). Uji reliabilitas dilakukan menggunakan program SPSS, metode yang dilakukan dengan menggunakan metode Alpha Cronbach’s. Skala dianggap reliabel apabila memiliki nilai Alpha Cronbach’s > 0,06 (Azwar, 2012).

# HASIL DAN PEMBAHASAN

Data-data yang diperoleh dari skala persepsi terhadap kesehatan dan keselamatan kerja serta skala kepatuhan penggunaan alat pelindung diri digunakan untuk mendeskripsikan hasil penelitian dengan menggunakan skor hipotetik dan empirik. Dalam data skor hipotetik dan skor

5

Sebagian Teks Dari Judul Artikel

empirik, yang dideskripsikan adalah nilai minimum, maksimum, jarak sebaran *(range)*, standar deviasi, dan rata rata *(mean)*. Hasil tersebut akan digunakan sebagai dasar pembuatan kategorisasi data penelitian.

Skor hipotetik pada skala Persepsi terhadap Kesehatan dan Keselamatan Kerja yang terdiri dari 22 aitem yang valid, skor minimum yang dapat diperoleh dari subjek adalah jumlah aitem dikali skor Skala Likert terendah yang digunakan dalam skala yaitu 1, sehingga didapat nilai minimum sebesar 22 x 1 = 22. Skor maksimum diperoleh dari jumlah aitem dikali Skor Likert tertinggi yang digunakan dalam skala yaitu 4, sehingga didapat nilai maksimum sebesar 22 x 4 = 88. Jarak sebaran *(range)* didapat dari selisih nilai maksimum dan minimum, yaitu 88 – 26 = 66. Deviasi standar diperoleh dari jarak sebaran dibagi 6, sehingga deviasi standar skala persepsi terhadap kesehatan dan keselamatan kerja adalah 66: 6 = 11. Adapun mean hipotetic diperoleh dari setengah dari jumlah nilai maksimum dan minimum, sehingga nilai mean hipotetik skala persepsi terhadap kesehatan dan keselamatan kerja adalah (88 + 22)/2 = 55. Skor empirik persepsi terhadap kesehatan dan keselamatan kerjai diperoleh berdasarkan hasil kueisoner yang diperoleh. Skor empirik maksimum sebesar 88 dan skor empirik minimum sebesar 54. Jarak sebaran diperoleh dari selisih skor maksimum dan skor minimum, yaitu 88 – 54

= 34. Nilai standar deviasi sebesar 9,16, sedangkan mean empirik sebesar 72,17.

Skor hipotetik pada skala Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri yang terdiri dari 14 aitem yang valid, skor minimum yang dapat diperoleh dari subjek adalah jumlah aitem dikali skor Skala Likert terendah yang digunakan dalam skala yaitu 1, sehingga didapat nilai minimum sebesar 14 x 1 = 14. Skor maksimum diperoleh dari jumlah aitem dikali Skor Likert tertinggi yang digunakan dalam skala yaitu 4, sehingga didapat nilai maksimum sebesar 14 x 4 = 56. Jarak sebaran (range) didapat dari selisih nilai maksimum dan minimum, yaitu 56 – 14 = 42. Deviasi standar diperoleh dari jarak sebaran dibagi 6, sehingga deviasi standar skala kepatuhan penggunaan alat pelindung diri adalah 42: 6 = 7. Adapun mean hipotetic diperoleh dari setengah dari jumlah nilai maksimum dan minimum, sehingga nilai mean hipotetik skala kepatuhan penggunaan alat pelindung diri adalah (56 + 14)/2 = 35. Skor empirik kepatuhan penggunaan alat pelindung diri diperoleh berdasarkan hasil kuisoner yang diperoleh. Skor empirik maksimum sebesar 56,0 dan skor empirik minimum sebesar 37,0. Jarak sebaran diperoleh dari selisih skor maksimum dan skor minimum, yaitu 56,0 – 37,0 = 19,0. Nilai standar deviasi sebesar 5,70, sedangkan mean empirik sebesar 48,11.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara persepsi

kesehatan dan keselamatan kerja dengan kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri pada Perawat. Berdasarkan hasil analisis korelasi Product Moment antara Persepsi Kesehatan dan Keselamtan Kerja dengan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri pada perawat diperoleh koefisien korelasi (rxy) sebesar 0,608 (p< 0,050). Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis yang diajukan diterima yaitu ada hubungan yang positif antara persepsi kesehatan dan keselamatan kerja dengan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD). Semakin positif persepsi kesehatan dan keselamatan kerja maka semakin tinggi kepatuhan penggunaan alat pelindung diri.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Nazaruddin (2009) menyatakan bahwa ada hubungan antara persepsi terhadap Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dengan penggunaan APD. Selain itu berdasarkan penelitian Bahri (2005) menyatakan bahwa bahwa baik persepsi keselamatan kerja maupun persepsi pelayanan kesehatan kerja berhubungan positif dengan pemakaian alat pelindung diri perawat di rumah sakit. Di mana semakin positifnya persepsi keselamatan kerja maka semakin tinggi kepatuhan penggunaan APD. Berdasarkan hasil kategorisasi skor subjek dalam skala persepsi kesehatan dan keselamatan kerja menunjukkan 44 subjek dengan presentase 60% memiliki persepsi kesehatan dan keselamatan kerja yang tinggi, 29 subjek dengan presentase 40%

memiliki kategori persepsi kesehatan dan keselamatan kerja yang sedang, dan 0 subjek dengan presentase 0% memiliki persepsi kesehatan dan keselamatan kerja yang rendah. Berdasarkan uraian tersebut, subjek pada penelitian ini sebagian besar memiliki persepsi kesehatan dan keselamatan kerja dalam kategori tinggi.

Tingginya kategorisasi skor subjek dalam skala persepsi kesehatan dan keselamatan kerja menunjukkan bahwa subjek telah memenuhi aspek-aspek persepsi terhadap kesehatan dan keselamatan kerja seperti proses kognisi dimana subjek mampu untuk memberi arti pada rangsangan tentang kesehatan dan keselamatan kerja dengan menggunakan inderanya yaitu melalui proses melihat, meraba, merasa dan mencium yang dapat terjadi secara terpisah- pisah atau serentak, prosess belajar dimana subjek mampu membuat informasi melalui proses persepsual menjadi punya arti dan makna bagi proses pemilihan tindakan, serta proses pemecahan masalah dimana subjek mampu untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan dan perilaku berikutnya.

Adapun hasil kategorisasi skor subjek kepatuhan penggunaan alat pelindung diri menunjukkan 49 orang dengan presentase 67% memiliki kepatuhan penggunaan alat pelindung diri yang tinggi, subjek sebanyak 24 orang dengan presentase 33% memiliki kepatuhan penggunaan alat pelindung diri yang sedang, dan subjek sebanyak 0 orang

Sebagian Teks Dari Judul Artikel

dengan presentase 0% memiliki kepatuhan penggunaan alat pelindung diri yang rendah. Berdasarkan uraian tersebut, subjek pada penelitian ini sebagian besar memiliki kepatuhan penggunaan alat pelindung diri yang tinggi.

Tingginya kategorisasi skor subjek kepatuhan penggunaan alat pelindung diri disebabkan oleh tingginya kategorisasi skor persepsi terhadap kesehatan dan keselamatan kerja dimana 60% subjek memiliki persepsi kesehatan dan keselamatan kerja yang tinggi. kepatuhan penggunaan alat pelindung diri yang tinggi juga disebabkan oleh subjek yang telah memenuhi aspek-aspek kepatuhan penggunaan alat pelindung diri seperti aspek mempercayai *(belief)* dimana subjek telah memiliki kepercayaan terhadap tujuan dari kaidah-kaidah penggunaan plat pelindung diri , terlepas dari perasaan atau nilainya terhadap kelompok atau pemegang kekuasaan ataupun pengawasnya, aspek menerima *(accept)* dimana subjek telah menerima dengan baik kehadiran norma- norma serta nilai-nilai dari suatu peraturan tertulis serta tidak tertulis, serta aspek melakukan *(act)* dimana subjek telah mewujudkan norma-norma atau nilai-nilai dari peraturan penggunaan alat pelindung diri dalam bentuk perbuatan.

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan, diperoleh koefisien determinasi (R²) yang diperoleh sebesar 0,369 yang artinya variable Persepsi Kesehatan Dan

Keselamatan Kerja dapat mempengaruhi Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri sebesar 36,9% dan sisanya 63,1% disebabkan oleh faktor lain. Faktor lain yang menyebabkan munculnya kepatuhan penggunaan Alat pelindung diri selain selain persepsi kesehatan dan keselamatan kerja, yaitu adalah faktor pdesiposisi lain sepeti pengetahuan, sikap, pendidikan, masa kerja, motivasi serta faktor pemungkin dan faktor penguat (Lawrence Green 1980 dimuat dalam Notoatmodjo 2003).

# KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang positif antara Kepatuhan Penggunaan alat Pelindung diri dengan Persepsi terhdap Kesehatan dan Keselamatan kerja. Hal ini menunjukan bahwa semakin positif Persepsi Kesehatan dan Keselamatan Kerja maka semakin tinggi Kepatuhan Penggunaan alat peelindung diri pada perawat. Sebaliknya semakin negatif Persepsi Kesehatan dan Keselamatan kerja maka semakin rendah Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri pada perawat. Hubungan antara kedua variabel ini dibuktikkan berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan, diperoleh koefisien determinasi (R²) yang diperoleh sebesar 0,369 yang artinya variabel Persepsi Kesehatan Dan Keselamatan Kerja dapat mempengaruhi Kepatuhan Penggunaan Alat

Pelindung Diri sebesar 36,9% dan sisanya 63,1% disebabkan oleh faktor lain.

Perawat yang memiliki persepsi kesehatan dan keselamatan yang positif akan memiliki tingkat kepatuhan penggunaan alat pelindung diri yang tinggi. Perawat juga akan menyadari pentingnya kepatuhan penggunaan alat pelindung diri dalam melakukan pekerjaannya di rumah sakit guna menghindari terjadinya Kecelakaan kerja yang bisa merugikan perawat maupun pasien yang sedang dirawat. Kepatuhan penggunaan alat pelindung diri pada perawat dapat dilihat dari seberapa positif persepsi kesehatan dan keselamatan kerja perawat tersebut .

# DAFTAR PUSTAKA

Adilah,S.P., Bagoes, W., Zahroh,S. (2018).

*Faktor-Fakto Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepatuhan Perawat Terhadap Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Di RSUP Dr. Kariadi Semarang (Studi Kasus di Instalasi Rawat Inap Merak)*. Jurnal Kesehatan Masyarakat.

Azwar, S. (2002). *Tes prestasi: Fungsi pengembangan pengukuran prestasi belajar*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Bahri, S. (2005). *Hubungan persepsi perawat terhadap penerapan keselamatan dan kesehatan kerja dengan pemakaian alat pelindung diri di Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum (BPK-RSU) Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. (Tesis Ilmiah).* Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.

Cahyaning,A.P., Elsye,M.R.,Ekorini,L. (2017). *Evaluasi Pengetahuan dan*

*Kepatuhan Alat Pelindung Diri di Intensive care Unit (ICU) RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.*

Darmadi. (2008). *Infeksi nosokomial problematika dan pengendaliannya*. Jakarta: Salemba Medika.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1087 Tahun 2010 tentang *Standar Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Di Rumah Sakit*. Jakarta.

Ibrahim Kusman , Wiwi Mardiah, Ayu Prawesti Priambodo. (2014). *Nurses’ Knowledge, Attitudes, and Practices of Universal Precaution Toward HIV/AIDs Transmission in a District Hospital West Java Province*, Indonesia: Jurnal Ners.

National Safety Council.2011. *Injury Facts*, 2011 Edition. Itasca, IL :Author.

Nazaruddin. (2009). *Hubungan antara persepsi keselamatan dan kesehatan kerja (K3) dan komitmen manajemen dengan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada petugas penunjang medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.* (Tesis Ilmiah). Yogyakarta : Universitas Gajah Mada.

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

Potter, Patricia A., Perry., & Anne Griffin. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*, Vol. 1, E/4. Jakarta: EGC.

Robbins, S.,P., & Judge, T.,A. (2008). *Perilaku Organisasi*. Jakarta : Salemba Empat.

Rosenstock., Irwin, M. (1974). *Historical Origins Of the Health Belief Model.* Health Education Monograph.

Sebagian Teks Dari Judul Artikel

Sari, R. E. (2014). *Kepatuhan Peraturan Keselamatan Kerja Sebagai Mediator Pengaruh Iklim Keselamatan Kerja terhadap Kecenderungan Mengalami Kecelakaan Kerja*.Yogyakarta: Jurnal Psikologi Mandiri

Septiari. (2012). *Infeksi Nosokomia*l.

Yogyakarta: Nuhu Medika.

Sucipto, C.D. (2014). *Keselamatan Dan Kesehatan Kerja*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

Sugiyono. (2014). *Metodelogi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Zubaidah,T., Arifin., Yudha, A. J.(2015).

*Pemakaian Alat Pelindung Diri Pada Tenaga Perawat Dan Bidan Di Rumah Sakit Pelita Insani*. Jurnal Kesehatan Lingkungan