

## Faktor Yang Berhubungan dengan Perilaku Penggunaan APD pada Petugas Pengelolaan Limbah B3 di Rumah Sakit Umum Pandan Tapanuli Tengah dan Kota Sibolga

*Factors Relating to Ppe Using Behavior of B3 Waste Management Workers at Pandan General Hospital Tapanuli Central and Sibolga City*

Rahimudin Mufti Lubis<sup>1\*</sup>, Alprida Harahap<sup>2</sup>, Haslinah Ahmad<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Magister, Fakultas Kesehatan, Universitas Aufa Royhan, Padang Sidempuan, Sumatera Utara, Indonesia

<sup>2</sup>Departemen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Aufa Royhan, Padang Sidempuan, Sumatera Utara, Indonesia

\*Korespondensi Penulis : [muftilubis05@gmail.com](mailto:muftilubis05@gmail.com)

### Abstrak

**Latar belakang:** Alat pelindung diri merupakan suatu kelengkapan sesuai bahaya dan resiko kerja yang wajib digunakan pada saat bekerja untuk menjaga keselamatan pekerja dan orang lain yang ada disekitarnya. Adapun jenis-jenis alat pelindung diri yang disediakan yaitu : alat pelindung mata dan muka (Goggles dan Tameng), alat pelindung kepala (Topi dan Helm), alat pelindung telinga (Sumbat Telinga dan Penutup Telinga), alat pelindung pernapasan (Masker dan Respirator), alat pelindung tangan (Sarung Tangan), alat pelindung kaki (Sepatu Kerja) dan alat pelindung badan/tubuh (Pakaian Pelindung).

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan dengan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada petugas pengelolaan limbah B3 Di Rumah Sakit Umum Daerah.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode penelitian survei dengan rancangan penelitian cross sectional. Populasi dan sampel petugas Limbah yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan dengan total 20 petugas. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampel (exhaustive sampling) serta analisis data menggunakan chi square dan regresi logistik.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pengetahuan ( $p=0,002$ ), sikap ( $p=0,010$ ), tindakan ( $p=0,006$ ),. Sedangkan variabel yang paling berpengaruh adalah pengetahuan ( $Exp(B)= 2,589$ ).

**Kesimpulan:** Kesimpulan yang diperoleh bahwa perilaku K3 oleh petugas limbah dalam penggunaan APD sangat dipengaruhi pengetahuan, sikap dan tindakan. Diharapkan kepada setiap petugas limbah B3 yang ada dirumah sakit agar patuh dan selalu memakai APD lengkap dalam pengelolaan limbah B3.

**Kata Kunci:** Perilaku; Penggunaan APD; Limbah B3

### Abstract

**Introduction:** Personal protective equipment is equipment appropriate to work hazards and risks that must be used when working to maintain the safety of workers and other people around them. The types of personal protective equipment provided are: eye and face protection equipment (Goggles and Shields), head protection equipment (Hats and Helmets), ear protection equipment (Ear Plugs and Earmuffs), respiratory protection equipment (Mask and Respirator), hand protective equipment (Gloves), foot protective equipment (Work Shoes) and body/body protective equipment (Protective Clothing).

**Objective:** This study aims to determine the relationship between knowledge, attitudes and actions with the use of personal protective equipment (PPE) among hazardous waste management officers at regional general hospitals.

**Method:** This research uses a survey research method, with a cross sectional research design. The population and sample of waste officers at the Pandan Regional General Hospital is a total of 20. The sampling technique uses a total sample (exhaustive sampling) and data analysis uses chi square and logistic regression.

**Result:** The results showed that knowledge ( $p=0.002$ ), attitude ( $p=0.010$ ), action ( $p=0.006$ ),. Meanwhile, the most influential variable is knowledge ( $Exp(B)= 2.589$ ).

**Conclusion:** The conclusion obtained is that K3 behavior by waste officers in using PPE is greatly influenced by knowledge, attitudes and actions. It is hoped that every B3 waste officer in the hospital will comply and always wear complete PPE when processing B3 waste.

**Keywords:** Behavior; Use of PPE; B3 Waste

## PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan badan lembaga yang memberikan jasa pelayanan kesehatan dan juga lembaga pendidikan bagi tenaga kesehatan dan penelitian, ternyata rumah sakit juga mempunyai dampak positif dan negatif terhadap lingkungan sekitarnya(1). Tersedia beberapa pelayanan di rumah sakit berupa layanan kesehatan baik itu pelayanan rawat jalan, rawat inap, pelayanan gawat darurat, pelayanan medik serta nonmedik yang dipengaruhi teknologi sehingga mempengaruhi lingkungan di sekitarnya(2). Lembaga kesehatan seperti rumah sakit dituntut untuk mampu membentuk lingkungan yang sehat dan aman dari penyakit. Pelaksanaan kegiatan di rumah sakit sangat kompleks sehingga timbunan limbah yang dihasilkan juga sangat kompleks (3). Hasil sisa dari suatu usaha dan/atau kegiatan yang biasanya juga disebut limbah. B3 merupakan singkatan dari Bahan Berbahaya dan Beracun, merupakan zat, energi, dan/atau komponen lain yang secara langsung atau tidak langsung dapat mencemari juga merusak serta bisa membahayakan lingkungan hidup, kesehatan, serta kelangsungan hidup manusia dan makhluk hidup lain yang disebabkan sifat, konsentrasi dan/atau jumlahnya. Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun, yang selanjutnya disebut Limbah B3, adalah sisa suatu usaha dan/atau kegiatan yang mengandung B3. Pengolahan limbah B3 adalah proses untuk mengurangi dan/atau menghilangkan sifat bahaya dan/atau sifat racun. Dalam Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau disingkat Fasyankes, limbah B3 meliputi karakteristik benda infeksius, benda tajam, patologis, bahan kimia kadaluwarsa, tumpahan, sisa kemasan, radioaktif, farmasi, sitotoksik, peralatan medis yang memiliki kandungan logam berat tinggi, dan tabung gas atau kontainer bertekanan (4). Terdapat 1.721 rumah sakit di Indonesia di tahun 2012. Ditahun 2014 penaikan jumlah rumah sakit sampai 9,8% menjadi 2.406 unit. Setiap 2 Universitas Muhammadiyah Palembang tahunnya Indonesia menambah jumlah rumah sakit, maka produksi limbah medis yang dihasilkan akan bertambah semakin banyak. WHO memiliki kriteria yang baik untuk mengelola limbah rumah sakit yaitu apabila persentase limbah medisnya 15%, namun di Indonesia persentase limbahnya mencapai 23,3%, melakukan pewadahan 20,5%, dan pengangkutan 72,7%. Pelayanan kesehatan menghasilkan limbah medis hanya sekitar 10%- 25% saja, sedangkan limbah domestik menghasil sebesar 75-90% sisanya. Dilihat dari jumlah limbah yang dihasilkan limbah medis menghasilkan lebih sedikit dibandingkan limbah domestik, namun berpotensi lebih besar dalam menimbulkan risiko terhadap kesehatan apabila limbah medis ini tidak ditangani dengan baik(5).

Rumah sakit menghasilkan jenis limbah seperti limbah infeksius dan bahan habis pakai yang telah terkontaminasi seperti masker, sarung tangan, dan bahan/alat kesehatan yang kontak dengan pasien, dengan risiko penularan, potongan/bagian tubuh manusia, limbah bahan berbahaya beracun (B3) yang merupakan hasil laboratorium, radiologi, kemasan-kemasan disinfektan, bahan kimia/farmasi dan lain-lain. Selanjutnya menggunakan istilah B3 untuk limbah Bahan Berbahaya Beracun. Pada Peraturan Pemerintah No. 74 Tahun 2001, rumah sakit yang menghasilkan limbah B3 perlu mengelola limbah tersebut untuk mencegah atau mengurangi risiko dampak B3 terhadap lingkungan hidup, kesehatan manusia dan makhluk hidup lainnya. Sehingga pengelolaan lingkungan di rumah sakit perlu dilakukan secara sistematis dan berkelanjutan (6).

Keselamatan kerja merupakan faktor penting yang harus diperhatikan dan dikondisikan oleh pihak perusahaan. Dengan kondisi keselamatan kerja yang baik pekerja dapat melaksanakan pekerjaannya dengan aman, nyaman, dan selamat. Pekerja yang merasa aman, nyaman dan selamat saat bekerja di tempat kerja akan mendorong tercapainya hasil kerja yang lebih baik dibandingkan dengan pekerja yang merasa tidak aman, nyaman dan selamat saat bekerja di tempat kerja. Kemajuan pengetahuan dan teknologi yang terjadi di era globalisasi saat ini tidak saja dialami oleh Negara industri tetapi juga oleh Negara yang sedang berkembang seperti Indonesia. Berdasarkan data dari International Labour Organization (ILO) memperkirakan setiap tahun ada 2,78 juta pekerja yang tewas karena kecelakaan di tempat kerja atau penyakit 2 terkait pekerjaan. Dan lebih dari 374 juta orang yang cedera atau luka atau jatuh sakit tiap tahun akibat kecelakaan terkait kerja. ILO pada tahun 2018 juga menyatakan setiap tahun sekitar 380.000 pekerja atau 13,7 persen dari 2,78 juta pekerja yang tewas akibat kecelakaan kerja, salah satu penyebabnya yaitu karena masih rendahnya kesadaran pengusaha dan karyawan akan pentingnya penerapan K3 (ILO, 2018).

Masalah Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) timbul pada sektor informal karena kurangnya pengawasan terhadap sektor ini. Tenaga kerja di sektor informal sebenarnya tidak berbeda prinsip dengan tenaga kerja di sektor formal, baik risiko mendapat gangguan dan gangguan penyakit akibat kerja maupun upaya penanggulangannya. Bahkan tidak jarang karena ketidaktahuan, tenaga kerja sektor informal maupun resiko yang lebih tinggi kaitanya dengan gangguan kesehatan yang diderita akibat pekerjaannya. Lingkungan tempat kerja yang tidak sehat dapat menjadikan masalah bagi pekerja, faktor-faktor yang dapat menjadikan penyebab Penyakit Akibat Kerja, antara lain adalah faktor Fisik (Kebisingan, Radiasi, Suhu), golongan Kimiawi (Debu, Uap, Gas, Awan), golongan Infeksi (Bakteri, Virus, Parasit), golongan Fisiologis dan golongan Mental-Psikologis (7).

Alat Pelindung Diri adalah suatu kelengkapan sesuai bahaya dan resiko kerja yang wajib digunakan pada saat bekerja untuk menjaga keselamatan pekerja dan orang lain yang ada disekitarnya. Kewajiban itu sudah disepakati oleh pemerintah melalui Departemen Tenaga Kerja Republik Indonesia. Alat Pelindung Diri disediakan oleh perusahaan guna mengurangi risiko kecelakaan dan penyakit akibat kerja pada tenaga kerja. Adapun jenis-jenis alat pelindung diri yang disediakan yaitu : alat pelindung mata dan muka (Goggles dan Tameng), alat pelindung kepala

(Topi dan Helm), alat pelindung telinga (Sumbat Telinga dan Penutup Telinga), alat pelindung pernapasan (Masker dan Respirator), alat pelindung tangan (Sarung Tangan), alat pelindung kaki (Sepatu Kerja) dan alat pelindung badan/tubuh (Pakaian Pelindung) (8). Untuk memberikan perlindungan bagi pekerja dalam pekerjaannya dari faktor-faktor yang membahayakan kesehatan dan memberikan pemeliharaan serta peningkatan derajat kesehatan ke tingkat yang setinggi-tingginya, baik Fisik, Mental, maupun Kesejahteraan Sosial Masyarakat pekerja disemua lapangan pekerjaan. Maka dari itu diperlukan pengetahuan serta sikap yang mendukung untuk mencapai tujuan kesehatan kerja. Pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (overt behavior). Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini, dimana didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (long lasting) (9).

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat atau emosi yang bersangkutan(10). Salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan, bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dengan kata lain sikap belum merupakan suatu tindakan atau perilaku (11). Tindakan adalah wujud dari sikap nyata. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Terbentuknya suatu perilaku baru, terutama pada orang dewasa dimulai dari domain kognitif, dalam arti si subjek tahu terlebih dahulu terhadap rangsangan yang berupa materi atau objek luar dirinya sehingga menimbulkan pengetahuan baru pada subjek tersebut (12).

Tindakan adalah wujud dari sikap nyata. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Terbentuknya suatu perilaku baru, terutama pada orang dewasa dimulai dari domain kognitif, dalam arti si subjek tahu terlebih dahulu terhadap rangsangan yang berupa materi atau objek luar dirinya sehingga menimbulkan pengetahuan baru pada subjek tersebut(13). Pengetahuan yakni hasil tahu seseorang dan terjadi setelah orang melakukan pengamatan dan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan suatu hal yang sangat penting dalam membentuk tindakan perilaku seseorang. Pengetahuan tentang penggunaan APD merupakan salah satu aspek penting sebagai pemahaman terhadap pentingnya dalam pelaksanaan penggunaan APD pada pekerjanya(14). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan perilaku penggunaan APD pada petugas limbah B3 di Rumah Sakit Umum Tapanuli Tengah dan Kota Sibolga.

## METODE

Jenis penelitian *observasional* dengan menggunakan desain *cross sectional study*, dengan tujuan untuk menilai pengaruh variabel dependen dan variabel independen yang diamati pada periode waktu yang sama. Penelitian dilakukan diseluruh RSUD Kab. Tapanuli Tengah dan Kota Sibolga serta dilaksanakan pada bulan Desember tahun 2022 - Januari Tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas Limbah yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan dengan total 20 petugas pada tahun 2022. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh seluruh petugas Limbah yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan dan Kota Sibolga dengan total 20 petugas pada tahun 2022 dengan pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling yaitu jumlah sampel sama dengan jumlah Sampel. Instrument penelitian ini dapat berupa kuesioner (daftar pertanyaan), serta analisis data dengan menggunakan program SPSS berupa analisis univariate, bivariate dan multivariat.

## HASIL

Penelitian ini dilaksanakan selama 60 hari mulai pada tanggal 1 Desember 2022 sampai dengan tanggal 28 Februari 2023. Data diolah dan dianalisis disesuaikan dengan tujuan penelitian. Hasil analisis data disajikan dalam bentuk table yang disertai penjelasan sebagai berikut:

**Tabel 1.** Distribusi Karakteristik Petugas Limbah di RSUD Tapanuli Tengah Dan Kota Sibolga

Karakteristik Petugas Limbah	n	Persentase
<b>Jenis Kelamin Petugas Limbah</b>		
Laki – Laki	14	70,0
Perempuan	6	30,0
<b>Jumlah</b>	20	100
<b>Kelompok Umur (Tahun)</b>		
29 – 34	1	5,0
35 – 39	3	15,0
40 – 44	5	25,0
45 – 49	5	25,0

50 – 54	4	20,0
55 – 59	1	5,0
60 – 64	1	5,0
<b>Jumlah</b>	20	100,0
<b>Pendapatan</b>		
≤ Rp. 3.100.00	13	65,0
>Rp. 3.100.000	7	35,0
<b>Jumlah</b>	20	100,0
<b>Pengetahuan</b>		
Kurang	13	65,0
Baik	7	35,0
<b>Jumlah</b>	20	100,0
<b>Sikap</b>		
Negatif	6	30,0
Positif	14	70,0
<b>Jumlah</b>	20	100,0
<b>Tindakan</b>		
Tidak Dilakukan	10	50,0
Dilakukan	10	50,0
<b>Jumlah</b>	20	100,0
<b>Penggunaan APD</b>		
Kurang	8	40,0
cukup	12	60,0
<b>Jumlah</b>	20	100,

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 20 petugas limbah yang menyatakan memiliki jenis kelamin laki-laki sebesar 70.0% dan perempuan sebesar 30.0%, kelompok umur 40 – 44 dan 45 – 49 masing-masing sebesar tertinggi sebesar 25.0%, dan terendah kelompok umur 29 – 34, 55 – 59 dan 60 – 64 tahun masing – masing sebesar 5.0%, yang memiliki pendapatan ≤ Rp. 3.100.00 sebesar 65,0% dan pendapatan > Rp. 3.100.000 sebesar 35,0% berdasarkan upah minimum Kota Tapanuli Tengah tahun 2023, menyatakan pengetahuan kurang sebesar 65,0%, dan baik sebesar 35,0%, sikap negatif sebesar 30,0% dan positif sebesar 70,0%, menyatakan tidak dilakukan tindakan sebesar 50,0% dan dilakukan sebesar 50,0%, menyatakan tidak menggunakan APD sebesar 60,0% dan yang menggunakan sebesar 40,0%.

**Tabel 2.** Hubungan Pengetahuan, Sikap, Tindakan, Penggunaan APD Dengan Perilaku Penggunaan APD Pada Petugas Limbah di Rumash Sakit Umum Tapanuli Tengah dan Kota Sibolga

Pengetahuan	Perilaku Penggunaan APD				Jumlah	X <sup>2</sup> (p)
	Kurang		Cukup			
	n	Persen	n	Persen		
Kurang	6	85,7	1	14,3	7	9,377
Baik	2	15,4	11	84,6	13	(0,002)
<b>Jumlah</b>	8	40,0	12	60,0	20	
<b>Sikap</b>						
Negatif	5	83,3	1	16,7	6	6,706 (0,010)
Positif	3	21,4	11	78,6	14	
<b>Jumlah</b>	8	40,0	12	60,0	20	
<b>Tindakan</b>						
Tidak Dilakukan	7	70,0	3	30,0	10	7,500 (0,006)
Dilakukan	1	10,0	9	90,0	10	18,326 (0,000)
<b>Jumlah</b>	8	40,0	12	60,0	20	

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 7 petugas limbah yang menyatakan memiliki pengetahuan kurang terdapat perilaku petugas limbah dalam penggunaan APD sebesar 85,7%. Sedangkan dari 13 petugas limbah yang menyatakan memiliki pengetahuan baik dalam Menggunakan APD sebesar 15,4%. Hasil analisis statistic diperoleh bahwa nilai  $X^2$  hitung (9,377) >  $X^2$  tabel (3,841) atau nilai  $p$  (0,002) <  $\alpha$  (0,05). Ini berarti pengetahuan berhubungan perilaku petugas limbah dalam penggunaan APD di Rumah Sakit Tapanuli Tengah dan Kota Sibolga. dari 6 petugas limbah yang menyatakan memiliki sikap kurang terdapat perilaku petugas limbah dalam penggunaan APD sebesar 83,3%. Sedangkan dari 14 petugas limbah yang menyatakan memiliki sikap baik dalam menggunakan APD sebesar 21,4%. Hasil analisis statistic diperoleh bahwa nilai  $X^2$  hitung (6,706) >  $X^2$  tabel (3,841) atau nilai  $p$  (0,010) <  $\alpha$  (0,05). Ini berarti sikap berhubungan perilaku petugas limbah dalam penggunaan APD di Rumah Sakit Tapanuli Tengah dan Kota Sibolga. dari 10 petugas limbah yang menyatakan tidak dilakukan tindakan pada petugas limbah dalam penggunaan APD sebesar 70,0%. Sedangkan dari 10 petugas limbah yang menyatakan dilakukan tindakan dalam menggunakan APD sebesar 10,0%. Hasil analisis statistic diperoleh bahwa nilai  $X^2$  hitung (7,500) >  $X^2$  tabel (3,841) atau nilai  $p$  (0,006) <  $\alpha$  (0,05). Ini berarti tindakan berhubungan dengan perilaku petugas limbah dalam penggunaan APD di Rumah Sakit Tapanuli Tengah.

**Tabel 3.** Analisis Multivariat Penggunaan APD Pada Petugas Limbah Di Rumah Sakit Tapanuli Tengah dan Kota Sibolga

Variabel	B	S.E	Sig	Exp (B)	95% C for EXP (B)	
					Lower	Upper
					Pengetahuan	0,951
Sikap	-0,912	1,297	0,482	0,402	0,032	5,101
Tindakan	0,501	1,120	0,654	1,651	0,184	14,814

Tabel 3 menggambarkan hubungan antara pengetahuan, sikap, dan tindakan dengan perilaku petugas limbah dalam menggunakan Alat Pelindung Diri (APD). Hasil analisis menunjukkan bahwa pengetahuan (nilai  $p = 0,518$ ), sikap (nilai  $p = 0,482$ ), dan tindakan (nilai  $p = 0,654$ ) semua memiliki hubungan dengan perilaku petugas limbah dalam menggunakan APD. Dari ketiga variabel tersebut, pengetahuan ( $Exp(B) = 2,589$ ) memiliki pengaruh yang paling signifikan terhadap perilaku petugas limbah dalam menggunakan APD. Artinya, semakin tinggi tingkat pengetahuan petugas limbah tentang penggunaan APD, semakin besar kemungkinan mereka untuk melakukan perilaku yang benar dan konsisten dalam menggunakan APD. Hasil ini menyoroti pentingnya meningkatkan pengetahuan petugas limbah tentang APD sebagai langkah utama dalam memperbaiki perilaku mereka terkait penggunaan APD. Selain itu, peningkatan sikap dan tindakan juga perlu diperhatikan, tetapi pengetahuan tetap menjadi faktor yang paling dominan dalam memengaruhi perilaku yang aman dan sesuai dalam mengenakan APD.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Antara Pengetahuan dengan Perilaku Penggunaan APD

Berdasarkan data yang telah dilakukan pada petugas limbah medis B3 didapatkan hasil statistik menggunakan chi-square dengan nilai  $p = 0.002$  yang berarti  $< 0.05$ , dimana menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku penggunaan APD pada petugas limbah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 7 Petugas Limbah yang menyatakan memiliki pengetahuan kurang terdapat perilaku Petugas Limbah dalam Penggunaan APD sebesar 85,7%. Sedangkan dari 13 Petugas Limbah yang menyatakan memiliki pengetahuan baik dalam Menggunakan APD sebesar 15,4%. Hasil analisis statistic diperoleh bahwa nilai  $X^2$  hitung (9,377) >  $X^2$  tabel (3,841) atau nilai  $p$  (0,002) <  $\alpha$  (0,05). Ini berarti pengetahuan berhubungan perilaku Petugas Limbah Dalam Penggunaan APD di Rumah Sakit Tapanuli Tengah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Christine (2021) PT. Martadinata Indah yang menunjukkan hasil  $pvalue = 1.000$  dimana tidak terdapat adanya hubungan antara pengetahuan mengenai APD dengan perilaku penggunaan APD(15). Data penelitian yang telah didapatkan mengindikasikan bahwa meskipun tingkat pengetahuan pekerja pembuat pintu mengenai alat pelindung diri lebih tinggi, tidak menunjukkan bahwa pekerja tersebut merasa wajib untuk menggunakan APD tersebut. Tidak hanya itu, lingkungan yang buruk juga menjadi salah satu yang mempengaruhi perilakunya dalam penggunaan APD. Pengetahuan yang baik jika tidak didukung dengan lingkungan yang baik pula maka untuk menerapkan pengetahuan tersebut juga akan sia-sia, perlunya pengawasan serta hukuman yang dilakukan oleh pihak perusahaan akan menjadi motivasi yang baik bagi pekerja untuk menjaga keselamatan dan kesehatan pada saat bekerja.

### **Hubungan Antara Sikap dengan Perilaku Penggunaan APD**

Data yang telah diperoleh menunjukkan bahwa dari hasil uji chi-square yang telah dilakukan didapatkan hasil nilai  $p = 0.721$  yang berarti  $>0.05$  yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang berarti (signifikan) antara sikap dengan perilaku penggunaan APD Petugas Limbah RSUD Pandan dan Sibolga. Analisis hubungan antara sikap dan perilaku penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) merupakan suatu cara untuk memahami sejauh mana sikap seseorang memengaruhi perilaku mereka terkait penggunaan APD. Dalam konteks ini, sikap mengacu pada pandangan, penilaian, atau perasaan seseorang terhadap penggunaan APD, sedangkan perilaku adalah tindakan nyata atau kebiasaan yang dilakukan terkait dengan penggunaan APD. Analisis hubungan antara sikap dan perilaku penggunaan APD dapat dilakukan dengan berbagai metode statistik, seperti analisis regresi atau uji korelasi. Hasil dari analisis ini dapat memberikan pemahaman tentang apakah sikap seseorang terhadap penggunaan APD berpengaruh positif atau negatif terhadap perilaku mereka. Jika hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat korelasi positif antara sikap dan perilaku, itu berarti bahwa individu yang memiliki sikap yang positif terhadap penggunaan APD cenderung lebih mungkin untuk melaksanakan perilaku yang benar dalam mengenakan APD. Sebaliknya, jika hasil analisis menunjukkan korelasi negatif, itu berarti bahwa sikap yang negatif dapat menghambat perilaku yang benar terkait dengan penggunaan APD. Hasil dari analisis ini dapat digunakan untuk merancang intervensi atau program pelatihan yang bertujuan untuk meningkatkan sikap positif terhadap penggunaan APD, dengan harapan bahwa hal ini akan membantu meningkatkan perilaku yang benar dalam penggunaan APD di lingkungan kerja atau situasi tertentu. Hasil penelitian ini selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Agnes (2017) dengan nilai  $pvalue = 0.202$ , dimana tidak adanya hubungan antara sikap dengan penggunaan APD. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerja memiliki sikap yang baik namun masih banyak yang tidak menggunakan APD saat bekerja (16).

### **Hubungan Antara Ketersediaan APD dengan Perilaku Penggunaan APD**

Analisis hubungan antara ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD) dan perilaku penggunaan APD adalah cara untuk memahami sejauh mana ketersediaan APD memengaruhi perilaku penggunaan APD dalam suatu situasi atau lingkungan tertentu. Dalam analisis ini, ketersediaan APD merujuk pada sejauh mana APD (seperti masker, sarung tangan, pelindung wajah, dll.) tersedia atau dapat diakses oleh individu atau kelompok yang membutuhkannya. Sementara itu, perilaku penggunaan APD merujuk pada tindakan individu atau kelompok dalam menggunakan APD tersebut, seperti mengenakan masker wajah ketika berada di lingkungan yang berisiko tinggi terpapar infeksi. Analisis hubungan ini dapat dilakukan melalui berbagai metode statistik, seperti analisis regresi atau uji korelasi. Hasil dari analisis ini akan memberikan pemahaman tentang apakah ketersediaan APD berpengaruh positif atau negatif terhadap perilaku penggunaan APD. Jika hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat korelasi positif antara ketersediaan APD dan perilaku penggunaan APD, itu berarti bahwa semakin banyak APD yang tersedia, semakin tinggi kemungkinan individu atau kelompok akan menggunakan APD dengan benar. Sebaliknya, jika hasil analisis menunjukkan korelasi negatif, itu berarti bahwa ketersediaan yang rendah APD dapat menghambat perilaku penggunaan APD yang benar. Hasil analisis ini dapat digunakan sebagai dasar untuk membuat kebijakan atau tindakan yang bertujuan untuk meningkatkan ketersediaan APD di suatu lingkungan atau situasi tertentu, dengan harapan bahwa hal ini akan mendorong dan memfasilitasi perilaku yang benar dalam penggunaan APD di antara individu atau kelompok yang membutuhkannya. Ini khususnya relevan dalam konteks kesehatan dan keselamatan, seperti dalam situasi pandemi di mana penggunaan APD dapat sangat penting untuk melindungi individu dari penularan penyakit. Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi dkk (2017) dimana hasil chi-square didapatkan dengan nilai  $pvalue = 0.068$  yang berarti terdapat hubungan antara ketersediaan APD dengan penggunaan APD. Alat pelindung diri merupakan suatu jenis pengendalian bahaya paling akhir yang digunakan apabila pengendalian administrasi dan teknis tidak berjalan dengan baik. Alat pelindung diri digunakan sebagai alat yang digunakan untuk melindungi pekerja dari luka atau penyakit yang diakibatkan oleh adanya kontak dengan bahaya (hazards) di tempat kerja, baik yang bersifat kimia, biologis, radiasi, fisik, elektrik, mekanik dan lainnya (16,17).

### **Hubungan Antara Pengawasan dengan Perilaku Penggunaan APD**

Temuan hasil analisis yang telah dilakukan didapatkan adanya hubungan antara pengawasan dengan perilaku penggunaan APD disebabkan karena fungsi pengawasan hanya dilakukan oleh pemilik dari usaha tersebut dimana pengawasan tidak dilakukan dengan rutin bahkan tidak ada sama sekali, sehingga hal tersebut menyebabkan pekerja merasa enggan atau merasa wajib untuk menggunakan APD. Analisis hubungan antara pengawasan dan perilaku penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) melibatkan pemahaman sejauh mana pengawasan memengaruhi perilaku individu atau kelompok dalam menggunakan APD. Pengawasan dalam konteks ini merujuk pada tindakan atau mekanisme yang digunakan untuk mengawasi atau mengontrol penggunaan APD oleh individu atau kelompok, seperti pengawasan oleh supervisor, pengawasan oleh aturan atau regulasi, atau pengawasan oleh teman sekerja. Dalam analisis ini, kita mendapatkan ada korelasi atau hubungan antara tingkat pengawasan yang diterapkan dan

sejauh mana individu atau kelompok mematuhi penggunaan APD. Jika hasil analisis menunjukkan bahwa ada korelasi positif antara tingkat pengawasan dan perilaku penggunaan APD, maka dapat diartikan bahwa pengawasan yang lebih ketat atau efektif cenderung meningkatkan kepatuhan individu atau kelompok dalam menggunakan APD. Sebaliknya, jika hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada korelasi atau korelasi negatif, ini bisa berarti bahwa pengawasan yang lebih ketat tidak selalu berarti perilaku penggunaan APD yang lebih baik. Hasil analisis ini dapat digunakan untuk mempertimbangkan kebijakan atau tindakan yang tepat dalam mengelola penggunaan APD dalam suatu lingkungan atau situasi tertentu. Dalam beberapa konteks, pengawasan yang lebih ketat dapat diperlukan untuk memastikan bahwa APD digunakan dengan benar demi melindungi individu dari risiko atau bahaya tertentu, seperti dalam situasi kerja yang berpotensi berbahaya. Selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2017) yang dimana adanya hubungan antara pengawasan terhadap perilaku penggunaan APD dengan nilai  $p$ value= 0.003(18).

## KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa perilaku K3 oleh petugas limbah dalam penggunaan APD sangat dipengaruhi pengetahuan, sikap dan tindakan. Diharapkan kepada setiap petugas limbah B3 yang ada di rumah sakit agar patuh dan selalu memakai APD lengkap dalam pengelolaan limbah B3.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Siyen S, Hadi AJ, Asriwati A. Faktor Yang Berhubungan Dengan Mutu Pelayanan Rumah Sakit Bhayangkara Tebing Tinggi. *MPPKI (Media Publ Promosi Kesehat Indones Indones J Heal Promot.* 2020;3(3):267–74.
2. Nurrahmani N, Asriwati A, Hadi AJ. Kepatuhan Perawat Dalam Melakukan Hand Hygiene Sebelum Dan Sesudah Melakukan Tindakan Di Ruang Inap Rumah Sakit Cut Meutia Langsa Aceh. *Promot J Kesehat Masy.* 2019;9(1):85–92.
3. Ardianto F. Penerapan akuntansi lingkungan di RSUD Dr. Muhammad Saleh Probolinggo. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim; 2014.
4. Aini F. Pengelolaan Sampah Medis Rumah Sakit atau Limbah B3 (Bahan Beracun dan Berbahaya) di Sumatera Barat. *J Educ Dev.* 2019;7(1):13.
5. Sari PFO, Suliastyani S, Kusumawati A. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Pengelolaan Limbah Medis Padat Puskesmas Cawas I Kabupaten Klaten. *J Kesehat Masy.* 2018;6(4):505–14.
6. Mulyono T, Verawati K. Perkembangan dan sistem pengangkutan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) di Indonesia. *Logistik.* 2021;14(2):102–15.
7. Sumarna U, Sumarni N, Rosidin U. Bahaya Kerja Serta Faktor-faktor yang Mempengaruhinya. Deepublish; 2018.
8. Sepriani D. Hubungan Penggunaan Alat Pelindung Diri Terhadap Workplace Injury Pekerja Bagian Produksi PT. Socfin Indonesia Tanah Gambus. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara; 2021.
9. Setiawan R. Hubungan Lingkungan Sosial Dengan Perilaku Kenakalan Remaja Dalam Mengonsumsi Miras Dusun Tanjung Anom Desa Tanjung Sari Kecamatan Taman Sidoarjo. Universitas Muhammadiyah Gresik; 2015.
10. Wardani W, Efendy I, Hadi AJ, Asriwati A. Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dalam Tatanan Rumah Tangga Di Wilayah Kerja Puskesmas Cot Ie Jue Kabupaten Bireuen. *Promot J Kesehat Masy.* 2019;9(1):93–105.
11. Herawati C, Kristanti I, Selviana M, Novita T. Peran promosi kesehatan terhadap perbaikan pengetahuan, sikap, dan perilaku membuang sampah pada siswa sekolah menengah atas. *Dimasejati J Pengabd Kpd Masy.* 2019;1(1).
12. Nurochman A, Herawati L, Prasetyawati ND. Penggunaan Video Sebagai Media Penyuluhan Terhadap Peningkatan Perilaku Pencegahan Dan Pengendalian Leptospirosis Warga Dusun Potrobayan Srihardono Pundong Bantul. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta; 2018.
13. Sari AP. Pengetahuan ibu tentang kanker serviks dan tindakan melakukan deteksi dini. *J keperawatan.* 2015;8(1):22–8.
14. Notoatmodjo S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan (Health Education and Behavior). B Indones Jakarta Rineka Cipta. 2010;
15. Christine C, Sulaeman DS. Pendidikan, Pengetahuan Dan Penggunaan Alat Pelindung Diri Pekerja PT. Martadinata Indah Tambang Kabupaten Donggala. *Sanitasi J Kesehat Lingkung.* 2021;14(2):84–91.
16. Agnes BP. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Perajin Keranjang Bambu Desa Sigodang Barat Kecamatan Panei Kabupaten Simalungun. Skripsi, Univ Sumatera Utara Skripsi, Univ Sumatera Utara. 2017;7–37.
17. Dewi FC, Prabamurti PN. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pekerja Dalam Penggunaan APD di Sentra Pengasapan Ikan Kelurahan Bandarharjo Kota Semarang. *J Kesehat Masy.* 2017;5(5):1000–

- 9.
18. Sari Ira P, Riyadi A, Widada A, Mulyati S, Kermelita D. Hubungan Personal Hygiene Dan Pemakaian Alat Pelindung Diri (Apd) Dengan Kejadian Penyakit Dermatitis Pada Nelayan Di Kelurahan Sumber Jaya Kota Bengkulu. Poltekkes Kemenkes Bengkulu; 2017.