HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU PENGGUNAAN APD (ALAT PELINDUNG DIRI) PADA PEKERJA DI AREA BLASTING PT.XX Jobsite MELAK, PROVINSI KALIMANTAN TIMUR TAHUN 2016

INSTITUTE OF HEALTH SCIENCES

SKRIPSI

Oleh:

NOVAN DWI PUTRA

NIM. 031421023

PROGRAM STUDI KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BINAWAN

JAKARTA

2016

INSTITUTE OF HEALTH SCIENCES

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU PENGGUNAAN APD (ALAT PELINDUNG DIRI) PADA PEKERJA DI AREA BLASTING PT.XX Jobsite MELAK, PROVINSI KALIMANTAN TIMUR TAHUN 2016

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Oleh:

NOVAN DWI PUTRA

NIM. 031421023

PROGRAM STUDI KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BINAWAN

JAKARTA

2016



INSTITUTE OF HEALTH SCIENCES

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademi Sekolah Tinggi Kesehatan Binawan, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: Novan Dwi Putra
NIM	: 031421023
Program Study	: Keselamatan dan Kesehatan Kerja
Jenis Karya	: Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekola Tinggi Ilmu Kesehatan Binawan HAK BEBAS ROYALTI Non-Eksklusif (Non-Exclusive Royalty Free Right) atas karya ilmiah yang berjudu :HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU PENGGUNAAN APD (ALAT PELINDUNG DIRI) PADA PEKERJA DI AREA BLASTING PT.XX Jobsite MELAK, PROVINSI KALIMANTAN TIMUR TAHUN 2016.

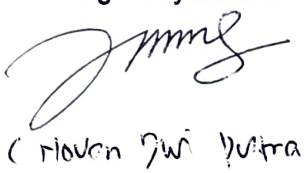
Beserta perangkat yang ada (apabila diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja STIKes Binawan Berhak menyimpan, mengalihmediakan / formatkan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya dan menampilkannya / mempublikasikannya di Internet atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggungjawab saya pribadi.

Demikian Pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Jakarta

Pada tanggal 22 Agustus 2016

Yang menyatakan :



(Novan Dwi Putra)



INSTITUTE OF HEALTH SCIENCES

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama	: Novan Dwi Putra
NIM	: 031421023
Program Studi	: Keselamatan dan Kesehatan Kerja
Judul Skripsi	: HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU PENGGUNAAN APD (*ALAT PELINDUNG DIRI*) PADA PEKERJA DI AREA BLASTING PT. XX JOBSITE MELAK PROVINSI KALIMANTAN TIMUR TAHUN 2016

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Skripsi Program Studi Keselamatan dan Kesehatan Kerja STIKes Binawan Jakarta pada tanggal 3 Agustus 2016 dan telah diperbaiki sesuai masukan Dewan Penguji.

Jakarta, 17 Agustus 2016.

Penguji I

dr. M.Toris. Z, MPH.,Sp.KL.

Penguji II

Drs. Sarkosih, SST.FT., MKKK.

Penguji III

dr. Anna Suraya, MKK., Sp.OK.



INSTITUTE OF HEALTH SCIENCES

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tugas akhir ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya myatakan dengan benar.

Nama	: NOVAN DWI PUTRA
NIM	: 031421023
Program Studi	: Keselamatan dan Kesehatan Kerja
Judul Skripsi	: Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Penggunaan APD(Alat Pelindung Diri) pada pekerja di Area Blasting PT.XX Jobsite Melak Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2016



Tanggal : 22 Agustus 2016



INSTITUTE OF HEALTH SCIENCES



NOVAN DWI PUTRA

Biodata Diri

Nama	: Novan Dwi Putra
Tempat tanggal lahir	: Penengahan, May 30, 1990
Jenis Kelamin	: Laki-Laki
Warnanegara	: Indonesian
Agama	: Islam
Status Marital	: Belum Menikah
Email	: novanlubis89@gmail.com
Telp	: 081272289350

Pendidikan Terakhir

D3 Akademi Keperawatan Baitul Hikmah Bandar lampung
IPK terakhir 2,98

Fakultas Keselamatan Kesehatan Kerja,STIKES BINAWAN Jakarta
IPK SEMESTER 5 (3,82)
IPK SEMESTER 6 (3,35)
IPK SEMESTER 7 (3,62)
IPK SEMESTER 8 (BELUM KELUAR)

Pelatihan Sertifikat

2011 TRAINING Basic Trauma and Cardiac Life Support (BTCLS) In According to the standart of the commitee on trauma Indonesia surgeons association, Indonesia emergency physician association, the Indonesia society of internal medicine and the 118 emergency ambulance service

2011 TRAINING 118 In the 118 emergency ambulance service association

2013 TRAINING HIPERKES AND SAFETY HEALTH
In PT. Mitra Aryo Mandiri, Jakarta

2015 TRAINING Ahli Keselamatan Kerja Kerja Umum In PT. Jireh Provisi Global, Yogyakarta

2015 TRAINING ISO 9001:2008 , In PT. Jireh Provisi Global, Yogyakarta
2015 TRAINING ISO 14001:2008, In PT. Jireh Provisi Global, Yogyakarta

2015 TRAINING OHSAS 18001, In PT. Jireh Provisi Global, Yogyakarta

2015 TRAINING SMK3 PP No.50 Tahun 2012 In PT.Jireh Provisi Global , Yogyakarta

Pengalaman Kerja

- Staff HSE In PT.PIPIT MUTIARA JAYA site Bebatu Kab. KTT, Provinsi Kalimantan Timur
  (15-11-2011 sampai dengan 28-05-2013)
- HSE Staff PT.Reckitt Benkiser Indonesia Kab.Bogor,Provinsi Jawa Barat

  (27-09-2013 sampai dengan 05-01-2015)

Pengalaman Lapangan

- Kunjungan Pelatihan AK3 UMUM PT. Mega Andalan Kalasan,Yogyakarta
- Training Penerapan SMKP PT.Manggala Usaha Manunggal (TITAN MINING GROUP), Gading Serpong,Tanggerang

Program Kerja

- As a part of Emergency Management (Emergency Response Team / ERT, Fire Fighting & Rescue Personnel
- Monitoring and reporting on the implementation status of policies and procedure
- Advising Facility personnel in the Identification and Prevention of Unsafe Condition, Unsafe Practices and Health Environment Hazard
- Implement a system manageman K3
- Implement , maintain, and continually improve the management system of K3

Kepribadian

- Jujur.
- Loyalitas dan tanggung jawab.
- Interaktif, kreatif dan inovatif.
- Rajin dan inisiatif.

Keahlian dan Kemampuan lainnya

- Mampu menguasai sesuatu yang baru dengan baik dan cepat
- Komunikasi aktif, proaktif, dan mampu bekerja secara sendiri maupun team.
- Bersedia bekerja *full time* dan di lapangan.
- Mampu dan menguasai program komputer Ms. Word, Quick Office, Corel Draw dan Internet.
- Memahami tentang Sistem Manajemen Keselamatan Pertambangan.



INSTITUTE OF HEALTH SCIENCES

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atasberkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja, STIKES Binawan.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan perkulihan Program Studi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di STIKES Binawan. Selama menyusun skripsi ini, penulis telah banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, baik bantuan moril maupun materil. Oleh karena itu penulis ingin berterima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dr. M. Toris., MPH., SpKL., selaku Kepala Program Studi K3 STIKES Binawan.
2. Dr.Anna Suraya.Sp.OK.M.KK , selaku pembimbing skripsi
3. Kedua orang tua saya, yang selalu saya cintai dan tak pernah lelah untuk selalu memberikan semangat
4. Seluruh Dosen, Staff dan Karyawan STIKES Binawan yang telah memberikan ilmu, wawasan dan pengalaman kepada penulis selama ini.
5. Seluruh teman - teman K3 STIKES Binawan angkatan 2014 B Ganjil yang selalu kompak, pengalaman dan bantuanya.
6. Manager dimana tempat saya yang selalu membantu dalam penyusunan skripsi ini
7. Dan seluruh rekan karyawan PT.XX yang selalu mendukung dalam pengumpulan data tersebut

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan ini masih banyak terdapat kekurangan baik dilihat dari segi menyajikan data maupun penulisannya. Kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan demi penulisan selanjutnya yang lebih baik.

Akhir kata semoga hasil skripsi ini menjadi tulisan yang bermanfaat bagi siapapun yang membaca.

Jakarta, Juni 2016



INSTITUTE OF HEALTH SCIENCES

ABSTRAK

Nama : Novan Dwi Putra

Program Studi : Keselamatan Kesehatan Kerja

Judul : Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Penggunaan APD (Alat Pelindung Diri) Pada Pekerja Di Area Blasting PT.XX Jobsite Melak Provinsi Kalimantan Timur

PT.XX merupakan suatu perusahaan yang bergerak di bidang pertambangan Batubara. Kegiatan penambangan mempunyai potensi bahaya yang besar baik terhadap karyawan maupun lingkungan.

Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) merupakan tahap akhir dari metode pengendalian kecelakaan maupun penyakit akibat kerja. Meskipun demikian, penggunaan APD akan menjadi sangat penting apabila pengendalian secara teknis dan administratif telah dilakukan secara maksimal namun potensi risiko masih tergolong tinggi. Besarnya manfaat dari penggunaan alat pelindung diri (APD) ini pada saat bekerja tidak menjamin semua pekerja akan memakainya karena ternyata masih banyak juga pekerja yang tidak menggunakannya. Keefektifan penggunaan alat pelindung diri adalah terbentur dari para tenaga kerja sendiri.Banyak faktor yang mempengaruhi perilaku pekerja sehingga tidak menggunakan alat pelindung diri yang telah disediakan oleh perusahaan antara lain APD dapat menyebabkan ketidaknyamanan yang berakibat penurunan performa kerja selain itu juga dapat menimbulkan bahaya kesehatan dan keselamatan kerja yang baru.

Jenis penelitian ini adalah penelitian survey dengan melakukan pendekatan Cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh para pekerja ysng bekerja pada proses Blasting. Teknik pengambilan sample adalah dengan Total sampling yaitu semua pekerja yang berada di area

Blasting berjumlah 30 Orang. Analisa data dilakukan secara Univariat dan Bivariat (menggunakan SPSS Versi 16.0 untuk uji Chi squere dengan nilai P<0.05 maka hasil tersebut dinyatakan signifikan).

Dari hasil penelitian di dapat bahwa ada hubungan antara Pengetahuan dan Sikap dengan nilai P=0.010, ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku dengan nilai P=0.018, ada hubungan antara sikap dan perilaku dengan nilai P=0.000.

Saran yang Diajukan untuk meningkatkan penggunaan APD pada pekerja yaitu dengan cara peningkatan pengawasan, menjalankan peraturan apd yang sudah ada dengan benar dan peningkatan pengetahuan dan pemahaman tentang penggunaan APD.

Kata kunci : Pengetahuan dan Sikap , Perilaku Penggunaan APD



INSTITUTE OF HEALTH SCIENCES

ABSTRAK

Nama	: Novan Dwi Putra
Program Studi	: Keselamatan Kesehatan Kerja
Judul	: The Knowledge and attitude toward behavior the use of APD (Instrument Self Protection) on workers in the area Blasting PT.XX Jobsite Melak, East Kalimantan.

is a company that runs in the coal mining .Mining activities have the potential danger great attention to employees and the environment .

The use of a protective yourself (apd) is stage the end of the method control accident and disease caused by work .Nevertheless , the use of apd will be incredibly important when control in technical and administrative have be carried out optimally but potential risks of is still high .The size of the benefit of the use of a protective yourself (apd this from while working does not guarantee all workers will wear it because there are still many also worker who do not use them .Effectiveness of the use of a protective the self is hit from the labor sendiri.banyak factor that influences behavior workers and used a protective own have been provided by company among others apd can cause discomfort that result in a decrease in s job performance in addition can also cause danger occupational health and safety new .

The kind of research this is research survey by doing approach cross sectional .Population in research it is a whole workers ysng work to the process blasting .Technique the sample is with a total of sampling that all confederations in the area blasting were 30 people .Data analysis be done in univariat and bivariat (using spss version 16.0 to test chi squere with the p & lt; 0.05 the it is stated significant)

The research in may that there was a correlation between knowledge and attitude with the p = 0.010 , there was a correlation between knowledge and behavior in value p = 0.018 , there was a correlation between the attitudes and behavior with the p = 0.000 .

Suggestions submitted to increase use of apd on workers namely by means of an increase in supervision , run regulation apd existing correctly and increased knowledge and understanding of the use of apd .



INSTITUTE OF HEALTH SCIENCES

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i

HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ii

HALAMAN PENGESAHAN iii

LEMBAR PERNYATAAN ORISINILITAS iv

DAFTAR RIWAYAT HIDUP v

KATA PENGANTAR vi

ABSTRAK / ABSTRACK vii

DAFTAR ISI x

BAB 1 1

PENDAHULUAN 1

1.1 LATAR BELAKANG MASALAH 1

1.2 RUMUSAN MASALAH 5

1.3 TUJUAN PENELITIAN 5

1.4 MANFAAT PENELITIAN 6

1.5 RUANG LINGKUP PENELITIAN 7

BAB II 8

TINJAUAN PUSTAKA 8

2.1 KESELAMATAN KESEHATAN KERJA 8

2.2 PENGETAHUAN 8

2.3 SIKAP 11

2.4 PERILAKU 17

2.5 ALAT PELINDUNG DIRI 23

2.6 KERANGKA TEORI 35

BAB III 36

METODELOGI PENELITIAN 36

3.1 KERANGKA KONSEP 36

3.2 HIPOTESIS 36

3.3 TEMPAT DAN WAKTU PENELITIAN 37

3.4 JENIS DAN RANCANGAN PENELITIAN 37

3.5 POPULASI DAN SAMPLE 38

3.6 DEFINISI OPERATIONAL 39

3.7 SUNBER DATA PENELITIAN 43

3.8 ALAT PENGUMPULAN DATA 43

3.9 PENGUMPULAN DATA 43

3.10 PENGOLAHAN DAN ANALISA DATA 43

3.11 JADWAL PENELITIAN 46

BAB IV 47

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 47

4.1 KARAKTERISTIK RESPONDEN 47

4.2 DESKRIPSI PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU 49

4.3 ANALISIS HUBUNGAN ANTAR VARIABEL 50

BAB V 52

5.1 KESIMPULAN 52

5.2 SARAN 52

DAFTAR PUSTAKA 53



INSTITUTE OF HEALTH SCIENCES

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pertambangan adalah sebagian atau seluruh tahapan kegiatan dalam rangka penelitian, pengelolaan dan pengusahaan mineral atau batubara yang meliputi penyelidikan umum, eksplorasi, studi kelayakan, konstruksi, penambangan, pengolahan dan pemurnian, pengangkutan dan penjualan, serta kegiatan pasca tambang.[1]

Pertambangan Batubara adalah pertambangan endapan karbon yang terdapat di dalam bumi, termasuk bitumen padat, gambut, dan batuan aspal.[1]

Industri pertambangan mengandung potensi dan bahaya dengan resiko tinggi. Hal ini dapat mengancam dan menimbulkan kerusakan harta benda maupun korban cedera bahkan menyebabkan kematian. Perkembangan industry yang semakin pesat dengan menggunakan peralatan-peralatan modern dan canggih memberikan dampak resiko kecelakaan dan kerugian yang mungkin lebih besar.

Setiap proses produksi, peralatan/mesin dan tempat kerja yang digunakan untuk menghasilkan suatu produk selalu mengandung suatu potensi bahaya tertentu apabila tidak mendapatkan perhatian khusus akan dapat menimbulkan resiko terjadinya kecelakaan kerja. Potensi bahaya yang dapat menyebabkan kecelakaan kerja dapat berasal dari berbagai kegiatan atau aktivitas dalam pelaksanaan operasi dan juga berasal dari luar proses kerja.[2]

Sumber-sumber bahaya perlu dikendalikan untuk mengurangi kecelakaan dan penyakit akibat kerja. Untuk pengendalian sumber-sumber bahaya , maka sumber-sumber bahaya tersebut harus ditemukan

dengan melakukan indentifikasi sumber bahaya potensial yang ada di tempat kerja.[3]

Saat ini peran Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) sangatlah vital, selain sebagai salah satu aspek perlindungan terhadap tenaga kerja juga berperan untuk melindungi aset perusahaan. Hal ini tercermin dalam pokok-pokok pikiran dan pertimbangan dalam undang-undang no. 1 tahun 1970 tentang keselamatan kerja yaitu bahwa setiap tenaga kerja berhak mendapat perlindungan atas keselamatan dalam melakukan pekerjaan dan setiap orang lainnya yang berada di tempat kerja perlu terjamin pula keselamatannya serta setiap sumber produksi perlu dipakai dan dipergunakan secara aman dan efisien, sehingga proses produksi berjalan lancar. Hak atas jaminan keselamatan ini membutuhkan prasyarat adanya lingkungan kerja yang sehat dan aman bagi tenaga kerja dan masyarakat di sekitarnya.[4]

Sejak tahun 2004 sampai tahun 2006 tingkat kecelakaan kerja di Indonesia tergolong tinggi. Hal tersebut harus menjadi perhatian semua komponen agar masalah keselamatan dalam bekerja dapat ditingkatkan. Pelaksanaan keselamatan di setiap tempat kerja sebagaimana yang diamanatkan Undang-Undang No.1 Tahun 1970 dan UU No.13 tahun 2003 tentang ketenagakerjaan, merupakan kewajiban pengusaha untuk melindungi tenaga kerja dari potensi bahaya yang dihadapi. Semuanya untuk mewujudkan kondisi kerja yang aman, sehat, bebas kecelakaan dan penyakit akibat kerja.[5]

Berdasarkan laporan dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Ketenagakerjaan mencatat, secara nasional BPJS Ketenagakerjaan telah menangani 105.383 kasus kecelakaan kerja hingga tahun 2014 lalu.(BPJS,2014)

Pada bulan Desember tahun 2007 di PT.Adaro Indonesia (salah satu perusahaan pertambangan batubara terbesar yang terletak di provinsi Kalimantan Selatan) terjadi kasus kecelakaan kerja dalam proses

peledakan di mana saat proses peledakan terjadi flying rock yang menyebabkan juru ledak kehilangan nyawa (kematian). Contoh diatas merupakan salah satu bukti bahwa kecelakaan kerja dalam proses peledakan merupakan resiko tinggi yang wajib di kendalikan dengan sebaik-baiknya.

Dalam penerapan di lapangan guna mencegah terjadi kecelakaan kerja PT.XX telah melakukan Hiraki Pengendalian Yaitu Eliminasi, Subtitusi, Perancangan, Administrasi, dan APD dengan baik dan benar.

Tingkat kecelakaan di PT.XX kurun waktu lima tahun ini tidak terlalu tinggi, namun pada kenyataan nya masih saja ada beberapa karyawan yang sempat terlihat tidak menggunakan APD saat berada di area Blasting.

Kecelakaan kerja dapat terjadi karena disebabkan beberapa faktor antara lain adanya faktor teknologi, manajemen dan manusia. Faktor teknologi terkait dengan kemampuan dari suatu peralatan atau mesin. Faktor manajemen yaitu berupa komitmen, kebijakan, pengawasan dan prosedur kerja mengenai pelaksanaan K3. Faktor manusia yaitu perilaku atau kebiasaan kerja yang tidak aman.[3]

Cara yang terbaik untuk mencegah kecelakaan kerja adalah dengan menghilangkan risikonya atau mengendalikan sumber bahayanya secara teknis dan apabila mungkin, bila tidak mungkin maka perusahaan perlu menyediakan alat pelindung diri yang sesuai bagi pekerja yang berisiko, sesuai dengan UU No. 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja Bab IX pasal 13 yang menyatakan barang siapa akan memasuki suatu tempat kerja diwajibkan mentaati semua petunjuk Keselamatan Kerja dan memakai alat pelindung diri yang diwajibkan.[3]

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) merupakan faktor yang paling penting dalam pencapaian sasaran tujuan proyek. APD merupakan salah satu bagian dari K3. Hasil yang maksimal dalam kinerja biaya, mutu dan waktu tidak berarti jika tingkat keselamatan kerja terabaikan.

Indikatornya dapat berupa tingkat kecelakaan kerja yang tinggi, seperti banyak tenaga kerja yang meninggal, cacat permanen, cedera ringan selain kerugian materi yang besar.[6]

Based on data from the International Labour Organization (ILO) in 2013, one worker in the world dies every 15 seconds due to occupational accidents and 160 workers experience occupational illness. The previous year (2012) ILO registering the death rate due to accidents and occupational diseases (PAK) as much as 2 million cases each year.(1 pekerja di dunia meninggal setiap 15 detik karena kecelakaan kerja dan 160 pekerja mengalami sakit akibat kerja. Tahun sebelumnya (2012) ILO mencatatat angka kematian dikarenakan kecelakaan dan penyakit akibat kerja (PAK) sebanyak 2 juta kasus setiap tahun)

Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) merupakan tahap akhir dari metode pengendalian kecelakaan maupun penyakit akibat kerja. Meskipun demikian, penggunaan APD akan menjadi sangat penting apabila pengendalian secara teknis dan administratif telah dilakukan secara maksimal namun potensi risiko masih tergolong tinggi. Besarnya manfaat dari penggunaan alat pelindung diri (APD) ini pada saat bekerja tidak menjamin semua pekerja akan memakainya karena ternyata masih banyak juga pekerja yang tidak menggunakannya..

Alat pelindung diri sudah lazim digunakan oleh pekerja, namun pada kenyataannya belum semua pekerja menggunakan sebagaimana seharusnya. Keefektifan penggunaan alat pelindung diri adalah terbentur dari para tenaga kerja sendiri. Banyak faktor yang mempengaruhi perilaku pekerja sehingga tidak menggunakan alat pelindung diri yang telah disediakan oleh perusahaan antara lain APD dapat menyebabkan ketidaknyamanan yang berakibat penurunan performa kerja.

Penggunaan APD sebagai pencegahan kecelakaan kerja merupakan tindakan yang perlu untuk dilakukan. Para pekerja yang termasuk didalam lingkungan kerja memiliki tanggung jawab untuk menjaga keselamatan dan kenyamanan dalam menjalankan pekerjaannya. Perilaku pekerja dalam menggunakan APD perlu diperhatikan. Akan tetapi masih terbatasnya informasi yang menunjukkan perilaku pekerja menggunakan APD dengan baik saat bekerja membuat penelitian tentang APD perlu untuk dilakukan.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan hal tersebut, peneliti melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku penggunaan APD pada pekerja di area Blasting PT.XX Tahun 2016.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap perilaku penggunaan APD pada pekerja di area Blasting PT.XX Tahun 2016.

1.3.2. Tujuan Khusus

1) Diketahuinya pengetahuan tentang penggunaan alat pelindung diri pada pekerja di arae Blasting PT.XX 2016.
2) Diketahuinya sikap tentang penggunaan alat pelindung diri pada pekerja di arae Blasting PT.XX 2016.
3) Diketahuinya perilaku tentang penggunaan alat pelindung diri pada pekerja di area Blasting PT.XX 2016
4) Diketahuinya pengetahuan, sikap dan perilaku tentang alat pelindung diri pada pekerja di arae Blasting PT.XX 2016.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Sebagai sumbangan referensi akademis tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja berkaitan alat pelindung diri.

1.4.2. Manfaat Metodoligis

1) Penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan tentang metodologi penelitian tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja berkaitan dengan alat pelindung diri.
2) Penelitian ini sebagai informasi atau rujukan bagi penelitian selanjutnya terntang penggunaan alat pelindung diri sebagai upaya meningkatkan keselamatan dan Kesehatan Kerja. Hal ini sangat perlu dikembangkan pada penelitian selanjutnya untuk meningkatkan keselamatan dan kesehatan kerja di lingkup pertambangan batubara.

1.4.3. Manfaat Aplikatif

1) Bagi industri, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan gambaran mengenai perilaku pekerja dalam penggunaan APD, Serta dapat melakukan upaya pencegahan terhadap kecelakaan di tempat kerja.
2) Bagi Program Studi (Prodi), Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memperkaya literatur Keselamatan dan Kesehatan Kerja tentang Alat Pelindung Diri.
3) Bagi peneliti lain, Hasil penelitian ini bermanfaat untuk dijadikan bahan perbandingan ataupun data dalam penelitian hubungan sikap dan pengetahuan terhadap perilaku penggunaan APD pada pekerja di area Blasting atau dilini pertambangan.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Dalam ruang lingkup penelitian meliputi disiplin ilmu Keselamatan Kesehatan Kerja di PT.XX Jobb Site Melak, Kutai Barat Kalimantan Timur. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret-Juli 2016 dan sasaran penelitian ini adalah tingkat pengetahuan dan sikap pekerja tentang APD untuk pekerja di area Blasting.



INSTITUTE OF HEALTH SCIENCES

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Keselamatan kerja adalah sarana utama untuk pencegahan kecelakaan, cacat dan kematian sebagai akibat kecelakaan kerja yang berkaitan dengan peralatan kerja, bahaya dan proses pengolahannya, tempat kerja dan lingkungannya, serta cara-cara melakukan pencegahan.[7]

Menurut Suma'mur, kesehatan kerja adalah upaya kesehatan yang diselenggarakan agar pekerja dapat bekerja secara sehat tanpa membahayakan diri sendiri sehingga diperoleh produktivitas kerja yang optimal.[3]

The American Medical Association dalam[4] menyatakan bahwa tujuan dasar dari kesehatan dan keselamatan kerja adalah :

1) Melindungi pekerja dari bahaya-bahaya kesehatan dan keselamatan kerja di tempat kerja. Dalam prakteknya sejauh mungkin melindungi lingkungan masyarakat sekitarnya.
2) Menyediakan tempat yang aman baik secara fisik, mental, dan emosional.
3) Pekerja dalam bekerja tanpa membahayakan kesehatan dan keselamatan kerja.
4) Mendapatkan perawatan medis yang adekuat dan rehabilitasi bagi mereka karena kerja.

2.2. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan

sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhioleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek.[5]

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.[9]

Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses yang didasari pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*) daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang dalam hal ini pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan[9] yaitu :

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Misalnya: tahu jeruk banyak mengandung vitamin C. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan, misalnya: apa tanda-tanda anak yang kurang gizi, apa penyebab penyakit TBC, dan lain sebagainya.

2) Memahami (*comprehension*).

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekadar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus menginterprestasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut. Misalnya memahami cara pemberantasan penyakit demam berdarah, bukan hanya sekadar menyebutkan 3M (mengubur, menutup dan menguras) tetapi harus dapat menjelaskan mengapa harus menutup, menguras dan sebagainya tempat penampungan air tersebut.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain. Misalnya, seseorang yang telah paham tentang proses perencanaan K3, ia harus dapat membuat perencanaan program K3 di tempat ia bekerja atau dimana saja.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas nyamuk Aedes Aegepthy dengan nyamuki biasa, dan lain sebagainya.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Misalnya, dapat membuat atau meringkas dengan kata-kata atau kalimat sendiri tentang hal-hal yang telah dibaca atau didengar, dapat membuat kesimpulan tentang artikel yang telah dibaca.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

Misalnya: seseorang dapat menilai manfaat ikut keluarga bencana, dan sebagainya.

pengetahuan pekerja dalam penggunaan alat pelindung diri yang baik dan aman mutlak dimiliki penggunanya mengingat bahaya yang dapat ditimbulkan, untuk itu pekerja harus tahu fungsi dari APD itu sendiri serta potensi bahaya pada tempat kerjanya. Dengan demikian pengetahuan akan timbul akibat rasa takut akan sesuatu yang mungkin terjadi dan jika pekerja tahu akan dampak atau bahaya yang akan timbul jika tidak menggunakan APD, maka diharapkan pekerja akan memberikan perhatian dalam penggunaan APD.[10]

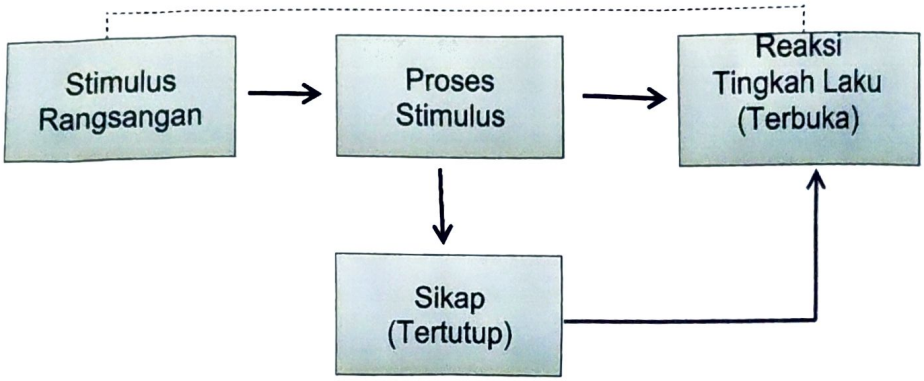
Tingkat pengetahuan individu terhadap suatu materi pengetahuan dapat dilakukan pengukuran pengetahuan. Pengukuran pengetahuan individu dapat dilakukan dengan menggunakan angket yang berisi pertanyaan telah disesuaikan dengan kebutuhan. Hasil pengukuran tersebut dapat dikatakan excellet jika memiliki nilai >85% dan sangat memuaskan jika dibawah nilai tersebut (UI,2007). Arikunto (2002) juga menjelaskan hasil dari pengukuran tersebut dapat dikategorikan menjadi tingkat pengetahuan :

1) Tinggi : jika pertanyaan dijawab dengan benar 76-100 %,
2) Sedang : jika pertanyaan dijawab dengan benar 56-75 %,
3) Rendah : jika pertanyaan dijawab dengan benar < 56 %.

2.3. Definisi Sikap

Sikap individu merupakan bagian dari reaksi individu terhadap rangsangan yang tidak dapat diamati secara langsung oleh individu. Sikap sebagai bagian dari perilaku individu berupa reaksi tertutup terhadap stimulus yang ada.[9] Sehingga sikap lebih sering disebut sebagai respon tertutup individu. Dalam teori psikologi, sikap merupakan

suatu keadaan (respon tertutup individu) yang memungkinkan untuk timbulnya suatu perbuatan atau tingkah laku[11].



Bagan 1: Bagan proses terbentuknya sikap dan reaksi.[9]

Setiap individu memiliki sikap yang berbeda-beda satu sama lain. Individu memiliki sikap yang positif ketika individu merasa senang dan mampu menempatkan dirinya pada tingkatan sikap yang ada (Sarlito, 2009). Individu akan memiliki sikap yang negatif ketika individu tersebut tidak merasa senang dan menerima stimulus yang ada. Notoatmodjo (2003) menjelaskan bahwa sikap pada individu terdiri dari empat tingkatan yaitu menerima, merespon, menghargai, dan bertanggungjawab.

Sikap adalah juga respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya).

Sikap adalah determinan perilaku karena berkaitan dengan persepsi, kepribadian dan motivasi. Sebuah sikap merupakan suatu keadaan sikap mental yang dipelajari dan diorganisasi menurut pengalaman dan yang menyebabkan timbulnya pengaruh khusus atau

reaksi seseorang terhadap orang-orang, objek-objek dan situasi-situasi dengan siapa ia berhubungan.

Menurut Zimbardo dan Ebbesen, sikap adalah suatu predisposisi (keadaan mudah terpengaruh terhadap seseorang, ide atau objek yang berisi komponen cognitive, affective dan behaviour (Achmadi, 1985). Seperti halnya pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkat-tingkat berdasarkan intensitasnya, sebagai berikut :

1) Menerima (*receiving*)

   Menerima diartiakan bahwa seseorang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek). Misalnya. Sikap seseorang terhadap periksa hamil (ante natal care), dapat diketahui atau diukur dari kehadiran si ibu untuk mendengarkan penyuluhan tentang ante natal care di lingkungannya.

2) Menanggapi (*responding*)

   Menanggapi disini diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi. Misalnya, seorang ibu mengikuti penyuluhan ante natal care tersebut di tanya atau diminta menanggapi oleh penyuluh, kemudian ia menjawab atau menanggapinya.

3) Menghargai (*valuing*)

   Menghargai diartika subjek, atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain dan bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespons. Contohnya ibu hamil tersebut mengajak tetangganya untuk mendengarkan penyuluhan ante natal care.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

   Sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya. Seseorang yang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinannya, dia harus berani mengambil

resiko bila ada orang lain yang mencemoohkan. Contoh : ibu yang sudah mau mengikuti penyuluhan ante natal care, ia harus berani untuk mengobarkan waktunya, atau kehilangan penghasilannya.

5) Tindakan atau praktik (*practice*)

Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata di perlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan seperti fasilitas dan dukungan (*support*) dari pihak lain.

Tindakan atau praktik mempunyai 4 (empat) tingkatan, yaitu :

a) Persepsi (*perseption*)

Persepsi adalah kemampuan untuk mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil. Misalnya, seorang ibu dapat memilih makanan yang bergizi tinggi bagi anak balitanya.

b) Respon Terpimpin (*guided response*)

Respon terpimpin yaitu apabila seseorang atau subjek dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh. Misalnya, seorang ibu dapat melakukan 7 (tujuh) langkah cara mencuci tangan dengan benar.

c) Mekanisme (*mecanism*)

Mekanisme adalah jika seseorang dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan.

d) Adopsi (*adoption*)

Adopsi adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik artinya sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut atau tindakan perilaku yang berkualitas. Perubahan perilaku seseorang dapat dilihat dari perubahan pengetahuan, sikap dan tindakannya.

Karakteristik dari sikap senantiasa mengikutsertakan segi evaluasi yang berasal dari komponen afeksi, sedangkan kejadiannya tidak diikutsertakan dengan evaluasi emosional. Oleh karena itu sikap adalah relatif konstan dan agak sukar berubah. Jika ada perubahan dalam sikap berarti adanya suatu tekanan yang kuat dan dapat mengakibatkan terjadinya perubahan dalam sikap melalui proses tertentu.

Selanjutnya, dapat dikatakan bahwa sikap merupakan kumpulan dari berpikir, keyakinan dan pengetahuan. Namun disamping itu memiliki evaluasi negatif maupun positif yang bersifat emosional yang disebabkan oleh komponen afeksi. Semua hal ini dengan sendirinya berhubungan dengan objek atau masalah. Pengetahuan dan perasaan yang ada dalam sikap akan menghasilkan tingkah laku tertentu.

2.3.1. Komponen Sikap

Komponen Pokok Sikap Menurut Allport (1954) dalam Notoatmojo, 2005, sikap itu terdiri dari 3 komponen pokok, yaitu:

1) Kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep tehadap objek. Artinya, bagaimana keyakinan dan pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek.
2) Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek, artinya bagaimana penilaian (terkandung di dalamnya faktor emosi orang tersebut) terhadap objek.
3) Kecenderungan untuk bertindak (tend to behave), artinya sikap adalah merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka. Sikap adalah ancang-ancang untuk bertindak atau berperilaku terbuka (tindakan).

Ketiga komponen tersebut secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (total atitude). Dalam menentukan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Contoh : seorang ibu mendengar (tahu) penyakit

demam berdarah(penyebabnya, cara penularannya dan sebagainya).

2.3.2. Pembentukan Sikap

Pembentukan sikap tidak terjadi demikian saja, melainkan melalui suatu proses tertentu. Faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya sikap (Purwanto, 1999) adalah:

1) Faktor intern

Adalah faktor-faktor yang terdapat dalam diri orang yang bersangkutan sendiri seperti selektifitas. Suatu rangsangan yang datang harus dipilih yaitu mana rangsangan yang harus didekati dan mana rangsangan yang harus dijauhi

2) Faktor ekstern

Faktor ekstern (faktor diluar manusia) terdiri dari :

a) Sikap objek yang dijadikan sasaran sikap.
b) Kewibawaan orang yang mengemukakan suatu sikap.
c) Sifat orang-orang atau kelompok yang mendukung sikap tersebut.
d) Media komunikasi yang digunakan dalam menyampaikan sikap.
e) Situasi pada saat sikap dibentuk Terbentuknya sikap seseorang pada dasarnya dilandasi oleh norma-norma yang sebelumnya, sehingga norma-norma ini beserta pengalamannya di masa lalu, ia akan menentukan sikap bahkan bertindak.

2.3.3. Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap secara langsung dapat dilakukan dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan tentang stimulus atau objek yang bersangkutan. Misalnya, bagaimana pendapat responden

tentang imunisasi pada anak balita, bagaimana pendapat responden tentang keluarga berencana dan sebagainya. Pertanyaan secara langsung juga dapat dilakukan dengan cara memberikan pendapat dengan menggunakan kata "setuju" atau "tidak setuju" terhadap pernyataan-pernyataan terhadap objek tertentu dengan menggunakan skala likert.

Misalnya beri pendapat anda tentang pernyataan-pernyataan di bawah ini dengan memberikan penilaian sebagai berikut:

1: bila sangat tidak setuju
2: bila tidak setuju
3: bila biasa saja
4: bila setuju
5: bila sangat setuju

Contoh :

Demam berdarah adalah penyakit yang sangat berbahaya.

Anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan kematian ibu.

Sikap juga dapat diukur dari pertanyaan-pertanyaan tidak langsung, misalnya : apabila anda diundang untuk mendengarkan ceramah tentang Napza, apakah anda mau hadir?

2.4. Perilaku

Kebiasaan, nilai-nilai, dan penggunaan sumber-sumber didalam suatu masyarakat atau kelompok akan menghasilkan suatu pola hidup (*way of life*) yang pada umumnya disebut kebudayaan. Dalam buku Notoatmodjo (2007) mengatakan, perilaku adalah salah satu aspek dari kebudayaan, dan selanjutnya kebudayaan mempunyai pengaruh yang dalam terhadap perilaku ini. Perilaku manusia adalah suatu keadaan yang seimbang

antara kekuatan-kekuatan pendorong (driving forces) dan kekuatan-kekuatan penahan (*restining forces*). Selanjutnya perilaku itu dapat berubah apabila terjadi ketidakseimbangan antara kedua kekuatan tersebut didalam diri seseorang sehingga ada kemungkinan terjadinya perubahan perilaku pada diri seseorang yakni kekuatan-kekuatan pendorong meningkat, kekuatan-kekuatan penahan menurun, atau kekuatan pendorong menurun dan kekuatan penahan meningkat (Lewin, 1970).

Green (1980) dalam buku Notoatmodjo (2007) mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behaviour causes*) dan faktor di luar perilaku (*non behaviour causes*). Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, persepsi, sikap, keinginan, kehendak, motivasi, niat, dan menghasilkan perilaku dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Selain itu ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku petugas kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku.

Perilaku K3 yang diungkapkan oleh Pasiak (1999) menyatakan bahwa kegiatan keselamatan kerja pertambangan harus melengkapi unsur inisiatif, birokratif, tanggap dan patuh dalam melakukan berbagai tindakan. Diharapkan dengan mengindahkan unsur tersebut maka perilaku K3 yang baik akan terealisasikan.

2.4.1. Batasan Perilaku

Menurut cara pandang biologis perilaku merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme (mahluk hidup) yang bersangkutan. Perilaku manusia pada hakikatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain : berjalan, berbicara, menangis,

tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku (manusia) adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2003).

Skinner (1938) dalam Notoatmodjo seorang ahli psikologi, merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena perilaku ini terjadi melalui adanya proses stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespons, maka teori Skiner ini disebut teori "S-O-R" atau Stimulus-Organisme-Respons. Teori ini membedakan adanya dua respons (Notoadmodjo, 2003), yaitu :

1) *Respondent respons* atau reflexive, yakni respons yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan (stimulus) tertentu. Misalnya : makanan yang lezat menimbulkan keinginan untuk makan, cahaya terang menyebabkan mata tertutup, dan sebagainya.
2) *Operant respons* atau instrumental respons, yakni respons yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau perangsang tertentu. Perangsang ini disebut *reinforcing stimulation* atau *reinforcer*, karena memperkuat respons. Misalnya : apabila seorang pekerja melaksanakan tugasnya dengan baik (respons terhadap uraian tugasnya) kemudian memperoleh penghargaan dari atasannya (stimulus baru), maka pekerja tersebut akan lebih baik lagi dalam melaksanakan tugasnya.

Dilihat dari bentuk respons terhadap stimulus ini, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua, yaitu :

1) Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*). Respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan/kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain. Oleh sebab itu disebut *covert behavior* atau *unobservable behavior*, misalnya : seorang pekerja tahu pentingnya menggunakan alat pelindung diri (APD) di area bengkel, dan sebagainya.

2) Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik (*practice*), yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain. Oleh sebab itu disebut overt behavior, tindakan nyata atau praktik (*practice*) misal, seorang pekerja menggunakan alat pelindung telinga ketika memasuki area kerja yang bising, dan sebagainya.

2.4.2. Determinan Perilaku

Faktor penentu atau determinan perilaku manusia sulit untuk dibatasi karena perilaku merupakan resultansi dari berbagai faktor, baik internal maupun eksternal (lingkungan). Secara lebih terinci perilaku manusia sebenarnya merupakan refleksi dari berbagai gejala kejiwaan, seperti pengetahuan, keinginan, kehendak, minat, motivasi, persepsi, sikap dan sebagainya. Namun demikian pada realitasnya sulit dibedakan atau dideteksi gejala kejiwaan yang menentukan perilaku seseorang. Apabila ditelusuri lebih lanjut, gejala kejiwaan tersebut ditentukan atau dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, diantaranya adalah faktor pengalaman, keyakinan,

sarana fisik, sosio-budaya masyarakat dan sebagainya (Notoatmodjo, 2003). Faktor yang menentukan atau membentuk perilaku ini disebut determinan. Banyak teori tentang determinan perilaku ini, masing-masing mendasarkan pada asumsi-asumsi yang dibangun. Dalam bidang perilaku kesehatan, ada 2 teori yang sering menjadi acuan dalam peneltian-penelitian kesehatan masyarakat. Teori tersebut adalah:

2.4.4.1. Teori lawrence Green

Menurut teori Lawrence Green (1980) menyatakan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yakni faktor perilaku (behavior causes) dan faktor di luar perilaku (non behavior causes). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yaitu :

1) Faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya. Misalnya : seorang ibu mau membawa anaknya ke posyandu, karena tahu bahwa di posyandu akan dilakukan penimbangan anak untuk mengetahui pertumbuhannya. Tanpa ada pengetahuan-pengetahuan ini, ibu tersebut mungkin tidak akan membawa anaknya ke posyandu.
2) Faktor pemungkin (*enabling factors*), adalah faktor-faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor ini mencakup lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana keselamatan kerja, misalnya ketersediaan alat pelindung diri (APD), pelatihan, dan sebagainya.
3) Faktor pendorong (*reinforcing factors*), adalah faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Kadang-kadang, meskipun seseorang tahu dan mampu untuk

berperilaku sehat, tetapi tidak melakukannya. Faktor-faktor ini meliputi undang- undang, peraturan-peraturan, kebijakan, pengawasan dan sebagainya.

2.4.4.2. Teori Snehandu B. Karr

Karr mengidentifikasi adanya 5 determinan perilaku, yaitu :

1) Adanya niat (*intention*), seseoranmg bertindak sehubungan dengan objek atau stimulusdi luar dirinya.
2) Adanya dukungan dari masyarakat sekitar (*social support*). Didalam kehidupan seseorang di masyarakat, perilaku orang tersebut cenderung memerlukan legitimasi dari masyarakat di sekitarnya. Apabila perilaku tersebut bertentangan atau tidak memperoleh dukungan dari masyarakat, maka ia akan merasa kurang atau "tidak nyaman". Demikian pula, untuk berperilaku kesehatan orang memerlukan dukungan masyarakat sekitarnya, paling tidak, tidak menjadi gunjingan atau bahan pembicaraan masyarakat.
3) Terjangkaunya informasi (*accessibility of information*), adalah tersedianya informasi-informasi terkait dengan seseorang. Sebuah keluarga mau ikut program keluarga berencana, apabila keluarga ini memperoleh penjelasan yang lengkap tentang keluarga bencana.
4) Adanya otonomi atau kebebasan pribadi (*personal autonomy*) untuk mengambil keputusan.
5) Adanya kondisi dan situasi yang memungkinkan (*action situation*). Untuk bertindak apapun memang diperlukan suatu kondisi dan situasi yang tepat.

2.5. Alat Pelindung Diri

2.5.1. Pengertian Alat Pelindung Diri (APD)

Alat Pelindung Diri (APD) adalah alat yang mempunyai kemampuan untuk melindungi seseorang dalam pekerjaan yang fungsinya mengisolasi tenaga kerja dari bahaya ditempat kerja (ILO,1991). APD digunakan sebagai cara terakhir untuk melindungi pekerja dari potensi bahaya yang ada apabila pengendalian engineering dan administrative telah dilakukan/tidak mungkin dilakukan/dalam keadaan darurat. APD tidak dapat menghilangkan ataupun mengurangi bahaya yang ada, APD hanya mengurangi jumlah kontak dengan bahaya dengan menempatkan penghalang antara pekerja dengan bahaya. Sebagai upaya terakhir dalam usaha melindungi tenaga kerja, APD haruslah enak dipakai, tidak mengganggu kerja dan memberikan perlindungan yang efektif terhadap bahaya. Pemakaian APD mempunyai kelemahan antara lain kemampuan perlindungan yang tidak sempurna karena memakai APD yang tidak tepat, cara pemakaian APD yang salah, APD tidak memenuhi syarat yang diperlukan.

2.5.2. Macam-macam Alat Pelindung Diri (APD)

Beberapa jenis APD yang digunakan untuk melindungi pekerja dari potensi bahaya terdiri dari pelindung kepala (*safety helmet*), pelindung tangan (*gloves*), pelindung mata dan wajah (*googles*, *face shield*), pelindung telinga (*ear plug, ear muff*), pelindung pernapasan (*respirator*, masker), pakaian pelindung *(wear pack*) dan pelindung kaki (*safety shoes*).

2.5.2.1. Alat Pelindung Kepala (*Safety Helmet*)

Alat pelindung kepala (*safety helmet*) digunakan untuk melindungi pekerja dari bahaya terbentur oleh benda tajam atau

benda keras yang dapat meyebabkan luka gores, terpotong, tertusuk, kejatuhan benda, atau terpukul oleh benda-benda yang melayang di udara. *Safety helmet* juga berfungsi untuk melindungi rambut pekerja dari bahaya terjepit mesin yang berputar, bahaya panas radiasi, dan percikan bahan kimia. *Safety helmet* dapat terbuat dari berbagai bahan, antara lain plastic, fiberglass dan logam. Di Indonesia belum ada standar/klasifikasi untuk *safety helmet*. Di amerika terdapat 4 jenis *safety helmet* yaitu (Dr. Milos Nedved,1991):

1) Kelas A : untuk penggunaan umum dan untuk tegangan listrik yang terbatas
2) Kelas B : tahan terhadap tegangan listrik tinggi
3) Kelas C : tanpa perlindungan terhadap tegangan listrik, biasanya terbuat dari logam.
4) Kelas D : yang digunakan untuk pemadam kebakaran.



Gambar 1. *Safety Helmet*

Safety helmet yang baik harus memiliki standar umum sebagai berikut (Dr. Milos Nedved, 1991):

1) Bagian dari luarnya harus kuat dan tahan terhadap benturan atau tusukan benda-benda runcing. Cara mengujinya : diuji dengan

menjatuhkan benda seberat 3 kg dari ketinggian 1 m, safety helmet tidak boleh pecah.

2) Jarak antara lapisan luar dan lapisan dalam dibagian puncak 4 – 5 cm
3) Tidak menyerap air. Cara mengujinya : diuji dengan merendam dalam air selama 24 jam, air yang diserap kurang 5% beratnya.
4) Tahan terhadap api. Cara mengujinya : diuji dengan membakar safety helmet selama 10 detik dengan pembakar bunsen atau propan, dengan nyala api bergaris tengah 1 cm. Api harus padam setelah 5 detik.
5) Tahan terhadap tegangan arus listrik. Cara mengujinya : untuk listrik tegangan tinggi diuji dengan mengalirkan arus bolak balik 20.000 volt dan 60 Hz selama 3 menit, kebocoran arus harus lebih kecil dari 9 mA. Sedangkan untuk listrik tegangan rendah diuji dengan mengalirkan arus bolak-balik 2200 volt dan 60 Hz selama 1 menit, kebocoran harus kurang dari 9 mA.

2.5.2.2. Pelindung Kaki (*Safety Shoes*)



Gambar 2. *Safety Shoes*

Safety shoes digunakan untuk melindungi kaki dari tertimpa benda-benda berat, terbakar karena logam cair atau bahan korosif, dermatitis karena zat-zat kimia, tertusuk benda runcing, kemungkinan tersandung atau tergelincir. *Safety shoes* dapat terbuat dari bahan kulit, karet sintetik atau plastik. *Safety shoes* yang digunakan harus disesuaikan dengan jenis risikonya seperti (Dr. Milos Nedved, 1991) :

1) Untuk melindungi jari-jari kaki terhadap benturan dan tertimpa benda-benda keras, *safety shoes* dilengkapi dengan penutup jari dari baja atau campuran baja dengan karbon.
2) Untuk mencegah tergelincir dipakai sol anti slip luar dari karet alam atau sintetik dengan bermotif timbul (permukaan kasar).
3) Untuk mencegah tusukan dari benda-benda runcing, sol dilapisi dengan logam.
4) Terhadap bahaya listrik, sepatu seluruhnya harus dijahit atau direkat, tidak boleh menggunakan paku.
5) Untuk pekerja yang bekerja dengan mesin-mesin berputar tidak diperkenankan menggunakan sepatu yang menggunakan tali.

2.5.2.3. Pelindung Tangan (*Gloves*)

Pelindung tangan digunakan untuk melindungi tangan dan jari-jari dari api, panas, dingin, radiasi elektromagnetik, dan radiasi mengion, listrik, bahan kimia, benturan dan pukulan, luka, lecet dan infeksi. Menurut bentuknya alat pelindung tangan dan jari dapat dibedakan menjadi (Dr. Milos Nedved, 1991) :

1) Sarung tangan (*gloves*).
2) Mitten : sarung tangan dengan ibu jari terpisah sedang jari lain menjadi satu.
3) Hand pad : melindungi telapak tangan.

4) Sleeve : untuk pergelangan tangan sampai lengan, biasanya digabung dengan sarung tangan.



Gambar 3. *Safety Gloves*

Bahan untuk sarung tangan bermacam-macam bahannya, sesuai dengan fungsinya :

1) Bahan asbes, katun, wool untuk panas dan api.
2) Bahan kulit untuk panas, listrik, luka dan lecet.
3) Bahan karet alam atau sintetik untuk kelembaban air dan bahan kimia.
4) Bahan PVC (*Poli Vinyl Chloride*) untuk zat kimia, asam kuat dan oksidator.

2.5.2.4. Pelindung Mata dan Wajah (*googles, face shield*)

Pelindung mata dan wajah digunakan untuk melindungi mata dan wajah dari lemparan benda-benda kecil, lemparan benda-benda panas, pengaruh cahaya, pengaruh radiasi tertentu, dan bahaya kimia. Lensa alat pelindung muka dan wajah dapat terbuat dari bahan gelas/kaca biasa dan plastik. Bahan gelas ada 2 jenis yaitu gelas yang ditempa secara panas, dan gelas dengan laminasi

aluminium. Sedangkan dari bahan plastik ada beberapa jenis yaitu selulosa asetat, akrilik, *poli karbonat, allyl, diglycol carbonat.* Syarat-syarat yang harus dimiliki alat pelindung mata dan wajah (Dr. Milos Nedved, 1991) :

1) Ketahanan terhadap api, sama dengan helm.
2) Ketahanan terhadap lemparan-lemparan benda. Cara mengujinya : diuji dengan menjatuhkan bola yang berdiameter 1 inchi, dengan bebas dari ketinggian 125 cm, mengenai lensa pada titik pusat geometris lensa, lensa tidak boleh pecah dan tergeser dari framenya.
3) Syarat optis tertentu. Lensa tidak boleh mempunyai efek distorsi/efek prisma lebih dari 1/16 prisma dioptri, artinya perbedaan refraksi, harus lebih dari 1/16 dioptri.
4) Tahan terhadap radiasi. Prinsipnya kacamata yang hanya tahan terhadap panjang gelombang tertentu; standar Amerika ada 16 jenis kaca dengan sifat-sifat tertentu.

Menurut OSHA jenis-jenis pelindung mata dan wajah terdiri dari :

1) *Safety spectacles* : kacamata ini mempunyai lensa yang terbuat dari gelas atau plastik yang tahan terhadap benturan, dengan atau tanpa pelindung samping.
2) *Googles* : pelindung mata yang sepenuhnya melindungi mata, rongga mata, dan sekitar area dari paparan debu dan percikan bahan korosif.
3) *Welding shields* : digunakan untuk melindungi mata dari inframerah, radiasi cahaya yang berlebihan dan juga untuk melindungi mata dan wajah dari serpihan partikel kecil, percikan api dari kegiatan pengelasan, *brazing,* pematrian, dan pemotongan. Lensanya terbuat dari kaca-serat atau serat yang ditempa panas serta memiliki filter pada lensanya.

4) *Laser safety googles* : kacamata ini khusus dibuat untuk melindungi mata pekerja dari gelombang sinar laser tertentu yang spesifik penggunaannya.
5) *Face shields* : digunakan untuk melindungi bagian wajah dari alis mata sampai dagu dari paparan debu, percikan api, bahan korosif. Penggunaannya dapat dikombinasikan dengan menggunakan *googles*.



Gambar 4. *Safety Googles*

2.5.2.5. Pelindung Telinga (*ear plug, ear muff*)

Ear plug dan *ear muff* berfungsi sebagai penghalang antara sumber bising dan telinga bagian dalam dan digunakan pada lingkungan kerja yang intensitas kebisingannya ≥ 85 dB. Karena kebisingan yang tinggi akan berpengaruh pada terganggunya konsentrasi kerja, terjadinya gangguan komunikasi, tuli kondusif dan tuli permanen, dan turunnya produktivitas kerja.

Ear plug dan *ear muff* yang digunakan harus memiliki sertifikasi dan pada etiketnya tertulis NRR (*Noise Reduction Rate*) yang menyatakan kemampuan *ear plug* atau *ear muff* dapat mengurangi intensitas suara yang masuk ke dalam telinga. Ear plug dapat mengurangi intensitas suara 10 dB – 17 dB dan ear muff dapat mengurangi intensitas suara antara 20 dB – 30 dB, disamping itu

ear muff juga melindungi bagian luar telinga (daun telinga). Untuk keadaan tertentu dapat dikombinasikan penggunaan antara ear plug dengan ear muff sehingga dapat mengurangi intensitas suara yang lebih tinggi, tapi tak lebih dari 50 dB karena hantaran suara melalui tulang masih ada (Freddin Warsto dan Loui Arthur Mamesah, 2003).

1) Sumbat Telinga (*Ear Plug*)



Gambar 5. *Ear Plugs*

Sumbat telinga (*ear plug*) dapat dibuat dari kapas, malam (*wax*), plastik karet alami dan sintesis. Menurut cara penggunaannya, dibedakan atas sumbat telinga sekali pakai (*disposable ear plug*) umumnya terbuat dari kapas, dan sumbat telinga yang dapat dipakai untuk waktu yang lama (*reversibel ear plug*) yang terbuat dari karet atau plastik yang dicetak.

2) .Tutup Telinga (*Ear Muff*)



Gambar 6. *Ear Muffs*

Tutup telinga (*ear muff*) terdiri dari mangkok-mangkok yang dibuat dari plastik dengan diberi lapisan bantalan empuk serta karet busa untuk akustik dan bankepala dari karet untuk berbagai tingkat kebisingan. Yang perlu diperhatikan adalah bantalannya, karena pada pemakaian yang lama bantalan akan mengelupas dan mengkerut. Keras dan mengkerutnya bantalan ini karena karena reaksi kimia bahan bantalan dengan minyak kulit atau keringat. Bila ini terjadi menyebabkan efektivitas pelindung telinga menurun.

2.5.2.6. Pelindung Pernapasan (Masker, *Respirator*)

Masker dan *respirator* digunakan untuk melindungi saluran pernapasan dari pernapasan secara inhalasi terhadap sumber-sumber bahaya di udara pada tempat kerja seperti kekurangan oksigen, pencemaran oleh partikel (debu, kabut, asap dan uap logam), pencemaran oleh gas atau uap (Dr. Milos Nedved, 1991).

Penggunaannya selain menutup mulut dan hidung. Ada juga yang mencakup wajah dan kepala. Penggunaan masker dan respirator hendaklah memperhatikan apa yang sebaiknya digunakan, dengan memperhatikan jenis bahaya yang dihadapi dan berapa banyak kontak dengan bahan berbahaya tersebut. Berdasarkan jenisnya masker dibagi menjadi 2 yaitu masker debu dan masker carbon (Freddin Warsto dan Loui Arthur Mamesah, 2003) :

1) Masker debu

Melindungi dari debu phylon, buffing, grinding, serutan kayu dan debu lain yang tidak terlalu beracun. Masker debu tidak

dapat melindungi dari uap kimia, asap cerobong dan asap dari pengelasan.



Gambar 7. Masker Debu

2) Masker carbon

Melindungi dari bahan kimia yang daya toxicnya rendah yang memiliki absorben dari karbon aktif. Masker carbon harus disertifikasi oleh badan sertifikasi.



Gambar 8. Masker Carbon

Respirator berdasarkan jenisnya dibagi menjadi 3 macam, yaitu (Dr. Milos Nedved, 1991) :

1) Respirator yang bersifat memurnikan udara

Respirator yang bersifat memurnikan udara dibagi menjadi 3 jenis, yaitu respirator yang mengandung bahan kimia, respirator dengan filter mekanik, respirator yang mempunyai filter mekanik dan bahan kimia.

2) Respirator yang dihubungkan dengan supply udara

Supply udaranya berasal dari saluran udara bersih atau kompresor, alat pernapasan yang mengandung udara (self contained breathing apparatus).

3) Respirator dengan supply oksigen

Biasanya berupa self contained breathing apparatus.

2.5.2.7. Pakaian Safety



Gambar 9.Pakaian Safety

Pemakaian pakaian kerja adalah melindungi badan manusia terhadap pengaruh-pengaruh yang kurang sehat atau yang bisa melukai badan. Megingat karakter lokasi proyek pertambangan yang pada umumnya mencerminkan kondisi yang keras maka selayakya pakaian kerja yang digunakan juga tidak sama dengan pakaian yang dikenakan oleh karyawan yang bekerja di kantor. Perusahaan yang mengerti betul masalah ini umumnya menyediakan sebanyak 3 pasang dalam setiap tahunnya.

2.5.2.8 Safety Vest

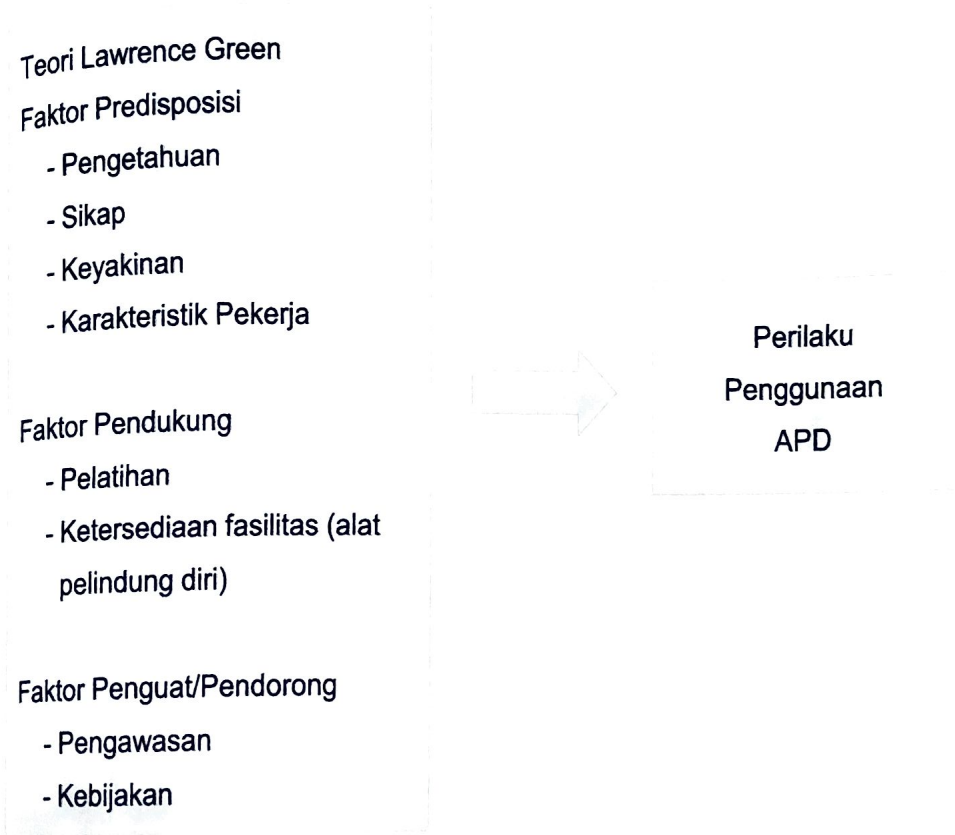


Gambar 10. Safety Vest

Safety Vest adalah salah satu jenis Alat Pelindung Diri atau APD. Sebagaimana APD yang lain , Safety vest sangat bermanfaat bagi pekerja yang bekerja di luar perkantoran. Bilamana APD yang lain bermanfaat untuk mengurangi dampak bilamana terjadi kecelakaan akibat kontak dengan benda lain yang berbahaya, maka Safety Vest bertujuan untuk mencegah terjadinya kontak / kecelakaan karena di beberapa sisinya dirancang khusus dengan dilengkapi dengan reflektor atau pemantul cahaya.

2.6. Kerangka Teori

Perilaku adalah hasil atau resultan antara stimulus (faktor eksternal) dengan respon (faktor internal) dalam subjek atau orang yang berperilaku tersebut. Dalam bidang kesehatan ada teori yang sering menjadi acuan dalam penelitian-penelitian kesehatan masyarakat. Teori tersebut adalah teori Lawrence Green.



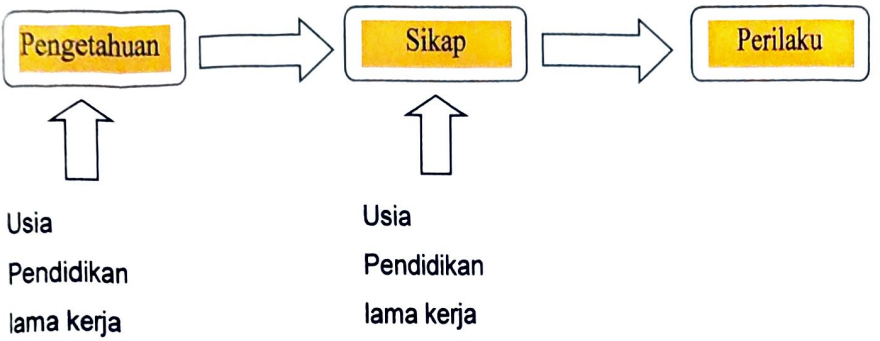
Sumber : Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2005)



INSTITUTE OF HEALTH SCIENCES

BAB III
METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Kerangka Konsep



Teori Green yang dikutip Notoatmojo (2005)

Kerangka konsep penelitian ini terdiri dari 2 (dua) variabel yaitu variabel indenpenden dan dependen. Variabel indenpenden terdiri dari pengetahuan dan sikap, sedangkan variabel dependen yaitu perilaku penggunaan alat pelindung diri pada pekerja di area Blasting PT.XX 2016.

3.2. Hipotesis

Menurut Sugiyono (2009: 96), hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk pertanyaan. Dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori. Hipotesis dirumuskan atas dasar kerangka teori yang merupakan jawaban sementara atas masalah yang di rumuskan.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ho:

Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku penggunaan APD pada pekerja di Area Blasting PT.XX 2016.

Ha:

Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku penggunaan APD pada pekerja di Area Blasting PT.XX 2016.

Ho:

Tidak ada hubungan antara sikap dengan penggunaan APD pada pekerja di Area Blasting PT.XX 2016

Ha:

Ada hubungan antara sikap dengan penggunaan APD pada pekerja di Area Blasting PT.XX 2016.

3.3. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di PT.XX site melak, Desa Muara Bunyut, Kab. Kutai Barat Provinsi Kalimantan Timur

3.4. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis dan rancangan penelitian sebagai acuan bagi peneliti untuk mencapai tujuan penelitian. Peneliti mengunakan jenis dan rancangan penelitian untuk mempermudah menentukan rencana penelitian sesuai dengan tujuan penelitian (Pollit & Hungler, 2011; Sastroasmoro, 2008). Pada penelitian ini, penelitian menggunakan jenis deskriptif korelasi. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan kuantitatif menggunakan metode pengumpulan data *cross sectional survey*. Yang dimaksud dengan desain penelitian *cross sectional* adalah jenis penelitian non-eksperimental dalam rangka mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efeknya yang berupa penyakit atau status kesehatan tertentu,Peneliti menggunakan jenis dan rancangan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara

pengetahuan dan sikap terhadap perilaku penggunaan APD pada pekerja.

3.5. Populasi & Sampel

3.5.1. Populasi

Populasi merupakan sekumpulan objek yang akan diteliti dan memiliki kesamaan karakteristik. Kesamaan karakteristik tersebut ditentukan berdasarkan pada sifat spesifik dari populasi yang ditentukan dengan kriteria inklusi atau ketentuan tertent (Wood & Haber, 2006). Populasi pada penelitian ini adalah pekerja di area Blasting PT.XX . Kriteria inklusi yang ditentukan peneliti untuk populasi ini meliputi para pekerja yang berada di area Blasting bersedia untuk menjadi responden. Berdasarkan pada kriteria tersebut diperoleh jumlah pekerja yang berada pada area Blasting adalah berjumlah 30 orang.

3.5.2. Sampel

Penelitian ini menggunakan metode non-random sampling dengan teknik quota sampling. Teknik quota sampling merupakan teknik pengambilan sampel yang dilakukan dengan menentukan terlebih dahulu jumlah sampel dengan rumus perhitungan sampel dari populasi yang ada (Notoatmodjo, 2010). Setelah jumlah sampel diketahui maka pengambilan data berdasarkan pada quota yang telah ditentukan tanpa mempersoalkan anggota populasi manapun. Perhitungan jumlah sampel penelitian ini menggunakan rumus (Isaac & Michael, 1981 dalam Sugiono, 2009):

$$S = \frac{x2 \,.N.\, P.\, (1-P)}{d\,.\,(N-1) + x2\,.P.\,(1-P)}$$

keterangan :

S = jumlah sampel

N = jumlah populasi

X = nilai tabel pada df = 1, CI=95%

P = proporsi di suatu populasi (P=0,5)

D = derajat ketepatan yang direfleksikan oleh kesalahan yang dapat ditoleransi (d=0,05).

Rumus diatas dapat diaplikasikan terhadap penelitian ini maka:

$$S= \frac{x2 .N. P. (1-P)}{d . (N-1) + x2 .P. (1-P)}$$

S= .....

S= .....

Perhitungan jumlah sampel dengan rumus Isaac Michael dalam Sugiyono (2009) diperoleh jumlah sampel sebanyak ..... pekerja. Untuk menghindari data responden yang tidak valid maka peneliti menambahkan 10% dari jumlah responden yang harus diteliti.

3.6. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
abel Indenpenden					
Pengetahuan	Hasil tahu pekerja terhadap pentingnya dan bahanya jika tidak menggunakan Alat Pelindung Diri (APD)	Angket	Kuesioner	Tingkat Pengetahuan: 1.Baik 2.Buruk	Nominal

2.	Sikap	Pikiran, perasaan perhatian, kesiapan responden untuk bertindak terhadap penggunaan APD: Pelindung kepala Pelindung wajah Alas kaki (sepatu)	Angket Observasi wawancara	Kuesioner	Kategori : a) Sangat Setuju (SS) Skoring: 5 b) Setuju (S) Skoring: 4 c) Kurang Setuju (KS) Skoring: 3 d) Tidak Setuju (TS) Skoring: 2 e) Sangat Tidak Setuju (STS) Skoring: 1 Sikap: 1) Positif >55% 2) Negatif <55% (Tatang M. Amirin,2010. Skala Likert: penggunaannya dan analisi datanya)
Variabel Dependen					
1.	Perilaku penggunaan APD	Kegiatan atau aktivitas responden terhadap penggunaan semua jenis APD	Angket Observ-asi Wawa-ncara	Kuesioner	Kategori : Perilaku positif a) Selalu (SL) jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 4

b) Sering (SR) jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 3

c) Jarang (JR) jika responden ragu-ragu dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 2

d) Tidak pernah (TP) jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 1

Perilaku Negatif

a) Selalu (SL) jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner dan

diberikan melalui jawaban kuesioner skor 1

b) Sering (SR) jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 2

c) Jarang (JR) jika responden ragu-ragu dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 3

d) Tidak Pernah (TP) jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 4

Nilai > 50 berarti subjek berperilaku positif

Nilai < 50 berarti

	subjek berperilaku negatif Menurut (Azwar,2008)

abel 1. Definisi operasional hubungan tingkat pengetahuan dan sikap pada pekerja di area Blasting PT.TI 2016

3.7. Sumber Data Penilitian

Data dalam penelitian ini terdiri dari satu jenis, yaitu data primer. Dalam pengumpulannya, data primer diperoleh dari hasil jawaban kuesioner yang telah diisi oleh responden.

3.8. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data pada penelitian ini berupa kuesioner. Notoatmodjo (2010) menjelaskan bahwa kuesioner merupakan alat pengumpulan data berupa daftar pertanyaan yang bertujuan untuk mendapatkan informasi atau jawaban dari responden. Penelitian ini menggunakan kuesioner yang berisi beberapa pernyataan tentang tingkat pengetahuan dan sikap terhadap APD serta perilaku menggunakan APD. Kuesioner ini terbagi dalam empat kategori yaitu kategori data demografi, kategori tingkat pengetahuan terhadap APD, sikap terhadap APD, dan perilaku menggunakan APD.

3.9. Pengumpulan Data

3.9.1. Prosedur administratif

Penelitian dilakukan setelah mendapat surat izin penelitian dari Manager HSE (Health Safety Environment).

3.9.2. Prosedur teknis

Prosedur teknis dalam penelitian ini diawali dari peneliti mengajukan proposal penelitian. Pengajuan proposal sidang dilakukan pada 18 April 2016. Setelah proposal disetujui peneliti mengajukan permohonan surat izin uji validitas dan penelitian pada Ketua Program Studi Keselamatan Kesehatan Kerja Stikes Binawan Jakarta.

3.10. Pengolahan dan Analisis Data

3.10.1. Pengolahan Data

Dalam pengolahan data dilakukan beberapa tahap, yaitu sebagai berikut:

1) Coding

Yaitu proses pemberian kode pada jawaban kuesioner untuk memudahkan data ketika dimasukkan ke dalam komputer (komputerisasi). Coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan.

2) Editing

Yaitu menyunting data yang akan dimasukkan dan mengidentifikasi kembali variabel pertanyaan yang belum di coding serta melihat kelengkapan, kejelasan, relevan, dan konsistensi jawaban sebelum di entry.

3) Entry Data

Yaitu proses *meng-entry* (memasukkan) data dari kuesioner ke dalam komputer dengan menggunakan bantuan program komputer setelah semua jawaban kuesioner diberikan kode serta kuesioner terisi penuh dan benar.

4) Cleaning

Yaitu proses pengecekan kembali data yang sudah di entry untuk memastikan tidak terdapat kesalahan pada data tersebut. Kemudian data tersebut telah siap diolah dan dianalisis.

3.10.1. Analisis Data

Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat.

1) Analisis univariat merupakan suatu analisis untuk mendeskripsikan masing-masing variabel yang diteliti. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi dan proporsi dari variabel dependen dan independen yang ada pada penelitian ini, yaitu variabel perilaku penggunaan APD, pengetahuan, dan sikap.
2) Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara faktor independen dengan faktor dependen. Variabel independen terdiri dari: pengetahuan, sikap sedangkan variabel dependen yaitu perilaku penggunaan APD. Analisis menggunakan uji statistik Chi Square (X2) dengan $\alpha = 0,05$.

Persamaan Chi Square:

$$X2 = \sum \frac{(O-E)2}{E}$$

$$df = (k-1)\,(b-1)$$

Keterangan :

X2 = Chi Square
O = Nilai yang diamati (Observasi)
E = Nilai yang diharapkan (Ekspetasi)
df = derajat kebebasan (degree of freedom)
k = Jumlah kolom
b = Jumlah baris

Apabila nilai $p<\alpha$ maka hasilnya bermakna secara statistik atau terdapat hubungan (Ha diterima), sedangkan bila nilai $p>\alpha$ maka hasilnya tidak bermakna secara statistik atau tidak terdapat hubungan (Ha ditolak).



INSTITUTE OF HEALTH SCIENCES

BAB IV
HASIL PENELITIAN

4.1 Karakteristik Responden

4.1.1. Jumlah Responden

Responden dalam penelitian ini adalah pekerja di area Blasting PT.XX Jobsite Melak, Kalimantan Timur 2016 yaitu sebanyak 30 responden dengan deskripsi sebagai berikut:

4.2 Deskripsi Pengetahuan, Sikap dan Perilaku

4.2.1 Deskripsi Pengetahuan

Berdasarkan pengetahuan responden PT.XX adalah sebagai berikut :

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	kurang	10	33.3 %
2	Baik	20	67.7 %
Jumlah		30	100 %

Tabel 4.1 (Sumber : Hasil olah data peneliti 2016)

Berdasarkan table di atas dapat diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik berjumlah 20 Orang (67.7%) sedangkan responden yang memiliki pegetahuan tidak baik berjumlah 10 Orang (33.3%).

4.2.2 Deskripsi Berdasarkan Sikap

Berdasarkan sikap responden PT.XX adalah sebagai berikut :

No	Sikap	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Buruk	14	46.7%
2	Baik	16	53.3 %
Jumlah		30	100 %

Tabel 4.2 (Sumber : Hasil olah data peneliti 2016)

Berdasarkan table di atas dapat diketahui bahwa responden yang memiliki sikap buruk berjumlah 14 Orang (46.7%) sedangkan responden yang memiliki Sikap baik berjumlah 16 Orang (53.3%).

4.2.3 Deskripsi Berdasarkan Perilaku

Berdasarkan perilaku responden PT.XX adalah sebagai berikut:

No	Sikap	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Buruk	12	40 %
2	Baik	18	60 %
Jumlah		30	100 %

Tabel 4.3 (Sumber : Hasil olah data peneliti 2016)

Berdasarkan table di atas dapat diketahui bahwa responden yang memiliki Perilaku Buruk berjumlah 12 Orang (40%) sedangkan responden yang memiliki Baik berjumlah 18 Orang (60%).

4.3 Analisis Hubungan Antar Variabel

4.3.1 Hubungan Pengetahuan Terhadap Sikap Penggunaan APD

Hubungan Pengetahuan	Sikap Kategori		P	PR	CI
	Buruk	Baik			
Kurang	8	2	0.010	2.667	1.275 – 5.576
Baik	6	14			
Jumlah	14	16			

Tabel 4.4 (Sumber : Hasil olah data peneliti 2016)

Dari hasil table diatas, diketahui dari 30 Orang responden yang ikut dalam penelitian ini memilik Pengetahuan yang kurang sebanyak 2 Responden (20%) yang sikap nya baik dalam penggunaan APD dan 8 Responden (80%) memiliki Sikap buruk dalam penggunaan APD, Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik 14 Responden (70%) sikap baik dalam penggunaan APD dan 6 Responden (30%) memiliki Sikap buruk dalam penggunaan APD. Berdasarkan hasil uji statistik antara pengetahuan dan Sikap di dapat Nilai P = 0.010, karena nilai P dibawah 0.05 artinya ada hubungan yang bermakna antara Pengetahuan dan sikap.

4.3.2 Hubungan Pengetahuan Terhadap Perilaku

Hubungan Pengetahuan	Perilaku Kategori		P	PR	CI
	Buruk	Baik			
Kurang	7	3	0.018	2.800	1.184 – 6.682
Baik	5	15			
Jumlah	12	18			

Tabel 4.5 (Sumber : Hasil olah data peneliti 2016)

Dari hasil table diatas, diketahui dari 30 Orang responden yang ikut dalam penelitian ini memilik Pengetahuan yang kurang sebanyak

3 Responden (30%) yang perilaku nya baik dalam penggunaan APD dan 7 Responden (70%) memiliki Sikap buruk dalam penggunaan APD, Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik 15 Responden (75%) perilakunya baik dalam penggunaan APD dan 5 Responden (25%) memiliki perilaku buruk dalam penggunaan APD. Berdasarkan hasil uji statistik antara pengetahuan dan Sikap di dapat Nilai P = 0.018, karena nilai P dibawah 0.05 artinya ada hubungan yang bermakna antara Pengetahuan dan Perilaku.

4.3.3 Hubungan Sikap Terhadap Perilaku Penggunaan APD

Hubungan Sikap	Perilaku Kategori		P	PR	CI
	Buruk	Baik			
Buruk	11	3	0.000	12.571	1.848 – 85.522
Baik	1	15			
Jumlah	12	18			

Tabel 4.6 (Sumber: Hasil olah data peneliti 2016)

Dari hasil table diatas, diketahui dari 30 Orang responden yang ikut dalam penelitian ini memilik sikap yang kurang sebanyak 3 Responden (21.4%) yang perilaku nya baik dalam penggunaan APD dan 11 Responden (78.6%) memiliki Sikap buruk dalam penggunaan APD, Sedangkan responden yang memiliki sikap baik 15 Responden (93.8%) perilakunya baik dalam penggunaan APD dan 1 Responden (6.2%) memiliki perilaku buruk dalam penggunaan APD. Berdasarkan hasil uji statistik antara pengetahuan dan Sikap di dapat Nilai P = 0.000, karena nilai P dibawah 0.05 artinya ada hubungan yang bermakna antara sikap dan perilaku.



INSTITUTE OF HEALTH SCIENCES

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian tentang hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku penggunaan APD (Alat Pelindung Diri) pada pekerja di area Blasting PT.XX Jobsite Melak Provinsi Kalimantan timur diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku penggunaan alat pelindung diri pada pekerja dia Blasting PT.XX Jobsite Melak, Provinsi Kalimantan Timur.
2. Ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap penggunaan alat pelindung diri pada pekrja di area Blating PT.XX Jobsite Melak, Provinsi Kalimantan Timur.
3. Ada hubungan antara sikap dengan penggunaan alat pelindung diri pada pekerja dia area Blasting PT.XX Jobsite Melak, Provinsi Kalimantan Timur.

5.2 Saran

Berdasarkan penelitian tentang hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku penggunaan alat pelindung diri pada pekerja di area Blasting PT.XX Jobsite Melak,Provinsi Kalimantan Timur. Saran yang dapat diajukan adalah sebagai berikut:

1. PT.XX sudah ada peraturan menyangkut penggunaan APD, tetapi peraturan tersebut belum dijalankan dengan benar. Agar penggunaan APD pada pekerja lebih meningkat, Sebaiknya peraturan yang ada

dipertegas lagi dengan diberlakukannya sanksi dan penghargaan terhadap pekerja.

2. Perlunya peningkatan pengetahuan dan pemahaman tentang penggunaan APD, Bahaya-bahaya potensial serta kesadaran pentingnya mematuhi peraturan yang telah dikeluarkan oleh perusahaan, Untuk menjamin keselamatan dan kesehatan kerja serta lingkungan kerja. Konkretnya adalah semua pekerja dengan senang hati selalu mengikuti kegiatan-kegiatan yang diadakan oleh perusahaan dalam rangka peningkatan pengetahuan dan tidak segan-segan bertanya apabila ada sesuatu yang tidak dimengerti. Pengetahuan merupakan hal yang sangat berpengaruh terhadap perilaku pekerja dalam menggunakan APD, Oleh sebab itu sebaiknya perusahaan lebih berusaha untuk meningkatkan pengetahuan pekerja mengenai APD. Hal ini dapat dilakukan dengan pemasangan poster safety tentang alat pelindung diri dan mengadakan penyuluhan-penyuluhan tentang alat pelindung diri.



INSTITUTE OF HEALTH SCIENCES

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Energi Sumber Daya Mineral Republik Indonesia. Undan-undang Nomor 4 Tahun 2009 Tentang pertambangan Mineral dan Batubara. Jakarta : Kementerian Energi Sumber Daya Mineral Republik Indonesia. 2009.
2. Tarwaka. Kesehatan dan Keselamatan Kerja, Manajemen dan Implementasi K3 di Tempat Kerja, Surakarta: HARAPAN PRESS. 2008.
3. Suma'mur P.K. Hygiene Perusahaan & Keselamatan Kerja, Jakarta: Agung seto. 2010.
4. Pudjowati, Dwi Tjahjani. *Analisis faktor – faktor yang berhubungan dengan pemakaian alat pelindung diri di bagian pemintalan dan penenunan pabrik tekstil "X" Banjaran Kabupaten Bandung tahun 1998,* Tesis Program Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia . 1998.
5. Pelalawan. 2008. *Tingkat Kecelakaan Kerja di Indonesia Tertinggi.* 22 Januari 2008 [cited 15 January 2009]. Available :
6. Sillalahi, B. N. B. dan Sillalahi R. B. 1985. *Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. Jakarta : Pustaka Binaman Pressindo.
7. ILO. Encyclopedia of Occupational Health and Safety. Geneva. 2013
8. Sumbung, Johny. *Studi tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan alat pelindung diri di bagian dryer dan gluing pabrik kayu lapis PT Jati Dharma Indah Batu Gong Kota Ambon tahun 2000.* Tesis Program Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. 2000.
9. Notoatmodjo. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta :

Rineka Cipta. 2005

10. ..... *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta. 2003

11. Arikunto. Suharsini. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta : PT. Rineka Cipta. 2012.

12. Nadved.Mios dan Sumanto Imam Khasinil. Dasar-Dasar Keselamatan Kesehatan Kerja Bidang Kimia dan Pengendalian Bahaya Besar. Jakarta : ILO . 1991.

13. Elfrida, Netty. 2006. *Faktor – faktor yang berhubungan dengan penggunaan Alat Pelindung Diri pada pekerja di bagian produksi packing PT. KCI Jakarta tahun 2006.* Skripsi Program Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

14. Sarwono. Sarlito. Pengantar Psikologi Umum. Jakarta : PT. Rajawali Press. 2009.

15. Notoatmodjo.S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Keselamatan. Jakarta : PT. Rineka Cipta. 2012.

16. Abu. Ahmadi. Psikologi Sosial. Jakarta: PT. Rineka Cipta. 2009.

17. Pasiak. Royce.Ir. Keselamatan Kerja Pertambangan. Bogor : Tim Pelatihan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia Unit Pertambangan Emas. 1999.

18. Sastroasmoro.S. Pemilihan Subyek Penelitian Dalam : Sastroasmoro.S.Ismeal.S.Ed. Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis. Jakarta : CV.Sagung Seto. 2008.

19. Wood.G.L and Haber.J.Nursing Research. Method and Critical Appraisal for Evidence-Based Practice Sixth Edition. St. Louis. Missouri : Mosby. 2008

20. Saifudin Anwar. Sikap Manusia. Yogyakarta : Pustaka Pelajar. 2005.



INSTITUTE OF HEALTH SCIENCES

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan * perilaku	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%
sikap * perilaku	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%
umur1 * perilaku	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%
lamakerja1 * perilaku	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan * sikap	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%

pengetahuan * sikap Crosstabulation

			sikap		
			buruk	baik	Total
pengetahuan	kurang	Count	8	2	10
		% within pengetahuan	80.0%	20.0%	100.0%
	baik	Count	6	14	20
		% within pengetahuan	30.0%	70.0%	100.0%
Total		Count	14	16	30
		% within pengetahuan	46.7%	53.3%	100.0%

Chi-Square Tests

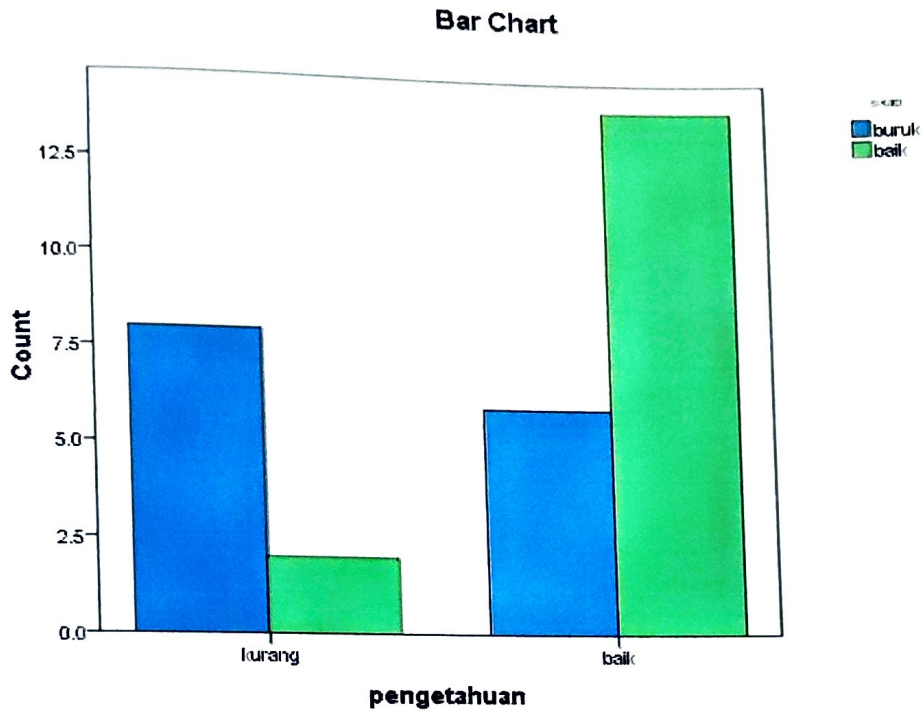
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.696[a]	1	.010		
Continuity Correction[b]	4.838	1	.028		
Likelihood Ratio	7.013	1	.008		
Fisher's Exact Test				.019	.013
Linear-by-Linear Association	6.473	1	.011		
N of Valid Cases[b]	30				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.67.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for pengetahuan (kurang / baik)	9.333	1.511	57.654
For cohort sikap = buruk	2.667	1.275	5.576
For cohort sikap = baik	.286	.080	1.020
N of Valid Cases	30		



pengetahuan * perilaku

Crosstab

			perilaku		Total
			buruk	baik	
pengetahuan	kurang	Count	7	3	10
		% within pengetahuan	70.0%	30.0%	100.0%
	baik	Count	5	15	20
		% within pengetahuan	25.0%	75.0%	100.0%
Total		Count	12	18	30
		% within pengetahuan	40.0%	60.0%	100.0%

Chi-Square Tests

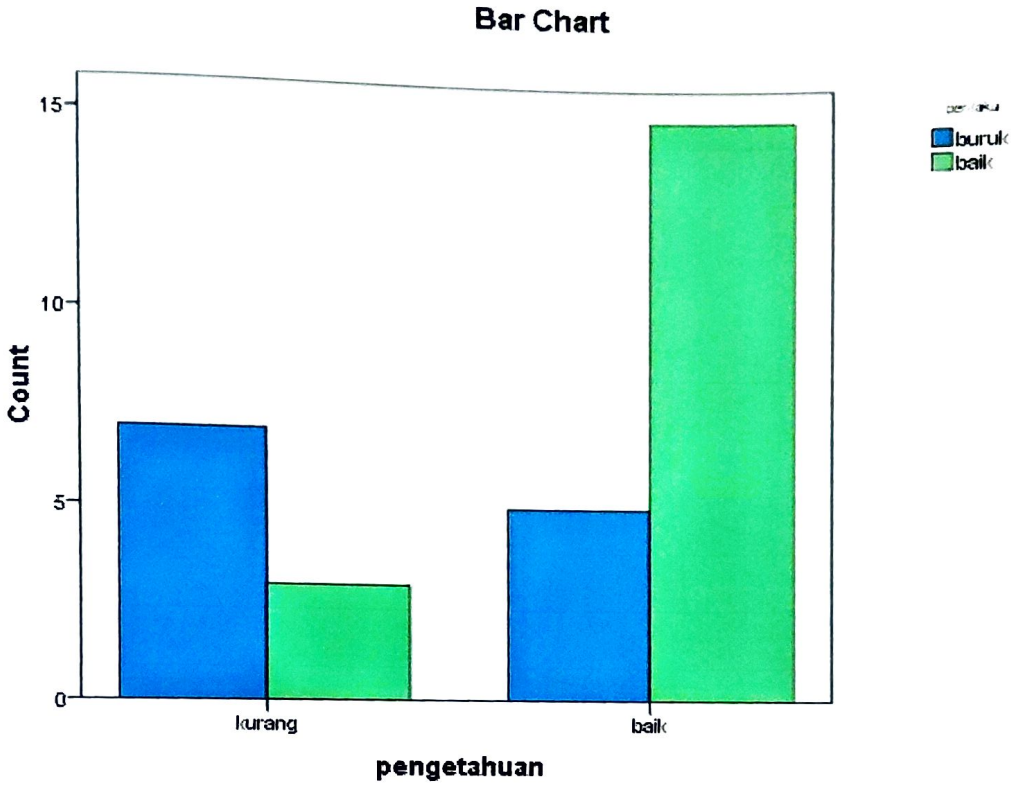
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.625[a]	1	.018		
Continuity Correction[b]	3.906	1	.048		
Likelihood Ratio	5.670	1	.017		
Fisher's Exact Test				.045	.024
Linear-by-Linear Association	5.437	1	.020		
N of Valid Cases[b]	30				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for pengetahuan (kurang / baik)	7.000	1.293	37.909
For cohort perilaku = buruk	2.800	1.184	6.622
For cohort perilaku = baik	.400	.150	1.066
N of Valid Cases	30		



sikap * perilaku

Crosstab

			perilaku		Total
			buruk	baik	
sikap	buruk	Count	11	3	14
		% within sikap	78.6%	21.4%	100.0%
	baik	Count	1	15	16
		% within sikap	6.2%	93.8%	100.0%
Total		Count	12	18	30

Crosstab

			perilaku		
			buruk	baik	Total
sikap	buruk	Count	11	3	14
		% within sikap	78.6%	21.4%	100.0%
	baik	Count	1	15	16
		% within sikap	6.2%	93.8%	100.0%
Total		Count	12	18	30
		% within sikap	40.0%	60.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	16.272[a]	1	.000		
Continuity Correction[b]	13.398	1	.000		
Likelihood Ratio	18.351	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	15.730	1	.000		
N of Valid Cases[b]	30				

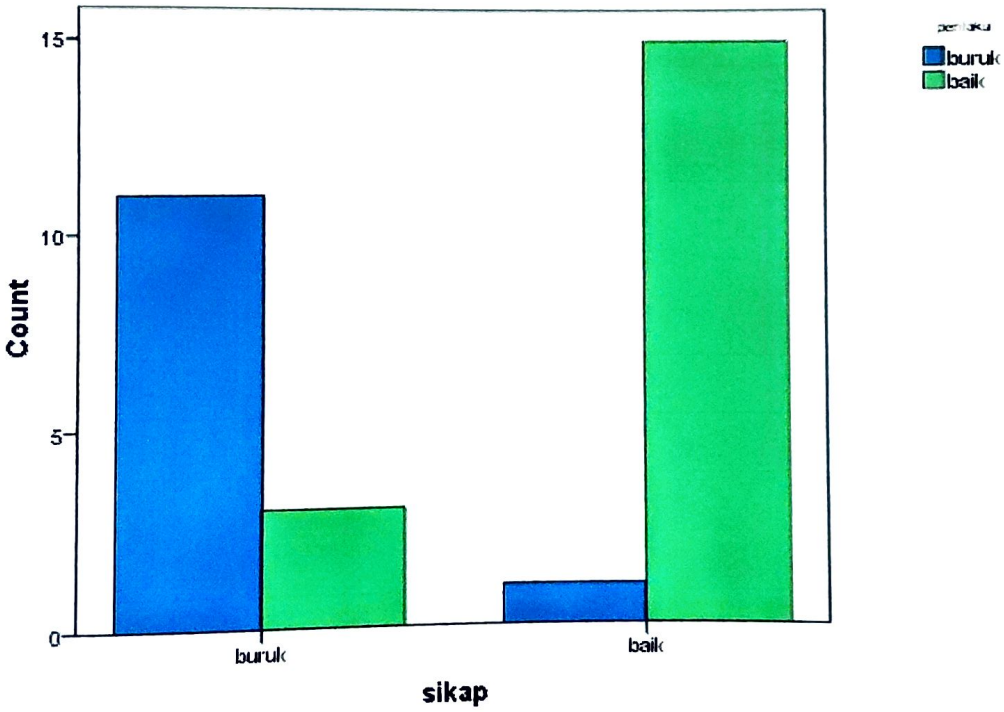
a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.60.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for sikap (buruk / baik)	55.000	5.024	602.148
For cohort perilaku = buruk	12.571	1.848	85.522
For cohort perilaku = baik	.229	.083	.628
N of Valid Cases	30		

Bar Chart



LEMBAR KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Nama : _____

Usia : _____ **Tahun**

Degan ini bersedia menjadi Responden dalam rangka penyusunan tugas akhir :

Nama : Novan Dwi Putra

NIM : 031421023

Program Studi : Keselamatan & Kesehatan Kerja
Stikes Binawan Jakarta Tahun 2016

Judul : Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Pekerja Di Area Blasting PT.XX Jobsite Melak Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2016.

Hal – hal yang terkait dengan jawaban Responden akan dijaga kerahasiaannya.

Melak, _____

Yang bertandatangan

Responden,

_____

Nama Lengkap

KUISIONER PENELITIAN

Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Pekerja Di Area Blasting PT.XX Jobsite Melak Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2016.

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dengan ini perkenalkan saya adalah mahasiswa program studi K3 Stikes Binawan Jakarta yang sedang melakukan penelitian tentang Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku penggunaan alat pelindung diri (APD) pada pekerja di area Blasting Jobsite Melak Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2016. Bersama ini saya mohon bantuan Bapak/saudara untuk dapat mengisi kuesioner ini. Dalam lampiran terdapat beberapa pertanyaan yang berhubungan dengan penelitian. Untuk itu saya memohon dengan segala kerendahan hati agar kiranya Bapak/Saudara bersedia meluangkan waktunya untuk mengisi pertanyaan berikut. Kejujuran Bapak/Saudara dalam menjawab pertanyaan sangat saya hargai. Jawaban yang Bapak/Saudara berikan akan saya jamin kerahasiaannya. Kuesioner ini tidak akan mempengaruhi pekerjaan Bapak/saudara, tetapi hanya untuk memberikan sumbangan terhadap penelitian. Ucapan terimakasih yang sebesar-besarnyanya saya ucapkan atas waktu, tenaga, pikiran, bantuan dan partisipasi Bapak/Saudara dalam mengisi kuesioner ini.

Wassalamualaikum Wr.Wb.

Petunjuk Pengisian Kuesioner

1) Lembar kuesioner ini terdiri dari 3 bagian, yaitu :
   Bagian 1 : Pendahuluan & Petunjuk Pengisian Kuesioner
   Bagian 2 : Identitas Responden
   Bagian 3 : Kuesioner (Daftar Pertanyaan)
2) Pilihlah Jawaban yang paling sesuai, dengan memberi tanda (X)
3) Apabila saudara akan merubah jawaban, cukup dengan memberi garis (-) pada jawaban yang salah, kemudian pilih jawaban yang sesuai menurut saudara.
4) Mohon agar dseluruh pertanyaan dijawab, dan jawablah dengan jujur sesuai dengan keadaan sebenarnya agar kuesioner ini dapat memberikan hasil yang obyektif.



INSTITUTE OF HEALTH SCIENCES

KUISIONER PENELITIAN

Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Pekerja Di Area Blasting PT.XX Jobsite Melak Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2016.

Tanggal : _____

No. Responden : _____ (hanya di isi oleh petugas)

I. KARAKTERISTIK INDIVIDU

1) Usia : ..... Tahun

2) Tingkat Pendidikan :

   a) SD

   b) SMP

   c) SMA/Sederajat

   d) Perguruan Tinggi

3) Masa Kerja : .....

II. PENGETAHUAN

1) Apa yang saudara ketahui tentang Alat Pelindung Diri ?

   a) Alat yang melindungi saudara dalam melakukuan pekerjaan.

   b) Alat untuk menghindarkan saudara dari bahaya di tempat kerja.

   c) Tidak tahu.

2) Apakah yang dimaksud dengan Alat Pelindung Diri (APD) ?

   a) Alat yang digunakan untuk pekerjaan tertentu saja

   b) Alat yang digunakan untuk melindungi pekerjaan dari kemungkinan bahayayang timbul

   c) Alat yang digunakan ketika melakukan banyak pekerjaan

3) Apa tujuan penggunaan Alat Pelindung Diri menurut saudara ?

   a) Meningkatkan pengendalian bahaya.

   b) Meningkatkan perlindungan keselamatan saudara.

c) Tidak tahu.

4) Apa alasan saudara menggunakan Alat Pelindung Diri ?
   a) Diwajibkan oleh perusahaan untuk menggunakan Alat Pelindung Diri.
   b) Kesadaran untuk menjaga keselamatan dan kesehatan kerja.
   c) Tidak tahu.

5) Apa manfaat penggunaan Alat Pelindung Diri menurut saudara ?
   a) Melindungi saudara dari bahaya lingkungan kerja.
   b) Mengurangi cidera pada tubuh jika terjadi kecelakaan kerja.
   c) Tidak tahu.

6) Apakah di tempat kerja saudara diwajibkan untuk menggunakan Alat Pelindung Diri ?
   a) Iya.
   b) Tidak
   c) Tidak tahu.

7) Menurut saudara, Alat Pelindung Diri adalah alat yang bagaimana ?
   a) Mengganggu saat bekerja dan tidak nyaman digunakan.
   b) Merepotkan.
   c) Menjamin keselamatan saat bekerja.

8) Menurut saudara, Alat Pelindung Diri yang bagaimana yang ingin saudara gunakan ?
   a) Nyaman / enak digunakan.
   b) Modelnya bagus.
   c) Warnanya menarik.

9) Penyediaan APD dilakukan berdasarkan ?
   a) Resiko yang mungkian timbul dari pekerjaan
   b) Banyaknya jumlah pekerja yang mau menggunakan APD
   c) Tidak tahu

10) Apa akibat apabila tidak menggunakan Alat Pelindung Diri ?
   a) Terjadi kecelakaan kerja.
   b) Terjadi penyakit akibat kerja.
   c) Tidak terjadi apa-apa.

11) Apa kerugian apabila terjadi kecelakaan kerja ?
    a) Tidak tahu.
    b) Tidak bisa bekerja.
    c) Tidak mendapatkan gaji kerja.
12) Siapa yang bertanggung jawab terhadap pemeliharaan Alat Pelindung Diri ?
    a) Saudara sendiri.
    b) Rekan kerja.
    c) Pihak HSE / Perusahaan.
13) Apa alasan anda tidak menggunakan APD saat bekerja ?
    a) APD tidak nyaman dipakai
    b) APD tidak tersedia
    c) Sudah terbiasa tidak memakai APD
14) Bagaimana sikap anda jika perusahaan tidak menyediakan APD ditempat kerja?
    a) Menolak untuk kerja
    b) Tetap bekerja sambil menunggu APD disediakan oleh perusahaan
    c) Tidak tahu
15) Siapa saja yang harus menggunakan APD ?
    a) Pengawas dilapangan
    b) Setiap orang yang melakukan pekerjaan
    c) Visitor dan kontraktor
16) Kapan dilakukan pengawasan terhadap penggunaan APD ?
    a) Setiap hari
    b) Tidak tentu
    c) Jika ada kejadian saja
17) Siapa yang melakukan pengawasan ?
    a) Petugas HSE
    b) Kepala seksi atau regu
    c) Tidak tahu

18) Menurut anda kapan penggunaan APD yang tepat ?

a) Saat akan bekerja

b) Setelah mendapat teguran dari atasan

c) Tidak tahu

19) Penggunaan APD harus sesuai dengan ?

a) Peraturan dan prosedur perusahaan

b) Pekerjaan dan resiko yang ada

c) A & B benar

20) Kerugian menggunakan APD adalah ?

a) Memperlambat kinerja pekerja

b) Tidak ada

c) Membuat pekerja lebih nyaman melakukan pekerjaan

III. SIKAP

No	Pernyataan	Sangat Setuju	Setuju	Kurang Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1.	APD (alat pelindung diri) akan saya pakai sesuai dengan petunjuk cara pemakaian yang benar.					
2.	Saya akan memakai APD yang sesuai dengan kondisi bahaya dan tugas yang dikerjakan.					
3.	Saat akan menggerinda saya akan menggunakan masker, sarung tangan dan kacamata.					
4.	Saya merasa terlindungi dari bahaya apabila bekerja dengan menggunakan APD (alat pelindung diri) yang lengkap.					

5.	Bagi saya menggikuti pelatihan penggunaan APD (alat pelindung diri) sangat membosankan.					
6.	Saya hanya akan memakai APD (alat pelindung diri) apabila disuruh oleh atasan.					
7.	Saya tidak ingin memakai APD (alat pelindung diri) karena membuat saya tidak nyaman dan tidak leluasa dalam bekerja.					
8.	Saya merasa terlindungi dari bahaya apabila bekerja dengan menggunakan APD (alat pelindung diri) yang lengkap.					
9.	Bagi saya memakai APD sebelum bekerja merupakan hal yang terutama bagaimanapun keadaannya					
10..	Saya lebih memilih untuk memakai APD daripada mengabaikan (di keadaan apa pun)					
11.	Bagi saya memakai APD sama dengan menjaga keselamatan diri saya					
12	Budaya memakai APD adalah budaya yang sangat baik					
13	Saya merasa tidak perlu menggunakan alat pelindung diri (full body harness) saat bekerja di ketinggian >1,8 m					

14	Saya merasa keberatan apabila pemakaian APD harus diawasi					
15	Saya akan mengingatkan teman sekerja saya yang tidak memakai APD saat memberikan bekerja.					
16	APD tidak selalu dipakai karena mengganggu pekerjaan					
17	APD memperlambat kinerja					
18	Perusahaan wajib menyediakan APD untuk pekerjanya					
19	APD berfungsi untuk melindungi diri dari bahaya di tempat kerja					
20	Adanya sanksi mendorong pekerja untuk selalu memakai APD					

IV. PERILAKU

No	Pernyataan	Selalu	Sering	jarang	Tidak pernah
1	Saya menggunakan alat pelindung diri (APD) pada saat melakukan pekerjaan				
2	Saya menggunakan APD sesuai Standar Operasional Prosedure (SOP)				
3	Saya menggunakan alat pelindung Kepala (*safety helmet*) saat masuk ke dalam area proyek				
4	Saya menggunakan alat pelindung kaki (*safety shoes*) saat masuk ke dalam				

	area proyek				
5.	Saya menggunakan rompi vest saat masuk ke dalam area proyek				
6	Saya menggunakan alat pelindung mata (*safety googles*) saat melakukan pekerjaan pengelasan				
7	Saya menggunakan alat pelindung tangan (sarung tangan) saat melakukan pekerjaan dengan besi				
8	Saya menggunakan *Full Body harness* saat bekerja di ketinggian > 1,8 m				
9	Saya menggunakan alat pelindung mata (*safety googles*) saat melakukan pekerjaan menggerinda				
10	Saya memelihara APD yang telah disediakan perusahaan dengan baik				



INSTITUTE OF HEALTH SCIENCES

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 (Sumber : Hasil olah data peneliti 2016)

Tabel 4.2 (Sumber : Hasil olah data peneliti 2016)

Tabel 4.3 (Sumber : Hasil olah data peneliti 2016)

Tabel 4.4 (Sumber : Hasil olah data peneliti 2016)

Tabel 4.5 (Sumber : Hasil olah data peneliti 2016)

Tabel 4.6 (Sumber : Hasil olah data peneliti 2016)



INSTITUTE OF HEALTH SCIENCES

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. *Safety Helmet*

Gambar 2. *Safety Shoes*

Gambar 3. *Safety Gloves*

Gambar 4. *Safety Googles*

Gambar 5. *Ear Plugs*

Gambar 6. *Ear Muffs*

Gambar 7. Masker Debu

Gambar 8. Masker Carbon

Gambar 9.Pakaian Safety

Gambar 10. Safety Vest