



## **SKRIPSI**

# **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI PADA PETUGAS KEBERSIHAN DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR**

**PENELITIAN NON-EXPERIMENTAL**

**OLEH :**

**BLASIUS MAGOL**

**C.13.14201.053**

**FLAVIANUS JUNOBERTY JEMALES**

**C.13.14201.064**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS SEKOLAH  
TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS  
MAKASSAR**

**2017**



**SKRIPSI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
PENGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI PADA  
PETUGAS KEBERSIHAN DI RUMAH SAKIT  
STELLA MARIS MAKASSAR**

**PENELITIAN NON-EXPERIMENTAL**

**OLEH :**

**BLASIUS MAGOL**

**C.13.14201.053**

**FLAVIANUS JUNOBERTY JEMALES**

**C.13.14201.064**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS SEKOLAH  
TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS**

**MAKASSAR**

**2017**



**SKRIPSI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
PENGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI PADA  
PETUGAS KEBERSIHAN DI RUMAH SAKIT  
STELLA MARIS MAKASSAR**

**Diajukan untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan  
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris  
Makassar**

**OLEH:**

**BLASIUS MAGOL  
C.1314.201.053  
FLAVIANUS JUNOBERTY JEMALES  
C.1314.201.064**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
STELLA MARIS  
MAKASSAR  
2017**

**Pernyataan orisinalitas**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Blasius Magol (C.13.14201.053)

Flavianus Junoberty Jemales (C.13.14201.064)

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa skripsi ini merupakan hasil karya kami sendiri, dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dan hasil penelitian orang lain. Sepengetahuan kami, penelitian ini belum pernah ditulis oleh orang lain dan diteliti di institusi yang sama.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 02 Maret 2017

Yang menyatakan,

(Blasius Magol)

C.13.14201.053

(Flavianus Junoberty Jemales)

C.13.14201.064

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI**

yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Blasius Magol (C.13.14201.053)  
Flavianus Junoberty Jemales (C.13.14201.064)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada sekolah tinggi ilmu kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih-media/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 02 Maret 2016

Yang menyatakan,

(Blasius Magol)  
C.13.14201.053

(Flavianus Junoberty Jemales)  
C.13.14201.064

**HALAMAN PERSETUJUAN  
UJI SKRIPSI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
PENGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI PADA  
PETUGAS KEBERSIHAN DI RUMAH SAKIT  
STELLA MARIS MAKASSAR**

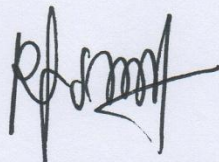
**Diajukan oleh :**

**Blasius Magol  
C.1314.201.053**

**Flavianus Junoberty Jemales  
C.1314.201.064**

**Disetujui oleh :**

**Pembimbing**



**(Rosmina.S.M.Kes)  
NIDN.0925117501**

**Wakil Ketua I Bidang  
Akademik**



**(Henny Pongantung, Ns.MSN)  
NIDN. 0912106501**



## HALAMAN PENETAPAN PANITIA SKRIPSI

### FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI PADA PETUGAS KEBERSIHAN DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:  
Blasius Magol (C,1314.201.053)  
Flavianus Junoberty Jemales (C.1314.201.064)  
Telah dibimbing dan disetujui oleh:

**(Rosmina Situngkir.,S.Kep.,Ns.,M.Kes)**

Telah Diuji dan dipertahankan  
Di Hadapan Dewan Penguji Pada Tanggal April 2017-11-04  
Susunan Dewan Penguji

Penguji I

**(Ns. Alfrida, M. Kep)**

Penguji II

**(Fransiska., M. Kep., SpKMB)**

Penguji III

**(Rosmina S., M. Kes)**

Makassar, 11 April 2017  
Program S1 Keperawatan dan Ners  
Ketua STIK Stella Maris Makassar



**(Siprianus Abdu, SSI, S.Kep., Ns., M.Kes)**

NIDS: 0928027101

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan penyertaan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat pelindung diri pada petugas kebersihan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.”.

Penulis menyadari bahwa masih banyak terdapat kekurangan dalam penulisan Skripsi ini karena keterbatasan pengetahuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi sempurnanya Skripsi ini

Selama penyusunan Skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak, baik secara moral maupun material sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Oleh Karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Siprianus Abdu, SSI.,S.Kep.,Ns.,M.Kes. Selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar. Dan sebagai dosen yang mengasuh mata kuliah metodologi dan riset keperawatan
2. Henny Pongantung, S.Kep.,Ns.MSN. Selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik STIK Stella Maris Makassar.
3. Rosmina.,S.Kp.,M.S.N. selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberikan masukan selama penyusunan Skripsi di STIK Stella Maris Makassar
4. Dr. Thomas Soeharto, MMR. Selaku Direktur Rumah Sakit Stella Maris Makassar, yang telah memberikan ijin kepada penulis untuk mengadakan penelitian.
5. Seluruh dosen dan staf pegawai Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.



6. Teristimewah untuk orang tua kami tercinta , orang tua dari Blasius Magol (Bapak Kanisius Atut dan Ibu Maria Mangul) dan orang tua dari Flavianus Junoberty Jemales (Bapak Martinus Sudut dan Ibu Selestina Jemu) yang telah mendampingi dan mendukung kami baik itu lewat doa dan perhatian, bimbingan, cinta kasih serta dukungan material.
7. Sahabat-sahabat terdekat dari Blasius Magol dan Flavianus Junoberty Jemales yang telah memberikan motivasi mulai dari awal hingga penyelesaian skripsi dan telah membantu dalam proses penelitian yaitu Rian, Sepri, Marten, Orin, Seli, dan Thina
8. Semua teman-teman program S1 keperawatan yang telah sama-sama berjuang, terima kasih atas kebersamaan dan dukungan pada penulis.

Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih banyak kepada semua pihak yang terlibat dalam penyelesaian Skripsi ini. Semoga proposal ini bermanfaat bagi pembaca.

Makassar, 02 Maret 2017

Tim Penulis

**Abstrak****FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI PADA PETUGAS KEBERSIHAN DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR  
(Dibimbing oleh Rosmina Situngki)**

**BLASIUS MAGOL  
FLAVIANUS JUNOBERTY JEMALES  
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN & NERS STIK STELLA MARIS  
xviii+54 halaman+20 daftar pustaka+12 tabel+7 lampiran**

Petugas kebersihan yang tidak menggunakan alat pelindung diri (APD) pada saat bekerja beresiko tinggi tertular penyakit seperti dermatitis kulit, HIV dan hepatitis B dan C. Petugas kebersihan di Rumah Sakit masih ada yang tidak menggunakan APD saat membersihkan lingkungan Rumah Sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang paling berhubungan dengan penggunaan alat pelindung diri pada petugas kebersihan di Rumah Sakit. Jenis penelitian ini adalah observasi analitik dengan pendekatan *crosssectional study*. Menggunakan teknik dengan pendekatan *purposive sampling* yang berjumlah 43 responden. Pengelolaan data menggunakan SPSS for windows versi 20.0 dan analisa data menggunakan uji statistik *chi-square (Fisher's Exact Test)*. Hasil penelitian  $p < \alpha$  dimana  $\alpha=0,05$  dengan tingkat kepercayaan 95% ada hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan APD (  $p=0,004$  ); ada hubungan antara sikap dengan penggunaan APD (  $p=0,000$  ); ada hubungan antara ketersediaan alat dengan penggunaan APD ( $p=0,001$ ). Oleh karena itu, disarankan kepada petugas kebersihan agar lebih memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat pelindung diri.

Kata kunci : pengetahuan, sikap, ketersediaan alat, penggunaan APD.  
Kepustakaan: 2009-2015

**ABSTRACT****FACTORS ASSOCIATED WITH THE USE OF PROTECTIVE TOOLS ON  
CLEANING SERVICE IN STELLA MARIS MAKASSAR HOSPITAL  
(Guided by RosminaSitungkir)**

**BLASIUS MAGOL  
FLAVIANUS JUNOBERTY JEMALES  
STUDY PROGRAM S1-NURSE DEPARTEMEN STIK STELLA MARIS  
Xviii+54 pages+20 bibliography+12 tabels+7 attachment**

Hygiene workers who do not use personal protective equipment (PPE) at work tend to have a high risk of contracting diseases such as skin dermatitis, HIV, and hepatitis B and C. This study aimed to determine the factors that were most related to using personal protective equipment at the hospital cleaners. This research type was an analytic observation with approach of cross sectional study. The technique used a purposive sampling approach with 43 respondents. Data was managed by using SPSS for windows version 20.0 and analyzed by using chi-square statistical test (Fisher's Exact Test). Result of this research  $p < \alpha$  where  $\alpha = 0,05$  with level of trust 95%. It indicated there was relationship between knowledge with using use APD ( $p = 0,004$ ); there was relationship between attitude with using PPE ( $p = 0,000$ ); there was relationship between the availability of tools with using PPE ( $p = 0.001$ ). It expects that the janitors getting better to understand the factors that can relate to the personal protective equipment.

Keyword: knowledge, attitude, availability of tools, use of the APD.  
Library: 2009-2016

**DAFTAR ISI**

<b>HALAMAN SAMPUL LUAR .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN SAMPUL DALAM .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN UJI SKRIPSI.....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PENETAPAN PANITIA SKRIPSI .....</b>	<b>vi</b>
<b>HALAMAN KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>HALAMAN ABSTRAK.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR LAMBANG .....</b>	<b>xviii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
1. Tujuan umum .....	4
2. Tujuan khusus .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>6</b>
A. Pengetahuan .....	6
1. Pengertian .....	6
2. Tingkat pengetahuan.....	7
3. Cara memperoleh pengetahuan.....	9
4. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan.....	10
5. Kriteria tingkat pengetahuan.....	11
B. Sikap	



1. pengertian sikap .....	12
2. Komponen pokok sifat.....	12
3. Tingkatan sikap .....	13
4. Pembentukan sikap.....	14
C. Ketersediaan Alat Pelindung Diri .....	16
1. Jenis dan fungsi APD secara umum .....	17
2. Jenis dan fungsi APD pada cleaning service di RS.....	19
3. Syarat penggunaan APD di RS.....	20
D. Cleaning Service.....	21
1. Pengertian cleaning service .....	21
2. Tugas cleaning service di Rumah Sakit .....	22
<b>BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN ..24</b>	
A. Kerangka Konseptual.....	24
B. Hipotesis Penelitian .....	25
C. Defenisi Operasional .....	25
<b>BAB IV METODE PENELITIAN.....28</b>	
A. Jenis Penelitian.....	28
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	28
C. Populasi dan Sampel.....	28
.....	1.
Populasi .....	28
2. Sampel .....	29
D. Instrument Penelitian .....	30
E. Pengumpulan Data .....	31
F. PengolahandanPenyajian Data.....	32
1. Editing .....	32
2. Coding.....	32
3. Entri data.....	32
4. Tabulating.....	32

G. Analisa Data .....	32
1. Analisa univariat.....	32
2. analisa bivariat .....	33
<b>BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>34</b>
A. Hasil Penelitian.....	34
1. Pengantar.....	34
2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	34
3. Karakteristik Responden .....	36
4. Hasil Analisa Variabel Yang Diteliti .....	39
B. Pembahasan .....	44
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>53</b>
A. Kesimpulan.....	53
B. Saran.....	53
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	

**DAFTAR TABEL**

- Tabel 3.1 :Defenisi operasional variable penelitian
- tabel 5.1 :Distribusi frekuensi berdasarkan umur petugas kebersihan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar bulan Februari tahun 2017
- tabel 5.2 :Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin petugas kebersihan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar bulan Februari tahun 2017.
- tabel 5.3 :Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama kerja petugas kebersihan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar bulan Februari tahun 2017
- tabel 5.4 :Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan petugas kebersihan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar bulan Februari tahun 2017.
- tabel 5.5 :Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan petugas kebersihan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar bulan Februari tahun 2017.
- tabel 5.6 :Distribusi frekuensi berdasarkan sikap petugas kebersihan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar bulanFebruari tahun 2017
- tabel 5.7 :Distribusi frekuensi berdasarkan ketersediaan alat di Rumah Sakit Stella Maris Makassar bulan Februari tahun 2017
- tabel 5.8 :Distribusi frekuensi berdasarkan penggunaan alat pelindung diri pada petugas kebersihan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar bulan Februari tahun 2017

- tabel 5.9 :Analisis hubungan pengetahuan dengan penggunaan alat pelindung diri pada petugas kebersihan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar bulan Februari tahun 2017
- tabel 5.10 :Analisis hubungan sikap dengan penggunaan alat pelindung diri pada petugas kebersihan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar bulan Februari tahun 2017
- tabel 5.11 :Analisis hubungan ketersediaan alat dengan penggunaan alat pelindung diri pada petugas kebersihan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar bulan Februari tahun 2017



**DAFTAR GAMBAR**

**Gambar 3.1 Bagan kerangka konseptual**

**DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. :Jadwal kegiatan**  
**Lampiran 2. :Instrument penelitian**  
**Lampiran 3 :Surat permohonan izin penelitian**  
**Lampiran 4 :Surat izin penelitian**  
**Lampiran 5 :Surat kegiatan melakukan penelitian**  
**Lampiran 6 :Master tabel**  
**Lampiran 7 :Hasil Spss/Analisa**

**DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH**

Depkes RI	: Dapertemen kesehatan Republik Indonesia
APD	: Alat Pelindung Diri
K3	: keselamatandan kesehatan kerja
3M	: mengubur, menutup, menguras
UU	: Undang-Undang
ILO/WHO	:International Labour Organization/World Healt Organization
N	: populasi
n	: sampel
d	: tingkat signifikan

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Rumah Sakit sebagai salah satu pelayanan umum yang berfungsi menangani, merawat dan mengobati orang sakit akan menghasilkan limbah dengan kuantitas dan kualitas yang perlu diperhatikan, karena didalam mengandung bahan berbahaya dan beracun ( Adikoesoemo, 2010). Dalam setiap proses pelayanan kesehatan di rumah sakit, terlihat adanya faktor-faktor penting sebagai pendukung pelayanan itu sendiri, yang ada hubungannya satu sama lain. Faktor-faktor tersebut meliputi pasien, tenaga kerja, lingkungan kerja (Jasmawati, Syafar, & Jafar, 12).

Lingkungan kerja sangat berpengaruh terhadap semangat kerja, dimana para petugas yaitu cleaning service tidak mungkin dapat melakukan petugasan sebagaimana yang diharapkan tanpa ditunjang lingkungan kerja yang mendukung kenyamanan para petugas yaitu cleaning service. Jika ada hal yang tidak kondusif dan gangguan pada lingkungan tempat kerja dapat berdampak buruk pada konsentrasi bekerja yang akhirnya berpengaruh pada semangat kerja pada petugas cleaning service. Lingkungan rumah sakit yang bersih dapat mempengaruhi kenyamanan para petugas dan pasien, dimana kebersihan lingkungan rumah sakit dapat membantu dalam peningkatan rasa nyaman pasien. Namun apabila keadaan lingkungan rumah sakit tidak mendukung hal ini dapat mempengaruhi kenyamanan dan kesehatan para pengunjung maupun tenaga kerja.

Menurut Depkes RI yang dikutip oleh Andarnita ,(2012), sampah medis merupakan berbagai jenis buangan yang dihasilkan Rumah Sakit dan unit-unit pelayanan kesehatan yang mana dapat membahayakan dan



menimbulkan gangguan kesehatan bagi pengunjung, masyarakat dan bagi petugas yang menanganinya (Syafa, 2015)

Penyakit akibat kerja di Rumah Sakit dapat menyerang semua tenaga kerja baik yang medis (perawat, dokter), maupun non medis seperti petugas kebersihan (*cleaning service*) rumah sakit. Petugas *cleaning service* mempunyai resiko untuk terpajan bahan biologi berbahaya (*biohazard*). Kontak dengan alat medis sekali pakai (*disposable equipment*) seperti jarum suntik bekas maupun selang infuse bekas serta membersihkan seluruh ruangan di rumah sakit dapat meningkatkan resiko terkena penyakit infeksi petugas kebersihan (*cleaning service*) rumah sakit (Anies,2009).

Resiko kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja dapat terjadi terhadap petugas, jika petugas tidak melakukan pengelolaan tidak sesuai dengan persyaratan yang telah diatur dalam kepmenkes RI tentang kesehatan lingkungan rumah sakit. Resiko tersebut seperti terjadinya gangguan kesehatan yang terjadi karena terkontaminasinya limbah padat medis yang mengandung berbagai macam bahan kimia beracun dan buangan yang terkena benda-benda tajam terhadap petugas pengelolaan limbah medis pada rumah sakit. Penyakit yang dapat timbul seperti penyakit HIV/AIDS, hepatitis B dan C, Dermatitis Iritan kronik serta gangguan pernapasan (Depkes,2010).

Dari hasil penelitian Septiani,(2012), dari 99 petugas *cleaning service* UIN Syarif Hidayatullah Jakarta yang diteliti didapatkan petugas yang mengalami dermatitis kontak sebanyak 32,3% dan yang petugas yang tidak mengalami dermatitis kontak 67,7%. Penelitian ini juga menunjukkan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dermatitis kontak pada *cleaning service* UIN Syarif Hidayatullah Jakarta ialah lama kontak, frekuensi kontak, riwayat penyakit kulit sebelumnya. Dalam populasi penelitian tersebut ditemukan semua petugas yang tidak

menggunakan APD dapat menjadi faktor preventif terhadap timbulnya penyakit dermatitis kontak.

Undang-undang kesehatan republic Indonesia No.36 Tahun 2009 tentang kesehatan, pada pasal 164 tertulis bahwa kesehatan kerja diselenggarakan untuk melindungi petugas agar hidup sehat dan terbebas dari gangguan kesehatan serta pengaruh buruk yang diakibatkan oleh petugasan dimana hal tersebut wajib diselenggarakan kesehatan kerja setiap tempat kerja. Dalam usaha melaksanakan program keselamatan dan kesehatan kerja(K3) dan mencegah kecelakaan dan penyakit akibat kerja, biasanya dilakukan usaha-usaha yang dapat mengendalikan resiko bahaya yang biasa dikenal dengan hirarki pengendalian resiko(Ridley, 2009).

Pengendalian resiko merupakan suatu hirarki (dilakukan berurutan sampai dengan tingkat resiko/bahaya berkurang menuju titik yang aman). Hierarki pengendalian tersebut antara lain ialah eliminasi, substitusi, perancangan, administrasi dan alat pelindung diri (APD)(Ir.Soedirman & Dr.dr. Suma'mur Prawirakusumah,Msc., SpOK, 2014).

Alat Pelindung Diri (APD) merupakan suatu perangkat yang digunakan oleh petugas demi melindungi dirinya dari potensi bahaya serta kecelakaan kerja yang kemungkinan dapat terjadi di tempat kerja.Penggunaan APD oleh petugas saat bekerja merupakan suatu upaya untuk menghindari paparan risiko bahaya di tempat kerja. Walaupun upaya ini berada pada tingkat pencegahan terakhir, namun penerapan alat pelindung diri ini sangat dianjurkan (Tarwaka,2008). Berdasarkan studi lapangan yang ditemukan peneliti bahwa *cleaning service* yang bekerja di rumah sakit dikelola oleh perusahaan tertentu yang belum menyiapkan alat pelindung diri sesuai dengan SOP rumah sakit umumnya seperti menyediakan sarung tangan, masker, celemek, dan sepatu boots.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti ingin mengetahui “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan APD Pada Petugas Cleaning Service Di Rumah Sakit Stella Maris”.

### **B. Rumusan Masalah**

Penyakit akibat kerja di Rumah Sakit dapat menyerang semua tenaga kerja baik yang medis (perawat, dokter), maupun non medis seperti petugas kebersihan (*cleaning service*) rumah sakit. Petugas *cleaning service* mempunyai resiko untuk terpajan bahan biologi berbahaya (biohazard). Kontak dengan alat medis sekali pakai (*disposable equipment*) seperti jarum suntik bekas maupun selang infuse bekas serta membersihkan seluruh ruangan di rumah sakit dapat meningkatkan resiko terkena penyakit infeksi petugas kebersihan ( *cleaning service* ) rumah sakit

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti ingin mengetahui Faktor-Faktor Apa Saja Yang Berhubungan Dengan Penggunaan APD Pada Petugas *Cleaning Service* Di Rumah Sakit Stella Maris ?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Untuk mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan APD pada petugas *cleaning service* di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

#### 2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi faktor pengetahuan pada petugas *cleaning service*.
- b. Mengidentifikasi faktor sikap pada petugas *cleaning service*.

- c. Mengidentifikasi faktor ketersediaan alat pelindung diri pada petugas *cleaning service*.
- d. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan penggunaan APD.
- e. Menganalisis hubungan sikap dengan penggunaan APD.
- f. Menganalisis hubungan ketersediaan alat dengan penggunaan APD.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi petugas *cleaning service*  
Petugas *cleaning service* bisa memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan APD
2. Bagi institusi  
Sebagai sumber informasi/bacaan serta acuan dibagian akademik pada umumnya dan khususnya bagi peneliti selanjutnya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan APD.
3. Bagi rumah sakit  
Dapat digunakan sebagai bahan bacaan/informasi untuk dapat menggambarkan faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan APD.
4. Bagi peneliti selanjutnya  
Dapat meningkatkan ilmu pengetahuan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan APD.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Pengetahuan

##### 1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu, pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu : indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba, sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh melalui mata dan telinga(Notoatmojo,2010)

Pengetahuan adalah informasi yang telah dikombinasikan dengan pemahaman dan potensi untuk menindaki yang lantas melekat dibenak seseorang.Pada umumnya, pengetahuan memiliki kemampuan prediktif terhadap sesuatu sebagai hasil pengenalan atas suatu pola.Manakala informasi dan data sekedar berkemampuan untuk menginformasikan atau bahkan menimbulkan kebingungan, maka pengetahuan berkemampuan untuk mengarahkan tindakan. Inilah disebut potensi untuk menindaki (Wikipedia, 2012)

Wawan & M, (2010) mengungkapkan bahwa pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negative. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. Perilaku manusia dapat dilihat dari tiga aspek yaitu aspek fisik, psikis dan social yang secara terinci merupakan refleksi dari berbagai gejala kejiwaan seperti pengetahuan.

Kesimpulan bahwa pengetahuan adalah segala sesuatu yang didapat oleh individu melalui indra dan melekat pada diri individu tersebut. Pendidikan dan umur sangat mempengaruhi pengetahuan seseorang dimana semakin tinggi pendidikannya maka pengetahuannya semakin bagus dan begitu pula dengan umur individu tersebut semakin tua umur maka cara berpikirnya semakin matang.

## 2. Tingkatan pengetahuan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yustina Melandari, Efy Afifah, (2014) dengan judul penelitian “Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan menggunakan alat pelindung diri pada *cleaning service*” ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan menggunakan APD pada *cleaning service*.

Selanjutnya menurut Notoadmojo,(2010) pengetahuan mempunyai 6 tingkatan, yaitu

### a. Tahu ( know )

Diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan menyatakan. Contohnya: tahu bahwa buah tomat banyak mengandung vitamin c dan jamban adalah tempat membuang air besar.

### b. Memahami ( Comprehension )

Sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan menyebutkan contoh,

menyimpulkan, meramalkan terhadap objek yang dipelajari misalnya, orang yang memahami cara pemberantasan penyakit demam berdarah, bukan hanya sekedar menyebutkan 3M (mengubur, menutup dan menguras), tetapi harus dapat menjelaskan mengapa harus menutup, menguras, dan sebagainya.

c. Aplikasi (Application)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hokum-hukum, rumus, metode, prinsip dalam konteks atau situasi lain. Misalnya, seseorang yang telah paham tentang proses perencanaan, ia harus dapat membuat perencanaan program kesehatan di tempat ia bekerja. Dan orang yang telah paham metode penelitian, ia akan membuat proposal penelitian dimana saja.

d. Analisis (Analysis)

Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek dalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan mengelompokkan dan sebagainya, terhadap pengetahuan atas objek tersebut misalnya, dapat membedakan antara nyamuk Aedes Aegypty dengan nyamuk biasa dan sebagainya.

e. Sintesis (Synthesis)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian ke dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-

formulasi yang ada misalnya dapat menyusun, merencanakan, meringkaskan, menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada misalnya seseorang ibu dapat menilai atau menentukan seseorang anak menderita malnutrisi atau tidak dan sebagainya.

3. Cara memperoleh pengetahuan

Menurut Notoadmojo, (2007) cara memperoleh pengetahuan terdiri dari:

a. Cara coba salah

Cara ini telah dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Pada waktu seseorang apabila menghadapi persoalan atau masalah, upaya pemecahannya dilakukan dengan coba-coba saja. Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat terpecahkan. Itulah sebabnya maka cara ini disebut metode trial (coba) dan error (gagal atau salah)

b. Cara kekuasaan atau otoritas

Dalam kehidupan manusia sehari-hari, banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak. Kebiasaan-kebiasaan seperti ini biasanya diwariskan turun-temurun dari generasi ke generasi berikutnya.



Kebiasaan seperti ini tidak hanya terjadi pada masyarakat tradisional saja, melainkan juga terjadi pada masyarakat modern. Kebiasaan-kebiasaan seperti ini seolah-olah diterima dari sumbernya sebagai kebenaran yang mutlak. Sumber pengetahuan tersebut dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintahan dan sebagainya. Dengan kata lain, pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan otoritas atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan.

c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman adalah guru yang baik, yang bermakna bahwa pengalaman itu sumber pengetahuan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu.

d. Melalui jalan pikiran

Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya melalui induksi atau deduksi. Induksi yaitu proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan-pernyataan khusus ke pernyataan yang bersifat umum sedangkan deduksi yaitu pembuatan kesimpulan dari pernyataan umum ke khusus.

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

a. Faktor internal

1) Pendidikan

Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB Mantra yang dikutip Notoatmojo dalam wawan dan dewi ,(2010), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam motivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. (Nursalam) dalam Wawan dan Dewi (2010), pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

## 2) Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam dalam Wawan dan Dewa ,(2010), petugasan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga.

## 3) Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam dalam Wawan dan Dewi ,(2010), usia adalah umum individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Hurlock dalam Wawan dan Dewi (2010), semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

## b. Faktor eksternal

### 1) Faktor lingkungan

Menurut A.Mariner dalam Wawan dan Dewi, (2010), lingkungan merupakan suatu kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

## 2) Sosial budaya

Sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

## 5. Kriteria tingkat pengetahuan

Menurut Arikunto dalam Wawan dan Dewi, (2010), pengetahuan seseorang dapat diketahui dan interprestasikan dengan skala yang bersifat kualitatif yaitu :

- a. Baik : hasil presentasenya 76%-100%
- b. Cukup : hasil presentasenya 56%-75%
- c. Kurang : hasil presentasenya <55%

## **B. Sikap**

### **1. Pengertian sikap**

Notoadmojo,(2010) mengatakan bahwa sikap merupakan kecenderungan seseorang untuk bertindak (over behavioer).Sikap juga merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek.Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya penyesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus social.Dapat disimpulkan bahwa manifestasi sikap itu tidak dapat dilihat langsung, tetapi hanya ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas akan tetapi merupakan predisposisi suatu tindakan. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka.Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayalan terhadap objek. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Moch.Udin Kurnia Putra, (2012) dengan

judul penelitian “Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku penggunaan alat pelindung diri pada mahasiswa profesi fakultas ilmu keperawatan universitas Indonesia” di dapatkan hasil ada hubungan yang signifikan dengan perilaku penggunaan alat pelindung diri.

## 2. Komponen pokok sikap

Sikap mempunyai tiga komponen pokok, yaitu :

- a. Kepercayaan (keyakinan, ide dan konsep terhadap suatu objek). Artinya, bagaimana keyakinan dan pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek. Sikap orang terhadap penyakit kusta misalnya, bagaimana pendapat atau keyakinan orang tersebut terhadap penyakit kusta.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek. Artinya, bagaimana penilaian (terkandung didalamnya faktor emosi), orang tersebut terhadap objek. Contohnya, bagaimana orang menilai terhadap penyakit kusta, apakah penyakit yang biasa saja atau membahayakan.
- c. Kecendrungan untuk bertindak (tend to behave), artinya sikap adalah komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka. Misalnya sikap terhadap penyakit kusta, adalah apa yang dilakukan seseorang bila ia menderita penyakit kusta. Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang penting dalam pembentukan sikap utuh (total attitude). Dalam menentukan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran , keyakinan dan emosi memegang peranan penting (Notoadmojo, 2010).

## 3. Tingkatan sikap

Seperti halnya pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkatan berdasarkan intensitasnya, yaitu :

- a. Menerima (receiving), yaitu bahwa orang atau objek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan/objek.
- b. Merespon (responding), yaitu memberikan jawaban apabila ditanya mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari suatu sikap.
- c. Menghargai (valuing), mengajarkan orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.
- d. Bertanggung jawab (responsible), yaitu bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi.

#### 4. Pembentukan sikap

Diantara berbagai factor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah pengalaman pribadi, kebudayaan orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama, serta faktor emosi dalam diri individu. Berikut ini akan diuraikan peranan masing-masing faktor-faktor tersebut dalam ikut membentuk sikap manusia

##### a. Pengalaman pribadi

Apa yang telah dan sedang kita alami ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap, untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis. Apakah penghayatan itu kemudian akan membentuk sikap positif atau negative tergantung pada berbagai faktor.

##### b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Orang lain disekitar kita merupakan salah satu diantaranya komponen yang ikut mempengaruhi sikap. Pada umumnya individu

cenderung untuk memiliki sikap konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecendrungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang lain yang dianggap penting tersebut.

c. Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan dimana seseorang hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap seseorang. Seseorang mempunyai pola sikap dan perilaku tertentu dikarenakan mendapat reinforcement (penguatan, ganjaran) dari masyarakat untuk sikap dan perilaku tersebut. Wujud kebudayaan ada tiga, diantaranya yaitu: (1) suatu kompleks dari ide-ide, gagasan, nilai, norma-norma, peraturan dan sebagainya, dan (2) suatu kompleks aktivitas serta tindakan yang berpola dari manusia dalam masyarakat. Kebudayaan mempunyai pengaruh yang sangat besar bagi manusia dan masyarakat. Berbagai kekuatan harus dihadapi oleh masyarakat dan anggota-anggotanya. Untuk menghadapi kekuatan yang buruk terpaksa manusia melindungi diri dengan cara mempercepat kaidah-kaidah yang pada hakikatnya merupakan petunjuk-petunjuk tentang bagaimana manusia harus bertindak dan berlaku dalam pergaulan hidup

d. Media massa

Sebagai sarana komunikasi berbagai bentuk media massa mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam menyampaikan informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan berpikir kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Apabila cukup kuat, akan

memberi dasar efektif dalam menilai suatu hal, sehingga terbentuklah arah sikap tertentu.

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Lembaga pendidikan dan lembaga agama sebagai suatu system mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap, dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara sesuatu yang boleh dan tidak boleh dilakukan, diperoleh dari pendidikan dan dari pusat keagamaan seras ajaran-ajarannya.

f. Pengaruh factor emosional

Tidak semua bentuk ditentukan sesuai lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Kadang-kadang sesuatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai pengalaman frustrasi atau peralihan bentuk mekanisme pertahanan ego sikap demikian dapat merupakan sikap yang sementara dan segera berlalu begitu frustrasi telah hilang akan tetapi dapat pula merupakan sikap yang lebih persisten dan lebih lama

### C. Ketersediaan Alat Pelindung Diri

Dalam menyediakan alat pelindung diri terhadap bahaya, prioritas pertama seorang majikan adalah melindungi petugasnya secara keseluruhan ketimbang secara individu. Penggunaan alat pelindung diri dipandang perlu jika metode-metode perlindungan yang lebih luas ternyata tidak praktis dan tidak terjangkau. Dengan seluruh jenis alat pelindung diri yang tersedia, pemasok akan menyarankan jenis yang paling sesuai untuk kebutuhan perlindungan petugas dan dapat menawarkan beberapa pilihan berdasarkan material, desain, warna, dan sebagainya (Ridley, 2008)

Dalam UU No. 1 tahun 1970 butir c menyatakan bahwa pengurus (pengusaha) diwajibkan untuk menyediakan secara cuma-cuma semua alat pelindung diri yang diwajibkan pada petugas yang berada dibawah pimpinannya dan menyediakan bagi setiap orang lain yang memasuki tempat kerja tersebut, disertai dengan petunjuk-petunjuk yang diperlukan menurut petunjuk pegawai pengawas atau ahli-ahli keselamatan kerja.

APD harus tersedia sesuai dengan risiko bahaya yang ada ditempat kerja. Contohnya dirumah sakit bagi *cleaning service* resiko bahaya yang ada ialah terinfeksi zat pathogen (virus dan bakteri) dan tergelincir, maka APD yang digunakan adalah sarung tangan dan sepatu boots untuk perlindungan tangan dan kaki

Alat pelindung diri (APD) adalah peralatan yang dirancang untuk melindungi petugas dari kecelakaan atau penyakit yang serius di tempat kerja akibat kontak dengan potensi bahaya kimia, radiologic, fisik, elektrik, mekanik, atau potensi bahaya ditempat kerja (ILO/WHO ,2005).

Alat pelindung diri ( APD) adalah suatu alat yang mempunyai kemampuan untuk melindungi seseorang yang fungsinya mengisolasi sebagian atau seluruh tubuh dari potensi bahaya ditempat kerja (Kepmenakertrans, No.08/MEN/VII/2010).

Alat pelindung diri adalah seperangkat alat keselamatan yang digunakan oleh petugas untuk melindungi seluruh atau sebagian tubuhnya dari kemungkinan adanya pemaparan potensi bahaya lingkungan kerja terhadap kecelakaan dan penyakit akibat kerja.

#### 1. Jenis dan fungsi APD secara umum

Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No.Per.08/Men/VII/2010 tentang pelindung diri. Adapun bentuk dari alat tersebut



a. Alat pelindung kepala

Fungsi : alat pelindung kepala adalah alat pelindung yang berfungsi untuk melindungi kepala dari benturan, terantuk, kejatuhan, atau terpukul benda tajam atau benda keras yang melayang atau meluncur di udara, terpapar oleh radiasi panas, api, percikan bahan-bahan kimia, jasad renik (mikroorganisme) dan suhu yang ekstrim.

Jenis alat pelindung diri kepala terdiri dari helm pengaman (safety helmet), topi atau tudung kepala, penutup atau pengaman rambut, dan lain-lain.

b. Alat pelindung mata dan muka

Fungsi: alat pelindung mata dan muka adalah alat pelindung yang berfungsi untuk melindungi mata dan muka dari paparan bahan kimia berbahaya, paparan partikel-partikel yang melayang diudara, percikan benda-benda kecil, panas, atau uap panas, radiasi gelombang elektromagnetik yang mengion maupun tidak mengion, pancaran cahaya, benturan atau pukulan benda keras atau benda tajam.

Jenis alat pelindung mata dan muka terdiri dari kacamata pengaman (spectacles), goggles, tameng muka (face shield), masker selam, tameng muka dan kacamata pengaman dalam kesatuan (full face masker).

c. Alat pelindung telinga

Fungsi alat pelindung telinga adalah alat pelindungan yang berfungsi untuk melindungi alat pendengaran terhadap kebisingan atau tekanan.

Jenis alat pelindung telinga terdiri dari sumbat telinga (ear plug) dan penutup telinga (ear muff)

d. Alat pelindung pernapasan beserta pelengkapannya

Fungsi alat pelindung pernapasan beserta pelengkapannya adalah alat pelindung yang berfungsi untuk melindungi organ pernapasan dengan cara menyalurkan udara bersih dan sehat atau menyaring cemaran bahan kimia, mikroorganisme, partikel yang berupa debu, asap, dan sebagainya

Jenis alat pernapasan dan perlengkapannya terdiri dari masker, respirator, katrit, canister, Re-breather, airline respirator, continues air supply machine.

e. Alat pelindung tangan

Fungsi alat pelindung tangan (sarung tangan) adalah alat pelindung yang berfungsi untuk melindungi tangan dan jari-jari tangan dari pajangan api, suhu panas, suhu dingin, radiasi elektromagnetik, bahan kimia, tergores, terinfeksi zat pathogen (virus dan bakteri).

Jenis alat pelindung tangan terdiri dari sarung tangan yang terbuat dari logam, kulit, kain kanvas, karet, dan sarung tangan yang tahan bahan kimia.

f. Alat pelindung kaki

Fungsi alat pelindung kaki berfungsi untuk melindungi kaki dari tertimpa atau berbenturan dengan benda-benda berat, tertusuk benda tajam, terkena cairan panas atau dingin, terpajan suhu yang panas, terkena bahan kimia, tergelincir dan mikroorganisme.

Jenis alat pelindung kaki berupa sepatu keselamatan pada petugas, yang berpotensi bahaya peledakan, bahaya listrik, tempat kerja yang basa atau licin, bahan kimia dan jasa renik.

g. Pakaian pelindung

Fungsi pakaian pelindung berfungsi untuk melindungi badan sebagian atau seluruh bagian badan dari bahaya temperature panas atau dingin, pajanan api, benda-benda panas, bahan kimia, peralatan dan bahan tergores, radiasi, mikroorganisme pathogen dari manusia seperti virus bakteri dan jamur.

Jenis pakaian pelindung terdiri dari rompi (vests), celemek (apron/coveralls) jacket, dan pakaian pelindung yang menutup sebagian atau seluruh bagian badan.

## 2. .Jenis dan fungsi APD pada *cleaning service* di RS

Agar tidak tertular penyakit di Rumah Sakit petugas *cleaning service* harus menggunakan alat pelindung diri. Perlengkapan pelindung diri yang dipakai oleh petugas *cleaning service* harus menutupi bagian-bagian tubuh petugas mulai dari kepala hingga telapak kaki.

Alat atau perlengkapan diri yang digunakan/dipakai petugas *cleaning service* menurut (Emmanuelle, 2009), sebagai berikut:

### 1. Sarung tangan

- a. Sarung tangan karet fortune ialah sarung tangan terbuat dari bahan karet dan berdiameter tipis. Sarung tangan ini digunakan untuk membersihkan area rumah sakit.
- b. Sarung tangan nitril ialah sarung tangan yang 3 kali lebih tebal dari sarung tangan karet fortune dan tahan terhadap benda tajam dan untuk membersihkan kamar mandi.
- c. Sarung tangan catton ialah sarung tangan yang digunakan untuk mengangkat sampah.

### 2. Masker

Untuk menutupi hidung, mulut hingga rahang bawah. Dapat melindungi hidung dan mulut dan cemaran bahan kimia, mikroorganisme partikel yang berupa debu asap dan sebagainya.

### 3. Celemek

Merupakan alat atau perlengkapan yang menutup pada posisi terluar dan dipasang pada tubuh *cleaning service* bagian depan. Terbuat dari bahan karet atau plastic dengan tali penggantung pada leher petugas, serta adanya tali yang diikat kebelakang setinggi pinggang petugas.

### 4. Alas kaki

Untuk melindungi kaki petugas *cleaning service* dari perlukaan, benturan, dan benda-benda berat, tertusuk benda tajam, terkena cairan panas, terkena bahan kimia, tergelincir dan mikroorganisme.

- a. Sepatu boots digunakan untuk melindungi kaki dari benda berat dan benda tajam.
- b. Sepatu crocs ialah sepatu yang digunakan untuk membersihkan area rumah sakit.

### 3. Syarat penggunaan APD di RS

Menurut (Wijayanto, 2015), alat pelindung diri yang baik harus memenuhi persyaratan yaitu enak dipakai, tidak mengganggu kerja, dan memberikan perlindungan efektif terhadap jenis bahaya. Beberapa ketentuan penggunaan alat pelindung diri yang diperlukan menurut budiono yang dikutip oleh wijayanto (2015) yaitu :

- a. Harus memberikan perlindungan yang tepat terhadap potensi bahaya yang ada
- b. Bentuknya harus cukup menarik dan dapat dipakai secara fleksibel.
- c. Tahan untuk pemakaian yang lama, memenuhi standar yang telah ada serta suku cadangnya mudah di dapat dan tidak menimbulkan bahaya tambahan bagi pemakai yang dikarenakan

bentuk dan bahannya yang tidak tepat atau cara penggunaan yang salah.

#### **D. Cleaning Service**

##### **1. Pengertian *cleaning service***

*Cleaning service* adalah memberikan pelayanan kebersihan, kerapihan dan hygenisasi dari sebuah gedung atau bangunan baik indoor maupun outdoor sehingga tercipta suasana yang comfortable dalam menunjang aktivitas sehari-hari sebagai tujuan jangka pendeknya, dan sebagai tujuan jangka panjangnya adalah untuk mempertahankan life of time semua benda yang termasuk dalam lingkup kerja *cleaning service* tersebut.

*Cleaning service* adalah petugasan umum yang dilakukan disemua sector dan tempat kerja baik di luar maupun di didalam ruangan, baik di perusahaan swasta serta ditempat umum. Sebagian besar petugas *cleaning service* dilakukan secara kontrak dimana *cleaning service* dipetugaskan oleh sebuah perusahaan *cleaning service* tetapi bekerja dalam 1 atau lebih lokasi. *Cleaning service* di rumah sakit harus menggunakan alat pelindung diri seperti: sarung tangan, masker, clemek, alas kaki (Emmanuelle, 2009)

##### **2. Tugas *cleaning service* di rumah sakit**

Burhanuddin, (2010) Tugas yang dilakukan oleh *cleaning service* di rumah sakit yaitu sebagai berikut :

- 1 Menyapu dan mengepel halaman, lorong dan ruangan.
- 2 Mengambil sampah medis, benda tajam untuk dibawa ke TPS.
- 3 Mengambil semua sampah domestik dan dibawa ke TPS.
- 4 Membersihkan sawang – sawang.
- 5 Mencuci tempat pengangkut sampah.

- 6 Membersihkan langit – langit/sawang atap kamar mandi
- 7 Membersihkan lampu kamar mandi
- 8 Membersihkan dinding kamar mandi
- 9 Menyikat lantai dan membersihkan closet yang berkarak
- 10 Membersihkan tempat sabun
- 11 Menguras dan membersihkan bak kamar mandi
- 12 Membersihkan gayung
- 13 Membersihkan wastafel dan cermin kamar mandi
- 14 Membersihkan meja, kursi, lemari, jendela, kaca
- 15 Membersihkan dan merapikan tempat tidur pasien
- 16 Membersihkan kipas angin

### BAB III

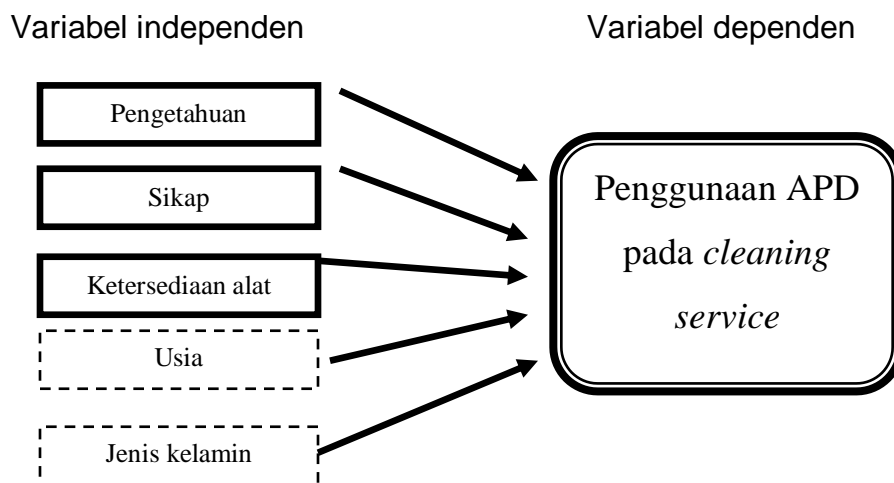
#### KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

##### A. Kerangka Konseptual

Alat pelindung diri adalah seperangkat alat keselamatan yang digunakan oleh petugas untuk melindungi seluruh atau sebagian tubuhnya dari kemungkinan adanya pemaparan potensi bahaya lingkungan kerja terhadap kecelakaan dan penyakit akibat kerja. Petugas *cleaning service* membutuhkan APD dalam menjalankan tugasnya karena petugasan yang dijalankan oleh petugas *cleaning service* beresiko terkena penyakit akibat kerja.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi dalam penggunaan APD pada *cleaning service* ialah pengetahuan, sikap, ketersediaan APD, usia, dan jenis kelamin.

Dalam penelitian ini penulis menyajikan kerangka konsep untuk mempermudah memahami permasalahan yang sedang diteliti. Kerangka konsep ini disajikan dalam bentuk skema atau gambaran yang menunjukkan hubungan masing-masing variabel yaitu sebagai berikut :



**Gambar 3.1 Bagan Kerangka Konsep**

Keterangan :



: variabel independen



: variabel yang tidak di teliti



: variabel dependen



: garis penghubung antara variabel

### B. Hipotesis Penelitian

1. Ada hubungan pengetahuan dengan penggunaan APD pada *cleaning service* di rumah sakit Stella Maris Makassar
2. Ada hubungan sikap dengan penggunaan APD pada *cleaning service* di rumah sakit Stella Maris Makassar
3. Ada hubungan ketersediaan APD dengan penggunaan APD pada *cleaning service* di rumah sakit Stella Maris Makassar.

### C. Defenisi Operasional

Tabel 3.1

Defenisi operasional variabel penelitian

n	Variable	Defenisi operasional	parameter	Cara ukur	Skala ukur	Skor
1	Independen pengetahuan tentang	Segala sesuatu yang diketahui dan dipahami oleh	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tahu pengertian APD</li> <li>• Memahami fungsi APD</li> <li>• memaha</li> </ul>	kuesioner	ordinal	<p><b>Baik :</b> Jika skor 23-30</p> <p><b>Cukup :</b> jika skor</p>



	APD	<i>cleaning service</i> tentang APD	mi cara penggunaan APD			15-22
	II. Sikap tentang APD	Reaksi atau respon <i>cleaning service</i> terhadap penggunaan APD	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mau menggunakan APD pada saat bekerja</li> <li>• Tidak menggunakan APD pada saat bekerja</li> </ul>	kuesioner	ordinal	<b>Baik</b> : jika skor 28-44 <b>Kurang</b> : jika skor 11-27
	III. Keterediaan APD	Ketersediaan alat pelindung diri yang dibutuhkan oleh <i>cleaning service</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sarung tangan</li> <li>• Masker</li> <li>• Celemek</li> <li>• Alas kaki</li> </ul>	kuesioner	ordinal	<b>Memadai</b> : jika skor 9-12 <b>Tidak memadai</b> : jika skor 4-8

<b>2</b>	<b>Depend en :</b> Penggu naan APD	Perilaku dimana <i>cleaning service</i> menggunak an APD (sarung tangan,mas ker,celemek ,alas kaki )	• Menggun akan APD saat bekerja	kuesioner	Ordinal	<b>Baik :</b> Jika skor 9- 12 <b>Cukup</b> : jika skor 4- 8
----------	---	--	--	-----------	---------	--

## BAB IV METODE PENELITIAN

### A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik yaitu penelitian yang tidak melakukan intervensi terhadap responden (padati & Enca, 2012). Dengan desain *crosssectional study* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dan pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Nursalam, 2008). Untuk mengetahui apakah faktor pengetahuan, sikap dan ketersediaan alat ada hubungannya dengan penggunaan APD pada *cleaning service* di Rumah Sakit Stella Maris.

### B. Tempat Dan Waktu Penelitian

#### 1. Tempat penelitian

Tempat penelitian dilakukan di rumah sakit Stella Maris Makassar. Peneliti memilih lokasi tersebut karena berdasarkan pengamatan awal ada *cleaning service* yang tidak menggunakan APD pada saat bekerja. Lokasi penelitian ini selain populasinya mencukupi, mudah dijangkau oleh peneliti, menghemat waktu dan biaya bagi peneliti.

#### 2. Waktu penelitian

Waktu penelitian direncanakan bulan Februari 2017

### C. Populasi dan Sampel

#### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua petugas *cleaning service* di rumah sakit Stella Maris Makassar yang berjumlah 48 orang.

## 2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah cleaning service yang ada di rumah sakit Stella Maris Makassar. Penelitian ini menggunakan teknik *non-probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling* yaitu suatu penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti dan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi (Hidayat, 2011). Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 43 responden. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi ialah sebagai berikut:

### a. Kriteria inklusi

- 1) *Cleaning service* yang bersedia diteliti
- 2) *Cleaning service* yang hadir pada saat penelitian

### b. Kriteria eksklusi

- 1) Petugas cleaning service yang cuti dan sakit.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus ukuran sampel :

$$n = \frac{N}{1 + N(0,05)^2}$$
$$n = \frac{48}{1 + 48(0,0025)}$$
$$n = \frac{48}{1 + 0,12}$$
$$n = \frac{48}{1,12}$$
$$n = 42,85 = 43$$

Keterangan :

n= jumlah sampel (43)

N= jumlah populasi (48)

d=α=tingkat signifikan (0,05)

#### D. Instrument Penelitian

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner yaitu suatu teknik pengumpulan informasi yang memungkinkan analis mempelajari sikap-sikap, keyakinan, perilaku, dan karakteristik beberapa orang utama di dalam organisasi yang bisa terpengaruh oleh system yang diajukan (pratiknya, 2008). Untuk mengukur pengetahuan, digunakan kuesioner dengan jawaban menggunakan skala ordinal yaitu jawaban “benar” nilainya (2) dan “salah” nilainya (1) untuk setiap pernyataan dengan jumlah 15 pernyataan. Variabel pengetahuan terdiri dari 2 kategori yaitu baik jika total skor jawaban responden (23-30) dikatakan kurang jika total skor jawaban (15-22). Untuk mengukur sikap digunakan skala ordinal yaitu jawaban “selalu” nilainya (4), “sering” nilainya (3), “kadang-kadang” nilainya (2) dan “tidak pernah” nilainya (1) untuk setiap pernyataan dengan jumlah 11 pernyataan. Variabel sikap terdiri dari 2 kategori yaitu baik jika skor jawaban responden (28-44) dan kurang jika skor jawaban responden (11-27). Untuk mengukur ketersediaan alat digunakan skala kuesioner dengan skala ordinal yaitu jawaban “selalu” nilainya (3), “jarang” nilainya (2) dan “tidak pernah” nilainya (1) untuk setiap pernyataan dengan jumlah 4 pernyataan. Variabel ketersediaan alat terdiri dari 2 kategori yaitu memadai jika skor jawaban responden (9-12) dan tidak memadai jika skor responden (4-8). Untuk mengukur penggunaan APD digunakan kuesioner dengan skala ordinal yaitu jawaban “selalu” nilai (3), “jarang” nilainya (2) dan “tidak pernah” nilainya (1) untuk setiap pernyataan dengan jumlah 4 pernyataan. Variabel penggunaan APD terdiri dari 2 kategori yaitu baik jika jawaban responden (9-12) dan cukup jika jawaban responde (4-8).

## E. Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, dipandang perlu adanya rekomendasi dari pihak institusi kampus Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar atas pihak lain dengan mengajukan permohonan izin kepada instansi tempat penelitian dalam hal ini Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Setelah mendapat persetujuan, barulah dilakukan penelitian dengan etika penelitian sebagai berikut :

### 1. *Informed consent*

Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang akan diteliti yang memenuhi criteria inklusi. Bila responden tidak bersedia, maka peneliti tidak akan memaksakan dan tetap memperhatikan hak-hak responden

### 2. *Anonymity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden tetapi lembaran tersebut diberi inisial atau kode

### 3. *Confidentially* (kerahasiaan)

Kerahasiaan hasil penelitian yang berisi informasi responden dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian. Data yang telah dikumpulkan disimpan dalam disk dan hanya bisa diakses oleh peneliti dan pembimbing.

Pengumpulan data dalam penelitian dilakukan dengan 2 cara yaitu :

#### a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari responden melalui observasi yang dilakukan oleh peneliti.

#### b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak rumah sakit yaitu jumlah petugas *cleaning service*.

## F. Pengolahan dan Penyajian Data

Pengelolaan data yang diperoleh dari hasil penelitian dikerjakan dengan menggunakan tabulasi data dan program computer sebagai berikut:

### 1. *Editing* (edit data)

Proses editing dilakukan setelah data terkumpul dengan memeriksa kelengkapan data, memeriksa kesinambungan dan memeriksa keseragaman data.

### 2. *Coding* (pemberian kode)

Dilakukan untuk memudahkan pengolahan data yaitu memberikan symbol dari setiap kuesioner yang telah diisi responden.

### 3. *Entri data*

Proses entri data merupakan kegiatan memasukan data yang telah terkumpul dalam master tabel.

### 4. *Tabulating* (menyusun data)

Data diolah dalam bentuk tabel yaitu distribusi hubungan antara variabel independen dan dependen. Selanjutnya data disajikan disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisa secara statistik.

## G. Analisa Data

Setelah dilakukan editing, coding, entri data dan tabulating, maka selanjutnya dilakukan analisis dengan cara :

### 1. Analisa univariat

Analisa yang dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentasi dari :

- a. Variabel independen ( bebas ) yaitu pengetahuan, sikap dan ketersediaan alat *cleaning service*.
- b. Variabel dependen ( terikat ) yaitu penggunaan APD

## 2. Analisa bivariat

Dilakukan untuk mendapatkan hubungan antara faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan APD pada *cleaning service* di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Dalam penelitian ini digunakan uji statistic yaitu uji *chi square*, dengan tingkat kemaknaan 5% ( $\alpha=0,05$ ).

Interprestasi hasil:

- a. Jika nilai  $p \leq \alpha$ , maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak, artinya ada hubungan antara pengetahuan, sikap dan ketersediaan alat dengan penggunaan APD pada *cleaning service* di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.
- b. Jika nilai  $p > \alpha$ , maka  $H_a$  ditolak dan  $H_o$  diterima artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan, sikap, dan ketersediaan alat dengan penggunaan APD pada *cleaning service* di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.



**BAB V****HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN****A. Hasil Penelitian**

## 1. Pengantar

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, sejak tanggal 18 januari sampai dengan 26 february 2017. Pengambilan *Non-Probability Sampling*. Jumlah sampel yang diambil sebanyak 43 orang. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner sebagai alat ukur, sedangkan pengelolaan data dengan menggunakan computer program SPSS for windows versi 20. Kemudian data ini selanjutnya dianalisis dengan menggunakan uji statistik, dengan tingkat kemaknaan 5% ( $\alpha=0,05$ ).

## 2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Stella Maris Makassar merupakan salah satu rumah sakit swasta katolik di kota Makassar. Rumah Sakit ini didirikan pada tanggal 8 desember 1938, diresmikan pada tanggal 22 september 1939 dan kegiatan dimulai pada tanggal 7 januari 1940. Rumah Sakit ini berada di jalan somba opu No. 273, Kelurahan Losari, Kecamatan Ujung Pandang, Kota Makassar , Provinsi Sulawesi Selatan.

Terbentuknya Rumah Sakit Stella Maris bermula dari nilai kasih yang tulus dan membuahkan cita-cita luhur yang membuat keprihatinan dan kepedulian akan penderitaan orang-orang kecil yang tidak mampu. Oleh karena itu, sekelompok suster JMJ komunitas rajawali mewujudkan kasih dan cita-cita tersebut kedalam suatu rencana untuk membangun Rumah Sakit katolik yang berpedoman pada nilai-nilai injil.

Rumah Sakit Stella Maris memiliki visi dan misi tersendiri. Dalam menyusun visi dan misi, pihak rumah sakit stella maris mengacu pada

misi tarekat dan yayasan Ratna Meriam sebagai pemilik Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Adapun visi dan misi RS. Stella Maris adalah sebagai berikut :

a. Visi

Menjadi Rumah Sakit terbaik di Sulawesi Selatan, khususnya dibidang keperawatan dengan semangat cinta kasih kristus pada sesama.

b. Misi

Senantiasa siap sedia memberikan pelayan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan perkembangan teknologi dan masyarakat umum, termasuk mereka yang berkekurangan dan dilandasi dengan semangat cinta kasih kristus kepada sesame.

Visi dan Misi ini selanjutnya diuraikan untuk melanjutkan arah strategi Rumah Sakit Stella Maris sebagai dasar penyusunan programnya.

Berikut ini adalah uraian visi dan misi dari Rumah Sakit Makassar :

1. Uraian visi

- a. Menjadi rumah sakit dengan keperawatan terbaik di Sulawesi selatan.
- b. Mengutamakan cinta kasih kristus dalam pelayanan kepada sesama.

2. Uraian misi

- a. Tetap memperhatikan golongan masyarakat lemah ( *option For the poor* )
- b. Pelayanan dengan mutu keperawatan primer.
- c. Pelayanan yang adil dan sesama.
- d. Pelayanan kesehatan dengan standar peralatan kedokteran yang mutahir dan komprehensif.
- e. Peningkatan kesejahteraan kariawan dan kinerjanya.

### 3. Karakteristik Data Responden

Data yang menyangkut karakteristik responden akan diuraikan sebagai berikut :

#### a. Berdasarkan umur petugas kebersihan

**Tabel 5.1**

Distribusi frekuensi berdasarkan umur petugas kebersihan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar bulan Februari tahun 2017.

Umur	Frekuensi(f)	Presentase(%)
19-22	16	37,2
23-26	7	16,3
27-30	8	18,6
31-34	5	11,6
35-38	2	4,7
>38	5	11,6
Total	43	100

Sumber : Data Primer

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, diperoleh data distribusi tertinggi umur petugas kebersihan yaitu 19-22 thn yaitu 16 responden (37,2%) dan kelompok terendah ada ada kelompok umur 35-38 tahun yaitu 2 responden (4,7%).

b. Berdasarkan jenis kelamin petugas kebersihan

**Tabel 5.2**

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin petugas kebersihan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar bulan Februari tahun 2017.

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki-Laki	13	30.2
Perempuan	30	69.8
Total	43	100

Sumber : Data Primer

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, kelompok jenis kelamin tertinggi yaitu perempuan 30 responden (69,8%) dan untuk kelompok jenis kelamin terendah yaitu laki-laki 13 (30,2%).

c. Berdasarkan Lama Kerja petugas kebersihan

**Tabel 5.3**

Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama kerja petugas kebersihan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar bulan Februari tahun 2017.

Lama Kerja (bulan)	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1-4	1	2,3
5-8	8	18,6
9-12	11	25,6
13-16	10	23,3
17-20	10	23,3
21-24	3	7,0
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100,0</b>

Distribusi responden berdasarkan lama kerja di Rumah Sakit Stella Maris Makassar tertinggi yaitu 9-12 bulan sebanyak 11 (25,6%) responden dan terendah 1-4 bulan yaitu 1 (2,3%) responden.

d. Berdasarkan pendidikan petugas kebersihan

**Tabel 5.4**

Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan petugas kebersihan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar bulan Februari tahun 2017.

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
SMP	11	25.6
SMA	32	74.4
Total	43	100

Sumber : Data Primer

Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan petugas kebersihan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar tertinggi yaitu SMA dengan 32 responden (74,4%) dan terendah yaitu SMP dengan 11 responden (25,6%).

## 4. Hasil Analisa Variabel yang Diteliti

## a. Analisa Univariat

## 1) Tingkat Pengetahuan petugas kebersihan

**Tabel 5.5**

Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan petugas kebersihan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar bulan Februari tahun 2017.

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	36	83.7
Cukup	7	16.3
Total	43	100

Sumber : Data Primer

Distribusi tingkat pengetahuan petugas kebersihan di Rumah Sakit Stella Maris yang dapat dilihat jelas pada tabel diatas. Berdasarkan tabel 5.5 diketahui tingkat pengetahuan petugas kebersihan tertinggi yaitu ada pada petugas kebersihan yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 36 responden (83,7%) dan distribusi terendah dengan pengetahuan cukup sebanyak 7 responden (16,3%)

## 2) Sikap petugas kebersihan

**Tabel 5.6**

Distribusi frekuensi berdasarkan sikap petugas kebersihan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar bulan Februari tahun 2017.

Sikap	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	36	83.7
Kurang	7	16.3
Total	43	100

Distribusi frekuensi berdasarkan sikap petugas kebersihan tertinggi yaitu baik 36 responden (83,7 %) dan distribusi terendah dengan sikap kurang 7 responden (16,3 %).

### 3) Ketersediaan Alat

**Tabel 5.7**

Distribusi frekuensi berdasarkan ketersediaan alat di Rumah Sakit Stella Maris Makassar bulan Februari tahun 2017.

Ketersediaan Alat	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Memadai	34	79.1
Tidak Memadai	9	20.9
Total	43	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas distribusi ketersediaan alat tertinggi yaitu memadai 34 responden (79,9%) dan yang terendah yaitu tidak memadai 9 responden (20,9%).

### 4) Penggunaan Alat Pelindung Diri

**Tabel 5.8**

Distribusi frekuensi berdasarkan penggunaan alat pelindung diri pada petugas kebersihan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar bulan Februari tahun 2017.

Penggunaan Alat Pelindung Diri	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	37	86.0
Cukup	6	14.0
Total	43	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel distribusi penggunaan alat pelindung diri diatas yang tertinggi yaitu baik 37 responden (86,0%) dan terendah yaitu cukup 6 responden (14,0%).

b. Analisa bivariate

Dalam penelitian ini analisa bivariate dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat pelindung diri pada petugas kebersihan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar yang dilaksanakan pada bulan Februari 2017.

- 1) Hubungan pengetahuan dengan penggunaan alat pelindung diri pada petugas kebersihan.

**Tabel 5.9**

Analisis hubungan pengetahuan dengan penggunaan alat pelindung diri pada petugas kebersihan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar bulan Februari tahun 2017.

Pengetahuan	Penggunaan APD						KS
	Baik		Cukup		Total		
	F	%	F	%	n	%	
<b>Baik</b>	34	79,1	2	4,7	36	83,7	p=0,004
<b>Cukup</b>	3	7,0	4	9,3	7	16,3	
<b>Total</b>	37	86,0	6	14,0	43	100	

Sumber : Data Primer

Dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji *chi-square* (*Fisher`s Exact Test*) dengan nilai kemaknaan  $\alpha = 0,05$  di peroleh nilai  $p = 0,003$ , hal ini menunjukkan bahwa nilai  $p < \alpha$ , maka hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak dan  $H_a$  diterima artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan alat pelindung diri di Rumah Sakit Stella Maris Makassar



- 2) Hubungan sikap dengan penggunaan alat pelindung diri pada petugas kebersihan

**Tabel 5.10**

Analisis hubungan sikap dengan penggunaan alat pelindung diri pada petugas kebersihan di Rumah Sakit Stella Maris Makassarbulan Februari tahun 2017.

Sikap	Penggunaan APD						KS
	Baik		Cukup		total		
	F	%	F	%	n	%	
<b>Baik</b>	33	76,7	0	0	33	76,7	p=0,000
<b>Kurang</b>	4	9,3	6	14,0	10	23,3	
<b>Total</b>	37	86,0	6	14,0	43	100	

Sumber : Data Primer

Dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji *chi-square* (*Fisher`s Exact Test*) dengan nilai kemaknaan  $\alpha = 0,05$  di peroleh nilai  $p = 0,000$ , hal ini menunjukkan bahwa nilai  $p < \alpha$ , maka hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak dan  $H_a$  diterima artinya ada hubungan antara sikap dengan penggunaan alat pelindung diri di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

3) Hubungan ketersediaan alat dengan penggunaan alat pelindung diri pada petugas kebersihan.

**Tabel 5.11**

Analisis hubungan antara ketersediaan alat dengan penggunaan alat pelindung diri pada petugas kebersihan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar bulan Februari tahun 2017.

Ketersediaan APD	Penggunaan APD						KS
	Baik		Cukup		total		
	F	%	F	%	n	%	
Memadai	33	76,7	1	2,3	34	79,1	p=0,001
Tidak memadai	4	9,3	5	11,6	9	20,9	
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>86,0</b>	<b>6</b>	<b>14,0</b>	<b>43</b>	<b>100</b>	

Sumber : Data Primer

Dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji *chi-square* (*Fisher`s Exact Test*) dengan nilai kemaknaan  $\alpha = 0,05$  di peroleh nilai  $p = 0,000$ , hal ini menunjukkan bahwa nilai  $p < \alpha$ , maka hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak dan  $H_a$  diterima artinya ada hubungan antara ketersediaan alat dengan penggunaan alat pelindung diri di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

**B. Pembahasan**

- a. Hubungan pengetahuan petugas kebersihan dengan penggunaan alat pelindung diri.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar dan hasil uji chi-square  $p=0,004$  yang berarti  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak yaitu ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penggunaan APD pada petugas kebersihan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Dari hasil penelitian di dapatkan bahwa ada pengetahuan baik dengan penggunaan alat pelindung diri kategori baik ditemukan pada 34 (79,1%) responden. Hal ini sesuai dengan apa yang disampaikan oleh (Nursalam) dalam Wawan Dan Dewi (2010), pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi, hal ini sama yang disampaikan oleh Notoadmojo (2010) bahwa pengetahuan atau kognitif, merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Tindakan kemandirian setiap individu yang lebih nyata akan lebih langgeng dan bertahan apabila hal ini didasari oleh pengetahuan yang kuat.

Menurut asumsi peneliti sebagian besar responden yang ada telah memiliki pengetahuan yang baik dengan tingkat pengetahuan yang bukan hanya sekedar tahu tapi sudah pada tahap aplikasi dimana petugas kebersihan dalam melaksanakan tugas selalu menggunakan APD (seperti menggunakan sarung tangan, masker dan alas kaki) saat membersihkan lingkungan Rumah Sakit, karena mereka mengetahui fungsi dari alat pelindung diri.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa pada pengetahuan baik dengan menggunakan APD kategori cukup sebanyak 2 (4,7%) responden. Menurut Zulfan Saam (2012), mengemukakan bahwa penggunaan alat pelindung diri bukan semata-mata ditentukan oleh

pengetahuan dan sikap namun ada faktor lain yang juga mempengaruhi penggunaan alat pelindung diri seperti lingkungan Rumah sakit, dimana ketersediaan alat tidak memadai.

Menurut asumsi peneliti responden yang memiliki pengetahuan baik dan penggunaan alat pelindung diri cukup terjadi karena perilaku seseorang untuk menggunakan APD bukan hanya dipengaruhi oleh pengetahuan namun ada juga faktor lain seperti ketersediaan alat yang tidak memadai, sehingga ini menyebabkan petugas kebersihan tidak menggunakan APD secara memadai.

Dari penelitian ini responden yang memiliki pengetahuan cukup dengan penggunaan APD baik 3 (7,0%) responden. Hal ini sesuai dengan Elisabeth BH yang dikutip Nursalam dalam Wawan dan Dewi (2010), tingkat kematangan dan kekuatan seseorang itu mempengaruhi cara berfikir dan bekerja.

Menurut asumsi peneliti meskipun seseorang pengetahuannya cukup namun dapat menggunakan APD dengan baik hal ini dipengaruhi oleh umur, dimana umur dari responden tersebut rata-rata sudah pada masa dewasa awal (*early adulthood*) yaitu berada pada umur 21-40 tahun, dimana pada usia seperti ini cara berpikir dan menerima informasi dari individu tersebut sangat baik dan lama bekerja responden juga sudah lama yaitu lebih dari satu tahun yang membuat petugas kebersihan meskipun pengetahuan cukup namun penggunaannya APD baik karena mereka sudah mengetahui dan memahami fungsi dari alat pelindung diri.

Dari penelitian responden yang memiliki pengetahuan yang cukup dengan penggunaan APD yang cukup 4 (9,3%) responden. Hal ini sesuai dengan apa yang disampaikan oleh Dwi Sunar Prasetyono (2009), kurangnya pengetahuan seorang individu dapat

mempengaruhi perilaku individu tersebut dalam melaksanakan suatu kegiatan.

Menurut asumsi peneliti jika seseorang pengetahuan cukup maka penggunaan APD nya cukup hal ini terjadi karena yang mempengaruhi penggunaan APD yaitu pengetahuan dari petugas kebersihan dimana pengetahuan cleaning service hanya sampai tahu dan tidak mengetahui fungsi dari penggunaan alat pelindung diri, seperti penggunaan dari sarung tangan, masker, celemek dan alas kaki sehingga penggunaan mereka sangat jarang.

b. Hubungan sikap dengan penggunaan alat pelindung diri.

Berdasarkan hasil *chi-square (Fisher`s Exact Test)* didapat nilai  $p= 0,000$  yang berarti  $p < \alpha$  sehingga  $H_a$  diterima  $H_o$  ditolak artinya ada hubungan yang signifikan antara sikap petugas kebersihan dengan penggunaan alat pelindung diri. Dari 43 responden didapatkan responden yang memiliki sikap baik dengan menggunakan APD baik sebanyak 33 responden (76,7%).

Sikap atau *attitude* adalah kecenderungan yang relative menetap untuk bereaksi dengan cara baik atau buruk terhadap barang tertentu. Dengan demikian pada prinsipnya sikap itu dapat dianggap sebagai suatu kecenderungan seseorang untuk bertindak dengan cara tertentu. Teori Notoadmojo dalam Wawan dan Dewi (2010) menyatakan bahwa sikap memiliki tingkatan yaitu menerima (*receiving*) artinya bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Merespon (*responding*) yaitu memberikan jawaban apabila ditanya. Menghargai (*valuing*) artinya mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah yang ada. Bertanggung jawab (*responsible*) yaitu bertanggung jawab atas segala sesuatu yang

telah dipilinya. Saam dan Wahyuni (2014) menyatakan bahwa sikap terhadap suatu objek bukan semata-mata ditentukan oleh bagaimana sikap itu tetapi dipengaruhi juga oleh aspek lain seperti pengetahuan, pendidikan dan budaya. Hasil penelitian yang didapat sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Moch. Udin Kurnia Putra, (2012) dengan judul penelitian “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia” didapatkan hasilnya ada hubungan yang signifikan dengan perilaku penggunaan Alat Pelindung Diri yaitu dimana sikap responden yang baik penggunaan APD baik itu lebih banyak (dari 60 responden ada 40 responden yang memiliki sikap baik dengan penggunaan baik dalam penggunaan APD) dari responden yang memiliki sikap yang baik dengan penggunaan APD cukup dan sikap yang cukup dengan penggunaan APD baik.

Menurut asumsi peneliti, responden yang memiliki sikap yang baik dan menggunakan APD baik, responden tersebut sudah mencapai tingkatan sikap bertanggung jawab (*responsible*) yaitu bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya, hal ini dilihat dari petugas kebersihan menggunakan APD dengan baik yaitu kategorinya baik karena petugas kebersihan saat membersihkan lingkungan Rumah Sakit dominan selalu menggunakan APD seperti sarung tangan, masker, celemek dan alas kaki.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RS Stella Maris Makassar dari 43 responden didapatkan sikap kurang dengan penggunaan APD baik sebanyak 4 (9,3%) responden. Menurut Zulfan Saam dan Sri Wahyuni (2012) mengemukakan bahwa ciri-ciri sikap salah satunya adalah sikap terhadap suatu objek bukan semata-mata ditentukan oleh bagaimana sikap itu, tetapi juga

dipengaruhi oleh aspek lain seperti pengetahuan, pengalaman dan lingkungan.

Menurut asumsi peneliti hal ini terjadi karena yang mempengaruhi penggunaan APD bukan hanya sikap tetapi juga faktor lain seperti pengetahuan, dimana pengetahuan pada responden yang memiliki sikap kurang dan penggunaan APD-nya baik yaitu pengetahuan responden ini dominan baik sehingga hal inilah yang mempengaruhi penggunaan APD pada petugas kebersihan ini baik pula, misalnya sikap petugas kebersihan tidak pernah menggunakan masker ketika tidak disediakan oleh perusahaan namun karena pengetahuannya yang baik dari responden hal ini lah yang membuat responden tetap menggunakan APD karena responden tahu fungsi dari APD tersebut.

Berdasarkan penelitian responden yang memiliki sikap kurang dan penggunaan APD cukup sebanyak 6 (14,0%) responden. Menurut Sarnoff (dalam Sarwono, 2009), mengidentifikasi sikap sebagai kesediaan untuk bereaksi (*disposition to react*) secara positif atau secara negatif terhadap objek-objek tertentu, dimana individu yang memiliki sikap positif cenderung untuk melakukan hal yang positif begitupun sebaliknya. D. Krech dan R.S Crutfield (dalam Sears, 2008) berpendapat bahwa sikap sebagai organisasi yang bersifat menetap dari proses motivasional, emosional, perseptual, dan kognitif mengenai aspek dunia individu. Menurut Gerungan (2009) bahwa sikap merupakan pendapat maupun pandangan seseorang tentang suatu objek yang mendahului tindakannya, sikap tidak mungkin terbentuk sebelum seseorang mendapatkan informasi, melihat atau mengalami sendiri suatu objek, mendapatkan informasi yang salah tentang suatu objek akan mempengaruhi sikap seseorang terhadap suatu objek tertentu.

Menurut asumsi peneliti hal ini terjadi karena responden yang memiliki sikap kurang dan penggunaan APDnya cukup itu karena pengetahuan dari responden tentang APD cukup dimana responden tidak memahami fungsi sarung tangan, masker dan alas kaki dan pada sikapnya juga responden tidak mau menggunakan APD karena APD membatasi aktivitas dari responden seperti responden tidak menggunakan sarung tangan meskipun disediakan oleh perusahaan.

c. Hubungan ketersediaan alat dengan penggunaan alat pelindung diri

Berdasarkan hasil *chi-square (Fisher's Exact Test)* didapat nilai  $p = 0,001$  yang berarti  $p < \alpha$  sehingga  $H_a$  diterima  $H_o$  ditolak artinya ada hubungan yang signifikan antara ketersediaan alat dengan penggunaan alat pelindung diri. Dari 43 responden didapatkan ketersediaan alat yang memadai dengan menggunakan APD baik sebanyak 33 responden (76,7%).

Dalam menyediakan alat pelindung diri terhadap bahaya, prioritas pertama seorang kepala perusahaan adalah melindungi petugas secara keseluruhan ketimbang secara individu. Dengan seluruh jenis alat pelindung diri yang tersedia oleh perusahaan akan menyarankan jenis yang paling sesuai untuk kebutuhan perlindungan petugas dan menawarkan beberapa pilihan berdasarkan material, desain, warna dan ketersediaan alat yang memadai mendorong pekerja menggunakan APD dan meminimalkan resiko kecelakaan kerja (Ridley, 2008). APD harus tersedia sesuai dengan resiko bahaya yang ada ditempat kerja. Alat pelindung diri adalah peralatan yang dirancang untuk melindungi petugas dari kecelakaan atau penyakit yang serius ditempat kerja akibat kontak dengan potensi bahaya kimia, radiologi, fisik atau potensi bahaya di tempat kerja (ILO/WHO, 2005).



Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Shofia Adibah Nurhayati, Ratna S, Noor A.F (2016) dengan judul penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat pelindung diri pada bidan saat melakukan pertolongan persalinan normal dengan hasil penelitian dimana ada hubungan yang signifikan antara ketersediaan alat dengan penggunaan alat pelindung diri yaitu ketersediaan alat yang memadai mendukung bidan menggunakan alat pelindung diri dengan baik saat melakukan pertolongan persalinan normal. Hal ini sejalan dengan teori yang dikuatkan oleh Green (2008), ketersediaan APD di tempat kerja merupakan faktor pendukung seseorang untuk menggunakan APD.

Menurut asumsi peneliti, responden yang mengatakan ketersediaan alat memadai dan menggunakan APD baik itu karena pengetahuan petugas kebersihan dominan kategori baik sehingga dengan pengetahuan yang dimiliki, responden dapat mengetahui fungsi dari APD dan didukung ketersediaan alat yang memadai sehingga responden dapat menggunakan APD dengan baik.

. Dari hasil penelitian terdapat 1 (2,3%) responden yang mengatakan ketersediaan alat memadai dan penggunaan APDnya cukup. Menurut Suma'mur Megil (2009), APD merupakan peralatan pelindung yang digunakan oleh seorang pekerja untuk melindungi dirinya dari kontaminasi lingkungan, maka setiap peralatan yang digunakan harus mampu memproteksi pemakainya. APD dapat berkisar dari sederhana hingga relatif lengkap, dan merupakan solusi pencegahan yang paling mendasar dari segala macam kontaminasi dan akibat kecelakaan kerja.

Menurut asumsi peneliti hal ini terjadi karena responden yang mengatakan ketersediaan alat memadai tapi penggunaan APDnya cukup itu karena sikap dari responden ini cukup sehingga meskipun

ketersediaan alat memadai namun karena sikap itulah yang membuat responden tidak menggunakan APD dengan baik.

Dari hasil penelitian terdapat 4 (9,3%) responden yang mengatakan ketersediaan alat tidak memadai dengan penggunaan APD yang baik. Menurut Dona Riska Madyanti (2012) perilaku individu dalam menghadapi suatu objek dipengaruhi oleh informasi beserta pengalaman yang pernah dialami oleh individu tersebut.

Menurut asumsi peneliti meskipun ketersediaan alat yang diberikan perusahaan tidak memadai seperti: hanya memberikan baju dinas perusahaan dan sepatu booth yang tidak banyak namun petugas kebersihan dapat menggunakan APD dengan baik karena petugas kebersihan ini lebih khusus responden yang mengatakan ketersediaan alat tidak memadai namun penggunaan baik punya pengalaman dan masa kerja yang lama yaitu 8 bulan sampai 23 bulan hal inilah yang membuat responden penggunaan APDnya baik.

Dari hasil penelitian didapatkan 5 (11,6%) responden yang mengatakan ketersediaan tidak memadai dan penggunaan APD nya cukup. Alat pelindung diri (APD) adalah suatu alat yang mempunyai kemampuan untuk melindungi orang yang fungsinya mengisolasi sebagian atau seluruh tubuh dari potensi bahaya di tempat kerja (kepmenakertrans, No.08/MEN/VII/2010). Berdasarkan hasil penelitian dari Dahlia Febrianty (2012) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat pelindung diri pada petugas kebersihan di Universitas Negeri Jakarta timur didapatkan hasil penelitian ada hubungan antara ketersediaan APD dengan penggunaan APD dimana ketersediaan alat pelindung diri yang tidak memadai dapat mempengaruhi penggunaan APD yang kurang baik.

Menurut asumsi peneliti responden yang mengatakan ketersediaan alat tidak memadai dan penggunaan cukup itu karena

pengetahuan responden tentang APD kurang, sehingga responden tidak memahami fungsi dari APD diikuti dengan ketersediaan alat yang tidak memadai yang membuat responden jarang menggunakan APD saat melakukan aktivitas sebagai petugas kebersihan.

## BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian terhadap petugas kebersihan yang dilakukan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar memberikan beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan alat pelindung diri pada petugas kebersihan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.
2. Ada hubungan antara sikap dengan penggunaan alat pelindung diri pada petugas kebersihan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.
3. Ada hubungan antara ketersediaan alat pelindung diri dengan dengan penggunaan alat pelindung diri pada petugas kebersihan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

### B. Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian diatas, maka peneliti dapat memberikan saran-saran sebagai berikut :

1. Bagi petugas *cleaning service*

Diharapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan petugas kebersihan tentang kegunaan alat pelindung diri yang berfungsi sebagai alat pencegah/pelindung bahaya dari kecelakaan akibat kerja di Rumah Sakit.

2. Bagi institusi

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber referensi, menjadi bahan masukan untuk pengembangan ilmu pengetahuan, sebagai bahan bacaan dan dijadikan dokumentasi ilmu untuk merangsang minat peneliti selanjutnya pada institusi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

### 3. Bagi Perusahaan

Diharapkan hasil penelitian yang diperoleh dapat menjadi bahan informasi atau masukan untuk pihak perusahaan, sehingga pihak perusahaan bisa menyediakan APD yang dibutuhkan oleh petugas kebersihan.

### 4. Bagi peneliti selanjutnya

Kepada yang berminat melanjutkan penelitian ini, agar menambah variabel independen yang lain sehingga bisa memperbanyak pengetahuan tentang APD dan penggunaannya.

**DAFTAR PUSTAKA**

Adikoesoemo, S. (2010). *Manajemen Rumah Sakit*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.

Anies. (2009). *Penyakit akibat kerja*. Jakarta: PT.Elex Media Komputindo. Direktorat pengawasan kesehatan kerja.. *Pedoman ILO/WHO tentang pelayanan kesehatan dan HIV/AIDS*

Adibah, S., Nurhayati, & Noor, A. F. (2016). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat pelindung diri pada bidan saat melakukan pertolongan persalinan normal*.

Emmanuelle, B. (2009). *The Occupational Safety and Health of Cleaning Workers*. European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA)

Hidayat, A. A. (2011). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika

Ir.Soedirman & Dr.dr. Suma'mur Prawirakusumah,Msc., SpOK. (2014). *Kesehatan Kerja, Dalam Perspektif Hiperkes & Keselamatan Kerja*. Jakarta: Erlangga Medical Series.

Jasmawati, Syafar, M., & Jafar, N. (2012). *Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Ketersediaan Fasilitas dengan Praktik Petugas Pengumpul Limbah Medis Di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda*, 3-4

Notoadmojo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Edisi Revisi. Jakarta: Rhineka Cipta.

\_\_\_\_\_ (2012). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rhineka Cipta

Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

\_\_\_\_\_ (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

padati, e., & Enca, G. (2012). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Status Gizi Usia Lanjut Di Desa Silanan Kecamatan Gandangbatu Silanan Kabupaten Tana Toraja*. Makassar

Pratiknya, a. w. (2008). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Kedokteran & Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.

Ridley, J. (2008). *Kesehatan dan Keselamatan Kerja*. Jakarta: Erlangga.

Putra, M. U. (2012). *hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku penggunaan alat pelindung diri pada mahasiswa fakultas ilmu keperawatan universitas indonesia* .

\_\_\_\_\_ (2009). *Kesehatan dan Keselamatan Kerja*. Jakarta: Erlangga

Summa'mur. (2009). *Penyakit akibat kerja*. Jakarta: PT Gunung Agung.

syafa, m. (2015). *Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Terhadap pemakaian APD dalam Penanganan Sampah Medis Pada petugas Cleaning Service di RSUD Dr.Pirngadi Medan* , 2.

Tarwaka. (2008). *Keselamatan dan Kesehatan kerja. Pengaruh Alat pelindung Diri ( APD ) terhadap keselamatan dan kesehatan kerja(K3) karyawan di bengkel m.mischan kalijudan surabaya* .

Undang-Undang. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan*. Jakarta

Wawan, A., & M, D. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Wijayanto, W. (2015). *Hubungan Motivasi Perawat Dengan Perilaku pemakaian Alat Pelindung Diri Saat Melakukan Kemoterapi di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi*

**Lampiran 1**

**JADWAL KEGIATAN  
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGGUNAAN  
ALAT PELINDUNG DIRI PADA PETUGAS KEBERSIHAN  
DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR**

No	Uraian Kegiatan	oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret				April			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan judul																												
2	ACC judul																												
3	Menyusun proposal																												
4	Seminar proposal																												
5	Perbaikan proposal																												
6	Pelaksanaan riset																												
7	Pengolahan dan analisa data																												
8	Menyusun laporan riset																												
9	Seminar hasil																												
10	Perbaikan skripsi																												
11	Pengumpulan																												



**INSTRUMEN PENELITIAN****Kuesioner**

Nama (initial) :

Umur :

Jenis kelamin :  laki-laki  perempuan

Pendidikan :

Lama kerja :

Bagian / ruangan :

**A. Pengetahuan**

Jawablah pernyataan di bawah ini dengan memberikan tanda (√) di kolom yang sesuai:

- Benar (B) : jika pernyataan tersebut anda anggap benar
- Salah (S) : jika pernyataan itu anda anggap salah

No	Pernyataan	B	S
1	Alat pelindung diri adalah seperangkat alat keselamatan yang digunakan oleh pekerja untuk melindungi seluruh atau sebagian tubuhnya dari kemungkinan terkena penyakit akibat kerja		
2	APD digunakan ketika membersihkan sampah yang bisa menularkan virus dan bakteri		
3	Sarung tangan adalah alat pelindung yang berfungsi untuk melindungi tangan dan jari-jari tangan dari, tergores, terinfeksi virus dan bakteri		
4	Sarung tangan karet fortune digunakan untuk membersihkan dan mengepel lantai rumah sakit		
5	Sarungan tangan nitril digunakan untuk membersihkan kamar mandi dan digunakan untuk melindungi tangan dari benda tajam		

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

6	Sarung tangan catton digunakan untuk mengangkat sampah		
7	Masker adalah melindungi hidung dan mulut dari cemaran bahan kimia, bakteri yang berupa debu asap		
8	Masker melindungi <i>cleaning service</i> dari kuman yang ditularkan melalui udara		
9	Masker sekali pakai dapat disimpan untuk digunakan lagi.		
10	Celemek digunakan agar tidak terkena cairan tubuh pasien yang ada di tempat sampah		
11	Celemek yang baik terbuat dari bahan plastik		
12	Alas kaki berfungsi untuk melindungi kaki petugas <i>cleaning service</i> dari perlukaan , tertusuk benda tajam, tergelincir		
13	Alas kaki yang digunakan oleh <i>cleaning service</i> ringan dan mudah dipakai		
14	Sepatu boots digunakan saat membersihkan kamar mandi		
15	Sepatu crocs digunakan saat membersihkan dan mengepel lantai		

**B. Sikap**

Jawablah pernyataan dibawah ini dengan memberikan tanda (√) dikolom yang sesuai:

- Selalu (SL)
- Sering (SR)
- Kadang-kadang (KK)
- Tidak pernah (TP)

No	Pernyataan	SL	SR	KK	TP
1	Saya menggunakan sarung tangan jika disediakan oleh perusahaan				
2	Saya menggunakan sarung tangan jika diawasi oleh kepala ruangan				
3	Saya menggunakan sarung tangan ketika saya membersihkan tempat tidur pasien				
4	Saya menolak menggunakan masker karena membatasi komunikasi saya dengan petugas <i>cleaning service</i> yang lain				
5	Saya tetap menggunakan masker meskipun tidak disediakan oleh rumah sakit				
6	Saya menggunakan masker ketika saya membersihkan ruangan isolasi				
7	Saya menolak menggunakan celemek karena lama memakainya				
8	Saya menolak menggunakan celemek karena membatasi gerak				
9	Saya menggunakan alas kaki jika disediakan oleh perusahaan				

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS**

10	Saya menolak menggunakan alas kaki karena menghambat gerak langkah saya				
11	Saya menggunakan alas kaki ketika membersihkan ditempat yang licin.				

**C. Ketersediaan alat**

Jawablah pernyataan di bawah ini dengan memberikan tanda (√) di kolom yang sesuai:

- Selalu (S)
- Jarang (J)
- Tidak pernah (TP)

No	pernyataan	S	J	TP
1	Saya menggunakan sarung tangan yang disediakan oleh perusahaan			
2	Saya menggunakan masker yang disediakan oleh perusahaan			
3	Saya menggunakan celemek yang disediakan perusahaan			
4	Saya menggunakan alas kaki yang disediakan perusahaan			

**D. Penggunaan APD**

Jawablah pernyataan dibawah ini dengan beri tanda (√) di kolom yang sesuai :

- Selalu (S)
- Jarang (J)
- Tidak pernah (TP)

No	pernyataan	S	J	TP
1	Saya menggunakan sarung tangan saat membersihkan lingkungan rumah sakit			
2	Saya menggunakan masker saat membersihkan lingkungan rumah sakit			
3	Saya menggunakan celemek saat membersihkan ditempat yang sudah terkontaminasi dengan infeksi			
4	Saya menggunakan alas kaki saat berkerja di tempat yang licin			



# SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

## STELLA MARIS

### TERAKREDITASI BAN-PT

#### PROGRAM III, S1 KEPERAWATAN DAN NERS

Jl. Maipa No. 19 – Makassar, Kode Pos : 90112, Telp. (0411) 854808,  
Website: [www.stikstellamarismks.ac.id](http://www.stikstellamarismks.ac.id). Email: [stiksm\\_mks@yahoo.co.id](mailto:stiksm_mks@yahoo.co.id)

Nomor : 907 / STIK-SM / S1.433.2 / XII / 2016

Lampiran : -

Perihal : Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa

Kepada Yth.

Direktur RS Stella Maris

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Penyusunan Tugas Akhir Skripsi Mahasiswa S1 Keperawatan STIK Stella Maris Tingkat IV (empat) Semester VII (tujuh), melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk kiranya dapat menerima mahasiswa/i kami berikut ini:

Nama : Blasius Magol

NIM : C1314201053

Nama : Flavianus Junoberty Jemales

NIM : C1314201064

**Judul Penelitian** : Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat pelindung pada petugas kebersihan di RS Stella Maris Makassar

Untuk melaksanakan Penelitian di RS Stella Maris Makassar, sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada Mahasiswa/i kami tersebut di atas untuk dapat melakukan penelitiannya. Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu, kami sampaikan terima kasih.

*Act Penelitian Diklat :*

*Kesehatan Lingkungan*

*James S.*  
21-17

Makassar, 21 Desember 2016  
Ketua,  
  
**Henny Pongantung, Ns., MSN**  
NIDN.0912106501

Tembusan Yth.

- Wadir Perawatan RS. Stella Maris di Makassar
- Kepala Diklat RS. Stella maris di Makassar





RS. Stella Maris

Jl. Somba Opu No. 273  
Makassar 90111 - Indonesia

Tel +62 411 854341  
+62 411 871391  
+62 411 873346

Fax +62 411 859545

## SURAT KETERANGAN

Nomor : 586 .DIR.SM.DIKL.KET.EX.III.2017

Yang bertanda tangan dibawah menerangkan bahwa :

- a. N a m a : Blasius Magol  
Tempat / Tanggal Lahir : Mbelar, 23 April 1992  
N I M : C. 1314201053  
Asal Pendidikan : Program Sarjana Keperawatan  
STIK Stella Maris Makassar
- b. N a m a : Flavianus Junoberty Jemales  
Tempat / Tanggal Lahir : Makassar, 6 July 1995  
N I M : C1314201064  
Asal Pendidikan : Program Sarjana Keperawatan  
STIK Stella Maris Makassar

Telah melaksanakan penelitian di RS. Stella Maris dalam rangka penyusunan Skripsi yang dimulai pada tanggal 18 Januari 2017 sampai dengan 26 Februari 2017 dengan judul:

***“ Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Alat Pelindung Diri Pada Petugas Kebersihan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar ”***

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 8 Maret 2017

Hormat kami,  
4 Direktur,



RS. Stella Maris  
dr. Thomas Soharto, M. Kes

cc. Arsip



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

no	in	jk	kd	um	kd	LK	kd	pd	kd	pengetahuan															SK	kd	Sikap											Ketersediaan Alat				Penggunaan APD													
										1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			TL	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	TL	SK	KD	1	2	3	4	TL	SK	KD	1	2	3	4	TL	SK	KD
1	AN	L	1	20	1	2	1	SMA	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	29	BAIK	2	4	4	4	1	3	4	1	1	4	1	4	31	B	2	3	3	2	3	11	M	2	3	3	2	3	11	B	2
2	H	L	1	28	3	12	3	SMA	3	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	28	BAIK	2	4	4	4	2	2	4	1	1	4	1	4	31	B	2	3	2	3	3	11	M	2	3	3	3	12	B	2	
3	P	L	1	19	1	9	3	SMA	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	BAIK	2	2	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1	16	K	1	2	2	1	2	7	TM	1	3	3	3	12	B	2		
4	N	P	2	45	6	8	2	SMA	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	27	BAIK	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	43	B	2	1	1	2	1	5	TM	1	3	3	1	2	9	B	2		
5	DS	L	1	20	1	10	3	SMA	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	BAIK	2	4	4	4	4	4	2	1	4	4	4	39	B	2	2	3	1	3	9	M	2	3	3	1	2	9	B	2		
6	PAQ	P	2	19	1	5	2	SMP	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	22	CUKUP	1	4	1	2	1	1	4	2	1	4	3	1	24	K	1	2	3	1	2	8	TM	1	3	2	1	2	8	C	1	
7	SW	P	2	39	6	9	3	SMP	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	29	BAIK	2	4	1	4	1	1	4	1	1	1	1	4	23	K	1	3	3	3	1	10	M	2	3	3	2	3	11	B	2	
8	TWR	P	2	24	2	15	4	SMA	3	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	26	BAIK	2	4	1	4	1	1	4	1	1	1	1	4	23	B	2	3	3	2	3	11	M	2	3	3	2	3	11	B	2	
9	YF	L	1	31	4	7	2	SMA	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	21	CUKUP	1	4	1	3	1	3	4	1	1	1	1	1	21	K	1	3	3	2	1	9	M	2	1	2	1	2	6	C	1	
10	AND	P	2	30	3	17	5	SMP	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	25	BAIK	2	4	4	3	2	1	4	2	1	4	2	4	31	B	2	3	3	2	3	11	M	2	3	3	1	3	10	B	2	
11	K	P	2	33	4	19	5	SMP	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	25	BAIK	2	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	2	30	B	2	3	3	1	3	10	M	2	3	3	3	12	B	2		
12	BR	L	1	19	1	10	3	SMA	3	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	25	BAIK	2	4	4	4	4	2	1	4	2	1	4	4	31	B	2	3	3	2	3	11	M	2	3	3	1	3	10	B	2	
13	A	P	2	25	2	6	2	SMA	3	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	22	CUKUP	1	4	1	4	1	2	4	1	1	4	1	4	27	K	1	2	3	1	2	8	TM	1	3	3	1	1	8	C	1	
14	P	P	2	21	1	5	2	SMA	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	29	BAIK	2	4	1	4	1	2	4	1	1	4	1	4	27	K	1	3	3	1	3	10	M	2	3	3	1	3	10	B	2	
15	W	P	2	24	2	8	2	SMA	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	28	BAIK	2	3	2	4	1	3	2	2	1	4	2	4	28	B	2	3	3	2	3	11	M	2	3	3	1	2	9	B	2	
16	P	P	2	20	1	13	4	SMP	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	21	CUKUP	1	3	1	4	1	3	4	1	1	4	1	3	24	K	1	3	3	1	3	10	M	2	3	3	1	2	9	B	2	
17	H	P	2	40	6	18	5	SMA	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	28	BAIK	2	3	2	4	3	2	3	1	1	4	1	4	28	B	2	3	3	1	2	9	M	2	3	3	1	3	10	B	2	
18	ID	P	2	34	4	19	5	SMA	3	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	27	BAIK	2	4	1	4	2	1	2	4	1	4	1	4	28	B	2	3	3	1	2	9	M	2	3	3	1	3	10	B	2	
19	AT	P	2	30	3	18	5	SMP	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	27	BAIK	2	4	2	4	1	4	4	4	4	1	2	34	B	2	3	3	1	3	10	M	2	3	3	2	3	11	B	2		
20	BN	P	2	28	3	12	3	SMP	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	BAIK	2	4	4	3	4	2	4	1	3	1	2	32	B	2	3	3	1	2	9	M	2	3	3	1	3	10	B	2		
21	DW	P	2	27	3	5	2	SMP	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	22	CUKUP	1	4	2	2	3	3	1	3	3	3	2	1	27	K	1	3	2	2	1	8	TM	1	3	3	1	1	8	C	1	
22	MA	P	2	27	3	14	4	SMA	3	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	24	BAIK	2	4	4	4	4	4	3	2	2	2	1	34	B	2	3	3	3	3	12	M	2	3	2	2	2	9	B	2			
23	MDI	P	2	41	6	20	5	SMA	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	BAIK	2	4	4	4	3	2	2	4	1	3	4	1	32	B	2	3	3	2	3	11	M	2	2	3	3	1	9	B	2		
24	MK	P	2	40	6	19	5	SMA	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	26	BAIK	2	4	4	2	3	2	3	1	2	2	2	27	K	1	3	3	1	1	8	TM	1	2	2	2	2	8	C	1		
25	SAT	P	2	21	1	8	2	SMA	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	29	BAIK	2	4	4	4	4	4	3	3	3	2	2	37	B	2	3	3	1	3	10	M	2	2	3	3	1	9	B	2		
26	MS	L	1	36	5	18	5	SMA	3	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	26	BAIK	2	3	4	3	3	2	2	3	1	1	3	2	27	K	1	2	2	2	2	8	TM	1	2	2	1	1	6	C	1	
27	BA	L	1	37	5	22	6	SMP	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	21	CUKUP	1	4	3	4	3	3	3	4	4	2	2	1	33	B	2	3	3	1	2	9	M	2	3	3	1	10	B	2		
28	ATI	P	2	32	4	24	6	SMA	3	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	27	BAIK	2	4	4	4	4	3	3	3	2	2	2	35	B	2	3	3	2	1	9	M	2	3	3	1	2	9	B	2		
29	AI	P	2	28	3	15	4	SMA	3	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	25	BAIK	2	4	4	4	3	3	3	3	3	2	2	1	32	B	2	3	3	3	1	10	M	2	3	3	3	1	10	B	2	
30	BO	L	1	27	3	14	4	SMA	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	28	BAIK	2	4	3	4	2	3	1	4	4	4	2	4	35	B	2	3	3	1	2	9	M	2	3	2	1	3	9	B	2	
31	DE	P	2	22	1	14	4	SMA	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	29	BAIK	2	4	1	4	3	3	1	4	4	4	4	36	B	2	3	3	1	2	9	M	2	3	3	3	2	11	B	2		
32	NU	L	1	24	2	19	5	SMA	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	29	BAIK	2	4	4	4	4	3	2	4	2	4	4	4	39	B	2	3	3	2	2	10	M	2	3	3	2	1	9	B	2	
33	FA	P	2	21	1	20	5	SMP	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	28	BAIK	2	4	4	4	2	3	4	4	4	3	4	2	38	B	2	3	2	2	2	9	M	2	3	3	2	2	10	B	2	
34	CA	P	2	23	2	15	4	SMA	3	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	27	BAIK	2	4	4	4	3	3	2	4	4	3	4	2	37	B	2	3	2	3	2	10	M	2	3	3	1	3	10	B	2	
35	SBC	L	1	22	1	12	3	SMA	3	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	28	BAIK	2	4	3	4	2	4	3	4	3	2	2	33	B	2	3	2	3	2	10	M	2	3	3	3	2	11	B	2		
36	BM	P	2	20	1	13	4	SMA	3	2	1	1	2																																										

### Crosstabs

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sikap APD * Penggunaan APD	43	100.0%	0	0.0%	43	100.0%

**Sikap APD \* Penggunaan APD Crosstabulation**

		Penggunaan APD		Total
		Cukup	Baik	
Sikap APD	Count	6	4	10
	Expected Count	1.4	8.6	10.0
	Kurang % within Sikap APD	60.0%	40.0%	100.0%
	% within Penggunaan APD	100.0%	10.8%	23.3%
	% of Total	14.0%	9.3%	23.3%
	Count	0	33	33
	Expected Count	4.6	28.4	33.0
	Baik % within Sikap APD	0.0%	100.0%	100.0%
	% within Penggunaan APD	0.0%	89.2%	76.7%
% of Total	0.0%	76.7%	76.7%	
Total	Count	6	37	43
	Expected Count	6.0	37.0	43.0
	% within Sikap APD	14.0%	86.0%	100.0%
	% within Penggunaan APD	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	14.0%	86.0%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	23.011 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	18.285	1	.000		
Likelihood Ratio	21.294	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	22.476	1	.000		
N of Valid Cases	43				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.40.

b. Computed only for a 2x2 table

**Crosstabs**

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan APD * Penggunaan APD	43	100.0%	0	0.0%	43	100.0%

**Pengetahuan APD \* Penggunaan APD Crosstabulation**

		Penggunaan APD		Total
		Cukup	Baik	
Pengetahuan APD	Count	4	3	7
	Expected Count	1.0	6.0	7.0
	Cukup % within Pengetahuan APD	57.1%	42.9%	100.0%
	% within Penggunaan APD	66.7%	8.1%	16.3%
	% of Total	9.3%	7.0%	16.3%
	Count	2	34	36
	Expected Count	5.0	31.0	36.0
	Baik % within Pengetahuan APD	5.6%	94.4%	100.0%
	% within Penggunaan APD	33.3%	91.9%	83.7%
Total	% of Total	4.7%	79.1%	83.7%
	Count	6	37	43
	Expected Count	6.0	37.0	43.0
	% within Pengetahuan APD	14.0%	86.0%	100.0%
	% within Penggunaan APD	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	14.0%	86.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	12.990 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	9.048	1	.003		
Likelihood Ratio	9.745	1	.002		
Fisher's Exact Test				.004	.004
Linear-by-Linear Association	12.688	1	.000		
N of Valid Cases	43				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .98.

b. Computed only for a 2x2 table

**Crosstabs**

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
KetersediaanAlat * Penggunaan APD	43	100.0%	0	0.0%	43	100.0%

**KetersediaanAlat \* Penggunaan APD Crosstabulation**

		Penggunaan APD		Total	
		Cukup	Baik		
KetersediaanAlat	TidakMemadai	Count	5	4	9
		Expected Count	1.3	7.7	9.0
		% within KetersediaanAlat	55.6%	44.4%	100.0%
	Memadai	% within Penggunaan APD	83.3%	10.8%	20.9%
		% of Total	11.6%	9.3%	20.9%
		Count	1	33	34
	Total	Expected Count	4.7	29.3	34.0
		% within KetersediaanAlat	2.9%	97.1%	100.0%
		% within Penggunaan APD	16.7%	89.2%	79.1%
Total	% of Total	2.3%	76.7%	79.1%	
	Count	6	37	43	
	Expected Count	6.0	37.0	43.0	
	% within KetersediaanAlat	14.0%	86.0%	100.0%	
		% within Penggunaan APD	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	14.0%	86.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	16.408 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	12.318	1	.000		
Likelihood Ratio	13.366	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	16.026	1	.000		
N of Valid Cases	43				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.26.

b. Computed only for a 2x2 table