HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENDIDIKAN, PENGETAHUAN DAN SIKAP PEKERJA TERHADAP PRAKTIK PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG PERNAFASAN (MASKER) PADA BAGIAN PRODUKSI PT. PABRIK GULA KEBON AGUNG, TRANGKIL, PATI

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh :
Fiki Amalia Husna
NIM. 6411411053

JURUSAN ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
2016

Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas Ilmu Keolahragaan
Universitas Negeri Semarang
Mei 2016

ABSTRAK

Fiki Amalia Husna
Hubungan antara Tingkat Pendidikan, Pengetahuan dan Sikap Pekerja terhadap Praktik Penggunaan Alat Pelindung Pernafasan (Masker) pada Bagian Produksi PT. Pabrik Gula Kebonagung, Trangkil, Pati
XIII + 73 halaman + 12 tabel + 7 gambar + 19 lampiran

Alat pelindung pernafasan (respirator) digunakan untuk melindungi pernafasan dari risiko paparan gas, uap, debu, atau udara yang terkontaminasi di tempat kerja yang bersifat racun, korosif maupun rangsangan. Pemakaian Alat Pelindung Diri untuk perlindungan dari paparan bahaya sebenarnya sangat praktis dalam penyediaanya, tetapi sulit dalam pelaksanaan karena faktor pekerja.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan, pengetahuan, dan sikap pekerja terhadap praktik penggunaan alat pelindung pernafasan pada bagian produksi PT. Pabrik Gula Kebon Agung, Trangkil. Jenis penelitian yang digunakan adalah *explanatory research* dengan pendekatan *Cross Sectional.* Populasi dalam penelitian ini adalah pekerja bagian produksi PT. Pabrik Gula Kebon, Agung, Trangkil. Sampel penelitian berjumlah 53 pekerja yang diambil melalui teknik *Stratified random sampling.* Instrumen penelitian berupa kuesioner dan lembar observasi.

Dari penelitian didapatkan hasil ada hubungan antara tingkat pendidikan, pengetahuan dan sikap pekerja dengan praktik penggunaan alat pelindung pernafasan pada bagian produksi PT. Pabrik Gula Kebon Agung, Trangkil, Pati. Hasil uji *chi square* : (1) tingkat pendidikan (*p value*=0,030), (2) pengetahuan (*p value*=0,010), dan (3) sikap *(p value*=0,037*).* Saran untuk perusahaan supaya melakukan pengawasan lebih rutin terhadap penggunaan Alat Pelindung Diri dan peningkatan pengetahuan pekerja tentang respirator sehingga pekerja mau menggunakan respirator dengan motivasi personalnya.

Kata Kunci : Respirator (masker), Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, Sikap

Kepustakaan : 31 (1995-2014)

Public Health Department
Faculty of Sport Science
State University of Semarang
May 2016

ABSTRACT

Fiki Amalia Husna
Association between Educational Level, Knowledge and Worker's Attitude with Practice of Using Respiraty Protector Device (Mask) in Department of Production Pabrik Gula Pte. Ltd. . Kebon Agung, Trangkil, Pati
XIII + 73 pages + 12 tables + 7 pictures + 19 appendixes

Respirator device is used to protect respiration systems from gas, vapor, dust, or air shelf risk which is contaminated in work place that poisonous, corrosive or stimulation. Using respirator is easy to provide but not to apply to the worker because it is closed related with human factors.

The aim of this research is to understand the relationship between education level, knowledge, and attitude toward practice of using respirator in production area's in PT. Pabrik Gula Kebon Agung, Trangkil. The kind of this research used explanatory research by Cross Sectional approach. Population in this research is workers in production area's in PT. Pabrik Gula Kebon Agung, Trangkil. The sample of this research is 53 workers by Stratified Random Sampling technique. Instrument of this research is questionaire and observation sheet.

This research results a relationship between education level, knowledge and attitude with using respirator among the workers in production area's in PT. Pabrik Gula Kebon Agung, Trangkil, Pati. Test result of chi square : (1) education level (p value=0,030), (2) knowledge (p value=0,010), and (3) attitude (p value=0,037). Suggestion for the company is improving monitoring system and increase the worker's knowledge so theu use respirator based on their personal motivator.

Keywords : Respirator, Education Level, Knowledge, Attitude

Literature : 31 (1995-2014)

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah pekerjaan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah digunakan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penelitian maupun yang belum atau tidak diterbitkan, sumbernya di jelaskan dalam daftar pustaka.

Semarang, April 2016

Penulis

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

PENGESAHAN

Telah dipertahankan di hadapan panitia sidang ujian skripsi Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, skripsi atas nama Fiki Analia Husna, NIM : 6411411053, dengan judul "Hubungan antara Tingkat Pendidikan, Pengetehuan dan Sikap Pekerja terhadap Praktik Penggunaan Alat Pelindung Pernafasan (Masker) pada Bagian Produksi PT. Pabrik Gula Kebon Agung, Trangkil, Pati".

Pada hari : Senin

Tanggal : 16 Mei 2016

Panitia Ujian

Ketua Panitia,	Sekretaris,
Dr. Tandiyo Rahayu, M.Pd	Mardiana, S.KM, M.Si
NIP. 19610320 198403 2 001	NIP. 19800420 200501 2 003

Dewan Penguji		Tanggal Persetujuan
Ketua Penguji	1. dr. Anik Setyowahyuningsih, M.Kes NIP. 19740903 200604 2 001	31/5 - 2016
Anggota Penguji	2. Drs. BambangWahyono, M.Kes NIP. 19600610 198703 1 002	31/5 - 2016
Anggota Penguji	3. EviWidowati, S.KM, M.Kes. NIP. 19740202 200112 2 001	7/6 - 2016

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO :

"Sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan" (Al Insyirah: 6).

"Bersikaplah kukuh seperti batu karang yang tidak putus-putusnya dipukul ombak, ia tidak saja tetap berdiri kukuh, bahkan ia menentramkan ombak dan gelombang itu" (Marcus Aurelius).

PERSEMBAHAN:

Skripsi ini dipersembahkan untuk:

1. Bapak dan Ibu yang tercinta.
2. Almamater UNNES.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat ALLAH SWT atas segala limpahan rahmat serta karuniaNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Hubungan antara Tingkat Pendidikan, Pengetahuan dan Sikap Pekerja terhadap Praktik Penggunaan Alat Pelindung Pernafasan pada Bagian Produksi PT. Pabrik Gula Kebon Agung, Trangkil, Pati" dapat terselesaikan dengan baik. Penyelesaian skripsi ini dimaksudkan untuk melengkapi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.

Sehubungan dengan pelaksanaan peneletitian sampai tersusunnya skripsi ini , dengan rasa rendah hati disampaikan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Dekan Bidang Akademik Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, Prof. Dr. Tandiyo Rahayu, M.Pd., atas ijin penelitian.
2. Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, Bapak Irwan Budiono, S.KM., M.Kes., atas persetujuan penelitian.
3. Ibu Evi Widowati S.KM., M.Kes., sebagai dosen pembimbing atas arahan bimbingan serta motivasinya dalam penyelesaian skripsi ini.
4. Ibu dr. Anik Setyowahyuningsih, M.Kes., sebagai penguji I atas arahan dan masukan dalam perbaikan skripsi ini.
5. Bapak Drs. Bambang Wahyono, M.Kes., sebagai penguji II atas arahan dan masukan dalam perbaikan skripsi ini.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

6. Bapak dan Ibu Dosen serta Staf Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang atas bekal ilmu, bimbingan dan bantuannya
7. Pimpinan PT. Pabrik Gula Kebon Agung, Trangkil, Pati.
8. Kedua orang tua Bapak Zumrodi dan Ibu Mardliyah yang tercinta atas semua yang telah diberikan, kasih sayang, motivasi, dan doa sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
9. Adik-adikku Nadya Itsnal Muna dan M. Robith Faizi atas dorongan dan semangatnya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
10. Sahabat-sahabatku Rizki Devianty, Annisa Nindya Rahmawati, Dinda Melina, atas bantuan dan motivasinya dalam penyeselesaian skripsi ini.
11. Dan semua pihak yang terlibat dalam penelitian dan penyusunan skripsi ini.

Semoga amal baik dari semua pihak yang telah terlibat selalu diberkahi oleh Allah SWT. Disadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan, untuk itu penulis menerima kritik dan saran demi perbaikan skripsi ini. Atas saran dan masukan yang diberikan, penulis mengucapkan terima kasih.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

Semarang, April 2016

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

JUDUL ..... **i**

ABSTRAK ..... **ii**

ABSTRACT ..... **iii**

PERNYATAAN ..... **iv**

PERSETUJUAN ..... **iv**

PENGESAHAN ..... **v**

MOTTO DAN PERSEMBAHAN ..... **vi**

KATA PENGANTAR ..... **vii**

DAFTAR ISI ..... **ix**

DAFTAR TABEL ..... **xii**

DAFTAR GAMBAR ..... **xiii**

DAFTAR LAMPIRAN ..... **xiv**

BAB I PENDAHULUAN **1**

1.1 Latar Belakang 1

1.2 Rumusan Masalah 8

1.3 Tujuan Penelitian 8

1.4 Manfaat Penelitian 9

1.5 Keaslian Penelitian 10

1.6 Ruang Lingkup Penelitian 11

BAB II TINJAUAN PUSTAKA **13**

2.1 Landasan Teori 13

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

2.1.1 Fakrtor Predisposing 13

2.1.1.1 Pendidikan 13

2.1.1.2 Pengetahuan 15

2.1.1.3 Sikap 18

2.1.1.4 Motivasi 20

2.1.1.5 Usia 21

2.1.1.6 Masa Kerja 21

2.1.1.7 Kenyamanan 22

2.1.2 Faktor Pemungkin 23

2.1.2.1 Ketersediaan Alat Pelindung Diri 23

2.1.2.2 Pelatihan 23

2.1.3 Faktor Pendorong 24

2.1.3.1 Pengawasan dari Perusahaan 24

2.1.3.2 Peraturan dari Perusahaan 25

2.1.3.3 Sanksi 25

2.1.3.4 Penghargaan 27

2..1.3.5 SOP 27

2.1.4 Praktik Penggunaan Alat Pelindung Pernafasan 28

2.1.5 Kesehatan Kerja 37

2.2 Kerangka Teori 39

BAB III METODE PENELITIAN 40

3.1 Kerangka Konsep 40

3.2 Variabel Penelitian 40

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

3.3 Hipotesis Penelitian 42

3.4 Definisi Operasional dan Skala Pengukuran Variabel 42

3.5 Jenis dan Rancangan Penelitian 44

3.6 Populasi dan Sampel Penelitian 45

3.7 Sumber Data 46

3.8 Instrumen Penelitian dan Teknik Pengambilan Data 47

3.9 Prosedur Penelitian 48

3.10 Teknik Analisis Data 49

BAB IV HASIL PENELITIAN 52

4.1 Gambaran Umum 52

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian 52

4.1.2 Gambaran Umum Penelitian 54

4.2 Hasil Penelitian 54

BAB V PEMBAHASAN 62

5.1 Pembahasan 62

5.2 Hambatan Penelitian 67

BAB VI SIMPULAN DAN SARAN 68

6.1 Simpulan 68

6.2 Saran 69

DAFTAR PUSTAKA 71

LAMPIRAN 74

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian 10

Tabel 3.1 Definisi Operasional dan Skala Pengukuran Variabel 42

Tabel 4.1 Distrbusi Responden menurut Jenis Kelamin 53

Tabel 4.2 Distribusi Responden menurut Usia 54

Tabel 4.3 Distribusi Responden menurut Masa Kerja 54

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan..... 55

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang Alat Pelindung Pernafasan 55

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Sikap terhadap Alat Pelindung Pernafasan 56

Tabel 4.7 Distribusi Praktik Penggunaan Alat Pelindung Pernafasan 56

Tabel 4.8 Hubungan antara Tingkat Pendidikan dengan Praktik Penggunaan Alat Pelindung Pernafasan 57

Tabel 4.9 Hubungan antara Pengetahuan dengan Praktik Penggunaan Alat Pelindung Pernafasan 58

Tabel 4.10 Hubungan antara Sikap dengan Praktik Penggunaan Alat Pelindung Pernafasan 59

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Masker Bedah *(Surgical Mask)* 34

Gambar 2.2 *Chemical Respirator* 34

Gambar 2.3 *Mechanical Filter Respirator* 35

Gambar 2.4 Respirator dengan Pipa Menutup Seluruh Muka 36

Gambar 2.5 Respirator sengan Pipa Menutup Sebagian Muka 36

Gambar 2.6 Kerangka Teori 39

Gambar 3.1 Kerangka Konsep 40

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Keputusan Dosen Pembimbing 73

Lampiran 2 *Ethnical Clearence* 74

Lampiran 3 Surat Ijin Pengambilan Data..... 75

Lampiran 4 Surat Ijin Penelitian dari Fakultas 76

Lampiran 5 Surat Keterangan Persetujuan Permohonan Penelitian dari Tempat Penelitian..... 77

Lampiran 6 Lembar Penjelasan kepada Calon Subjek..... 78

Lampiran 7 Kuesioner Uji Validitas dan Reliabilitas 81

Lampiran 8 Kuesioner Penelitian..... 87

Lampiran 9 Lembar Observasi Penelitian..... 92

Lampiran 10 Instrumen Wawancara Mendalam 94

Lampira 11 Data Responden Penelitian..... 96

Lampiran 12 Hasil Observasi Praktik Penggunaan Alat Pelindung Pernafasan 98

Lampiran 13 *Informed Consent* 100

Lampiran 14 Rekapitulasi Data Pengetahuan 101

Lampiran 15 Rekapitulasi Data Sikap..... 106

Lampiran 16 Rekapitulasi Data Penelitian..... 109

Lampiran 17 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas 111

Lampiran 18 Hasil Analisis Univariat..... 115

Lampiran 18 Hasil Analisis Bivariat..... 119

Lampiran 19 Dokumentasi..... 125

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Dengan pesatnya perkembangan industrialisasi, mekanisasi, elektrifikasi, modernisasi dan otomatisasi, maka dengan sendirinya terjadi peningkatan intensitas kerja operasional. Akibat dari hal tersebut akan muncul berbagai dampak, antara lain: menyangkut adanya kelelahan, kehilangan keseimbangan, kekurangan ketrampilan dan latihan kerja, kekurangan pengetahuan tentang sumber bahaya, dan lain sebagainya. Keadaan tersebut merupakan sebagian dari sebab terjadinya kecelakaan dan penyakit akibat kerja yang akan berpengaruh terhadap kinerja perusahaan secara menyeluruh (Tarwaka, 2012).

Beberapa penelitian mengatakan bahwa 80%-85% kecelakaan kerja disebabkan oleh faktor manusia *(unsafe action)*. *Unsafe action* tersebut salah satunya dikarenakan oleh tidak menggunakan alat pelindung diri (Anizar, 2009). Alat pelindung diri (APD) adalah seperangkat alat keselamatan yang digunakan oleh pekerja untuk melindungi sebagian atau seluruh tubuhnya dari kemungkinan adanya pemaparan potensi bahaya lingkungan kerja terhadap kecelakaan (A.M. Sugeng Budiono, 2003).

Berdasarkan data *International Labour Organization* (ILO, 2013) penyebab kematian yang berhubungan dengan pekerjaan, sebesar 34% adalah penyakit kanker, 25% kecelakaan, 21% penyakit saluran pernafasan, 15% penyakit kardiovaskuler, dan 5% disebabkan oleh faktor lain. Prosentase kejadian penyakit saluran pernafasan tersebut cukup tinggi karena merupakan urutan ketiga

penyebab kematian akibat kerja di dunia. Hasil riset *The Surveillance of Work Related and Occupational Respiratory Disease* (SWORD) yang dilakukan di Inggris pada tahun 2011, ditemukan sebanyak 3300 kasus baru penyakit paru yang merupakan penyakit saluran pernafasan akibat kerja (ILO, 2013).

International Labour Organization (ILO, 2013) melaporkan bahwa pada tahun 2011, di Jepang terdapat sebanyak 7779 kasus penyakit akibat kerja. Dari sejumlah kasus penyakit akibat kerja tersebut *pneumonia* dan nyeri punggung yang merupakan dua penyakit dengan dengan jumlah terbesar. Sedangkan di United Kingdom terdapat sebanyak 5920 kasus penyakit akibat kerja. Dan dari sejumlah kasus penyakit akibat kerja tersebut penyakit *pneumonia*, *mesothelioma*, dan *osteoarthritis* yang merupakan tiga penyakit dengan jumlah kasus terbesar. Dan di Vietnam terdapat kasus *pneumonia* sebanyak 75,7% dari total semua penyakit akibat kerja. Data-data tersebut menunjukkan bahwa kejadian penyakit yang berhubungan dengan pernafasan cukup tinggi (ILO, 2013).

Pabrik gula merupakan salah satu industri yang dalam proses produksinya menimbulkan berbagai polutan. Polutan yang timbul dapat berupa polutan padat, cair ataupun gas. Pencemaran udara yang timbul berupa asap dan debu, yang dapat menyebabkan penyakit pernafasan seperti infeksi saluran pernafasan, iritasi mata dan lain-lain (Endah , 2012). Berdasarkan salah satu penelitian dalam *International Journal of Medical Research and Health Science (IJMRHS)* tahun 2012, pada sebuah pabrik gula di India, terdapat sebanyak 31,9 % pekerja yang mengalami gangguan pernafasan berupa penurunan kapasitas vital paru.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

PT. Pabrik Gula Kebon Agung Trangkil merupakan industri gula kristal putih yang berlokasi di desa Trangkil Kecamatan Trangkil Kabupaten Pati. Dalam menjalankan proses operasionalnya, pekerja bagian produksi berhadapan langsung dengan proses produksi yang terdiri dari beberapa tahap serta berhadapan langsung dengan berbagai mesin mekanik yang memiliki potensi bahaya yang tinggi serta berisiko menyebabkan penyakit akibat kerja. Proses produksi gula kristal putih yang dihasilkan melewati beberapa tahap yang meliputi proses *milling* (penggilingan) tebu, selanjutnya yaitu proses *purification* (pemurnian) yang bertujuan untuk menghilangkan bahan bukan gula untuk mendapatkan nira murni dengan cara penambahan beberapa bahan kimia yaitu Ca $(OH)_2$ dan juga gas SO_2, tahap selanjutnya adalah *evaporation* (penguapan) yang bertujuan untuk menguapkan kadar air yang terkandung pada nira, setelah melalui proses *evaporation* proses selanjutnya adalah proses *boiling* (pemasakan) yaitu proses bertujuan untuk memasak nira hingga menjadi kristal yang mempunyai bentuk tertentu. Kemudian setelah proses pemasakan selanjutnya yaitu proses *centrifuge* (puteran) yang merupakam proses lanjutan dari proses pemasakan yaitu menyaring hasil dari proses pemasakan dengan kekuatan puteran sehingga kristal gula terpisah dari *stroop*, dan setelah melewati proses puteran proses terakhir adalah proses *packaging* (pengemasan) (www.ptkebonagung.com).

Berdasarkan tahap proses produksi yang ada, proses-proses tersebut menghasilkan berbagai polutan. Polutan yang timbul dapat berupa polutan padat, cair ataupun gas. Pencemaran udara yang timbul berupa asap dan debu, yang dapat menyebabkan penyakit pernafasan seperti infeksi saluran pernafasan, iritasi

mata dan lain-lain. Selain itu bahan kimia berupa gas SO_2 dan $Ca(OH)_2$ yang ditambahkan pada saat proses pemurnian juga dapat menimbulkan efek gangguan kesehatan bagi pernafasan apabila terpapar secara langsung dan terus menerus (Endah , 2012).

Berdasarkan pengukuran udara ambien yang dilakukan oleh Laboratorium Pengujian BBTPPI (Balai Besar Teknologi Pencemaran Industri) pada bulan Juli 2015 pada lokasi titik sampling 300 meter utara pabrik, didapatkan hasil dalam udara terkandung beberapa polutan seperti SO2, NO_2, Oksidan(O_x), partikulat debu dan CO. Dari pengukuran udara tersebut diperoleh hasil kadar SO_2 sebesar 525,75 µg/Nm^3, kadar NO_2 <10 µg/Nm^3, kadar O_x <19,6 µg/Nm^3, kadar partikulat debu 205,57 µg/Nm^3, dan kadar CO 5336 µg/Nm^3. Berdasarkan hasil pengukuran udara tersebut yang memiliki konsentrasi hampir mendekati baku mutu yaitu SO_2 dan partikulat debu (Hasil Uji Lab.Pengujian BBTPPI).

Udara yang tercemar oleh SO_2 dan partikulat debu dapat memberikan pengaruh terhadap kesehatan terutama gangguan pernafasan. Daya iritasi SO_2 pada setiap orang tidaklah sama, ada yang sensitif dan ada yang lebih tahan pada konsentrasi yang lebih tinggi. Pengaruh SO_2 secara akut adalah gangguan pernafasan serta berbahaya bagi penderita penyakit paru-paru tertentu. Udara yang tercemar oleh SO_2 menyebabkan manusia akan mengalami gangguan pernafasan. Gas SO_2 akan menyerang selaput lendir pada hidung, tenggorokan dan saluran nafas sampai ke paru-paru (Pramudya Sunu, 2001).

Polutan udara dapat menjadi sumber penyakit virus, bakteri dan beberapa jenis cacing. Dampak yang diakibatkan oleh polutan udara yang buruk dapat

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

mengakibatkan seseorang menjadi alergi yang selanjutnya menjadi pintu masuk bagi bakteri yang dapat berpotensi terjadinya infeksi. Salah satu akibat yang muncul dari dampak tersebut adalah meningkatnya kejadian infeksi pada saluran pernafasan (Pramudya Sunu, 2001). Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan infeksi pada saluran pernafasan yang disebabkan oleh masuknya mikroorganisme (bakteri dan virus) ke dalam saluran pernafasan, namun tidak semua gejala ISPA disebabkan oleh mikroorganisme tetapi dapat juga disebabkan karena seseorang tidak tahan terhadap sesuatu misalnya yaitu udara dingin, debu dan lain-lain termasuk dari polusi udara yang terpapar pada tempat kerja (Depkes RI, 1985:1) .

Berdasarkan laporan dari Balai Pengobatan PT. Pabrik Gula Kebon Agung Trangkil penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang memiliki jumlah penderita paling tinggi. Data pada tiga bulan terakhir tahun 2014, selama Oktober-Desember 2014 jumlah penderia ISPA selalu menduduki urutan pertama yaitu pada bulan Oktober jumlah penderita sebanyak 99 kasus, pada bulan November 99 kasus, dan pada bulan Desember terdapat 66 kasus.

Upaya pencegahan bahaya pencemaran udara yang sudah dilakukan adalah dengan menyediakan dan memberikan alat pelindung pernafasan berupa masker kain kepada setiap pekerja secara gratis setiap satu minggu sekali. Namun, dalam praktiknya masih banyak pekerja yang tidak taat memakai alat pelindung pernafasan yang telah disediakan oleh perusahaan dengan berbagai alasan. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi praktik penggunaan alat pelindung pernafasan tersebut. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan,

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

didapatkan hasil 16 dari 20 (80%) orang pekerja memiliki pengetahuan yang kurang tentang alat pelindung pernafasan dan 14 dari 20 (70%) orang pekerja memiliki sikap negatif terhadap penggunaan alat pelindung pernafasan. Dan berdasarkan data karyawan Pabrik Gula Kebon Agung Trangkil kisaran tingkat pendidikan karyawan adalah sebagai berikut: S1/D3 sebanyak 20 orang (7,6%), SMA/STM/SMEA sebanyak 170 (63,6%) orang, SMP/MTs sebanyak 48 orang (18%), dan SD/MI sebanyak 29 orang (10,8%).

Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) sebenarnya sudah diatur dalam Undang-Undang No. 1 tahun 1970 tentang keselamatan kerja, khususnya pasal 9, 12, dan 14 yang mengatur penyediaan dan penggunaan APD di tempat kerja, baik bagi pengusaha maupun bagi tenaga kerja (A.M Sugeng Budiono, 2003). Pemakaian APD untuk perlindungan dari paparan bahaya sebenarnya sangat praktis dalam pelaksanaanya akan tetapi praktik di lapangan sangat sulit diterapkan. Hal ini terletak pada tenaga itu sendiri yang berhubungan erat dengan faktor manusia. Selain itu, aspek perilaku pekerja yang terkait dengan kedisiplinan penggunaan APD masih sangat minim (Santoso Gempur, 2004).

Penelitian yang dilakukan oleh *Safety News Alert* terhadap 290 orang pekerja *Safety Officer* di Amerika mengenai berbagai alasan pekerja yang tidak memakai alat pelindung diri saat bekerja didapatkan hasil sebagai berikut, karena alat pelindung diri tidak nyaman (30%), karyawan tidak tahu bahwa harus menggunakan alat pelindung diri (10%), karyawan merasa menggunakan alat pelindung diri hanya menghabiskan waktu (18%), karyawan merasa tidak akan

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

celaka (8%), dan karyawan lupa untuk menggunakan alat pelindung diri (34%) (Himawari, 2011).

Adanya pengetahuan, dalam hal ini pengetahuan pekerja tentang manfaat sesuatu hal akan dapat mengakibatkan sikap positif terhadap hal tersebut. Selanjutnya sikap yang positif akan mempengaruhi niat untuk turut serta dalam kegiatan yang berkaitan dengan hal tersebut. Niat untuk turut serta dalam suatu kegiatan akan menjadi tindakan apabila menjadi dukungan sosial dan tersedianya fasilitas kegiatan inilah yang disebut perilaku. Dalam kehidupan bermasyarakat fasilitas kegiatan yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap seseorang adalah tingkat pendidikan (Soekidjo Notoatmodjo, 2003). Tingkat pendidikan yang dimiliki akan mencerminkan nilai tambah pada seseorang yang bersangkutan. Pendidikan seseorang dapat mempengaruhi nilai perilaku/tindakan dalam bermasyarakat maupun bekerja dalam kehidupan sehari-hari. Semakin tinggi jenjang pendidikan yang seseorang tempuh, maka akan semakin baik pula perilaku/tindakan dan pola pikirnya (Yesica, 2011).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Ilham Noviandry pada tahun 2013, di Tangerang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan APD, dan ada hubungan antara sikap dengan penggunaan APD. Sedangkan pada penelitian lain oleh Reza di Semarang tahun 2013, juga menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara pengetahuan, sikap, dan kenyamanan dengan penggunaan alat pelindung wajah pada pekerja las listrik Kawasan Simongan Semarang.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

Berdasarkan permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara tingkat pendidikan, pengetahuan dan sikap pekerja terhadap praktik penggunaan alat pelindung pernafasan (masker) pada pekerja bagian produksi PT. PG. Kebon Agung Trangkil Pati.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah tersebut di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

1. Adakah hubungan antara tingkat pendidikan dengan praktik penggunaan alat pelindung pernafasan (masker) pada pekerja bagian produksi PT. Pabrik Gula Kebon Agung Trangkil Pati?
2. Adakah hubungan antara pengetahuan dengan praktik penggunaan alat pelindung pernafasan (masker) pada pekerja bagian produksi PT. Pabrik Gula Kebon Agung Trangkil Pati?
3. Adakah hubungan antara sikap dengan praktik penggunaan alat pelindung pernafasan (masker) pada pekerja bagian produksi PT. Pabrik Gula. Kebon Agung Trangkil Pati?

1.3 TUJUAN PENELITIAN

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor kontributor terbesar terkait praktik penggunaan alat pelindung pernafasan (masker) pada bagian produksi PT. PG. Kebon Agung Trangkil Pati tahun 2016.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan praktik penggunaan alat pelindung pernafasan (masker) pada pekerja bagian produksi PT. Pabrik Gula Kebon Agung Trangkil Pati Tahun 2016?

1.3.2.2 Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pengetahuan dengan praktik penggunaan alat pelindung pernafasan (masker) pada pekerja bagian produksi PT. Pabrik Gula Kebon Agung Trangkil Pati Tahun 2016?

1.3.2.3 Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara sikap dengan praktik penggunaan alat pelindung pernafasan (masker) pada pekerja bagian produksi PT. Pabrik Gula Kebon Agung Trangkil Pati Tahun 2016?

1.4 MANFAAT PENELITIAN

1.4.1 Untuk Peneliti

Untuk meningkatkan pengetahuan di bidang Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dan untuk mengaplikasikan teori yang telah diperoleh selama di bangku kuliah dengan aplikasi di lapangan serta memberikan pengalaman langsung dalam pelaksanaan dan penulisan penelitian.

1.4.2 Untuk Pekerja PT. Pabrik Gula Kebon Agung Trangkil Pati

Meningkatkan pengetahuan tentang manfaat dan cara penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) berupa alat pelindung pernafasan (masker) sehingga dapat mengurangi dampak yang timbul apabila tidak memakai alat pelindung tersebut.

1.4.3 Untuk Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai tambahan referensi bagi penelitian selanjutnya.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

1.5 KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Tahun dan Tempat Penelitian	Rancang-an Penelitian	Variabel Peneliti-an	Hasil Penelitian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1.	Hubungan Faktor Predisposisi dengan Pemakaian Masker terhadap Penurunan Kapasitas Fungsi Paru pada Pekerja Meubel di Dusun Ngumbul Kec. Kalijambe, Kab. Sragen.	Galuh Dewi Aryani	2012, Sragen	*Cross-sectional*	Variabel bebas: Faktor predisposisi, perilaku pemakai-an masker Variabel terikat: Kapasi-tas fungsi paru.	Ada hubungan antara pengetahu-an, dan sikap dengan pemakaian masker dan ada hubungan antara faktor predisposisi dengan pemakaian masker terhadap penurunan kapasitas fungsi paru pada pekerja mebel di Dusun Ngumbul Kec. Kalijambe, Kab. Sragen.
2.	Hubungan Pengeta-huan dan Sikap dengan Praktik	Danang Priyam bodo	2008, Kudus	*Cross-sectional*	Variabel bebas: Penge-tahuan, dan sikap pekerja	Ada hubungan antara pengetahu-an dan sikap

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

	Pemakaian Alat Pelindung Diri Pernafasan pada Pekerja Industri Meubel PT. Albisindo Timber (Sukun Group) Kudus	tentang penggu-naan alat pelin-dung diri pernafas-an. Variabel terikat: Praktik pemakai-an alat pelin-dung diri perna-fasan.	dengan praktik pemakaian alat pelindung diri pernafasan pada pekerja industri meubel PT. Albisindo Timber (Sukun Group) Kudus.

Beberapa hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya adalah sebagai berikut:

1. Penelitian mengenai hubungan antara tingkat pendidikan, pengetahuan dan sikap pekerja terhadap praktik penggunaan alat pelindung pernafasan (masker) pada bagian produksi PT. Pabrik Gula Kebon Agung, Trangkil, Pati belum pernah dilakukan.
2. Adanya variabel yang berbeda dengan penelitian terdahulu yaitu variabel tingkat pendidikan.
3. Objek dari penelitian ini adalah pekerja pada pabrik gula.

1.6 RUANG LINGKUP PENELITIAN

1.6.1 Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di PT. Pabrik Gula Kebon Agung Trangkil, Pati.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

1.6.2 Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret sampai dengan Desember 2015.

1.6.3 Ruang Lingkup Materi

Ruang lingkup materi dalam penelitian ini meliputi kajian tentang Ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3).

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 LANDASAN TEORI

Perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia,baik yang diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Perilaku kesehatan adalah suatu respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit atau penyakit, sistem, pelayanan kesehatan, makanan dan minuman, serta lingkungan (Notoatmodjo, 2010).

Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010) mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Keehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yakni faktor perilaku *(behavior causes)* dan faktor di luar perilaku *(non-behavior causes)*. Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor, yaitu: faktor-faktor predisposisi *(presdisposing factors)*, faktor-faktor pendukung *(enabling factors)*, dan faktor-faktor pendorong *(reinforcing factors)*.

2.1.1 Faktor Predisposisi

2.1.1.1 Pendidikan

Pendidikan adalah proses seseorang mengembangkan kemampuan, sikap, dan bentuk-bentuk tingkah laku lainnya di dalam masyarakat tempat ia hidup, proses sosial yakni orang yang dihadapkan pada pengaruh lingkungan yang terpilih dan terkontrol, sehingga ia dapat memperoleh atau mengalami

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

perkembangan kemampuan sosial dan kemampuan optimal (Achmad Munib, dkk, 2004:33).

Pendidikan merupakan suatu bantuan yang diberikan kepada individu, kelompok atau masyarakat dalam rangka mencapai peningkatan kemampuan yang diharapkan. Pendidikan formal memberikan pengaruh besar dalam membuka wawasan dan pemahaman terhadap nilai-nilai baru yang ada dalam lingkungannya. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah untuk memahami perubahan yang terjadi di lingkungannya dan orang tersebut akan menyerap perubahan tersebut apabila bermanfaat bagi dirinya. Seseorang yang pernah mengenyam pendidikan formal diperkirakan akan lebih mudah menerima dan mengerti tentang peranan kesehatan yang disampaikan melalui penyuluhan maupun media massa (Soekidjo Notoatmodjo, 2003:83).

Pendidikan seseorang berpengaruh dalam pola pikir seseorang dalam menghadapi pekerjaan yang dipercayakan kepadanya, selain itu pendidikan juga akan mempengaruhi tingkat penyerapan terhadap pelatihan yang diberikan dalam rangka melaksanakan pekerjaan dan keselamatan kerja. Hubungan tingkat pendidikan dengan lapangan yang tersedia bahwa pekerja dengan tingkat pendidikan rendah, seperti Sekolah Dasar atau bahkan tidak pernah bersekolah akan bekerja di lapangan yang mengandalkan fisik. Hal ini dapat mempengaruhi terjadinya kecelakaan kerja karena beban fisik yang berat dapat mengakibatkan kelelahan yang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya kecelakaan kerja (Cecep Dani Sucipto, 2014:79).

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

Notoatmodjo (2008) mengungkapkan bahwa tingkat pendidikan seseorang berhubungan dengan kemampuan memahami suatu informasi tentang kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin baik pengetahuannya. Dalam hal ini semakin tingginya tingkat pendidikan seseorang akan lebih mengerti tentang manfaat dan kegunaan, sehingga praktik penggunaan alat pelindung pernafasan dapat diterapkan sebagai upaya pencegahan terhadap efek yang timbul serta untuk pencapaian derajat kesehatan yang lebih baik.

2.1.1.2 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Soekidjo Notoatmodjo, 2012: 138).

Soekidjo Notoatmodjo (2010:50) menyatakan bahwa seseorang yang melakukan tindakan atau praktik biasanya didasari dengan pengetahuan dan sikap yang dimilikinya untuk mempertimbangkan segala sesuatunya. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang *(overt behaviour)*. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu :

1. Tahu *(know)*

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat

kembali *(recall)* sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami *(comprehension)*

Memahami diartikan kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi *(application)*

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya. Aplikasi ini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip,dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis *(analysis)*

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya.

5. Sintesis *(synthesis)*

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di 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, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

6. Evaluasi *(evaluation)*

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendirim atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Soekidjo Notoatmodjo, 2012:138).

Berdasarkan pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahun akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian Rogers (1974), mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan yakni:

1. *Awareness,* (kesadaran), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu.
2. *Insert,* yakni orang mulai tertari pada stimulus.
3. *Evaluation,* yakni (menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya). Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
4. *Trial* yakni orang telah mencoba perilaku baru.
5. *Adoption,* subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikap terhadap stimulus (Soekidjo Notoatmodjo, 2003: 121).

Penelitian Atmanto (2011) menunjukkan bahwa aspek pengetahuan yang berpengaruh terhadap perilaku penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada pekerja adalah pengetahuan mengenai resiko bahaya di lingkungan kerja, kegunaan APD, dan cara penggunaan APD. Sedangkan menurut penelitian Putra (2011) pengetahuan pekerja yang baik mengenai risiko bahaya di tempat kerja,

definisi APD, jenis-jenis APD, dan kegunaan APD tidak membuat seluruh pekerja taat menggunakan APD.

Dalam penelitian ini pengetahuan pekerja tentang alat pelindung pernafasan (masker) diperkirakan dapat berpengaruh terhadap persepsi pekerja mengenai penting atau tidaknya memakai alat pelindung pernafasan yang nantinya berpengaruh terhadap perilaku pekerja dalam memakai alat pelindung pernafasan pada saat bekerja.

2.1.1.3 Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Newcomb, salah seorang ahli psikologis sosial menyatakan bahwa sikap itu merupakan pelaksanaan motif tertentu (Soekidjo Notoatmodjo, 2012:140). Sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan antara lain :

1. Menerima (*receiving)*

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek). Misalnya orang mau menerima ceramah-ceramah.

2. Merespon (*responding)*

Memberi jawaban jika ditanya, dan mau mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

3. Menghargai (*valuing)*

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah. Misalnya seorang penderita filariasis memberikan penjelasan tentang apa yang diketahui mengenai perawatan diri pada penderita filariasis yang lain.

4. Bertanggung jawab (*responsible)*

Bertanggung jawab atas sesuatu yang dipelihara dengan segala risiko. (Notoatmodjo, 2012: 143).

Pada hakikatnya sikap merupakan interelasi dari berbagai komponen. Menurut Allport sikap memiliki 3 komponen, yaitu: 1. Komponen kognitif, yaitu komponen yang tersusun atas dasar pengetahuan atau informasi yang dimiliki seseorang tentang objek sikap. Dari pengetahuan kemudian akan terbentuk suatu keyakinan tertentu tentang objek sikap tersebut; 2. Komponen afektif, yaitu yang berhubungan dengan rasa senang atau tidak senang. Jadi sifatnya evaluatif yang berhubungan erat dengan nilai-nilai kebudayaan dan sistem nilai yang dimiliki; 3. Komponen konatif, yaitu merupakan kesiapan seseorang untuk bertingkah laku yang berhubungan dengan objek.

Sikap merupakan suatu kecenderungan untuk mengadakan tindakan terhadap suatu objek, dengan suatu cara yang menyatakan adanya tanda untuk menyenangi atau tidak menyenangi obyek tesebut. Sikap hanyalah sebagian dari perilaku manusia (Soekidjo Notoatmodjo, 2003: 123). Sikap merupakan penentu dalam tingkah laku. Sikap yang ada pada seseorang akan memberikan gambaran corak tingkah laku, dengan mengetahui sikap seseorang, maka akan dapat

menduga bagaimana respon atau tindakan yang akan diambil oleh seseorang terhadap suatu keadaan yang dihadapi (Priyoto, 2014: 44).

Berdasarkan beberapa definisi sikap diatas maka dapat diambil kesimpulan bahwa sikap dapat terbentuk setelah subjek mengetahui suatu hal, misalnya tentang objek alat pelindung pernafasan, sikap dalam penelitian ini adalah sikap setuju atau tidak setujunya subjek dalam peggunakan alat pelindung pernafasan.

2.1.1.4 Motivasi

Motivasi dapat diartikan sebagai kekuatan (energi) seseorang yang dapat menimbulkan tingkat persistensi dan antusiasmenya dalam melaksanakan suatu kegiatan, baik yang bersumber dari dalam diri individu itu sendiri (motivasi intrinsik) maupun dari luar individu (motivasi ekstrinsik). Seberapa kuat motivasi yang dimiliki individu akan banyak menentukan terhadap kualitas perilaku yang ditampilkannya, baik dalam konteks belajar, bekerja maupun dalam kehidupan lainnya.

Motivasi terbentuk dari sikap *(attitude)* karyawan dalam menghadapi situasi kerja di perusahaan. Motivasi merupakan kondisi atau energi yang menggerakkan diri karyawan yang terarah atau tertuju untuk mencapai tujuan organisasi perusahaan. Sikap mental karyawan yang pro dan positif terhadap situasi kerja itulah yang memperkuat motivasi kerjanya untuk mencapai kinerja maksimal. Dalam penggunaan APD, motivasi dibutuhkan untuk memberitahukan betapa pentingnya melindungi diri dari bahaya yang ada di tempat kerja.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

2.1.1.5 Usia

Umur dapat mempengaruhi kondisi fisik, mental, kemauan kerja, dan tanggung jawab seseorang. Semakin tua umur seseorang, maka pengalaman akan bertambah sehingga akan meningkatkan pengetahuannya akan suatu objek (Priyoto, 2014:81). Karyawan muda umumnya mempunyai fisik yang lebih kuat, dinamis, dan kreatif, tetapi cepat bosan, kurang bertanggung jawab, cenderung absensi, dan *turnover*-nya tinggi.

Menurut teori psikologi perkembangan kerja, umur dapat digolongkan menjadi dewasa awal dan dewasa lanjut. Umur pekerja dewasa awal diyakini dapat membangun kesehatannya dengan cara mencegah suatu penyakit atau menanggulangi gangguan penyakit akibat kerja sehingga pekerja lebih taat dalam melakukan upaya penanggulangan risiko bahaya di tempat kerja, misalnya dengan memakai Alat Pelindung Diri (APD). Sedangkan pada pekerja dewasa tua dan lansia cenderung mengalami kebebasan dalam kehidupan bersosialisasi (Haditomi, 2006: 271). Masa dewasa dibagi menjadi dewasa awal adalah usia 18-40 tahun dan dewasa lanjut 41-60 tahun sedangkan lansia diatas 60 tahun (Irwanto, 2002: 32).

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

2.1.1.6 **Masa Kerja**

Masa kerja adalah jangka waktu orang sudah bekerja dari pertama mulai masuk hingga sekarang masih bekerja. Masa kerja dapat diartikan sebagai penggal waktu dimana seseorang tenaga kerja masuk satu wilayah tempat usaha sampai batas waktu tertentu.(Suma'mur, 1996:71).

Masa kerja dapat mempengaruhi kinerja baik positif maupun negatif. Semakin lama masa kerja seseorang, semakin banyak pengalaman yang dimiliki. Sebaliknya semakin singkat masa kerja seseorang, maka pengalaman yang diperoleh juga lebih sedikit, hal ini diduga menjadi salah satu faktor yang mendukung perilaku seseorang dalam melindungi dirinya dari risiko bahaya di tempat kerja (Sastrohadiwiriyo, 2003: 163).

Tenaga kerja baru biasanya belum memahami secara mendalam tentang seluk beluk pekerjaan dan keselamatannya, mereka hanya mementingkan target jumlah hasil kerja yang harus dicapai sehingga keselamatan dalam bekerja belum cukup mendapat perhatian dari pekerja. Masa kerja dikategorikan menjadi 3, yaitu: (1) masa kerja baru: <6 tahun, (2) masa kerja sedang 6-1 0 tahun, dan (3) masa kerja lama ≥10 tahun (M.A. Tulus, 1992: 121).

***2.1.1.7* Kenyamanan**

Alasan pekerja tidak mau memakai alat pelindung diri adalah tidak sadar atau tidak mengerti, panas, sesak, tidak enak dipakai, tidak enak dipandang, berat, mengganggu pekerjaan, tidak sesuai dengan bahaya yang ada, tidak ada sanksi, dan atasan juga tidak memakai (Gempur Santoso, 2004:28).

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

Apabila pekerja merasa tidak nyaman menggunakan alat pelindung diri maka akan mempengaruhi tingkat konsentrasi dan produktivitas kerja. Semua alat pelindung diri baik pakaian maupun peralatan harus mempunyai struktur desain yang aman dan nyaman. Pemilihan alat pelindung diri yang tepat akan menimbulkan rasa nyaman dan aman bagi pemakainya. Kenyamanan alat

pelindung diri harus selalu ditingkatkan agar pekerja mempunyai sikap yang baik dalam penggunaan alat pelindung diri saat bekerja.

2.1.2 Faktor Pemungkin

2.1.2.1 Ketersediaan Alat Pelindung Diri

Ketersediaan alat pelindung diri diatur dalam Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi RI No.PER.08/MEN/VII/2010 Tentang Alat Pelindung Diri Pasal 2 bahwa (1) "*Pengusaha wajib menyediakan APD bagi pekerja/ buruh di tempat kerja*". Ayat (2) "*APD sebagaimana dimaksud ayat (1) harus sesuai dengan Standar Nasional Indonesia (SNI) atau standar yang berlaku".*Ayat (3) "*APD sebagaimana dimaksud ayat (1) wajib diberikan oleh perusahaan secara cuma- cuma*".

Perusahaan berkewajiban memberikan Alat Pelindung Diri terhadap tenaga kerja yang sesuai dengan bahaya yang ada di tempat kerja.Dalam penelitian ini Alat Pelindung Diri yang dibutuhkan adalah alat pelindung pernafasan karena disesuaikan dengan dampak yang ada.

2.1.2.2 Pelatihan

Pelatihan merupakan bagian dari proses pendidikan formal yang tujuannya untuk meningkatkan kemampuan atau keterampilan kerja seseorang atau sekelompok orang. Pelatihan atau *trainning* juga dapat diartikan sebagai suatu bentuk proses pendidikan melalui *trainning* sasaran belajar atau sasaran pendidikan untuk memperoleh pengalaman belajar yang akhirnya menimbulkan perubahan perilaku mereka (Soekidjo Notoatmodjo, 2005: 189). Program pelatihan yang diselenggarakan salah satunya dimaksudkan untuk

memberitahukan kepada tenaga kerja yang kurang taat dalam memakai alat pelindung pernafasan terhadap pedoman normatif tentang dampak dibalik tindakan tersebut (Sastrohadiwiryo, 2003: 290)

Pembinaan yang terus menerus dilakukan melalui pelatihan dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan yang akan menyadarkan pekerja tentang pentingnya penggunaan alat pelindung pernafasan, sehingga efektif dan benar dalam penggunaan, serta tepat dalam pemeliharaan (A.M Sugeng Budiono, 2003: 335).

2.1.3 Faktor Pendorong

2.1.3.1 Pengawasan dari Perusahaan

Pengawasan merupakan kegiatan mengendalikan pekerja agar mentaati peraturan organisasi dan bekerja sesuai dengan rencana. Bila terdapat penyimpangan atau kesalahan diadakan tindakan perbaikan dan atau penyempurnaan. Pengawasan dilakukan untuk menjamin bahwa setiap pekerjaan dilaksanakan dengan aman dan mengikuti prosedur dan petunjuk kerja yang telah ditetapkan (Siswanto Sastrohadiwiryo, 2003: 62).

Pengawasan pemakaian alat pelindung pernafasan bertujuan untuk mengetahui apakah potensi bahaya dan risiko masih belum berkurang, keluhan atau gangguan kesehatan yang ada, adakah penurunan kejadian kecelakaan atau penyakit, sejauh mana efektifitas pemakaian alat pelindung pernafasan yang digunakan, dan kemungkinan perubahan sikap pekerja dalam memakai alat pelindung pernafasan (A.M Sugeng Budiono, 2003: 131).

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

2.1.3.2 Peraturan dari Perusahaan

Peraturan perundangan, yaitu ketentuan yang diwajibkan mengenai kondisi kerja, perencanaan, konstruksi, perawatan dan pemeliharaan, pengawasan, pengujian dan cara kerja peralatan industri, tugas-tugas pengusaha dan buruh, latihan, survey medis, P3K dan pemeriksaan kesehatan (Suma'mur PK, 2003).

Upaya perlindungan terhadap pekerja dari risiko bahaya perlu dilakukan oleh manajemen perusahaan, salah satunya dengan pemakaian Alat Pelindung Diri (APD).Pemakaian APD telah diatur dalam PERMENAKERTRANS RI No. PER.08/MEN/VII/2010 Tentang Alat Pelindung Diri, dengan penjelasan pasal-pasalnya antara lain:

1) Pasal 5 menyatakan bahwa *"Pengusaha atau pengurus wajib mengumumkan secara tertulis dan memasang rambu- rambu mengenai kewajiban menggunakan APD di tempat kerja"*.
2) Pasal 6 Ayat (1) menyatakan bahwa *"Pekerja/ buruh dan orang lain yang memasuki tempat kerja wajib memakai atau menggunakan APD sesuai dengan potensi bahaya atau risiko.*

2.1.3.3 Sanksi

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

Menurut Geller (2001) dalam Syaaf (2008) hukuman adalah konsekuensi yang diterima individu atau kelompok sebagai bentuk akibat dari perilaku yang tidak diharapkan. Hukuman dapat menekan atau melemahkan perilaku. Hukuman tidak hanya berorientasi untuk menghukum pekerja yang melanggar peraturan, melainkan sebagai kontrol terhadap lingkungan kerja sehingga pekerja terlindung

dari insiden. Dengan adanya sanksi terhadap pekerja yang tidak menggunakan alat pelindung pernafasan hal tersebut akan menjadikan pekerja menjadi jera.

Menurut Sastrohadiwiryo (2003: 293- 294) tingkat dan jenis sanksi disiplin kerja yaitu:

1) Sanksi Disiplin Berat:
   1. Demosi jabatan yang setingkat lebih rendah dari jabatan/ pekerjaan yang diberikan sebelumnya.
   2. Pembebasan dari jabatan untuk dijadikan sebagai tenaga kerja biasa bagi yang memegang jabatan.
   3. Pemutusan hubungan kerja dengan hormat atas permintaan sendiri tenaga kerja yang bersangkutan.
   4. Pemutusan tenaga kerja dengan tidak hormat sebagai tenaga kerja di perusahaan.
2) Sanksi Disiplin Sedang:
   1. Penundaan pemberian kompensasi yang sebelumnya telah ditetapkan.
   2. Penurunan upah sebesar satu kali upah yang biasanya diberikan, harian, mingguan, atau bulanan.
   3. Penundaan program promosi bagi tenaga kerja yang bersangkutan pada jabatan yang lebih tinggi.
3) Sanksi Disiplin Ringan:
   1. Teguran lisan kepada tenaga kerja yang bersangkutan.
   2. Teguran tertulis.
   3. Pernyataan tidak puas secara tertulis.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

2.1.3.4 Penghargaan

Menurut Geller dalam Syaaf (2008) penghargaan adalah konsekuensi positif yang diberikan kepada individu atau kelompok dengan tujuan mengembangkan, mendukung dan memelihara perilaku yang diharapkan. Jika digunakan sebagaimana mestinya, penghargaan dapat memberikan yang terbaik kepada setiap orang karena penghargaan membentuk perasaan percaya diri, penghargaan diri, pengendalian diri, optimisme, dan rasa memiliki.

2.1.3.5 SOP (Standard Operational Procedure)

Standar Operasional Prosedur adalah pedoman kerja yang harus dipatuhi dan dilakukan dengan benar dan berurutan sesuai instruksi yang tercantum dalam SOP, perlakuan yang tidak benar dapat menyebabkan kegagalan proses produksi, kerusakan peralatan dan kecelakaan (Cecep Dani Sucipto, 2014:89).

Perusahaan harus menetapkan dan memelihara prosedur untuk inventarisasi, identifikasi pemahaman peraturan perundangan dan persayaratan lainnya yang berkaitan dengan keselamatan dan kesehatan kerja sesuai dengan kegiatan perusahaan yang bersangkutan. Dalam Standar Operasional Prosedur biasanya terdapat batasan operasi peralatan dan keselamatan, prosedur menghidupkan, mengoperasikan, dan mematikan peralatan.

Tujuan utama dari penerapan SOP adalah agar tidak terjadi kesalahan dalam pengerjaan suatu proses kerja yang dirancang, sehingga tidak terjadi kecelakaan dan penyakit akibat kerja dalam melakukan proses kerja.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

Dalam hal ini yang dimaksudkan adalah adanya SOP mengenai penggunan alat pelindung pernafasan diharapkan pekerja dapat menerapkan instruksi pada SOP tersebut sehingga sesuai dengan apa yang diharapkan oleh perusahaan.

2.1.4 Praktik Penggunaan Alat Pelindung Pernafasan

Seseorang bertindak disebabkan oleh karena pengetahuan, kepercayaan, dan sikap yang dimiliki. Tindakan atau praktik ini memilik empat tingkatan yaitu:

1) Persepsi *(perception)* yaitu mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.
2) Respon terpimpin *(guided response)* yaitu dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh.
3) Mekanisme (*mechanism)* yaitu seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu tersebut sudah merupakan kebiasaan.
4) Adaptasi *(adaptation)* yaitu tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya tindakan itu sudah dimodifikasinya sendiri tanpa mengurangi kebenaran tindakannya tersebut (Soekidjo Notoatmodjo, 2003:128).

Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara tidak langsung yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam hari atau bulan yang lalu (*recall*). Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung, yakni dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden.Pengukuran praktik *(overt behaviour)* juga dapat diukur dari hasi perilaku tersebut (Tarwaka, 2012: 143).

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

2.1.4.1 Pengertian Alat Pelindung Diri

Alat pelindung diri adalah seperangkat alat yang digunakan tenaga kerja untuk melindungi sebagian atau seluruh tubuhnya dari adanya potensi bahaya atau kecelakaan kerja. Upaya mencegah penyakit khususnya pada tenaga kerja dapat dilakukan dengan berbagai cara pengendalian secara teknik, administrasi, dan penggunaan alat pelindung diri. Penggunaan alat pelindung diri merupakan cara terakhir guna menanggulangi bahaya yang terjadi di tempat kerja(A.M. Sugeng Budiono 2003:329).

2.1.4.2 Tujuan Alat Pelindung Diri

Tujuan penggunaan Alat Pelindung Diri adalah untuk melindungi tubuh dari bahaya pekerjaan yang dapat menyebabkan kecelakaan akibat kerja dan penyakit akibat kerja. Sehingga penggunaan Alat Pelindung Diri bermanfaat bukan hanya untuk tenaga kerja tetapi juga bagi perusahaan (A.M. Sugeng Budiono, 2003: 337).

2.1.4.3 Dasar Hukum Alat Pelindung Diri

Kewajiban dalam penggunaan alat pelindung diri di tempat kerja yang mempunyai resiko terhadap timbulnya kecelakaan dan penyakit akibat kerja telah diatur dalam Undang-Undang No. 1 Tahun 1970 Tentang Keselamatan Kerja. Pasal-pasal yang mengatur tentang penggunaan alat pelindung diri antara lain:

1) Pasal 3 (1:f) : Dengan peraturan perundangan ditetapkan syarat-syarat keselamatan kerja untuk memberikan alat-alat pelindung diri pada pekerja.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

2) Pasal 9 (1:c) : Pengurus diwajibkan menunjukkan dan menjelaskan pada tiap tenaga kerja baru tentang, alat-alat pelindung diri bagi tenaga kerja yang bersangkutan.
3) Pasal 12 (b) : Dengan peraturan perundangan diatur kewajiban dan atau hak tenaga kerja untuk memakai alat-alat pelindung diri yang diwajibkan.
4) Pasal 14 (c) : Pengurus diwajibkan secara cuma-cuma, semua alat pelindung diri yang diwajibkan pada tenaga kerja yang berada di bawah pimpinannya dan menyediakan bagi setiaporang lain yang memasuki tempat kerja tersebut, disertai dengan petunjuk-petunjuk yang diperlukan menurut petunjuk pegawai pengawas atau ahli-ahli keselamatan kerja.

2.1.4.4 Jenis Alat Pelindung Diri

1) Alat Pelindung Kepala

Alat pelindung kepala digunakan untuk melindungi kepala dari terbentur dan terpukul yang dapat menyebabkan luka juga melindungi kepala dari panas, radiasi, dan bahan-bahan kimia berbahaya serta melindungi agar rambut tidak terjerat oleh mesin yang berputar. Jenis alat pelindung kepala diantaranya adalah: pengikat rambut, penutup rambut, topi, dan helm.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

2) Alat Pelindung Mata

Alat pelindung jenis ini digunakan untuk melindungi mata dari percikan bahan kimia korosif, debu dan partikel-partikel kecil yang melayang di udara, gas atau uap yang dapat menyebabkan iritasi mata, radiasi gelombang elektromagnetik, panas radiasi sinar matahari, pukulan atau benturan benda keras,

dan lain-lain. Jenis alat pelindung mata diantaranya adalah: kaca mata pelindung dan *goggles.*

3) Alat Pelindung Pernafasan

Alat pelindung pernafasan merupakan alat yang memberikan perlindungan agar tenaga kerja mampu bertahan terhadap bahaya saluran pernafasan yaitu dengan mengendalikan pencemar pada sumbernya dan mencegah agar tidak masuk ke dalam udara pernafasan. Jenis alat pelindung pernafasan diantaranya adalah: masker dan respirator.

4) Alat Pelindung Telinga

Alat pelindung jenis ini digunakan untuk mengurangi intensitas suara yang masuk ke dalam telinga. Jenis alat pelindung telinga diantaranya adalah: *ear plug, ear muff* dan tutup telinga.

5) Alat Pelindung Tangan

Alat pelindung jenis ini digunakan untuk melindungi tangan dan bagian lainnya dari benda tajam atau goresan, bahan kimia, benda panas dan dingin, kontak dengan arus listrik. Sarung tangan dari kulit untuk melindungi dari benda tajam, goresan. Sarung tangan dari kain/katun untuk melindungi kontak dengan panas dan dingin. Jenis alat pelindung tangan diantaranya adalah: *gloves, hand* pad dan *sleeve.*

6) Alat Pelindung Kaki

Alat pelindung jenis ini digunakan untuk melindungi kaki dan bagian lainnya dari benda-benda keras, benda tajam, logam/kaca, larutan kimia, benda

panas, kontak dengan arus listrik.Alat pelindung kaki yang digunakan untuk melindungi kaki adalah sepatu pengaman *(safety shoes).*

7) Pakaian Pelindung

Alat pelindung jenis ini digunakan untuk melindungi seluruh atau sebagian tubuh dari percikan api, suhu panas atau dinngin, cairan bahan kimia, dan lain-lain. Pakaian pelindung dapat berbentuk apron yang menutupi sebagian tubuh pemakainya yaitu mulai daerah dada sampai lutut, atau *overall* yaitu menutupi seluruh bagian tubuh.

8) Sabuk Pengaman Keselamatan

Alat pelindung jenis ini digunakan untuk melindungi tubuh dari kemungkinan terjatuh dari ketinggian, seperti pada pekerjaan mendaki, memanjat dan pada pekerjaan konstruksi bangunan.

Pemeliharaan APD dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut:

1) Mencuci dengan air sabun, kemudian dibilas dengan air secukupnya. Terutama untuk alat pelindung diri seperti helm, kaca mata, *ear plug*, dan sarung tangan kain/kulit/karet.
2) Menjemur di bawah sinar matahari utntuk menghilangkan bau.
3) Mengganti filter/ *cartrid* untuk respirator.

Sedangkan untuk menjaga daya guna APD, hendaknya disimpan di tempat khusus sehingga terbebas dari debu, kotoran, gas beracun dan gigitan serangga/binatang. Tempat penyimpanan hendaknya kering dan mudah dalam pengambilannya (A.M Sugeng Budiono, 2003: 333).

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

2.1.4.5 Alat Pelindung Pernafasan

Alat pelindung pernafasan adalah alat yang digunakan untuk melindungi pernafasan dari resiko paparan gas, uap, debu, atau udara terkontaminasi atau beracun, korosi atau yang bersifat rangsangan (Tarwaka, 2008: 184).

Sebelum melakukan pemilihan terhadap suatu alat pelindung pernafasan yang tepat, maka perlu mengetahui informasi tentang potensi bahaya atau kadar kontaminan yang ada di lingkungan kerja. Hal-hal yang perlu diketahui antara lain:

1. Bentuk kontaminan udara, apakah gas, uap, kabut, *fume*, debu atau kombinasi dari berbagai bentuk kontaminan tersebut.
2. Kadar kontaminan di udara lingkungan kerja.
3. Nilai Ambang Batas yang diperkenankan untuk masing-masing kontaminan.
4. Reaksi fisiologis terhadap pekerja, seperti dapat menyebabkan iritasi mata dan kulit.
5. Kadar oksigen di udara tempat kerja cukup atau tidak.

Berikut ini adalah jenis Alat Pelindung Diri (APD) yaitu sebagai berikut:

1. Masker

Masker merupakan alat pelindung pernafasan yang digunakan untuk mengurangi paparan debu atau partikel-partikel yang lebih besar masuk ke dalam saluran pernafasan.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

Gambar 2.1 Masker Bedah (*Surgical Mask*)
Sumber: (Bromindo, 2013)

2. Respirator

Respirator merupakan alat pelindung pernafasan yang digunakan untuk melindungi pernfasan dari paparan debu, kabut, uap logam, asap dan gas-gas berbahaya. Jenis respirator diantaranya:

1) *Chemical Respirator*

Merupakan *catridge* respirator terkontaminasi gas dan uap dengan toksisitas rendah. *Cartrige* ini berisi adsorban dan karbon aktif, arang dan *silicagel*. Sedangkan canister digunakan untuk mengadsorbsi khlor dan gas atau uap zat organik.

Gambar 2.2 *Chemical Respirator*
Sumber: (Bromindo, 2013).

2) *Mechanical Filter Respirator*

Alat pelindung ini berguna untuk menangkap partikel-partikel zat padat, debu, kabut, uap logam dan asap. Respirator ini biasanya

dilengkapi dengan filter yang berfungsi untuk menangkap debu dan kabut dengan kadar kontaminasi udara tidak terlalu tinggi atau partikel yang tidak terlalu kecil. Filter pada respirator ini terbuat dari *fiberglass* atau wol dan serat sintetis yang dilapisi dengan resin untuk member muatan pada partikel.

Gambar 2.3 *Mechanical Filter Respirator*
Sumber: (Bromindo, 2013).

3) Respirator Penyalur Udara

Respirator penyalur udara memberikan aliran udara yang tidak terkontaminsai secara terus-menerus.Udara dapat dipompa dari sumber yang jauh (dihubungkan dengan selang tahan tekanan) atau dari persediaan yang portabel.Jenis ini biasa dikenal dengan SCBA *(Self Contained Breathing Apparatus)* atau alat pernafasan mandiri, digunakan untuk tempat kerja yang terdapat gas beracun atau kekurangan oksigen (A.M Sugeng Budiono, 2003: 332). Respirator penyalur udara dapat dikelompokkan sebagai berikut:

1. Topeng berpipa saluran udara dengan *blower.*
2. Topeng berpipa saluran udara tanpa *blower.*
3. Respirator dengan pipa udara.

Gambar 2.4 Respirator dengan Pipa Menutup Seluruh Muka
Sumber: (Bromindo, 2013).

Gambar 2.5 Respirator dengan Pipa Menutup Sebagian Muka
Sumber: (Bromindo, 2013).

Menurut A.M. Sugeng Budiono, potensi bahaya yang terdapat disetiap perusahaan berbeda-beda, sehingga langkah-langkah penting yang harus diperhatikan sebelum menentukan alat pelindung pernafasan di perusahaan adalah sebagai berikut:

1. Inventarisasi potensi bahaya yang dapat terjadi.
2. Menentukan jumlah alat pelindung pernafasan yang akan disediakan. Jumlah tenaga kerja yang terpapar langsung menjadi prioritas utama.
3. Memilih kualitas atau mutu dari alat pelindung pernafasan yang akan digunakan. Alat pelindung pernafasan yang dipilih hendaknya sesuai dengan standar yang ada.

Berdasarkan potensi bahaya yang ada pada proses produksi pemilihan jenis alat pelindung pernafasan yang sesuai adalah *mechanical filter respirator,* karena dalam proses produksi yang ada menghasilkan pencemaran udara berupa asap dan debu yang bercampur dengan partikel ampas tebu, serta penambahan bahan kimia berupa gas SO_2 dan $Ca(OH)_2$.

Gambar 2.3 *Mechanical Filter Respirator*
Sumber: (Bromindo, 2013).

2.1.5 Kesehatan Kerja

Menurut WHO/ILO kesehatan kerja bertujuan untuk peningkatan dan pemeliharaan fisik, mental dan kesejahteraan sosial pekerja pada tingkat tertinggi pada setiap pekerjaan melalui usaha preventif atau pencegahan terhadap gangguan kesehatan yang disebabkan oleh kondisi pekerjaan, perlindungan bagi pekerja dalam pekerjaanya dari risiko akibat faktor yang merugikan kesehatan dan pengadaptasian pekerjaan terhadap pekerja (Cecep Dani Sucipto, 2014: 9).

Menurut A.M Sugeng Budiono dkk (2003:98) kesehatan kerja lebih memfokuskan lingkup pada peningkatan kualitas hidup tenaga kerja melalui penerapan upaya kesehatan yang bertujuan untuk:

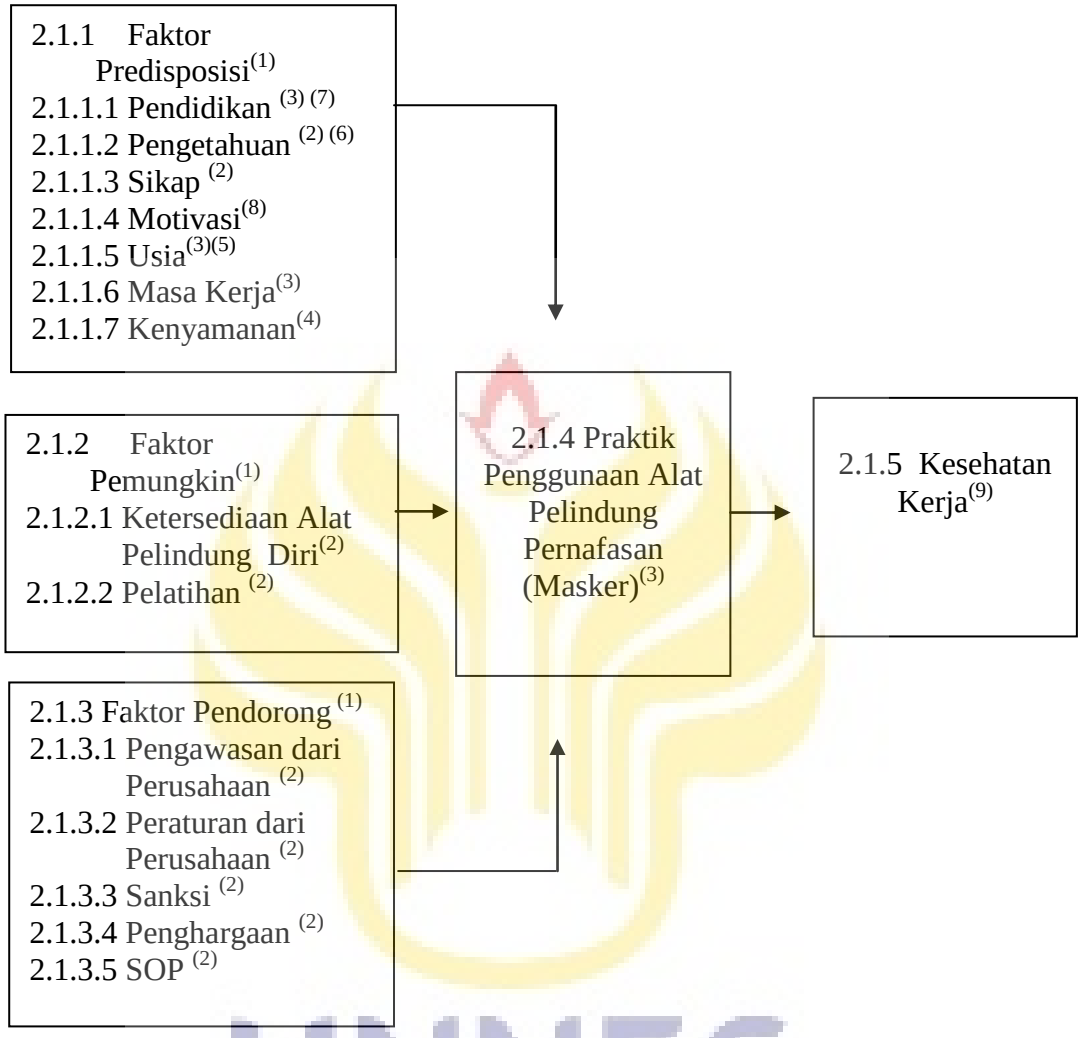
1. Meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan dan gizi tenaga kerja.
3. Melindungi dan mencegah pekerja dari semua gangguan kesehatan akibat lingkungan kerja dan perusahaannya.
4. Menempatkan pekerja sesuai dengan kemampuan fisik, mental, pendidikan dan pendidikan ketrampilan.
5. Meningkatkan efisiensi dan produktifitas kerja.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

Dalam hal ini praktik penggunaan alat pelindung pernafasan merupakan salah satu upaya untuk mencapai tujuan dari kesehatan kerja yaitu melindungi dan mencegah pekerja dari semua gangguan kesehatan akibat lingkungan kerja dan perusahaannya, karena dalam proses produksi yang berlangsung menimbulkan efek yang dapat mengaganggu kesehatan pernafasan. Oleh karena itu dengan menerapkan paktik alat pelindung pernafasan diharapkan mampu mengurangi dampak akibat dari lingkungan kerja sehingga terjadi peningkatan derajat kesehatan bagi pekeja.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

2.2 KERANGKA TEORI



Gambar 2.6 Kerangka Teori

(Sumber: (1)Teori Lawrence Green: *Predisposing Factor, Enabling Factor, dan Reinforcing Factor* (Hariza Adnani, 2011),(2)Soekidjo Notoatmodjo, 2012, (3)Soekidjo Notoatmodjo, 2003, (4)A.M Sugeng Budiono, 2003, (5)Irwanto, 2002, (6)Saifudin Azwar, 2010, (7)Hariza Adnani, 2011),(8)Bambang Y. Purwanto, 2007,(9)Cecep Dani Sucipto, 2014.

BAB VI
SIMPULAN DAN SARAN

6.1 SIMPULAN

Berdasarkan penelitian tentang hubungan antara tingkat pendidikan, pengetahuan dan sikap pekerja terhadap praktik penggunaan Alat Pelindung Pernafasan pada bagian produksi PT. Pabrik Gula Kebon Agung Trangkil, Pati dapat diambil simpulan, antara lain:

1. Tingkat pendidikan responden paling banyak yaitu tamat SMA sebanyak 71,7% dari 53 responden. Respoden yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 49,1% dari 53 responden. Responden yang memiliki sikap positif terhadap penggunaan Alat Pelindung Pernafasan yaitu 67,9% dari 53 respoden. Responden yang menggunakan Alat Pelindung Pernafasan pada saat bekerja yaitu sebanyak 71,7 % dari 53 responden.
2. Ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan penggunaan Alat Pelindung Pernafasan pada pekerja bagian produksi PT. Pabrik Gula Kebon Agung, Trangkil, Pati dengan nilai p *value*= 0,030 (p<0,05) dan *Contingency Coeffisient (CC)*= 0,427, artinya keeratan tingkat hubungan cukup kuat.
3. Ada hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan Alat Pelindung Pernafasan pada pekerja bagian produksi PT. Pabrik Gula Kebon Agung, Trangkil, Pati dengan nilai p *value*= 0,010 (p<0,05) dan *Contingency Coeffisient (CC)*= 0,447, artinya keeratan tingkat hubungan cukup kuat.

4. Ada hubungan antara sikap dengan penggunaan Alat Pelindung Pernafasan pada pekerja bagian produksi PT. Pabrik Gula Kebon Agung, Trangkil, Pati dengan nilai p *value*= 0,037 (p<0,05) dan *Contingency Coeffisient (CC)*= 0,275 artinya keeratan tingkat hubungan termasuk rendah.

6.2 SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang penelitian tentang hubungan antara tingkat pendidikan, pengetahuan dan sikap pekerja terhadap praktik penggunaan Alat Pelindung Pernafasan pada bagian produksi PT. Pabrik Gula Kebon Agung Trangkil, Pati dapat diambil saran, antara lain:

6.2.1 Untuk Departemen P2K3 PT. Pabrik Gula Kebon Agung Trangkil

1. Meningkatkan pengetahuan pekerja tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja khususnya pengetahuan tentang APD termasuk jenis dan fungsinya melalui penyuluhan atau training K3.
2. Menumbuhkan sikap pekerja dalam kaitannya menjaga Keselamatan dan Kesehatan Kerja dengan pemasangan gambar-gambar atau poster-poster tentang APD termasuk Alat Pelindung Pernafasan di tempat kerja bagian produksi.
3. Diharapkan perusahaan memberikan Alat Pelindung Pernafasan yang sesuai dengan potensi yang ada yaitu pencemaran udara berupa asap dan debu yang bercampur dengan partikel ampas tebu, dan penambahan bahan kimia dengan Alat Pelindung Pernafasan berupa *mechanical filter respirator*.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

4. Melakukan monitoring evaluasi dan *follow-up* terkait dengan hasil temuan K3 dari efektifitaspenyuluhan atau *training.*

6.2.2 Untuk Pekerja

Diharapkan pekerja ikut berpartisipasi dan berperan serta secara aktif dalam pelaksanaan program P2K3 seperti mengikuti penyuluhan atau *training* yang diadakan oleh perusahaan.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

DAFTAR PUSTAKA

A.M. Sugeng Budiono, dkk, 2003, *Hiperkes dan KK Semarang*, Badan Penerbit Universitas Diponegoro.

A. Wawan, dkk, 2011, *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*, Yogyakarta: Nuha Medika.

Achmad Munib, dkk, 2004, *Pengantar Ilmu Pendidikan*, Semarang: UPT UNNES Press.

Adnani, Hariza,2011, *Ilmu Kesehtan Masyarakat*, Yogyakarta: Nuha Medika.

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

Azwar, Saifuddin. 1995. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Cecep Dani Sucipto, keselamatan dan kesehatan kerja, Yogyakarta: Gosyen Publishing.

Himawary, 2011, *Alat Pelindung Diri di Laboratorium*, Kompas: Semarang http://www.bpmigas.go.id/wp-content/uploads/2011/02/PTK-03-II-2007.pdf Diakses pada 26 Maret 2015.

ILO *(International Labour Organization)*, 2013, *The Prevention of Occupational Diseases*.

Irwanto, 2002, *Psikologi Umum*, Jakarta: PT. Prenhallindo.

Nithin, S, 2012, *A Study of Pulmonary Function Test in Workers Of Sugar Factory, Pravanagar, Maharashtra*, International Journal of Medical Research, India.

Notoatmodjo, Soekidjo, 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.

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

_____ , 2005, *Promosi Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.

_____ , 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan,* Jakarta: Rineka Cipta.

_____ , 2012, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan,* Jakarta: Rineka Cipta.

Noviandry, Ilham, 2013, *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pekerja dalam Penggunaan Alat Pelindung Diri pada Industri Pengelasan Informal di Kelurahan Gondrong, Kecamatan Cipondoh, Kota Tangerang,* Skripsi, FKIK, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.

Priyoto. 2014. *Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Reza, Y, 2013, *Hubungan antara Pengetahuan, Sikap dan Kenyamanan dengan Penggunaan Alat Pelindung Wajah pada Pekerja Las Listrik Kawasan Simongan Semarang,* Skripsi, FIK, Universitas Negeri Semarang.

Riska, Dona, 2012, *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada Bidan saat Melakukan Pertolongan Persalinan di RSUD Bengkalis Tahun 2012,* Skripsi, FKM, Universitas Indonesia.

Riyanto, Agus. 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Santoso, Gempur, 2004, *Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja,* Jakarta: Prestasi Pusaka.

Siswanto, dkk. 1991, *Alat Pelindung Diri,* Surabaya: Balai Hiperkes dan Keselamatan Kerja.

Siswanto Sastrohadiwiryo, 2003, *Manajemen Tenaga Kerja Indonesia,* Jakarta: Bumi Aksara.

Suma'mur, P.K, 1996, *Keselamatan Kerja dan Pencegahan Kecelakaan,* Jakarta: PT. Toko Gunung Agung.

_____, 2003, *Keselamatan dan Pencegahan Kecelakaan,* Jakarta: CV. Haji Mas Agung.

_____, 2009, *Higiene Perusahaan dan Keselamatan Kerja (Hiperkes)* Jakarta: Sagung Sato.

Sunu, Pramudya, 2001, *Melindungi Lingkungan dengan Menerapkan ISO 14001,* Jakarta: PT. Grasindo.

Tarwaka, 2008, *Keselamatan dan Kesehatan Kerja* , Surakarta: Harapan Press.

_____, 2012, *Dasar-dasar Keselamatan Kerja serta Pencegahan Kecelakaan di Tempat Kerja*, Surakarta: Harapan Press.

Yesica, L, 2011, *Hubungan antara Karakteristik Individu, Pengetahuan dan Sikap dengan Praktik Pemakaian Ear Plug pada Pekerja bagian Tenun (Weaving) di PT. D Boyolali*, Skripsi, FKM, Universitas Diponegoro.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG