

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PEKERJA DALAM PENGGUNAAN APD DI SENTRA PENGASAPAN IKAN KELURAHAN BANDARHARJO KOTA SEMARANG

Fitriana Candra Dewi, Priyadi Nugraha P, Baju Widjasena
Bagian Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro
Email: fitrianacandrafkm@gmail.com

Abstract

In 2016 the incidence of occupational accidents and diseases in Indonesia is increasing both in the formal and non-formal sectors. This is caused by the lack of awareness of workers in the use of PPE (Personal Protective Equipment) when doing work activities that provide opportunities for work accidents. In 2015 the percentage of manpower does not use PPE that suffered a work accident of 62.3%. The purpose of this study to determine the factors associated with employee behavior in the use of PPE.

Type of descriptive analytic research with quantitative approach. The sample in this study using total population on all workers at Fish Fogging Center is 67 people. Data collection was done through interview using questionnaire. Data analysis used Fisher's Exact Test with significance level of 5%.

The results showed that as many as 32.8% of workers already have good behavior in the use of PPE. Variables related to behavioral practices of using PPE were family support ($p = 0.000$), superiors support ($p = 0.003$) and peer support ($p = 0.033$). The variables unrelated to the behavior of APD usage were age ($p = 0.758$), education ($p = 1.000$), knowledge ($p = 1,000$), attitude ($p = 0.431$), availability of infrastructure ($p = 0.068$), ease of information access ($p = 0.305$) Information ($p = 0.175$).

This study concludes the importance of family support, boss support and peer support in the use of PPE. So it is advisable to health workers to increase support in the use of PPE and for the Fogging Center in order to improve the availability of infrastructure to support the behavior of the use of PPE to workers.

Keywords : PPE, fumigation workers, fumigation workers behavior

PENDAHULUAN

Menghadapi era industrial dan globalisasi ekonomi penerapan keselamatan kerja semakin penting karena merupakan bagian integral dari upaya perlindungan tenaga kerja dalam berinteraksi dengan pekerjaannya. Di era seperti ini, tuntutan dalam penerapan ilmu ergonomi di setiap lapangan pekerjaan semakin besar, termasuk di sektor perusahaan. Olehnya itu, perlu pengembangan dan pengajian

lebih lanjut tentang penerapan ergonomi di lingkungan perusahaan dalam rangka menekan serendah mungkin risiko kecelakaan dan penyakit yang timbul akibat hubungan kerja. Dalam pelaksanaan pekerjaan sehari-hari, pekerja di berbagai sektor akan terpajan dengan risiko penyakit akibat kerja. Risiko ini bervariasi mulai dari yang paling ringan sampai berat tergantung jenis pekerjaannya.¹

Kebutuhan manusia yang semakin hari semakin meningkat menuntut dunia industri untuk meningkatkan kuantitas dan kualitas produk yang dihasilkan. Seperti yang kita ketahui bahwa sebuah perusahaan sudah barang tentu menginginkan keuntungan yang sebesar-besarnya. Maka dari itu, perusahaan meningkatkan aktivitas produksi untuk meningkatkan jumlah produk yang dihasilkan.²

Hal ini didukung dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi yang telah menghasilkan mesin-mesin produksi yang semakin canggih. Namun demikian, dalam melaksanakan suatu aktivitas produksi tidaklah mudah. Setiap aktivitas yang melibatkan manusia, mesin, proses kerja, lingkungan kerja, peralatan, dan material tentunya mengandung risiko.²

Menurut Peraturan Daerah (Perda) Kota Semarang nomor 14 tahun 2011, wilayah Semarang Utara tentang Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kota Semarang Tahun 2011-2031. Wilayah Semarang Utara berada dalam BWK III, dimana fungsi utama BWK III adalah perkantoran, perdagangan, jasa, transportasi udara, transportasi laut.³

Kelurahan Bandarharjo berada pada Wilayah Perencanaan BWK III yang terletak di Kecamatan Semarang Utara. Kelurahan Bandarharjo mempunyai luas wilayah sebesar 342,67 ha. Pada bantaran sungai kawasan Bandarharjo terdapat industri rumah tangga pengasapan ikan, pengeringan ikan, potensi budidaya laut dan sektor informal lain yang belum dikembangkan.□

Menurut perkiraan ILO, setiap tahun di seluruh dunia 2 juta orang meninggal karena masalah-masalah akibat kerja. Dari jumlah ini, 354.000

orang mengalami kecelakaan fatal. Disamping itu, setiap tahun ada 270 juta pekerja yang mengalami kecelakaan akibat kerja dan 160 juta yang terkena penyakit akibat kerja. Biaya yang harus dikeluarkan untuk bahaya-bahaya akibat kerja ini amat besar. ILO memperkirakan kerugian yang dialami sebagai akibat kecelakaan-kecelakaan dan penyakit-penyakit akibat kerja setiap tahun lebih dari US\$1.25 triliun atau sama dengan 4% dari Produk Domestik Bruto (GDP).□ Data dari International Labour Organization (ILO) juga mencatat, setiap hari terjadi sekitar 6.000 kecelakaan kerja fatal di dunia.□

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) memperkirakan setiap hari enam orang buruh meninggal dunia di tempat kerja. Secara rata-rata, setiap tahunnya terjadi 98,000-100,000 kasus kecelakaan kerja dan 2400 kasus diantaranya berakibat kematian. Pada tahun 2015 angka kecelakaan kerja mencapai 105.182 kasus dan sebanyak 2.375 kasus mengakibatkan hilangnya nyawa buruh. Data BPJS tersebut hanyalah permukaan gunung es dari lemahnya penerapan K3 di Indonesia. Data tersebut merupakan data kasus yang ditangani oleh BPJS yang saat ini beranggotakan 19,2 juta pekerja dan belum mencakup angka kasus penyakit akibat kerja.□

Berdasarkan studi pendahuluan yang penulis lakukan di Sentra Pengasapan Ikan Kelurahan Bandarharjo Kota Semarang diketahui ada masalah yang dihadapi yaitu lingkungan yang tidak bersih dan polusi udara dari proses pengasapan ikan, penataan tempat industri tidak rapi. Hasil observasi dan wawancara dengan pekerja ditemukan risiko terkena penyakit akibat kerja yaitu sakit mata, sesak

nafas, nyeri pada kaki, pegal-pegal sedangkan risiko kecelakaan kerja yaitu terkena benda tajam, tangan melepuh. □

Berdasarkan survei pendahuluan yang peneliti lakukan kepada pengelola Sentra Pengasapan Ikan Kelurahan Bandarharjo terdapat permasalahan khusus pada pekerja. Sudah diberikan sosialisasi dari tenaga kesehatan namun masih belum banyak pekerja yang menyempatkan waktunya untuk datang mengikuti sosialisasi. Dan hasil survei pendahuluan terhadap 30 pekerja, sejumlah 24 pekerja menyebutkan bahwa telah disepakati bersama secara lisan peraturan diwajibkannya menggunakan APD ketika melakukan aktivitas pekerjaan, namun berdasarkan hasil observasi masih banyak pekerja yang tidak menggunakan APD.

Terdapat banyak faktor yang dapat menyebabkan tenaga kerja tidak patuh dalam menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) meskipun tempat kerja telah menyediakan APD dan memberikan peraturan bagi pekerjanya untuk patuh dalam memakai APD tersebut. □ Berdasarkan survei awal yang peneliti lakukan pada tahun 2017 di Sentra Pengasapan Ikan Kelurahan Bandarharjo, hasil wawancara terhadap 30 responden banyak ditemukan pekerja tidak menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) seperti masker (80%) dan sarung tangan (75%). Ditemukan juga sejumlah Penyakit Akibat Kerja (PAK) dan kecelakaan kerja bagian produksi antara lain terpeleset/tergelincir karena lantai yang kurang bersih (55%), tangan tergores pisau (70%), sesak nafas karena tidak memakai masker (80%), mata terkena serpihan uap (30%), tangan melepuh terkena

panas panggang ikan karena tidak menggunakan sarung tangan (40%).

Berdasarkan uraian diatas, pengetahuan mengenai APD sangat penting untuk menunjang perilaku pemakaian APD pada pekerja. Dalam penelitian ini akan dibahas mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pekerja dalam penggunaan APD di Sentra Pengasapan Ikan Kelurahan Bandarharjo kota Semarang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif pendekatan *cross sectional study*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara langsung kepada responden. Populasi penelitian adalah seluruh pekerja di Sentra Pengasapan, yang berjumlah 67 pekerja. Populasi menggunakan *total population* yaitu 67 pekerja. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Sebelum kuesioner ditanyakan kepada responden, terlebih dahulu diajukan uji coba, dengan menanyakan kuesioner kepada 10 orang pekerja di Sentra Pengasapan Ikan Kelurahan Krobokan. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji chi-square taraf signifikansi 5%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Sentra Pengasapan Ikan Kelurahan Bandarharjo berada pada Wilayah Perencanaan BWK III yang terletak di Kecamatan Semarang Utara. Kelurahan Bandarharjo mempunyai luas wilayah sebesar 342,67 ha. Sentra Pengasapan Ikan ini berada tepat pada bantaran sungai.

Umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase responden yang berperilaku kurang baik lebih banyak terdapat pada usia tua yaitu 69% dibandingkan dengan usia muda yaitu sebesar 64%. Sedangkan responden yang berperilaku sudah baik terdapat pada usia muda yaitu sebesar 36% dibandingkan dengan usia tua yaitu sebesar 31%.

Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan *Chi Square Test* didapatkan *p-value* 0,0789 > 0,05 yang artinya H_a ditolak H_o diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara usia responden dengan praktik perilaku penggunaan APD.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Green tentang

Tabel 1. Hasil Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Pekerja terhadap Perilaku Penggunaan APD di Kelurahan Bandarharjo Kota Semarang

No.	Variabel	<i>p-value</i>	Keterangan
1	Umur	0,758	Tidak ada hubungan
2	Tingkat Pendidikan	1.000	Tidak ada hubungan
3	Pengetahuan	1.000	Tidak ada hubungan
4	Sikap	0.431	Tidak ada hubungan
5	Ketersediaan Sarana Prasarana	0.068	Tidak ada hubungan
6	Kemudahan Akses Informasi	0.305	Tidak ada hubungan
7	Paparan Sumber Informasi	0.175	Tidak ada hubungan
8	Dukungan Keluarga	0.000	Ada hubungan
9	Dukungan Atasan	0.003	Ada hubungan
10	Dukungan Rekan Kerja	0.033	Ada hubungan

Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase responden yang berperilaku kurang lebih banyak terdapat pada tingkat pendidikan Sekolah Dasar yaitu sebesar 68.2% dibandingkan dengan Sekolah Menengah yaitu sebesar 65.2%. Sedangkan yang berperilaku baik lebih banyak terdapat pada tingkat pendidikan Sekolah Menengah sebesar 34.8%

perubahan perilaku bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang adalah faktor predisposisi. Umur merupakan salah satu yang terwujud dalam faktor predisposisi. Batas paling atas aktivitas otak tengah anak adalah pada usia 15 tahun, sehingga usia di atas itu sudah dikatakan dewasa, yang sudah mulai ada keseimbangan antara otak kanan dan kiri yang artinya bahwa seorang individu mulai bisa menimbang mana yang baik dan mana yang buruk.

dibandingkan dengan Sekolah Dasar sebesar 31.8%.

Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan *Chi Square Test* didapatkan *p-value* 1.000 > 0,05 yang artinya H_a ditolak H_o diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan responden dengan praktik penggunaan APD pada pekerja.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Green bahwa faktor yang berpengaruh dalam menentukan perilaku kesehatan individu dan kelompok adalah faktor pendidikan.

Pengetahuan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase responden yang berperilaku kurang lebih banyak terdapat pada pengetahuan kurang sebesar 33.3% dibandingkan dengan pengetahuan baik sebesar 32.4%. Sedangkan persentase responden yang berperilaku baik lebih banyak terdapat pada pengetahuan baik sebesar 33.3% dibandingkan pengetahuan kurang sebesar 32.4%.

Pengetahuan yang kurang baik antara lain Pengertian APD (23.9%), tujuan APD (44.8%), fungsi masker (38.8%), fungsi sepatu boot (41.8%), pemakaian APD (43.3%), peraturan APD (44.8%) dan sanksi khusus (49.3%).

Pengetahuan yang terlihat sudah baik antara lain kepanjangan APD (53.7%), fungsi sarung tangan (56.7%), pemeliharaan masker (56.7%), pemeliharaan sarung tangan (71.6%) dan pemeliharaan sepatu boot (62.7%).

Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan *Chi Square Test* didapatkan *p-value* $1.000 > 0,05$ yang artinya H_a ditolak H_0 diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan responden dengan praktik perilaku penggunaan APD pada pekerja.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Green bahwa pengetahuan sebelum melakukan tindakan itu adalah merupakan hal yang penting. Oleh sebab itu diperlukan suatu upaya untuk memberikan stimulus lebih kepada responden berupa pemberian informasi-informasi yang akan meningkatkan pengetahuan seseorang.

Sikap

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase responden yang berperilaku kurang baik lebih banyak terdapat pada

sikap kurang yaitu sebesar 73.7% dibandingkan dengan yang memiliki sikap baik sebesar 58.6%. Sedangkan yang berperilaku baik lebih banyak terdapat pada sikap baik sebesar 41.4% dibandingkan dengan sikap kurang baik yaitu sebesar 26.3%.

Sikap pekerja yang masih menunjukkan hasil kurang baik antara lain peraturan APD (16.4%), pemakaian sarung tangan (20.9%), informasi tentang APD (13.4%), wajib memakai masker (13.4%), wajib memakai sarung tangan (14.9%), wajib memakai sepatu boot (14.9%), pemeliharaan APD (13.4%), kenyamanan sepatu boot (10.4%), memakai masker (6%), memakai sarung tangan (13.4%), memakai sepatu boot (20.9%), gangguan kesehatan tidak memakai masker (17.9%), gangguan kesehatan tidak memakai sarung tangan (3%).

Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan *Chi Square Test* didapatkan *p-value* $0.431 > 0,05$ yang artinya H_a ditolak H_0 diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap pekerja dengan praktik penggunaan APD.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Green bahwa sikap merupakan salah satu faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi seseorang. Responden dengan sikap mendukung cenderung melakukan praktik PHBS penggunaan APD dengan baik.

Ketersediaan Sarana Prasarana

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase responden yang berperilaku kurang baik lebih banyak terdapat pada ketersediaan sarana prasarana tidak tersedia sebesar 78.8% dibandingkan dengan ketersediaan sarana prasarana yang sudah tersedia yaitu sebesar 55.9%. Sedangkan yang berperilaku baik lebih banyak terdapat pada ketersediaan sarana prasarana yang sudah tersedia yaitu sebesar 44.1% dibandingkan dengan ketersediaan sarana prasarana yang belum tersedia 21.2%.

Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan *Chi Square Test* didapatkan *p-value* $0.068 > 0,05$ yang artinya H_a ditolak H_0 diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara ketersediaan fasilitas dengan praktik PHBS pencegahan TB Paru santri di pondok.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Green bahwa ada 3 faktor yang mempengaruhi perilaku, salah satunya yakni faktor pemungkin yang mencakup ketersediaan sarana prasarana. Sarana prasarana ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan.

Kemudahan Akses Informasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase responden yang berperilaku kurang baik lebih banyak terdapat pada akses informasi yang tidak mudah yaitu sebesar 60.5% dibandingkan dengan ketersediaan sarana prasarana yang mudah yaitu 20.8%.

Kemudahan akses informasi mudah antara lain biaya akses informasi (100%) dan keterjangkauan waktu menuju lokasi (50.7%)

Kemudahan akses informasi yang tidak mudah antara lain waktu untuk mengikuti sosialisasi (49.3%) dan keterjangkauan lokasi sosialisasi (49.3%).

Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan *Chi Square Test* didapatkan *p-value* $0.305 > 0,05$ yang artinya H_a ditolak H_0 diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara kemudahan akses informasi dengan penggunaan APD.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Green bahwa ada 3 faktor yang mempengaruhi perilaku, salah satunya yakni faktor pemungkin yang mencakup kemudahan akses informasi yang diterima oleh pekerja.

Paparan Sumber Informasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase responden yang berperilaku kurang baik lebih banyak terdapat pada paparan sumber informasi yang mendukung yaitu sebesar 79.2%. Sedangkan responden yang berperilaku baik lebih banyak terdapat pada paparan sumber informasi yang tidak mendukung yaitu sebesar 39.5%.

Paparan sumber informasi yang mendukung antara lain frekuensi informasi APD yang diterima (59.7%).

Paparan sumber informasi yang tidak mendukung antara lain pemahaman materi (19.4%), pemahaman bahasa petugas kesehatan (17.9%), kesempatan bertanya (41.8%), penerimaan materi (23.9%), keramahan petugas kesehatan (11.9%), himbauan memakai APD (35.8%).

Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan *Chi Square Test* didapatkan *p-value* $0.175 > 0,05$ yang artinya H_a ditolak H_0 diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara paparan sumber informasi dalam penggunaan APD pada pekerja.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Green bahwa ada 3 faktor yang mempengaruhi perilaku, salah satunya yakni faktor pemungkin yang mencakup paparan sumber informasi.

Dukungan Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase responden yang berperilaku kurang baik lebih banyak terdapat pada keluarga tidak mendukung yaitu sebesar 88.9%. Sedangkan responden yang berperilaku baik terdapat pada keluarga yang mendukung yaitu sebesar 77.3%.

Dukungan keluarga yang mendukung antara lain pemakaian masker (73.1%), pemakaian sarung tangan (62.7%), pemakaian sepatu boot (64.2%) dan keluarga dilingkungan kerja (85.1%).

Dukungan keluarga yang tidak mendukung antara lain keluarga memakai masker (13.4%), keluarga

memakai sarung tangan (26.9%) dan keluarga memakai sepatu boot (46.3%).

Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan *Chi Square Test* didapatkan *p-value* $0.000 < 0,05$ yang artinya H_a diterima H_o ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan penggunaan APD pada pekerja.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Green bahwa ada 3 faktor yang mempengaruhi perilaku, salah satunya faktor penguat yakni keluarga. Keluarga merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhi pembentukan sikap yang nantinya dapat mendorong dalam pembentukan perilaku kesehatan.

Dukungan Atasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase responden yang berperilaku kurang baik lebih banyak terdapat pada atasan yang tidak mendukung yaitu sebesar 82.1%. Sedangkan responden yang berperilaku baik lebih banyak terdapat pada atasan yang mendukung yaitu sebesar 53.6%.

Dukungan atasan yang mendukung antara lain informasi APD dari atasan (58.2%) dan pemakaian APD (68.7%).

Dukungan atasan yang tidak mendukung antara lain sanksi masker (34.3%), sanksi sarung tangan (22.4%) dan sanksi sepatu boot (26.9%).

Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan *Chi Square Test* didapatkan *p-value* $0.003 < 0,05$ yang artinya H_a diterima H_o ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan atasan dengan penggunaan APD pada pekerja.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Green bahwa ada 3 faktor yang mempengaruhi perilaku, salah satunya faktor penguat yakni atasan. Atasan merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhi pembentukan sikap yang nantinya dapat mendorong dalam pembentukan perilaku kesehatan.

Dukungan Rekan Kerja

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase responden yang berperilaku kurang baik lebih banyak terdapat pada rekan kerja yang tidak mendukung yaitu sebesar 76.7%. Sedangkan responden yang berperilaku baik lebih banyak terdapat pada rekan kerja yang mendukung yaitu sebesar 50%.

Dukungan rekan kerja yang tidak mendukung antara lain informasi APD (32.8%), saran memakai APD (13.4%), pemakaian masker (14.9%), pemakaian sarung tangan (23.9%) dan pemakaian sepatu boot (19.4%).

Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan *Chi Square Test* didapatkan *p-value* $0.033 < 0,05$ yang artinya H_a diterima H_o ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan rekan kerja dengan penggunaan APD pada pekerja.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Green bahwa ada 3 faktor yang mempengaruhi perilaku, salah satunya faktor penguat yakni rekan kerja. Rekan kerja merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhi pembentukan sikap yang nantinya dapat mendorong dalam pembentukan perilaku kesehatan.

Praktik Penggunaan APD pada Pekerja

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih terdapat responden yang memiliki perilaku yang kurang baik. Perilaku responden dalam penggunaan APD sebesar 67,2% kurang baik dan 32,8% lainnya sudah berperilaku baik.

Frekuensi pemakaian APD pada pekerja antara lain pemakaian masker dengan frekuensi terkadang (31.3%), jarang (34.3%), tidak pernah (34.3%) kemudian pemakaian sarung tangan dengan frekuensi terkadang (23.9%), jarang (46.3%) tidak pernah (29.9%) dan yang terakhir pemakaian sepatu boot dengan frekuensi terkadang (16.4%), jarang (40.3%) dan tidak pernah (43.3%).

Bentuk perilaku pekerja yang kurang baik antara lain pemakaian masker (44.8%), pemakaian sarung tangan (35.8%), pemakaian sepatu boot (26.9%), dampak masker (43.3%), dampak sarung tangan (40.3%), dampak sepatu boot (19.4%), kenyamanan masker (17.9%), kenyamanan sarung tangan (20.9%) dan kenyamanan sepatu boot (31.3%).

Penelitian ini menggunakan teori Lawrence Green untuk mengetahui praktik perilaku penggunaan APD pada pekerja di Sentra Pengasapan Ikan Kelurahan Bandharharjo Kota Semarang. Teori Lawrence Green ini didasarkan pada tiga variabel, yaitu variabel *predisposing* yang terdiri dari umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengetahuan, dan sikap. Variabel *enabling* yaitu ketersediaan sarana prasarana, kemudahan akses informasi dan paparan sumber informasi. Variabel *reinforcing* yaitu dukungan keluarga, dukungan atasan dan dukungan rekan kerja.

KESIMPULAN

1. Praktik perilaku pekerja di Sentra Pengasapan Ikan Kota Semarang dalam penggunaan APD mayoritas menunjukkan kategori kurang baik, yaitu sebesar 67.2%. Praktik penggunaan APD yang kurang baik adalah pemakaian masker (44.8%), pemakaian sarung tangan (35.8%), pemakaian sepatu boot (26.9%), dampak masker (43.3%), dampak sarung tangan (40.3%), dampak sepatu boot (19.4%), kenyamanan masker (17.9%), kenyamanan sarung tangan (20.9%) dan kenyamanan sepatu boot (31.3%).
2. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga terhadap praktik perilaku penggunaan APD, sebagian besar responden kurang mendapatkan dukungan keluarga dengan baik yaitu sebesar 67.2% sedangkan 32.8% lainnya sudah mendapat dukungan keluarga dengan baik. Hal tersebut dikarenakan dengan adanya dukungan keluarga maka pekerja akan merasa terdukung perilakunya untuk menggunakan APD dan merasa memiliki panutan karena keluarganya yang bekerja di Sentra Pengasapan juga memakai APD.
3. Terdapat hubungan antara dukungan atasan terhadap praktik perilaku penggunaan APD, sebagian besar responden kurang mendapatkan dukungan atasan dengan baik yaitu sebesar 58.2% sedangkan 41.8% lainnya sudah mendapat dukungan atasan dengan baik. Hal tersebut dikarenakan dengan adanya dukungan dari atasan untuk penggunaan APD maka pekerja akan merasa memiliki motivasi yang kuat dalam penerapannya dan memiliki panutan karena atasan juga menggunakan APD.
4. Terdapat hubungan antara dukungan rekan kerja terhadap praktik perilaku penggunaan APD, sebagian besar responden kurang mendapatkan dukungan rekan kerja dengan baik yaitu sebesar 64.2% sedangkan 35.8% lainnya sudah mendapat dukungan rekan kerja dengan baik. Hal tersebut dikarenakan dengan adanya dukungan dari rekan kerja maka pekerja akan memiliki panutan dalam penggunaan APD dilingkungan kerja.
5. Tidak terdapat hubungan antara usia, tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, ketersediaan sarana prasarana, paparan sumber informasi terhadap penggunaan APD.
6. Sebagian besar responden berpengetahuan kurang baik terhadap APD yaitu sebesar 55.2% antara lain pengertian APD, tujuan APD, fungsi masker, fungsi sepatu boot, pemakaian APD, peraturan APD dan sanksi khusus, sedangkan

44.8% lainnya sudah memiliki pengetahuan yang baik.

7. Sikap responden dalam praktik penggunaan APD yang kurang baik sebesar 58.2% antara lain peraturan APD, pemakaian sarung tangan, informasi tentang APD, wajib memakai masker, wajib memakai sarung tangan, wajib memakai septu boot, pemeliharaan APD, kenyamanan sepatu boot, memakai masker, memakai sarung tangan, memakai sepatu boot, gangguan kesehatan tidak memakai masker dan sarung tangan, sedangkan 41.8% lainnya sudah memiliki sikap yang baik.
8. Ketersediaan sarana prasarana yang belum tersedia sebesar 50.7% antara lain ketersediaan sepatu boot, keterjangkauan masker, keterjangkauan sarung tangan, jumlah masker, jumlah sarung tangan, penyimpanan masker dan sepatu boot, sedangkan yang sudah tersedia sebesar 49.3%.
9. Responden yang mengatakan mendapatkan paparan sumber informasi dari petugas kesehatan yang baik sebesar 35.8% dan 64.2% lainnya tidak mendapat paparan sumber informasi dengan baik.

SARAN

1. Bagi Sentra Pengasapan Ikan Kelurahan Bandarharjo
Meningkatkan ketersediaan sarana prasarana yang menunjang terbentuknya perilaku pekerja yang baik dalam penggunaan APD.
2. Bagi Puskesmas
Disarankan untuk meningkatkan pengetahuan pekerja dan menyederhanakan bahasa yang digunakan ketika melakukan sosialisasi pada pekerja pengasap ikan serta akan lebih baik lagi apabila sosialisasi yang diberikan dalam bentuk lisan.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan melakukan penelitian yang lebih spesifik dengan sampel yang lebih besar terhadap praktik penggunaan APD di Sentra Pengasapan Ikan.

REFERENSI

1. Pusparini, Andriana. Bunga Rampai HIPERKES & Kesehatan Kerja. Semarang: Badan Penerbit UNDIP; 2003.
2. Antika, Puri. IPDK Sebagai Upaya Pencegahan Kecelakaan Dan Penyakit Akibat Kerja Di Unit Pembakaran Dan Pendinginan Pt. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban Jawa Timur. Surakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret; 2011.
3. Widowati, Ida Rahayu. Kajian Industri Pengasapan Ikan Bandarharjo (Potensi Industri Lokal Dalam Penataan Dan Pengembangan Ekonomi Kawasan Bandarharjo Kota Semarang). Jurnal Kesehatan. 2013;
4. Swastawati, Fronthea. Studi Kelayakan Dan Efisiensi Usaha Pengasapan Ikan Dengan Asap Cair Limbah Pertanian. Semarang: Fakultas Perikanan Dan Ilmu Kelautan Universitas Diponegoro; 2011.
5. Rochmi, M Nur. *Keselamatan Kerja Sektor Konstruksi paling Tinggi*. 2016. Available from: <https://beritagar.id/artikel/berita/kecelakaan-kerja-sektor-konstruksi-paling-tinggi>
6. Liswanti, Yane, Ardini S. Raksanagara, dkk. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) serta Kaitannya Terhadap Status Kesehatan pada Petugas Pengumpul Sampah Rumah Tangga di Kota Tasikmalaya Tahun 2014*. Jurnal Kesehatan. 2015;

7. Lion Indonesia. *K3 Dalam Wacana Ketenagakerjaan Indonesia*. 2016. Available from: <http://lionindonesia.org/blog/2016/09/08/k3-dalam-wacana-ketenagakerjaan-indonesia/>
8. Sari, Citra Ratna. Hubungan Karakteristik Tenaga Kerja dengan Kecelakaan Kerja. Skripsi; Surabaya: FKM Universitas Airlangga; 2012.

