

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Deskripsi Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II, yang terletak di Jl. Wates Km 5,5 sekitar 500 meter sebelah barat Pasar Gamping Sleman. RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II ini lebih dikenal dengan sebutan RS PKU Muhammadiyah Gamping, yang merupakan salah satu dari bagian dari RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang berlokasi di Jl. KHA Dahlan 20. RS ini berkomitmen untuk menjadi rumah sakit Islam terpercaya di Daerah Istimewa Yogyakarta dan Jawa Tengah.

RS yang baik, tentu harus ditunjang oleh fasilitas yang baik, lengkap dan memadai. Jika dilihat dari segi sarana dan prasarana rumah sakit, RS PKU Muhammadiyah Gamping ini memiliki 115 tempat tidur (TT) di kelas III, sedangkan untuk kelas I, II dan VIP serta ICU (Intensive Care Unit) ada 105 tempat tidur. Jadi di Rumah Sakit (RS) PKU Muhammadiyah Gamping seluruhnya ada 220 tempat tidur.

RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II ini memiliki beberapa instalasi/unit kerja, antara lain Instalasi Gawat Darurat, klinik spesialis yaitu (Spesialis Kebidanan, Spesialis Anak, Spesialis Penyakit Dalam, Spesialis Paru, Spesialis Bedah Umum, Spesialis Bedah Orthopedi, Spesialis Bedah Urologi, Spesialis Gigi Anak, Spesialis THT, Spesialis Mata, Spesialis Saraf,

Pelayanan Medis, Pelayanan Penunjang, Pelayanan Pemeliharaan Kesehatan, serta Pelayanan Unggulan.

## **2. Deskripsi Subyek Penelitian**

Subyek pada penelitian ini adalah seluruh karyawan penunjang medis yang bekerja di RS PKU Muhammadiyah Unit II. Subyek penelitian sebanyak 26 responden karyawan penunjang medis, yang terdiri 5 responden dari instalasi radiologi, 1 orang dari instalasi fisioterapi, 5 orang dari instalasi laboratorium, 8 orang dari instalasi farmasi dan 7 orang lagi dari instalasi gizi. Penelitian ini tentang efektivitas sosialisasi program kesehatan dan keselamatan kerja (K3) terhadap pengetahuan dan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada karyawan penunjang medis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.

## **3. Proses *Pretest*, Sosialisasi Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) Tentang Alat Pelindung Diri (APD) dan *Posttest***

Tahap awal dari penelitian ini adalah melakukan *pretest*, tujuan peneliti melakukan *pretest* dalam penelitian ini adalah untuk melihat tingkat pengetahuan dan kepatuhan awal karyawan penunjang medis sebelum dilakukan sosialisasi program kesehatan dan keselamatan kerja (K3) tentang alat pelindung diri (APD). Dalam proses ini peneliti menggunakan lembar kuesioner pengetahuan tentang alat pelindung diri (APD) yang diberikan ke masing-masing karyawan penunjang medis yang terdiri dari 13 item tentang alat pelindung diri. Dan untuk melihat tingkat kepatuhan karyawan penunjang medis dalam melakukan tindakannya dalam bekerja sesuai

indikasi peneliti menggunakan lembar observasi yang diisi peneliti sendiri dengan melakukan pengamatan kepada setiap karyawan penunjang medis saat bekerja.

Tahap kedua dalam penelitian ini adalah sosialisasi program kesehatan dan keselamatan kerja (K3) tentang alat pelindung diri (APD). Sosialisasi dilakukan setelah pengambilan data *pretest*, dalam melakukan sosialisasi program kesehatan dan keselamatan kerja (K3) tentang alat pelindung diri (APD) peneliti menggunakan media sosialisasi berupa pemberian buku saku yang berisi tentang alat pelindung diri (APD) dan penjelasannya serta pemberian pamflet yang berisi tentang alat pelindung diri (APD) dan penjelasannya juga disertai gambar macam-macam alat pelindung diri (APD). Proses sosialisasi ini dimulai setelah mendapat persetujuan pihak K3 di RS PKU Muhammadiyah Unit II. Dalam melakukan sosialisasi peneliti membagikan media sosialisasi berupa buku saku dan pamflet ke masing-masing karyawan penunjang medis di RS PKU Muhammadiyah Unit II.

Setiap karyawan penunjang medis mendapatkan 1 (satu) buku saku dan 1 (satu) pamflet tentang alat pelindung diri (APD). Dalam pemberian buku saku dan pamflet ini peneliti meminta tolong kepada kepala ruangan instalasi masing-masing karyawan penunjang medis bekerja yang meliputi instalasi farmasi, laboratorium, radiologi, fisioterapi dan gizi untuk membagikan buku saku dan pamflet ini kepada seluruh karyawan penunjang medis di setiap instalasi mereka bekerja. Sebelum menitipkan peneliti

menjelaskan secara singkat tentang media sosialisasi yang akan dibagikan kepada kepala ruangan masing-masing karyawan penunjang medis bekerja. Dan berharap agar setiap kepala ruangan instalasi bisa menyampaikan ke semua karyawan penunjang medis di setiap ruangan mereka bekerja.

Setelah pembagian media sosialisasi buku saku dan pamflet. Peneliti memberi jeda untuk melakukan tahap akhir dari penelitian ini yaitu *posttest minimal* 1 (satu) minggu setelah pemberian sosialisasi.

Tahap akhir dari penelitian ini adalah *posttest*. Peneliti menetapkan waktu *minimal* satu minggu untuk melaksanakan tahap akhir penelitian ini yaitu *posttest* dengan harapan agar ingatan setiap karyawan penunjang medis tentang apa saja yang mereka baca dan lihat dari buku saku dan pamflet masih jelas teringat oleh setiap masing-masing karyawan penunjang medis. Proses *posttest* ini sama dengan tahap *pretest* yaitu pemberian kuesioner pengetahuan tentang alat pelindung diri (APD) dan mengisi lembar observasi untuk melihat tingkat kepatuhan karyawan penunjang medis saat bekerja yang diisi oleh peneliti sendiri dengan melakukan pengamatan saat karyawan penunjang medis bekerja.

#### **4. Deskripsi Data Penelitian**

##### **a. Pengetahuan Penggunaan APD**

Data penelitian ini diperoleh dari seluruh karyawan penunjang medis yang bekerja di RS PKU Muhammadiyah Unit II. Data pengetahuan APD dalam penelitian ini diperoleh dari 5 instalasi di rumah sakit, yaitu 5 orang dari radiologi, 1 orang dari fisioterapi, 5 orang dari laboratorium, 8 orang

dari farmasi, dan 7 orang dari instalasi gizi, jumlah seluruhnya sebanyak 26 responden yang semuanya dijadikan 1 (satu) sebagai satu kesatuan karyawan penunjang medis di RS PKU Muhammadiyah Unit II.

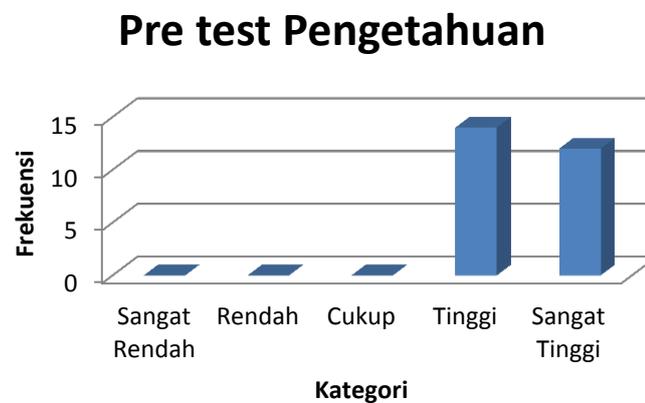
#### 1) *Pretest*

Data *pretest* adalah data pengetahuan penggunaan alat pelindung diri (APD) diperoleh dari jawaban responden dari kuisioner sebelum dilakukan sosialisasi program kesehatan dan keselamatan kerja (K3). Adapun hasilnya diperoleh nilai maksimum = 57; nilai minimum = 45; median = 52; modus = 51; mean = 52,08; dan standar deviasi = 2,73. Agar deskripsi data lebih jelas, maka berikut akan digambarkan dalam tabel distribusi frekuensi pengetahuan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada saat *pretest*:

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) saat *Pretest*

No	Interval Skor	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	$X < 26$	Sangat Rendah	0	0.00%
2	$26 \leq X < 34,67$	Rendah	0	0.00%
3	$34,67 \leq X < 43,34$	Cukup	0	0.00%
4	$43,34 \leq X < 52,01$	Tinggi	14	53.85%
5	$X \geq 52,01$	Sangat Tinggi	12	46.15%
Jumlah			26	100.00%

Apabila digambarkan dalam diagram, maka diperoleh gambar diagram batang pengetahuan penggunaan APD karyawan penunjang medis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta saat *pretest* sebagai berikut:



Gambar 4.1. Diagram Batang Pengetahuan Penggunaan APD saat *Pretest*

Dari tabel dan gambar di atas diperoleh sebanyak 14 responden (53,85%) mempunyai pengetahuan tinggi, dan 12 responden (46,15%) mempunyai pengetahuan sangat tinggi, serta tidak ada responden yang mempunyai pengetahuan cukup, rendah ataupun sangat rendah. Frekuensi terbanyak pada kategori tinggi, sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada karyawan penunjang medis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II sebagian besar adalah tinggi.

## 2) *Posttest*

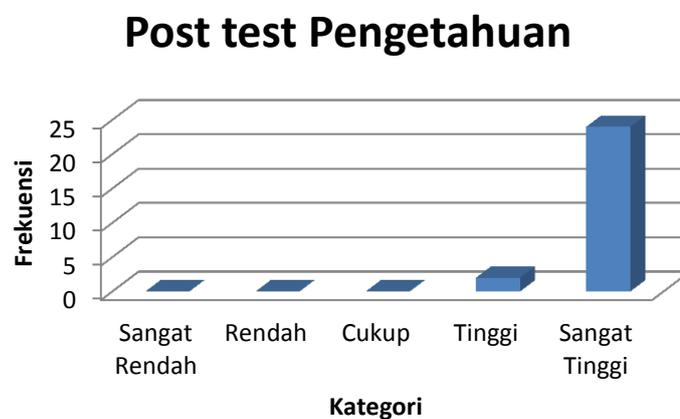
Data *posttest* adalah data pengetahuan penggunaan alat pelindung diri (APD) diperoleh dari jawaban responden dari kuisioner sesudah dilakukan sosialisasi program kesehatan dan keselamatan kerja (K3). Adapun hasilnya diperoleh nilai maksimum = 65; nilai minimum = 52; median = 64; modus = 65; mean = 61,65; dan standar deviasi = 4,22. Agar deskripsi data lebih jelas, maka berikut akan digambarkan dalam

tabel distribusi frekuensi pengetahuan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada saat *posttest*:

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) saat *Posttest*

No	Interval Skor	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	$X < 26$	Sangat Rendah	0	0.00%
2	$26 \leq X < 34,67$	Rendah	0	0.00%
3	$34,67 \leq X < 43,34$	Cukup	0	0.00%
4	$43,34 \leq X < 52,01$	Tinggi	2	7.69%
5	$X \geq 52,01$	Sangat Tinggi	24	92.31%
Jumlah			26	100.00%

Apabila digambarkan dalam diagram, maka diperoleh gambar diagram batang pengetahuan penggunaan APD karyawan penunjang medis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta saat *posttest* sebagai berikut:



Gambar 4.2. Diagram Batang Pengetahuan Penggunaan APD saat *Posttest*

Dari tabel dan gambar di atas diperoleh sebanyak 2 responden (7,69%) mempunyai pengetahuan tinggi, dan 24 responden (92,31%) mempunyai pengetahuan sangat tinggi, serta tidak ada responden yang

mempunyai pengetahuan cukup, rendah ataupun sangat rendah. Frekuensi terbanyak pada kategori sangat tinggi, sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada karyawan penunjang medis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II sebagian besar adalah sangat tinggi.

#### b. Kepatuhan APD

Dikarenakan peralatan yang dipakai dalam setiap instalasi berbeda-beda, maka untuk variabel kepatuhan antara instalasi yang satu dengan yang lainnya tidak dijadikan 1, namun dideskripsikan secara sendiri-sendiri.

##### 1) *Pretest*

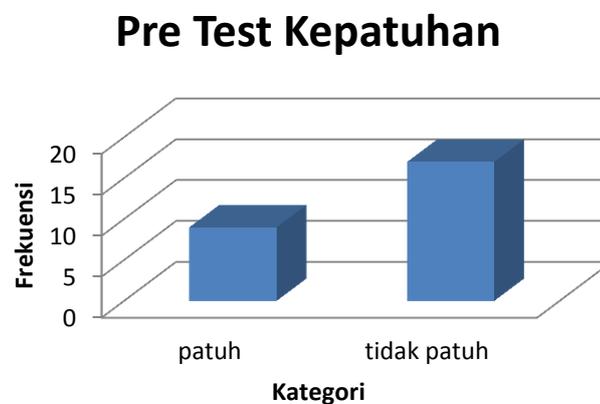
Data *pretest* merupakan data yang diperoleh dari lembar observasi sebelum sosialisasi program kesehatan dan keselamatan kerja (K3). Adapun hasilnya diperoleh nilai maksimum = 3; nilai minimum = 0; median = 1; modus = 1; mean = 1,54; dan standar deviasi = 0,90. Selanjutnya untuk menentukan kategori, data dirubah menjadi skor T, dan berdasarkan nilai mean dari skor T data dikategorikan “Patuh” untuk skor lebih besar dari mean skor T, dan kategori “tidak patuh” untuk skor lebih kecil dari skor T. Berikut tabel distribusi frekuensi kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada saat *pretest*:

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) saat *Pretest*

No	Interval Skor	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	$X \geq 50$	Patuh	9	34.62%

2	$X < 50$	Tidak Patuh	17	65.38%
Jumlah			26	100.00%

Apabila digambarkan dalam diagram, maka diperoleh gambar diagram batang kepatuhan penggunaan APD karyawan penunjang medis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta saat pretest sebagai berikut:



Gambar 4.3. Diagram Batang Kepatuhan Penggunaan APD saat *Pretest*

Dari tabel dan gambar di atas diperoleh sebanyak 9 responden (34,62%) patuh, dan 17 responden (65,38%) tidak patuh. Frekuensi terbanyak pada kategori tidak patuh, sehingga dapat disimpulkan bahwa kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada karyawan penunjang medis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II pada saat pretest sebagian besar adalah tidak patuh.

## 2) *Posttest*

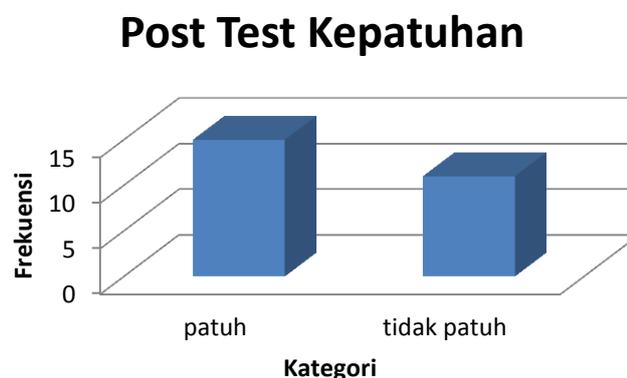
Data *posttest* merupakan data yang diperoleh sesudah sosialisasi program kesehatan dan keselamatan kerja (K3). Adapun hasilnya

diperoleh nilai maksimum = 4; nilai minimum = 1; median = 3; modus = 3; mean = 2,46; dan standar deviasi = 1,07. Selanjutnya untuk menentukan kategori, data dirubah menjadi skor T, dan berdasarkan nilai mean dari skor T data dikategorikan “Patuh” untuk skor lebih besar dari mean skor T, dan kategori “tidak patuh” untuk skor lebih kecil dari skor T. Berikut tabel distribusi frekuensi kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada saat *posttest*:

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) saat *Posttest*

No	Interval Skor	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	$X \geq 50$	Patuh	15	57.69%
2	$X < 50$	Tidak Patuh	11	42.31%
Jumlah			26	100.00%

Apabila digambarkan dalam diagram, maka diperoleh gambar diagram batang kepatuhan penggunaan APD karyawan penunjang medis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta saat *posttest* sebagai berikut:



Gambar 4.4. Diagram Batang Kepatuhan Penggunaan APD saat *Posttest*

Dari tabel dan gambar di atas diperoleh sebanyak 15 responden (57,69%) patuh, dan 11 responden (42,31%) tidak patuh. Frekuensi terbanyak pada kategori patuh, sehingga dapat disimpulkan bahwa kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada karyawan penunjang medis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II pada saat *posttest* sebagian besar adalah patuh.

#### **5. Efektifitas Sosialisasi Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada Karyawan Penunjang Medis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II**

Untuk mengetahui efektifitas sosialisasi program kesehatan dan keselamatan kerja (K3) terhadap pengetahuan dan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada karyawan penunjang medis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II, dilakukan uji statistik uji beda dari kedua kelompok data. Uji beda dalam penelitian ini menggunakan *Wilcoxon*. Dalam uji ini akan menguji  $H_0$  bahwa tidak terdapat efektifitas sosialisasi program kesehatan dan keselamatan kerja (K3) terhadap pengetahuan dan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada karyawan penunjang medis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. Untuk menerima atau menolak  $H_0$ , adalah dengan membandingkan nilai Sig yang diperoleh dengan 0,05. Apabila nilai Sig yang diperoleh lebih besar dari 0,05 ( $Sig > 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak, dan sebaliknya  $H_a$  diterima. Namun apabila nilai Sig lebih kecil

dari 0,05 ( $Sig < 0,05$ ) maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak. Berikut hasil uji *Wilcoxon* yang diperoleh dari hasil penelitian:

Tabel 4.5. Hasil Uji *Wilcoxon*

Kelompok	N	Mean	Z	Sig
Pretest Pengetahuan	26	52,08	-4,466	0,000
Posttest Pengetahuan	26	61,65		
Pretest Kepatuhan	26	1,54	-3,611	0,000
Posttest Kepatuhan	26	2,46		

Dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa nilai Z pada pengetahuan sebesar -4,466 dengan nilai Signifikansi (*Sig*) sebesar 0,000, dan nilai Z pada kepatuhan sebesar -3,611 dengan nilai Signifikansi (*Sig*) sebesar 0,000. Karena harga *Sig* lebih kecil dari 0,05, maka  $H_o$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat efektifitas sosialisasi program kesehatan dan keselamatan kerja (K3) terhadap pengetahuan dan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada karyawan penunjang medis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.

## B. Pembahasan

### 1. Pengetahuan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)

Berdasarkan hasil penelitian pada saat *pretest* diketahui bahwa dari 26 responden yang mempunyai pengetahuan tinggi ada 14 orang (53,85%), pengetahuan sangat tinggi ada 12 orang (46,15%), dan tidak ada responden yang mempunyai pengetahuan cukup, rendah dan sangat rendah. Adapun nilai rata-rata yang diperoleh adalah sebesar 52,08. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan tinggi.

Pengetahuan yang diperoleh responden yang tinggi 14 orang dan sangat tinggi 12 orang ini dipengaruhi juga dari latar belakang pendidikan terakhir responden. Berdasarkan latar belakang pendidikan terakhir responden adalah S1 sebanyak 2 orang, DIII 12 orang dan SMK/SMA sebanyak 12 orang. Dan berdasarkan data yang diperoleh peneliti sewaktu wawancara singkat kepada penanggung jawab program K3 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit II diketahui bahwa sebelumnya dulu pernah sempat dilakukan sosialisasi tentang program K3 khususnya dalam penggunaan alat pelindung diri tetapi hanya disampaikan ke beberapa orang dan tidak seluruh kepada karyawan penunjang medis. Hal ini merupakan salah satu faktor yang menyebabkan tingkat pengetahuan responden sudah sangat baik pada saat pretest walaupun belum mendapatkan sosialisasi kembali oleh peneliti. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan karyawan penunjang medis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II pada penggunaan alat pelindung diri (APD) sebelum sosialisasi program K3 sebagian besar adalah tinggi.

Dan berdasarkan hasil penelitian pada saat *posttest* diketahui bahwa dari 26 responden yang mempunyai pengetahuan tinggi ada 2 orang (7,69%), pengetahuan sangat tinggi ada 24 orang (92,31%), dan tidak ada responden yang mempunyai pengetahuan cukup, rendah dan sangat rendah. Nilai rerata yang diperoleh sebesar 61,65. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan karyawan penunjang medis di RS PKU Muhammadiyah

Yogyakarta Unit II pada penggunaan alat pelindung diri (APD) sesudah sosialisasi program K3 adalah sangat tinggi.

Ternyata dari saat sebelum dengan sesudah dilakukan sosialisasi program kesehatan dan keselamatan kerja (K3) terdapat perubahan yang signifikan yaitu pengetahuan dari yang awalnya berpengetahuan tinggi menjadi berpengetahuan sangat tinggi. Apabila kita perhatikan nilai rerata yang diperoleh sebelum sosialisasi yaitu sebesar 52,08 sedangkan setelah sosialisasi meningkat menjadi 61,65. Ternyata nilai reratanya meningkat sebesar 9,58 atau sebesar 18,39% dari saat sebelum sosialisasi.

Hal ini menunjukkan bahwa pemberian sosialisasi mengenai kesehatan dan keselamatan kerja (K3) tentang penggunaan dan pengetahuan alat pelindung diri (APD) yang berupa pemberian buku saku dan pamflet pada karyawan penunjang medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II dapat digunakan untuk meningkatkan tingkat pengetahuan. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2011), tentang salah satu aspek dari pengetahuan itu sendiri adalah aplikasi. Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Hal ini bisa dilihat bahwa materi yang didapat karyawan penunjang medis sebelum sosialisasi dari pihak RS PKU Muhammadiyah Unit II mampu diterapkan dalam pengisian lembar kuesioner pengetahuan yang diberikan peneliti. Dan juga karyawan penunjang medis mampu menerapkan materi hasil dari sosialisasi peneliti, hal ini bisa dilihat dari perubahan hasil *pretest* dan *posttest*.

## 2. Kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)

Dari data hasil *pretest* diketahui bahwa dari 26 responden pada karyawan penunjang medis, terdapat 9 responden (34,62%) patuh dalam penggunaan alat pelindung diri saat mereka bekerja, dan 17 responden (65,38%) tidak patuh atau tidak menggunakan alat pelindung diri sesuai indikasi saat mereka bekerja. Jadi berdasarkan data *pretest* tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar karyawan penunjang medis tidak patuh dalam penggunaan alat pelindung diri saat mereka bekerja itu dilihat dari hanya 9 responden yang masuk dalam kategori patuh berdasarkan hasil analisis data peneliti, sehingga dapat disimpulkan bahwa kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada karyawan penunjang medis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II pada saat *pretest* sebagian besar adalah tidak patuh. Nilai rerata yang diperoleh sebesar 1,54.

Dan dari data hasil *posttest* setelah dilakukan sosialisasi kembali oleh peneliti berupa pemberian buku saku dan pamflet yang berisi tentang penggunaan alat pelindung diri, diketahui dari 26 responden karyawan penunjang medis diperoleh, sebanyak 15 responden (57,69%) patuh, dan 11 responden (42,31%) tidak patuh. Jadi berdasarkan analisis data yang dilakukan peneliti diketahui frekuensi terbanyak pada kategori patuh yaitu sebanyak 15 responden patuh dalam penggunaan alat pelindung diri dan 11 responden dalam kategori tidak patuh, sehingga dapat disimpulkan bahwa kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada karyawan penunjang

medis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II pada saat *posttest* sebagian besar adalah patuh.

Hal ini berarti bahwa sosialisasi program kesehatan dan keselamatan kerja (K3) berupa Buku Saku dan pamflet APD efektif dalam meningkatkan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada karyawan penunjang medis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. Apabila kita perhatikan nilai rerata yang diperoleh sebelum sosialisasi yaitu sebesar 1,54 sedangkan setelah sosialisasi meningkat menjadi 2,46. Ternyata nilai reratanya meningkat sebesar 0,92 atau sebesar 59,74% dari saat sebelum sosialisasi. Berdasarkan data tersebut ada perubahan yang cukup signifikan yang awalnya sebelum sosialisasi hanya terdapat 9 responden(34,62%) karyawan penunjang medis masuk dalam kategori patuh dari 26 responden. Dan saat sesudah dilakukan sosialisasi atau saat *posttest* data yang diperoleh peneliti sebanyak 15 responden (57,69%) patuh dari 26 responden keseluruhan pada karyawan penunjang medis.

Berdasarkan data di atas, terlihat bahwa pada awalnya sebagian besar karyawan penunjang medis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II masuk dalam kategori tidak patuh dalam penggunaan alat pelindung diri (APD). Setelah dilakukan sosialisasi program kesehatan dan keselamatan kerja (K3) ternyata beberapa yang tidak patuh dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) tadi sebagian sudah ada perubahan sikap dengan menggunakan alat pelindung diri (APD) saat mereka bekerja sesuai indikasi masing-masing.

Berdasarkan survey yang dilakukan peneliti di setiap instalasi karyawan penunjang medis, beberapa alasan karyawan penunjang medis tidak menggunakan alat pelindung diri dikarenakan tidak ada indikasi saat mereka bekerja. Selain itu ada juga yang menyatakan bahwa mereka sudah terbiasa tidak menggunakan alat pelindung diri karena mereka beranggapan alat pelindung diri mengganggu kenyamanan mereka saat bekerja. Namun dengan adanya sosialisasi program kesehatan dan keselamatan kerja (K3) berupa pemberian buku saku dan pamflet tentang penggunaan alat pelindung diri ternyata memberikan perubahan yang positif terhadap kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada karyawan penunjang medis di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II yaitu dengan meningkatkan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD). Hal ini berarti bahwa ada efektifitas sosialisasi program kesehatan dan keselamatan kerja (K3) terhadap kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada karyawan penunjang medis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. Hal ini sesuai dan sejalan dengan teori menurut Niven (2008) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan penggunaan alat pelindung diri yaitu salah satunya adalah pendidikan. Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan

Negara. Pendidikan responden meningkatkan kepatuhan, sepanjang bahwa pendidikan tersebut merupakan pendidikan yang aktif.

3. Efektifitas sosialisasi program kesehatan dan keselamatan kerja (K3) terhadap pengetahuan dan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada karyawan penunjang medis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari uji *Wilcoxon* diperoleh nilai Z untuk variabel pengetahuan sebesar -4,466 dengan nilai signifikansi 0,000 dan Z untuk variabel kepatuhan sebesar -3,611 dengan nilai signifikansi 0,000 yang lebih kecil dari 0,05. Ini berarti bahwa ada perbedaan yang signifikan antara saat pretest dengan saat posttest baik untuk variabel pengetahuan maupun kepatuhan. Apabila kita perhatikan nilai rerata yang diperoleh dari variabel pengetahuan, yaitu sebesar 52,08 saat pretest, dan 61,65 saat posttest, sedangkan untuk variabel kepatuhan rerata pretest sebesar 1,54 dan rerata posttest sebesar 2,46. Ternyata pada variabel pengetahuan terdapat peningkatan rerata sebesar 9,58 atau 18,39% dari saat pretest, sedangkan untuk variabel kepatuhan terdapat peningkatan rerata sebesar 0,92 atau 57,69% dari saat pretest. Ini menjadi bukti nyata bahwa sosialisasi program kesehatan dan keselamatan kerja (K3) benar-benar efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan karyawan penunjang medis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada efektifitas sosialisasi program kesehatan dan keselamatan kerja (K3) terhadap pengetahuan dan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri

(APD) pada karyawan penunjang medis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yaitu Puji Winarni Wahyuningsih 2010 tentang Penerapan Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (MK3) di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Dan berdasarkan hasil penelitiannya terdapat hubungan bermakna penerapan MK3 dengan pemeliharaan kesehatan, pencegahan kecelakaan kerja, pemeriksaan kesehatan berkala dan pemakaian alat pelindung diri petugas instalasi gawat darurat. Dan penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Eka Putri Chrysmadani 2011 tentang Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat dalam Penggunaan APD Dasar (Handscoon dan Masker) di Rumah Sakit Graha Husada Gresik dan hasil penelitiannya terdapat hubungan yang bermakna antara motivasi, ketersediaan alat dan keperibadian dalam bekerja dengan kepatuhan perawat dalam prnggunaan alat pelindung diri saat bekerja. Bedanya pada penelitian Eka Putri Chrysmadani 2011 pada penelitian eka untuk meningkatkan kepatuhan menggunakan cara motivasi dan pada penelitian ini peneliti memberikan pendidikan berupa sosialisasi.

Dan mengenai perubahan pengetahuan yang didapatkan responden sebelum dan sesudah sosialisasi. Hal ini juga sejalan dengan teori menurut Notoatmodjo (2011), pengetahuan mempunyai enam tingkatan, salah satunya tentang pengetahuan dasar atau 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 dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Dalam hal ini peneliti memberikan materi pengetahuan penggunaan alat pelindung diri menggunakan media sosialisasi buku saku dan pamflet. Untuk meningkatkan pengetahuan karyawan penunjang medis.

Dan untuk kepatuhan itu sendiri juga sejalan atau sesuai dengan teori menurut Niven (2008), faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan adalah salah satunya adalah pendidikan. Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan Negara. Pendidikan responden meningkatkan kepatuhan, sepanjang bahwa pendidikan tersebut merupakan pendidikan yang aktif. Oleh karena itu peneliti lebih memilih cara pemberian pendidikan untuk meningkatkan kepatuhan karyawan penunjang medis dalam bekerja. Hal ini ternyata berhasil dengan adanya perubahan yang cukup signifikan dalam penggunaan alat pelindung diri pada karyawan penunjang medis.

Berdasarkan hasil penelitian, ternyata sosialisasi program kesehatan dan keselamatan kerja (K3) di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II yang berupa buku saku dan pamflet APD secara efektif dapat meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan karyawan petugas medis. Dari hasil penelitian

juga diperoleh pengetahuan alat pelindung diri (APD) karyawan petugas medis sangat tinggi, serta kepatuhan karyawan juga secara garis besar sangat tinggi. Dengan demikian maka resiko terjadi kecelakaan kerja di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II sangat kecil. Hal ini karena kepatuhan penggunaan APD berbanding terbalik dengan tingkat kecelakaan kerja, jadi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II jauh dari resiko kecelakaan kerja.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini telah dilakukan pembatasan masalah agar permasalahan menjadi fokus dan tidak melebar luas, namun demikian dalam penulisan karya ilmiah tentu saja terdapat kekurangan dan keterbatasan penelitian. Keterbatasan yang dialami peneliti selama melakukan penelitian ini yaitu pengambilan data yang belum dilakukan secara menyeluruh untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam dari responden, sehingga variabel pengganggu tidak semua dapat dikendalikan. Data yang diambil hanya berdasarkan jawaban kuisioner sehingga faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan tidak dapat diungkap secara menyeluruh. Selain itu pada pengambilan data kepatuhan, yang menggunakan observasi juga ada kemungkinan waktu diobservasi responden sedang melepas alat yang digunakan. Keterbatasan lainnya yang ditemui peneliti yaitu pengambilan data tidak dapat dilakukan pada semua karyawan, hal ini dikarenakan peneliti tidak mau memaksa responden, sehingga hanya responden yang bersedia saja yang dijadikan subyek penelitian.