

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU TIDAK AMAN  
MAHASISWA PADA SAAT PRAKTIK DI LABORATORIUM  
PERGURUAN TINGGI X DI JAWA TIMUR**

***FACTOR ASSOCIATED WITH STUDENT UNSAFE ACTION AT THE TIME  
OF PRACTICE IN X COLLEGE LABORATORY IN EAST JAVA***

**Ningsih Dewi Sumaningrum**

**Abstrak**

**Info Artikel**

**Sejarah Artikel:**

Diterima: 12 Maret  
2017

Disetujui: 1 Juni 2017

Dipublikasikan: 16 Juni  
2017

**Kata Kunci:**

Perilaku tidak aman,  
Cuci tangan, Mahasiswa

**Keywords:**

*Unsafe action, Washing  
hands, College student.*

**Latar belakang:** Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan merupakan hal yang wajib dilakukan oleh setiap tenaga kesehatan, termasuk mahasiswa kesehatan yang sedang melakukan praktikum di laboratorium. Berdasarkan hasil studi pendahuluan, *unsafe act* mahasiswa yang tidak melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah praktek di laboratorium yaitu dari 10 mahasiswa yaitu 8 mahasiswa tidak melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah praktek, 1 mahasiswa cuci tangan setelah praktek, 1 mahasiswa cuci tangan sebelum dan sesudah praktek. **Metode:** Jenis penelitian kuantitatif, pendekatan *cross-sectional*, populasi dalam penelitian ini adalah 47 mahasiswa. Jumlah sampel sebanyak 32 mahasiswa diambil dengan teknik *simple random sampling*. Variabel independen yaitu umur, jenis kelamin, pengetahuan dan fasilitas cuci tangan, sedangkan variabel dependen *unsafe action* cuci tangan, yang dianalisis menggunakan uji *regresion logistics*. **Hasil:** Hasil uji statistik menggunakan *regresion logistics* menunjukkan pengetahuan merupakan faktor determinan dengan OR 20.301. **Simpulan dan saran:** Mahasiswa yang mempunyai pengetahuan kurang, perlu diberikan sosialisasi untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan K3 dan *unsafe action*, sehingga mahasiswa dapat menyadari, memahami dan menerapkan perilaku yang aman.

**Abstract**

**Background:** *Hand washing before and after taking action is a must for every health worker, including health students who are doing practice in the laboratory. Based on the preliminary study, unsafe act of students who did not hand washing before and after practice in the laboratory that is from 10 students, 8 students did not hand wash before and after practice, 1 student hands washing after practice, 1 student hand washing before and after practice. Methods:* The type of qualitative research, cross-sectional approach, population in this study were 47 students. The number of samples of 32 students is taken by simple random sampling technique. The independent variables were age, sex, knowledge and hand washing facilities, while the hand-washing dependent unsafe variables, which were analyzed using regression logistics test. **Results:** The result of statistic test using regression logistics showed that knowledge was a determinant factor with OR value 20.301. **Conclusions and suggestions:** Students who have less knowledge, need to be given socialiation to increase awareness and knowledge K3 and unsafe action, so that students can realize, understand and apply safe behaviour.

## PENDAHULUAN

Dunia industri semakin berkembang baik pelayanan kesehatan maupun pendidikan bidang kesehatan, demikian juga muncul permasalahan kecelakaan kerja dan kesehatan. PT. Jamsostek menunjukkan dalam tahun 2012 setiap hari 9 pekerja meninggal akibat kecelakaan kerja<sup>1</sup>.

Penelitian menunjukkan lebih dari 80% kecelakaan kerja dikarenakan oleh *unsafe action*, sehingga tenaga kesehatan sebagai pelaku, harus meningkatkan pengelolaan K3 antara lain dengan Menitikberatkan pada *unsafe action*<sup>2</sup>.

Berdasarkan teori Lawrence Green<sup>1</sup>, dapat dijelaskan faktor yang mempengaruhi *unsafe action* adalah faktor predisposisi yaitu mempermudah terjadinya perilaku (pengetahuan, unsur yang terdapat dalam individu dan masyarakat), faktor pendukung yaitu yang memungkinkan terjadinya perilaku (tersedianya sarana, dan fasilitas), faktor pendorong yaitu sikap dan perilaku petugas (instruktur laboratorium)<sup>3,4</sup>.

Perilaku tidak aman dalam penelitian ini adalah tentang cuci tangan sebelum dan sesudah praktek di laboratorium. Cuci tangan merupakan proses membuang kotoran dan debu secara mekanis dari kulit kedua tangan dengan menggunakan sabun dan air, yang dapat menurunkan jumlah mikroorganisme 58%<sup>5</sup>. Perilaku tidak aman merupakan perilaku yang berbahaya dalam menimbulkan kecelakaan kerja, 88% kecelakaan ditimbulkan adanya perilaku yang tidak aman yaitu yang dilakukan oleh pelaksana kerja baik itu di perusahaan, layanan kesehatan, layanan pendidikan termasuk mahasiswa pada saat melakukan praktikum di laboratorium<sup>5,6,7</sup>.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan *cros-sectional*, yaitu peneliti melakukan pengukuran atau penelitian dalam satu waktu. Penelitian ini dilakukan di wilayah Kediri. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa Analisis Kesehatan berjumlah 47 orang. Jumlah sampel sebanyak 32 diambil dengan teknik simpel *random sampling*<sup>8</sup>. Variabel independen yaitu pengetahuan, fasilitas cuci tangan sedangkan variabel dependen yaitu perilaku tidak aman. Data dianalisis dengan menggunakan regresi logistik dengan tujuan untuk mengetahui faktor yang paling berpengaruh<sup>9</sup>.

## HASIL PENELITIAN

Distribusi responden berdasarkan hasil kuesioner dalam pengetahuan dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 1. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Tidak Aman (Tidak Cuci Tangan)**

Penget	Tidak cuci tgn	(%)	Cuci tgn	(%)	Nilai sig (2side)
Baik	0	0	2	6	0,002
Cukup	6	19	2	6	
Kurang	20	62	2	6	
total	26	82	6	18	

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan distribusi pengetahuan kurang paling banyak melakukan perilaku tidak aman yaitu tidak melakukan cuci tangan yaitu 20 orang (62%)

**Tabel 2. Fasilitas Cuci Tangan**

Fasilitas	Tidak cuci tgn	(%)	Cuci tgn	(%)	Nilai sig (2side)
Tersedia	20	63	2	6	0,343
Tidak tersedia	8	25	2	6	
total	28	88	4	12	

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan distribusi fasilitas tersedia yang tidak

melakukan cuci tangan yaitu tidak melakukan cuci tangan yaitu 20 orang (63%).

**Tabel 3. Hasil uji regresi logistic**

	B	Sig	Keterangan
Pengetahuan	5,231	0,002	Signifikan
Fas cuci tgn	1.029	0,674	Tidak Signifikan

## PEMBAHASAN

Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam membentuk perilaku atau tindakan seseorang, perilaku yang didasari pengetahuan bersifat langgeng. Penelitian sebelumnya menunjukkan pengetahuan yang rendah menunjukkan perilaku tidak melakukan cuci tangan<sup>2,10,11,12</sup>. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antar pengetahuan dengan perilaku tidak aman dalam hal ini mahasiswa yang mempunyai pengetahuan kurang melakukan perilaku tidak aman yaitu 20 orang (62%) tidak melakukan cuci tangan selama praktek di laboratorium. Penemuan di lapangan, hal itu disebabkan belum ada sosialisasi mengenai hal yang berkaitan dengan perilaku tidak aman<sup>10,11</sup>. Perilaku tidak aman yaitu mahasiswa yang tidak melakukan cuci tangan berpotensi menimbulkan bahaya terutama kontak dengan bahan pemeriksaan baik itu berupa urin, feses, maupun sediaan agen. Bahan tersebut dapat masuk antara lain melalui makanan, minuman<sup>9,11,12</sup>. Mahasiswa yang berpengetahuan kurang yaitu melakukan perilaku tidak aman, dimana dalam observasi ditemukan setelah praktek 10 orang langsung makan atau minum di kantin tanpa melakukan cuci tangan<sup>13,14,15</sup>.

Pengetahuan mahasiswa yang didukung dan didasari dengan pemahaman dan kemauan menerapkan perilaku yang aman cuci tangan dalam melakukan praktek di laboratorium, akan menimbulkan kesadaran diri untuk melakukan tindakan yang aman<sup>16,17,2</sup>. Pengetahuan perilaku yang

aman dalam hal ini cuci tangan yaitu saat praktek di laboratorium dapat diperoleh dari seminar, pelatihan, mata kuliah kesehatan dan keselamatan kerja selama kuliah. Hasil wawancara 20 mahasiswa mengatakan lupa untuk melakukan cuci tangan, 8 orang mengatakan malas cuci tangan. Pengetahuan memberikan interaksi yang berbeda dalam setiap individu, selain pengalaman akan memberikan pengetahuan dalam mengembangkan ketrampilan<sup>14</sup>.

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara tersedianya fasilitas cuci tangan dengan perilaku tidak aman. Fasilitas cuci tangan tersedia di setiap laboratorium yaitu masing-masing tersedia wastafel, kran dengan air mengalir lancar, sabun untuk cuci tangan dan tisu, serta tempat sampah untuk membuang tisu. Penelitian sebelumnya menunjukkan ketersediaan fasilitas cuci tangan tidak menunjukkan hubungan dalam melakukan perilaku aman dalam mencuci tangan<sup>2</sup>.

## SIMPULAN

Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku tidak aman dengan hasil uji statistik menggunakan *regresi logistic* dengan nilai signifikansi  $p = 0,002$  lebih kecil dari  $p$  yang ditetapkan yaitu  $<0,05$  maka hipotesis diterima, OR 20.301.

## SARAN

Mahasiswa yang mempunyai pengetahuan kurang, perlu diberikan sosialisasi untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan K3 dan *unsafe action*.

## REFERENSI

1. Ismail, Faridah, Hasyim. 2012. *Behaviour Based APPROACH For Quality and Safety Environment Improvement. Malaysian Experience In The Oil And Gas Industry*. Sciversse Sciencedirect: 586-594

- 
2. Ernawati E. 2014. Penerapan Hand Hygiene Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. *Jurnal Kedokteran Brawijaya* 28(1)
  3. Jeyaratnam, David Koh. 2010. *Buku Ajar Praktik Kedokteran Kerja*. Jakarta: EGC
  4. Markkanen, Pia. K. 2004. *Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Indonesia*. Jakarta: ILO
  5. Suma'mur P.K. 2009. *Higiene Perusahaan Dan Kesehatan Kerja (Hiperkes)*. Jakarta: CV. Sagung Seto.
  6. 2Bird F. E and G.L Germain. 2014. *Practical Loss Control Leadership, Third Edition*. USA: International Loss Control Institute
  7. Nursalam. 2008. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
  8. Pratiwi A. 2013. Faktor Yang Berhubungan Dengan Timbulnya Unsafe Acts Dan Unsafe Conditions Pada Perawat (Studi Di Instalasi Rawat Inap Interne RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik). Surabaya: <http://repository.unair.ac.id/23200/>. 12 Juni 2017
  9. Eko Widoyoko S. 2012. *Teknik Penyusunan Instrumen Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
  10. Bahal A. 2007. Hand hygiene copliance Universally Better Post Contact Than Pre Contact in Health Care Workers in The UK and Australia. *British Journal of Infection Control* 8(1).
  11. Maulana H. 2007. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC
  12. Mulidhasari, Dwi Noor, Yuantari. 2011. Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Berbahaya (*Unsafe Action*) Pada Bagian Unit Intake PT. Indonesia Power Unit Bisnis Pembangkitan (UPB) Semarang. *Jurnal Semarang*. Universitas Dian Nuswantoro.
  13. Notoatmodjo. 2010. *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
  14. Noorkasiani, Haryati, Rita Ismail. 2007. *Sosiologi Keperawatan*, Jakarta: EGC 2349-7033.
  15. Tarwaka. 2008. *Keselamatan Dan Kesehatan Kerja, Manajemen Dan Implementasi K3 di Tempat Kerja*. Surakarta: Harapan Press.
  16. The Joint Commisison. 2009. *Measuring Hand Hygiene Adherence*. USA; The Joint Commisison.
  17. WHO. 2009. *Guidelines On Hand Hygiene In Health Care*. Geneva: WHO.