

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP
MAHASISWA D-IV KEPERAWATAN ANESTESIOLOGI
TENTANG KESEHATAN KESELAMATAN KERJA (K3) DI
RUANG OPERASI**



I GEDE EDDY KUSUMA WIJAYA

**FAKULTAS KESEHATAN
PROGRAM STUDI D-IV KEPERAWATAN ANESTESIOLOGI
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI
DENPASAR
2021**

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP
MAHASISWA D-IV KEPERAWATAN ANESTESIOLOGI
TENTANG KESEHATAN KESELAMATAN KERJA (K3) DI
RUANG OPERASI**



**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Terapan Keperawatan
Anestesiologi (S.Tr.Kes.) Pada Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali**

Diajukan Oleh:

I GEDE EDDY KUSUMA WIJAYA

NIM. 17D10016

**FAKULTAS KESEHATAN
PROGRAM STUDI D-IV KEPERAWATAN ANESTESIOLOGI
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI
DENPASAR
2021**

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi dengan “Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi Tentang K3 di Ruang Operasi”, telah mendapatkan persetujuan pembimbing dan disetujui untuk diajukan ke hadapan Tim Penguji Skripsi pada Program Studi D-IV Keperawatan Anestesiologi Institut Teknologi dan Kesehatan Bali.

Denpasar, 07 Juli 2021

Pembimbing I



Ns. I Ketut Alit Adianta, S.Kep., MNS
NIDN. 0829097901

Pembimbing II



Ns. Ni Kadek Sutini, S.Kep., M.Kes
NIDN. 0825128001

LEMBAR PENETAPAN PANITIA UJIAN SKRIPSI

Skripsi ini telah Diuji dan Dinilai oleh Panitia Penguji pada Program Studi D-IV Keperawatan Anestesiologi Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali pada Tanggal
07 Juli 2021

Panitia Penguji Skripsi Berdasarkan SK Rektor ITEKES Bali

Nomor : DL.02.02.1820.TU.IX.20

Ketua : Ns. Made Rismawan S.Kep., MNS

NIR/NIDN: 0820018101

Anggota :

1. Ns. I Ketut Alit Adianta, S.Kep., MNS

NIR/NIDN: 0829097901

2. Ns. Ni Kadek Sutini, S.Kep., M.Kes

NIR/NIDN: 0825128001

LEMBAR PERNYATAAN PENGESAHAN

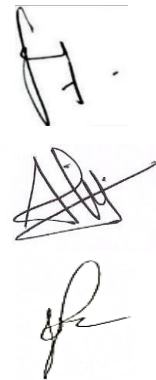
Skripsi dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi Tentang K3 Di Ruang Operasi”, telah disajikan di depan dewan penguji pada tanggal 07 Juli 2021 telah diterima serta disahkan oleh Dewan Penguji Skripsi dan Rektor Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali.

Denpasar, 07 Juli 2021

Disahkan oleh:

Dewan Penguji Skripsi

1. Ns. Made Rismawan S.Kep., MNS
NIR/NIDN: 0820018101
2. Ns. I Ketut Alit Adianta, S.Kep., MNS
NIR/NIDN: 0829097901
3. Ns. Ni Kadek Sutini, S.Kep., M.Kes
NIR/NIDN: 0825128001



Mengetahui,

Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali

Program Studi Sarjana Keperawatan

Rektor

Ketua





I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D

dr. Gede Agus Shuarsedana, Sp.An

NIDN. 0823067802

NIR. 171131

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi Tentang Kesehatan Keselamatan Kerja (K3) di Ruang Operasi”. Dalam penyusunan skripsi ini, penulis mendapat banyak bimbingan, pengarahan, serta bantuan dari semua pihak sehingga skripsi ini dapat selesai tepat pada waktunya. Untuk itu, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D selaku rektor Institut Teknologi dan Kesehatan Bali yang telah memberikan ijin dan kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi penelitian ini.
2. Ibu Ns. Ni Luh Pt. Dina Susanti, S.Kep., M.Kep selaku Wakil Rektor I yang telah memberikan ijin dan kesempatan kepada penulis menyelesaikan skripsi penelitian ini.
3. Bapak Ns. I Ketut Alit Adianta, S.Kep., MNS selaku Wakil Rektor II sekaligus pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan serta dukungan dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini.
4. Bapak Ns. I Kadek Nuryanto, S.Kep., MNS selaku Dekan Fakultas Kesehatan
5. Bapak dr. Gede Agus Shuarsedana, Sp.An selaku Ketua Program Studi D-IV Keperawatan Anestesiologi yang memberikan dukungan moral kepada penulis.
6. Bapak Ns. Made Rismawan S.Kep., MNS selaku penguji skripsi saya yang sudah memberikan saran dan masukan dalam penulisan skripsi ini.
7. Ibu Ns. Ni Kadek Sutini, S.Kep., M.Kes selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan serta dukungan dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini.
8. Ibu Ni Made Nurtini, S.Si., M.Kes dan Bapak I Gede Galang Surya Pradnyana, S.Pd., M.Pd selaku wali kelas yang memberikan motivasi dan dukungan moral kepada penulis.

9. Seluruh keluarga terutama Bapak, Mama, dan adik tercinta yang banyak memberikan dukungan serta dorongan moral dan materiil hingga selesainya skripsi penelitian ini.
10. Serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu penyusunan skripsi penelitian ini

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini masih belum sempurna, oleh karena itu dengan kerendahan hati penulis menerima kritik dan saran yang sifatnya membangun untuk kesempurnaan skripsi ini.

Denpasar, 06 Juli 2021



Penulis

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP MAHASISWA D-IV
KEPERAWATAN ANESTESIOLOGI TENTANG KESEHATAN
KESELAMATAN KERJA (K3) DI RUANG OPERASI**

I Gede Eddy Kusuma Wijaya

Fakultas Kesehatan

Program Studi D-IV Keperawatan Anestesiologi

Insitut Teknologi dan Kesehatan Bali

Email: eddykusumaa12@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: K3 merupakan program untuk menciptakan tempat kerja yang aman dan sehat, sehingga dapat mengurangi kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. Dalam penerapan K3 terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhinya yaitu pengetahuan, sikap dan kepatuhan dalam penggunaan alat pelindung diri.

Tujuan penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan sikap mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi tentang K3 di ruang operasi.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik non eksperimental dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini yaitu mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi tingkat 4 angkatan 2017 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik sampling yang digunakan yaitu *total sampling*. Responden dalam penelitian ini berjumlah 110 orang. Penelitian ini dilakukan di ITEKES Bali pada Bulan Mei 2021. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji *Spearman Rho*.

Hasil: Penelitian ini menunjukkan 90% responden memiliki tingkat pengetahuan tentang K3 dalam kategori sangat tahu, dan 100% responden memiliki sikap yang sangat baik mengenai K3 di ruang operasi. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan sikap mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi tentang K3 di ruang operasi yang dilihat dari hasil uji korelasi *Spearman rho* yaitu dengan nilai *p value* $< 0,01$.

Kesimpulan: Pengetahuan memiliki hubungan dengan sikap mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi tentang K3 di ruang operasi.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Keselamatan Kesehatan Kerja (K3), Ruang Operasi.

**THE CORRELATION BETWEEN KNOWLEDGE WITH ATTITUDE OF
DIPLOMA IV OF NURSING ANESTHESIOLOGY STUDENT ABOUT
OCCUPATIONAL SAFETY HEALTH AT OPERATING ROOM**

I Gede Eddy Kusuma Wijaya
Faculty of Health
Diploma IV of Nursing Anesthesiology
The Institute of Technology and Health Bali
Email: eddykusumaa12@gmail.com

ABSTRACT

Background: Occupational safety health is a program to create a safe and healthy workplace, so as to reduce occupational accidents and occupational diseases. In the application of occupational safety health there are several factors that can influence it, namely knowledge, attitudes and compliance in the use of personal protective equipment.

Purpose: The purpose of this study was to determine the correlation between knowledge with attitude of Diploma IV of Nursing Anesthesiology student about occupational safety health at Operating Room.

Method: This study was a non-experimental quantitative analytical study with a cross sectional approach. The sample in this study were Diploma IV of Nursing Anesthesiology student level 4 academic year 2017 who met the inclusion and exclusion criteria. The sampling technique used was total sampling. Respondents in this study amounted to 110 people. This study was conducted at ITEKES Bali in May 2021. The data analysis in this study used the Spearman Rho test.

Result: This study shows that 90% of respondents have a level of knowledge about occupational safety health in the really know category, and 100% of respondents have a very good attitude about occupational safety health in the operating room. There was a correlation between knowledge with attitude of Diploma IV of Nursing Anesthesiology student about occupational safety health at Operating Room as seen from the results of the Spearman rho correlation test with p value < 0.01.

Conclusion: Knowledge has a correlation with attitude of Diploma IV of Nursing Anesthesiology student about occupational safety health at Operating Room.

Keyword: Knowledge, Attitude, Occupational Safety Health, Operating Room

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
LEMBAR PENETAPAN PANITIA UJIAN SKRIPSI	iii
LEMBAR PERNYATAAN PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
BAB I	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II	5
A. Konsep Pengetahuan.....	5
B. Konsep Sikap.....	8
C. Konsep Keselamatan Kesehatan Kerja (K3)	11
D. Penelitian Terkait.....	14
BAB III	16
A. Kerangka Konsep	16
B. Hipotesis	17
C. Variabel Penelitian	17
D. Definisi Operasional	17
BAB IV	20
A. Desain Penelitian	20
B. Tempat Dan Waktu Penelitian.....	20
C. Populasi-Sampel-Sampling	20
D. Pengumpulan Data.....	21
E. Rencana Analisa Data.....	24
F. Etika Penelitian.....	26
BAB V HASIL PENELITIAN	27
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	27
B. Analisis Univariat	28
C. Analisa Bivariat	32
BAB VI PEMBAHASAN	34

A. Gambaran Pengetahuan Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi tentang K3 di Ruang Operasi.....	34
B. Gambaran Sikap Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi tentang K3 di Ruang Operasi	36
C. Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi tentang K3 di Ruang Operasi.....	37
D. Keterbatasan Penelitian	38
BAB VII SIMPULAN DAN SARAN	39
A. Simpulan.....	39
B. Saran	39
Daftar Pustaka	41
Lampiran	64

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	16

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi Tentang K3 Di Ruang Operasi.....	18
Tabel 4.1 Kisi-Kisi Kuesioner Tingkat Pengetahuan Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesi Tentang K3.....	22
Tabel 4.2 Kisi-Kisi Kuesioner Sikap Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesi Tentang K3.....	22
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan terakhir (n=110).....	28
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang K3 Berdasarkan Jawaban Kuisisioner (n=110).....	29
Tabel 5.3 Deskripsi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang K3 di Ruang Operasi (n=110).....	29
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Sikap Responden Tentang K3 Berdasarkan Jawaban Kuisisioner (n=110).....	30
Tabel 5.5 Deskripsi Responden Berdasarkan Sikap tentang K3 di Ruang Operasi (n=110).....	30
Tabel 5.6 Hasil uji Spearman Rho untuk menganalisa hubungan antara pengetahuan dengan sikap mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi terhadap sikap K3 di ruang operasi (n=110).....	31

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Penelitian.....	29
Lampiran 2. Lembar Permohonan Menjadi Responden.....	30
Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	31
Lampiran 4. Lembar Kuisisioner.....	32

DAFTAR SINGKATAN

K3	: Keselamatan Kesehatan dan kerja
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
NSC	: <i>National Safety Council</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
AIDS	: <i>Acquired Defisiensi Imun Syndrome</i>
N2O	: <i>Nitrous Oksida</i>
Kemnaker	: Kementerian Ketenagakerjaan
APD	: Alat Pelindung Diri
ITEKES Bali	: Institut Teknologi dan Kesehatan Bali
ILO	: <i>International Labour Organization</i>
OSHA	: <i>Occupational Safety Health Administration</i>
K3RS	: Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit
Kemkes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
3M	: Mengubur, Menutup, dan Menguras
WA	: <i>WhatsApp</i>
ASA	: <i>American Society of Anesthesiologist</i>
MAN	: Madrasah Aliyah Negeri
Ha	: Hipotesis Alternatif
SPSS	: <i>Statistical Product and Service Solutions</i>
COVID 19	: <i>Corona Virus Disease</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keselamatan, Kesehatan dan Kerja (K3) merupakan salah satu komponen penting dalam pekerjaan (Sitepu, 2020). Kesehatan dan Keselamatan Kerja merupakan suatu program yang dibuat sebagai upaya menciptakan tempat kerja yang aman, sehat, bebas dari pencemaran lingkungan, sehingga dapat mengurangi atau bebas dari kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja yang pada akhirnya dapat meningkatkan efisiensi dan produktivitas kerja (Kemenkes RI, 2017; Sitepu, 2020). Dalam K3 terdapat usaha mencegah kemungkinan terjadinya kecelakaan dan penyakit akibat kerja sehingga K3 tidak dapat dipisahkan dengan proses produksi baik jasa maupun industri.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Ketenagakerjaan tahun 2019 menyebutkan bahwa terjadi peningkatan *tren* angka kecelakaan kerja dalam beberapa tahun terakhir. Angka kecelakaan kerja dilaporkan sebanyak 123.041 kasus pada tahun 2017, sementara itu sepanjang tahun 2018 mencapai 173.105 kasus. National Safety Council (NSC) tahun 2008 melaporkan bahwa kecelakaan kerja cenderung terjadi di rumah sakit yaitu 41% lebih besar dari kejadian kecelakaan kerja di industri lain. Cedera akibat kecelakaan merupakan bahaya fisik yang paling umum dilaporkan terjadi di ruang operasi. Hal senada dilaporkan oleh *American Society of Anesthesiologist (ASA)*, bahwa petugas anestesi memiliki risiko tinggi mengalami kecelakaan kerja di ruang operasi. Provinsi Bali sendiri melaporkan terjadi 120 kasus kecelakaan kerja, baik kecelakaan fatal atau pulih melalui perawatan selama tahun 2018 (BPJS, 2019). Laporan *infection control* Rumah Sakit Siloam Bali menyatakan terdapat 22 angka kecelakaan kerja. Angka kecelakaan kerja paling banyak adalah *needle stick injury* dan 50% kejadian dilaporkan terjadi di ruang operasi (Polly, 2018).

Setiap tindakan yang dilakukan oleh petugas anestesi di ruang operasi memiliki potensi terkena bahaya secara fisik, biologi, dan kimia. Salah satu diantara bahaya secara fisik didapatkan saat terkena jarum suntik. Petugas

anestesi juga berisiko terkena bahaya secara biologis, yaitu tertular penyakit infeksi dari pasien maupun rekan kerja. Penyakit menular yang telah ditularkan di lingkungan ruang operasi termasuk hepatitis, *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), *Acquired Defisiensi Imun Syndrome* (AIDS), dan beberapa infeksi bakteri maupun flu (Jonathan & Katz 2011). Selain itu, penata anestesi juga dilaporkan berisiko terkena bahaya kimia seperti; terkena paparan gas anestesi dan uap yang bocor ke ruangan operasi. Paparan gas anestesi berhalogen telah terbukti dapat menyebabkan sakit kepala, kelelahan, mual dan mengantuk. Paparan gas *Nitrous Oksida* (N₂O) dapat menyebabkan pusing, mata dan iritasi saluran napas bagian atas, batuk dan sesak napas (Boiano & Steege, 2016).

Dalam penerapan K3 terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhinya salah satunya yaitu pengetahuan. Menurut Manik, 2020 Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi penerapan K3 yang berkaitan dengan *medication safety*. Pengetahuan tentang K3 merupakan hal yang sangat penting untuk diketahui dan diterapkan oleh tenaga kerja di rumah sakit untuk menghindari paparan risiko. Selain pengetahuan, sikap dan kepatuhan dalam penggunaan alat pelindung diri juga merupakan komponen penting dalam penerapan K3 (Wahyono, 2017). Kementerian Ketenagakerjaan (Kemnaker) mengusulkan agar manajemen K3 dimasukkan ke kurikulum pendidikan sebagai upaya dini untuk mencegah terjadi kecelakaan kerja di Indonesia. Berdasarkan himbauan tersebut maka K3 telah masuk sebagai mata kuliah inti dalam kurikulum pendidikan kesehatan. Dengan tujuan agar mahasiswa memiliki pengetahuan dan sikap yang cukup sehingga dapat menghindari terjadinya kecelakaan kerja selama melakukan praktek di tatanan nyata.

Meskipun K3 sudah masuk dalam kurikulum pendidikan namun sebuah studi yang dilakukan di Surabaya melaporkan sebagian besar mahasiswa keperawatan memiliki pengetahuan yang cukup dan kurang tentang penerapan K3 (Iswati, 2015). Penelitian yang dilakukan oleh Maharani dan Wahyuningsih (2017) di PT. Bitratex bagian *ring spinning* unit 1 melaporkan 71,4 % responden memiliki sikap negatif patuh dalam penggunaan APD (Alat Pelindung Diri),

sedangkan 28,6 % yang memiliki sikap negatif tidak menggunakan APD. Hal ini menunjukkan pentingnya upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap mahasiswa kesehatan tentang K3 agar terhindar dari resiko kecelakaan dan penyakit akibat kerja.

Beberapa penelitian tentang penerapan K3 di rumah sakit sudah pernah dilakukan termasuk penelitian mengenai tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa kesehatan dalam penerapan K3 di rumah sakit, namun penelitian tentang hubungan antara pengetahuan dengan sikap mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi tentang K3 di ruang operasi belum pernah dilakukan. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang hubungan pengetahuan dengan sikap mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi tentang K3 di ruang operasi khususnya dalam kepatuhan dalam penggunaan APD. Penelitian ini akan dilakukan pada mahasiswa Institut Teknologi Kesehatan (ITEKES) Bali yang akan melakukan praktik klinik di ruang operasi. Program studi D-IV Keperawatan Anestesiologi yang diselenggarakan oleh ITEKES Bali merupakan program studi pertama di seluruh Indonesia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas, dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut “Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan dengan sikap mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi tentang K3 di ruang operasi?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan sikap mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi tentang K3 di ruang operasi.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi pengetahuan mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi tentang K3 di ruang operasi.

- b. Untuk mengidentifikasi sikap mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi tentang K3 di ruang operasi.
- c. Untuk menganalisa hubungan pengetahuan dengan sikap mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi terhadap K3 di ruang operasi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan, terutama di bidang pendidikan kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan hubungan pengetahuan dengan sikap tentang K3 di ruang operasi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran pengetahuan dan sikap mahasiswa tentang K3 serta hubungan antara pengetahuan dengan sikap mahasiswa tentang K3 sehingga dapat dijadikan sebagai informasi yang berharga untuk melakukan penelitian selanjutnya.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi yang berguna untuk meningkatkan kualitas pendidikan melalui hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan dengan sikap mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi tentang K3 di ruang operasi.

c. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat dijadikan media informasi mengenai K3, serta memberikan pengetahuan kepada masyarakat tentang hal-hal yang berkaitan dengan keselamatan kesehatan kerja.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indra yang dimilikinya sehingga menghasilkan pengetahuan. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia mulai dari indra pendengaran, penglihatan, penciuman, perasa dan perabaan (Listiani, 2015 dalam Sukesih, dkk; 2020). Listiani, 2015 menyebutkan bahwa secara garis besar tingkat pengetahuan seseorang diantaranya, yaitu; tahu (*know*), memahami (*comprehensif*), aplikasi (*aplication*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), dan evaluasi (*evaluation*). Menurut Notoatmodjo (2010 dikutip di Sukmayani, 2018) mengatakan Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui dari panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Hasil pengindraan menghasilkan pengetahuan yang sangat dipengaruhi oleh intensitas persepsi terhadap objek, sebagian besar seseorang memperoleh pengetahuan dari indra pendengaran dan penglihatan.

3. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Nursalam (2016) pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- a. Pengetahuan baik: 76%-100%
- b. Pengetahuan cukup: 56-75%
- c. Pengetahuan kurang: < 56%

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010 dikutip di Sukmayani, 2018) faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain:

a. Faktor Pendidikan

Tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka akan semakin mudah seseorang untuk menerima informasi tentang obyek atau yang berkaitan dengan pengetahuan. Pengetahuan umumnya dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan oleh orang tua, guru, dan media masa

b. Faktor Pekerjaan

Pada dasarnya pekerjaan seseorang sangat berpengaruh terhadap proses menemukan informasi yang dibutuhkan terhadap suatu objek.

c. Faktor Pengalaman

Pengalaman seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan, pada dasarnya semakin banyak pengalaman seseorang tentang mengetahui suatu hal dalam bidang apapun, maka akan semakin bertambah pula pengetahuan seseorang akan hal tersebut.

d. Faktor Keyakinan

Keyakinan yang dimiliki oleh seseorang kemungkinan didapatkan secara turun-temurun. Pengetahuan dapat dipengaruhi dari keyakinan positif dan keyakinan negatif.

e. Faktor Sosial Budaya

Kebudayaan beserta kebiasaan dalam seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan, dan persepsi seseorang terhadap sesuatu.

4. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014 dikutip di Pitra, 2017) mengemukakan terdapat 6 tingkat pengetahuan, diantaranya:

a. Tahu

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Misalnya tahu bahwa buah tomat banyak mengandung vitamin C, jamban adalah tempat membuang air besar, penyakit demam berdarah ditularkan oleh gigitan nyamuk *Aedes Aegypti*, dan sebagainya.

b. Memahami

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut. Misalnya orang memahami cara pemberantasan penyakit demam berdarah, bukan hanya sekedar menyebutkan 3M (Mengubur, Menutup, dan Menguras), tetapi harus dapat menjelaskan mengapa harus 11 menutup, menguras, dan sebagainya, tempat-tempat penampungan air tersebut.

c. Aplikasi

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain. Misalnya seseorang yang telah paham tentang proses perencanaan program kesehatan di tempat ia bekerja atau dimana saja.

d. Analisis

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Misalnya dapat membedakan antara nyamuk *Aedes Aegypti* dengan nyamuk biasa.

e. Sintesis

Sintesis menunjuk suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Misalnya dapat membuat atau meringkas dengan kata-kata atau kalimat sendiri tentang hal-hal yang telah dibaca atau didengar dan dapat membuat kesimpulan tentang artikel yang telah dibaca.

f. Evaluasi

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan

sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat. Misalnya seorang ibu dapat menilai atau menentukan seorang anak menderita malnutrisi atau tidak.

B. Konsep Sikap

1. Pengertian Sikap

Sikap merupakan respons tertutup seseorang pada suatu objek tertentu, yang melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan lain sebagainya) (Notoatmodjo, 2014 dalam Pitra, 2017). Menurut Notoatmodjo (2014 dikutip di Pitra, 2017) menyebutkan bahwa terdapat tiga tingkatan sikap yaitu; menerima (*receiving*), menanggapi (*responding*), menghargai (*valuing*), dan bertanggung jawab (*responsible*). Menurut Notoatmodjo (2012 dikutip di Bambi, 2018) mengungkapkan bahwa sikap adalah penilaian seseorang terhadap hal yang terkait dengan kesehatan, dan faktor resiko kesehatan. Sikap merupakan suatu gejala dalam merespons stimulus atau objek sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan gejala kejiwaan yang lain. Sikap dapat juga diartikan sebagai aspek atau penilaian positif atau negatif terhadap suatu objek (Rinaldi, 2016 dalam Bambi, 2018).

2. Komponen Pokok Sikap

Menurut Allport, 1954 dalam Notoatmodjo, 2012 mengemukakan bahwa sikap itu mempunyai tiga komponen sikap.

- a. Kepercayaan, ide dan konsep terhadap suatu objek
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek
- c. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*)

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Azwar (2015 dikutip di Wahyono, 2017) mengemukakan ada enam faktor yang mempengaruhi sikap antara lain:

a. Faktor Pengalaman Pribadi

Pengalaman pribadi menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi sikap manusia, karena pada dasarnya seseorang pasti sudah memiliki pengalaman yang berkaitan tentang objek psikologis, yang meninggalkan kesan yang kuat untuk dapat memiliki tanggapan dan penghayatan.

b. Faktor Pengaruh Orang Lain yang Dianggap Penting

Seseorang yang berada di sekitar individu atau orang yang dianggap penting adalah salah satu aspek yang mempengaruhi sikap individu itu sendiri, karena seseorang cenderung memiliki sikap yang searah dengan sikap orang yang dianggapnya penting. Kecenderungan lain adalah seseorang dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

c. Faktor Pengaruh Kebudayaan

Kepribadian yang dimiliki oleh seseorang saat terbentuk dari pola perilaku yang konsisten yang menggambarkan sejarah *reinforcement* yang dialami oleh individu. Individu mendapatkan *reinforcement* dari masyarakat sesuai sikap dan perilaku yang dilakukan. Tanpa disadari kebudayaan menjadi salah satu pengaruh sikap individu dalam menghadapi berbagai masalah yang terjadi.

d. Faktor Media Massa

Media massa sebagai sarana komunikasi yang memiliki pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan seseorang. Informasi yang disampaikan akan memberikan dasar afektif dalam menilai sesuatu hal hingga terbentuklah sikap tertentu apabila informasi tersebut mengandung pesan yang sugestif.

e. Faktor Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Lembaga pendidikan dan lembaga agama memiliki pengaruh yang besar dalam pembentukan sikap, karena kedua lembaga ini memberi dasar pengertian dan konsep moral serta ajaran agama dalam diri individu. Pada konsep moral dan agama sangat menentukan sistem kepercayaan yang nantinya akan menjadi pembentukan sikap individu terhadap suatu hal.

f. Faktor Emosional

Terkadang terbentuknya sikap seseorang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan mekanisme pertahanan ego.

4. Tingkatan Sikap

Tingkatan sikap Menurut Notoatmodjo (2014 dikutip di Pitra, 2017) bahwa sikap terdiri dari berbagai tingkatan yakni:

a. Menerima

Menerima diartikan bahwa orang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek).

b. Menanggapi

Menanggapi diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.

c. Menghargai

Menghargai diartikan subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan 16 orang lain, bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespon.

d. Bertanggung jawab

Sikap yang paling tinggi tingkatnya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya.

5. Proses Perubahan Sikap

Proses dari perubahan sikap adalah menyerupai proses belajar. Proses perubahan sikap menurut Notoatmodjo (2010 dikutip di Senja dkk, 2020) sangat tergantung dari proses, yakni:

- a. Stimulus yang diberikan pada organisme dapat diterima atau dapat ditolak maka proses selanjutnya tidak berjalan. Ini berarti bahwa stimulasi tidak efektif dan mempengaruhi organisme, sehingga tidak ada perhatian (*attention*) dari organisme. Jika stimulus diterima oleh organisme berarti adanya komunikasi dan adanya perhatian dari organisme. Dalam hal ini stimulus adalah efektif.
- b. Langkah berikutnya adalah jika stimulus mendapat perhatian dari organisme, tergantung dari organisme mampu tidaknya mengerti dengan baik. Kemampuan dari organisme inilah yang dapat selanjutnya melangsungkan proses berikutnya (*comprehension*).
- c. Pada langkah berikutnya adalah bahwa organisme dapat menerima secara baik apa yang telah difahami sehingga dapat terjadi kesediaan untuk suatu perubahan sikap (*acceptance*).

C. Konsep Keselamatan Kesehatan Kerja (K3)

1. Definisi Keselamatan Kesehatan Kerja

Menurut International Labour Organization (ILO) kesehatan keselamatan kerja atau *Occupational Safety and Health* adalah meningkatkan dan memelihara derajat tertinggi semua pekerja baik secara fisik, mental, dan kesejahteraan sosial di semua jenis pekerjaan, mencegah terjadinya gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh pekerjaan, melindungi pekerja pada setiap pekerjaan dari risiko yang timbul dari faktor-faktor yang dapat mengganggu kesehatan, menempatkan dan memelihara pekerja di lingkungan kerja yang sesuai dengan kondisi fisiologis dan psikologis pekerja dan untuk menciptakan kesesuaian antara pekerjaan dengan pekerja dan setiap orang dengan tugasnya. Definisi K3 yang disampaikan oleh ILO berbeda dengan yang disampaikan oleh Occupational Safety Health

Administration (OSHA). Pengertian K3 menurut OSHA adalah kesehatan dan keselamatan kerja adalah aplikasi ilmu dalam mempelajari risiko keselamatan manusia dan properti baik dalam industri maupun bukan. Kesehatan keselamatan kerja merupakan multidisiplin ilmu yang terdiri atas fisika, kimia, biologi dan ilmu perilaku dengan aplikasi pada manufaktur, transportasi, penanganan material bahaya (Sujoso, 2012).

Keselamatan Kerja adalah upaya yang dilakukan untuk mengurangi terjadinya kecelakaan, kerusakan dan segala bentuk kerugian baik terhadap manusia, maupun yang berhubungan dengan peralatan, objek kerja, tempat bekerja, dan lingkungan kerja, secara langsung dan tidak langsung (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Kesehatan Kerja adalah upaya peningkatan dan pemeliharaan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi pekerja di semua jabatan, pencegahan penyimpangan kesehatan yang disebabkan oleh kondisi pekerjaan perlindungan pekerja dari risiko akibat faktor yang merugikan kesehatan, penempatan dan pemeliharaan pekerja dalam suatu lingkungan kerja yang mengadaptasi antara pekerjaan dengan manusia dan manusia dengan jabatannya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Menurut Mangkunegara (n.d dikutip di Djatmiko, 2016) keselamatan dan kesehatan kerja adalah suatu upaya untuk menjamin keutuhan dan kesempurnaan baik jasmaniah maupun rohaniyah bagi tenaga kerja pada khususnya, dan manusia pada umumnya. Menurut Suma'mur (1981 dikutip di Djatmiko, 2016) keselamatan kerja merupakan rangkaian usaha untuk menciptakan suasana kerja yang aman dan tenteram bagi para karyawan yang bekerja di perusahaan yang bersangkutan. Menurut Simanjutak (1994 dikutip di Djatmiko, 2016) keselamatan kerja adalah kondisi keselamatan yang bebas dari risiko kecelakaan dan kerusakan dimana kita bekerja yang mencakup tentang kondisi bangunan, kondisi peralatan keselamatan, dan kondisi pekerja. Berdasarkan keilmuan, K3 didefinisikan sebagai suatu cabang ilmu pengetahuan dan penerapan yang mempelajari tentang cara mencegah terjadinya kecelakaan kerja, penyakit akibat kerja, kebakaran,

peledakan dan pencemaran lingkungan. Menurut Novtikasari (2017), keselamatan dan kesehatan kerja adalah rangkaian usaha dan upaya menciptakan suasana kerja yang aman dari risiko kecelakaan baik fisik, mental maupun emosional sehingga mendapatkan perlindungan bagi tenaga kerja, yang menyangkut aspek keselamatan, kesehatan, pemeliharaan moral kerja, perlakuan sesuai martabat manusia dan moral agama.

2. Definisi Keselamatan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS)

Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) adalah suatu kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan bagi sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan rumah sakit melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja di rumah sakit (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Menurut Kemenkes RI (2015 dikutip di Kharismasari, 2018) K3RS merupakan seluruh kegiatan yang dilakukan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan seluruh sumber daya manusia yang berada di rumah sakit maupun lingkungan rumah sakit melalui suatu upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja di rumah sakit.

3. Tujuan K3RS

Menurut Kemenkes RI (2015 dikutip di Kharismasari, 2018) tujuan dari penyelenggaraan K3RS yaitu adalah untuk menciptakan Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit secara optimal, efektif, efisien dan berkesinambungan.

4. Definisi *Hazard*/Bahaya

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016) mendefinisikan *hazard*/bahaya sebagai suatu kondisi yang dapat mengakibatkan atau berpotensi menimbulkan kerugian (*cedera/injury*/penyakit) bagi pekerja, menyangkut lingkungan kerja, pekerjaan (mesin, metode, material), pengorganisasian pekerjaan, budaya kerja dan pekerja lain.

Berikut contoh bahaya potensial di ruang operasi:

- a. Bahaya fisik, seperti terkena radiasi, jarum suntik.

- b. Bahaya biologi, seperti terkena paparan cairan tubuh pasien, penyakit menular yakni; Hepatitis B, HIV/AIDS.
- c. Bahaya kimia seperti terkena paparan gas anestesi; gas eter, gas N₂O.

D. Penelitian Terkait

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian pertama tentang hubungan antara pengetahuan dengan sikap mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi tentang K3 di ruang operasi. Penelitian sejenis sudah pernah dilakukan pada subjek penelitian yang berbeda. Pada bagian ini akan dipaparkan penelitian sejenis yang sudah pernah dilakukan.

Penelitian yang dilakukan oleh Pertiwi & Yuliyanto (2017) dengan judul “Analisis Pengetahuan Konsep K3 Laboratorium Kimia di (Madrasah Aliyah Negeri) MAN 2 Kota Semarang”. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan cara observasi, data kuesioner, wawancara. Populasi dan sample digunakan sejumlah 126 siswa dari empat kelas. Hasil penelitian menyatakan bahwa sebagian besar siswa belum paham terhadap pengetahuan mengenai K3 laboratorium kimia. Sedangkan Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa responden diketahui bahwa siswa tidak mengerti komponen dan pentingnya Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) laboratorium pada saat melaksanakan praktikum di laboratorium.

Penelitian yang dilakukan oleh Indrayani & Sulianti (2014) dengan judul “Penerapan K3 Dalam Proses Belajar Mengajar di Bengkel dan Laboratorium Politeknik Negeri Sriwijaya”. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif yaitu suatu prosedur pemecahan masalah yang diselidiki dengan melakukan penelitian terhadap objek penelitian berdasarkan fakta-fakta yang ada. Populasi yang digunakan yakni seluruh mahasiswa dan dosen, pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa penilaian terhadap tingkat pengetahuan K3 dari dosen/laboran/teknisi, mahasiswa di laboratorium dan mahasiswa dibengkel bahwa rata-rata tingkat pengetahuan belum sampai 50%. Hal ini menunjukkan masih perlu ditingkatkannya pengetahuan tentang Kesehatan dan Keselamatan Kerja pada proses pembelajaran di Politeknik Negeri Sriwijaya.

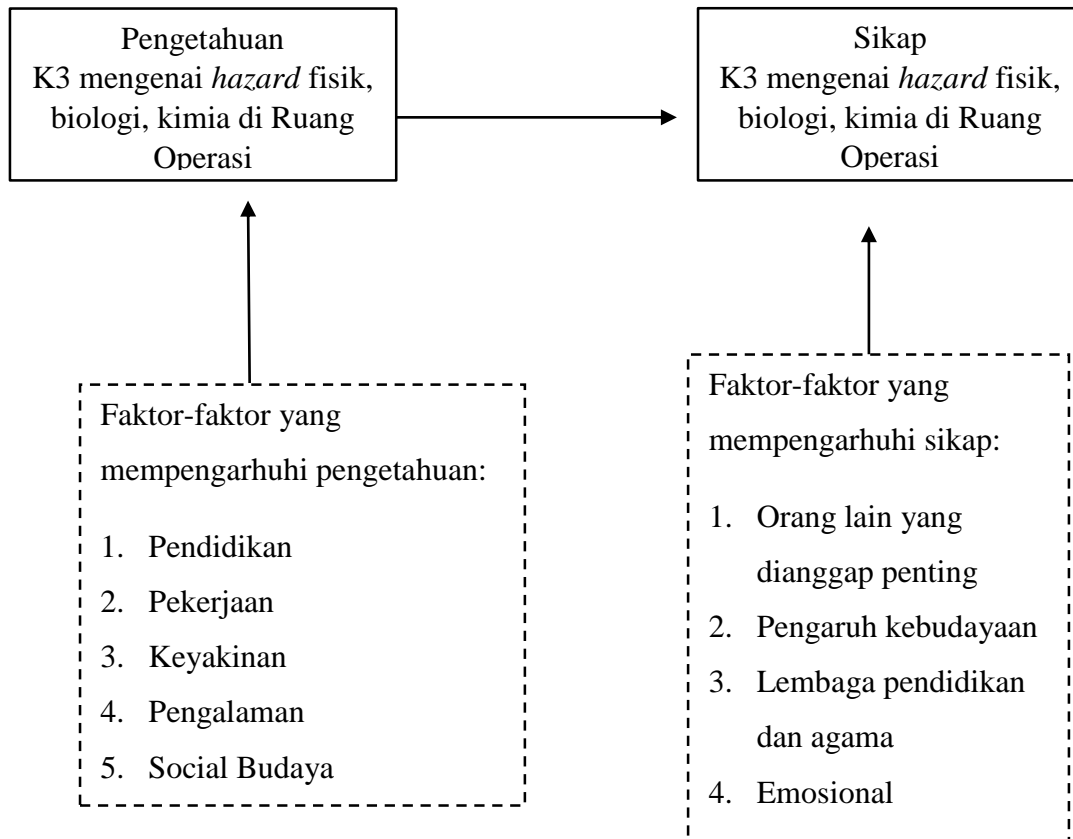
Penelitian yang dilakukan oleh Fitriah (2017) dengan judul “Penerapan K3 Di Laboratorium Kimia Analisis Politeknik Negeri Lhokseumawe” dilakukan pada laboratorium kimia analisis Politeknik Negeri 20 Lhokseumawe. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif yaitu dengan cara observasi, data kuesioner, wawancara. Populasi dan sample digunakan pada penelitian ini adalah mahasiswa dan dosen sejumlah 140 orang, pada penelitian ini didapatkan hasil penerapan K3 di laboratorium Politeknik Negeri Lhokseumawe termasuk cukup baik. Namun, masih harus dilakukan peningkatan baik dari pihak dosen/teknisi maupun mahasiswa khususnya selaku orang-orang yang berkerja di dalam laboratorium yang memiliki resiko keselamatan kerja untuk memaksimalkan antisipasi terhadap dampak buruk yang dapat terjadi.

Penelitian yang dilakukan oleh Iswati (2015) dengan judul “Pengetahuan Dan Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien Pada Mahasiswa Semester enam di Akademi Keperawatan Adi Husada Surabaya” dilakukan pada akademi Keperawatan Adi Husada Surabaya. Penelitian ini menggunakan metode kolerasional, Populasi dan sample pada penelitian ini adalah seluruh mahasiswa semester 6 Akademi Keperawatan Adi Husada Surabaya sebanyak 131 mahasiswa dengan teknik *probability sampling (simple random sampling)*. Pada penelitian ini didapatkan hasil sebagian besar mahasiswa semester enam memiliki pengetahuan yang cukup tentang pengetahuan keselamatan pasien, namun masih ada beberapa yang pengetahuannya kurang.

BAB III

KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN VARIABEL PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Keterangan:

: Yang diteliti

: Yang tidak diteliti

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi Tentang Kesehatan Keselamatan Kerja (K3) di Ruang Operasi

K3 terdiri dari bahaya/*hazard* fisik, kimia, dan biologis. Bahaya tersebut dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap seseorang terhadap K3. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang terhadap K3 terdiri dari faktor pendidikan, pekerjaan, pengalaman, keyakinan, dan sosial budaya. Selain

itu, faktor-faktor yang dapat mempengaruhi sikap seseorang terhadap K3 terdiri dari faktor pengalaman pribadi, orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, emosional, dan lembaga pendidikan atau lembaga agama. Pada penelitian ini peneliti akan menganalisis bagaimana hubungan antara pengetahuan dengan sikap mahasiswa tentang K3 di ruang operasi.

B. Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan tentang satu atau lebih populasi yang perlu untuk dibuktikan keabsahannya melalui sebuah prosedur pengujian hipotesis (Mufarrikoh, 2019). Dikenal dua jenis hipotesis dalam penelitian, yaitu hipotesis alternatif (H_a) dan hipotesis nol (Thomas *et al.*, 2010 dalam Swarjana, 2015). Hipotesis alternatif (H_a) dalam penelitian ini adalah: terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi tentang K3 di ruang operasi.

C. Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang di gunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang di miliki atau di dapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu, misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, penyakit dan sebagainya. Variabel juga dapat di artikan sebagai konsep yang mempunyai bermacam-macam nilai (Notoatmodjo, 2018). Variabel dapat berupa fisik, pikiran ataupun feeling atau perasaan dan kejadian dalam kehidupan individu, namun hal penting yang tidak boleh di lupakan tentang variabel adalah bahwa variabel penelitian nantinya harus dapat di ukur (Mazhindu and Scott, 2005 dalam Swarjana, 2015). Variabel dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel yakni pengetahuan sebagai variabel independen dan sikap sebagai variabel dependen.

D. Definisi Operasional

Menurut Carmen G. Loiselle (2010 dalam Swarjana, 2015) definisi operasional adalah pemberian definisi terhadap variabel penelitian secara

operasional sehingga peneliti mampu mengumpulkan informasi yang di butuhkan sesuai dengan konsep, dimana definisi operasional harus *in line* dengan *conceptual definition*. Definisi operasional variabel dalam penelitian ini di uraikan pada tabel 3.1.

Table 3.1 Definisi Operasional Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi Tentang K3 Di Ruang Operasi.

No	Variabel/ Sub Variabel	Definisi Operasional	Cara dan Alat Ukur	Skala/ Hasil Ukur
1	Variabel <i>Independent:</i> Pengetahuan K3	Pengetahuan mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi mengenai K3 untuk mencegah terjadinya kecelakaan kerja baik secara fisik, biologi, dan kimia seperti tertusuk jarum, terinfeksi penyakit menular dan terpapar gas di ruang operasi.	Kuisisioner Pengukuran pengetahuan mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi tentang K3 di ruang operasi dilakukan dengan memberikan kuisisioner <i>online</i> melalui <i>google form</i> yang terdiri 10 pernyataan dijawab dengan respon: benar dengan skor 1 dan salah dengan skor 0. Semakin tinggi skor semakin baik, sebaliknya semakin rendah skor semakin buruk	Interval Penentuan skor terbagi menjadi: <3: kurang tahu, 4-6: cukup tahu, 7-9: tahu, 10: sangat tahu
2	Variabel <i>Dependent:</i> Sikap K3	Sikap mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi tentang K3 ialah mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi mampu mencegah akan terjadinya kecelakaan kerja baik secara fisik, biologi, dan kimia seperti tertusuk jarum, terinfeksi penyakit menular dan terpapar gas di ruang operasi.	Kuisisioner Pengukuran variable sikap mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi tentang K3 di ruang operasi dilakukan dengan memberikan kuisisioner <i>online</i> melalui <i>google form</i> yang terdiri 10 pertanyaan dijawab dengan respon: sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, sangat tidak setuju dengan skor dan tidak setuju dengan skor sangat setuju 5, setuju 4, ragu ragu 3, tidak setuju 2, sangat tidak setuju 1. Semakin tinggi skor semakin baik, sebaliknya semakin rendah skor semakin buruk	Interval Penentuan skor terbagi menjadi: <20: Kurang baik, 30-20: Baik, >30: Sangat baik

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik non eksperimental karena tidak adanya perlakuan terhadap subjek penelitian. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* karena pengukuran pengetahuan dan sikap mahasiswa hanya satu kali pada satu saat yang sama (Sumantri, 2015).

B. Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ITEKES Bali selama 1 bulan yaitu pada bulan Mei 2021. Peneliti memilih tempat tersebut sebagai tempat penelitian karena ITEKES Bali merupakan institusi pendidikan kesehatan yang menyelenggarakan prodi D-IV Keperawatan Anestesiologi pertama di Indonesia.

C. Populasi-Sampel-Sampling

1. Populasi

Populasi merupakan seluruh unit analisis yang memiliki karakteristik yang akan diduga (Sumantri, 2015). Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh mahasiswa ITEKES Bali D-IV Keperawatan Anestesiologi tingkat 4 sejumlah 110 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian dari populasi yang memiliki ciri-ciri yang akan diselidiki dan diukur (Sumantri, 2015). Sampel dalam penelitian ini diambil dari populasi mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi tingkat 4 angkatan 2017. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dari sampel yang diambil, yaitu:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi pada penelitian ini meliputi:

- 1) Mahasiswa aktif D-IV Keperawatan Anestesiologi.
- 2) Mahasiswa tingkat 4 D-IV Keperawatan Anestesiologi angkatan 2017.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi pada penelitian ini meliputi:

- 1) Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi yang menolak ikut penelitian.
- 2) Mahasiswa yang tidak mendapatkan materi K3

3. Sampling

Sampling merupakan sebuah metode sistematis yang digunakan untuk memilih subjek yang akan diteliti (Nurdiani, 2014). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *total sampling*. *Sampling* ini dipilih dikarenakan melibatkan seluruh mahasiswa tingkat 4 D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali. Populasi (N) dalam penelitian ini berjumlah 110.

D. Pengumpulan Data

1. Metode Penumpulan Data

Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai metode pengumpulan data. Kuesioner adalah sebuah *form* yang berisikan pertanyaan-pertanyaan yang telah di tentukan yang dapat di gunakan untuk mengumpulkan informasi (data) dari dan tentang orang-orang sebagai bagian dari sebuah survei (Swarjana, 2015). Kuisioner dalam penelitian ini diberikan dalam bentuk *google form* yang disampaikan melalui media online (*WhatsApp Group*).

2. Alat Pengumpulan Data

a. Instrument penelitian

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuisisioner pengetahuan mengenai K3 di ruang operasi dimana kuisisioner ini terdiri 10 pernyataan mengenai K3 di ruang operasi dan dijawab dengan respon benar dan salah dengan hasil skor < 3: kurang tahu, 4-6: cukup tahu, 7-9: tahu, > 10: sangat tahu. Selain itu kuisisioner sikap dimana kuisisioner ini terdiri 10 pertanyaan mengenai K3 di ruang operasi dan dijawab dengan respon sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju dan sangat tidak setuju dengan hasil skor < 20: kurang baik, 20-30: baik, > 30: sangat baik. Kuisisioner sebagai alat pengumpul data yang digunakan pada penelitian ini harus diuji terlebih dahulu ketepatannya sebagai alat ukur dengan cara uji validitas oleh peneliti sebelum digunakan (Thomas et al., 2010 dalam Swarjana, 2015). Kuisisioner yang digunakan merupakan kuisisioner tidak baku yang dikembangkan oleh peneliti mengacu pada kuisisioner yang pernah digunakan pada penelitian Abuduxike dkk (2020) dengan judul “*An Assessment of the Knowledge, Attitude, and Practice Toward Standard Precaution Among Health Workers From a Hospital in Northern Cyprus*” Peneliti memodifikasi sesuai kebutuhan penelitian dan menguji alat ukur yang digunakan sebelum melakukan penelitian. Uji validitas dilakukan untuk mengetahui alat ukur yang digunakan sudah valid atau tidak.

Adapun kisi-kisi kuesioner tingkat pengetahuan dan sikap Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesi tentang K3 yaitu:

Tabel 4.1 Kisi-Kisi Kuesioner Tingkat Pengetahuan Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesi Tentang K3

Variabel	Jumlah Item	Nomor dan sifat item	
		Positif	Negatif
Tingkat Pengetahuan Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesi Tentang K3	10	1,2,3,4,5,7,8,9,	6,10

Tabel 4.2 Kisi-Kisi Kuesioner Sikap Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesi Tentang K3

Variabel	Jumlah Item	Nomor dan sifat item	
		Positif	Negatif
Sikap Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesi Tentang K3	10	1,2,3,5,6,8,9,10	4,7

b. Uji validitas

Uji validitas adalah derajat yang mana instrument mengukur apa yang seharusnya diukur, yang dapat dikategorikan menjadi *logical (Face validity)*, *content validity*, *criterion*, dan *construct validity* (Swarjana, 2015). Uji validitas kuesioner ini dilakukan di ITEKES Bali menggunakan uji validitas yaitu face validity. Uji *face validity* ini dilakukan oleh dua orang dosen yang *expert (expert I dan expert II)*. Selama uji validitas peneliti mendapatkan masukan dan arahan terhadap kuesioner yang diajukan, seperti memperjelas petunjuk pengisian kuesioner dan memperhatikan pertanyaan yang memiliki makna serupa. Hasil pertanyaan dalam kuesioner tersebut dinyatakan valid karena telah memenuhi syarat yaitu instruksi yang diberikan dalam kuesioner jelas, tidak ada kata/kalimat/istilah yang tidak dimengerti oleh responden, item atau pertanyaan yang ditanya jelas dan kategori pilihan jawaban jelas. Pembimbing *expert I dan II* menyatakan kuesioner telah memenuhi kriteria atau alat pengumpulan data dalam lembar pernyataan *face validity* dengan menanda tangani surat keterangan uji validitas tersebut dapat digunakan sebagai instrumen penelitian.

3. Teknik Pengumpulan Data

a. Tahap Persiapan

Hal-hal yang perlu diperhatikan pada tahap persiapan meliputi:

- 1) Peneliti mengajukan surat izin penelitian dari Rektor ITEKES Bali untuk memohon izin dilakukannya penelitian sebelum penelitian dilakukan.

- 2) Lalu, setelah surat izin penelitian dari Rektor ITEKES Bali keluar, kemudian peneliti menyerahkan surat izin penelitian tersebut kepada Ketua prodi D-IV Keperawatan Anestesiologi.
 - 3) Setelah surat izin diserahkan, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada Ketua Prodi D-IV Keperawatan Anestesiologi.
 - 4) Kemudian, peneliti akan mempersiapkan lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*) dalam bentuk *google form*
 - 5) Terakhir, peneliti akan mempersiapkan alat-alat yang digunakan dalam penelitian, yaitu kuisisioner dalam bentuk *google form*.
- b. Tahap Pelaksanaan
- 1) Pengumpulan data dilakukan setelah mendapat izin dari Rektor ITEKES Bali kemudian surat izin diberikan kepada Ketua prodi D-IV Keperawatan Anestesiologi.
 - 2) Setelah mendapatkan izin dari Ketua prodi D-IV Keperawatan Anestesiologi, peneliti melakukan kerjasama dengan pembimbing akademik terkait pemilihan sampel, media pengumpulan data dan teknik pengumpulan data.
 - 3) Sebelum pengisian kuisisioner oleh responden peneliti membagikan *link google form* yang berisikan *informed consent* dalam *group WA*
 - 4) Selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data.

E. Rencana Analisa Data

1. Teknik Pengolahan Data

Menurut Swarjana (2015) langkah-langkah dalam proses pengolahan data yaitu sebagai berikut:

a. *Editing*

Editing adalah suatu cara untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan melalui instrument penelitian. Dalam tahap ini, peneliti melakukan pemeriksaan data pengetahuan dengan sikap mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi di ruang operasi.

Dalam proses *editing* ini, tidak dilakukan penggantian atau penafsiran jawaban.

b. *Coding*

Coding adalah suatu kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan *coding* untuk memudahkan proses pengolahan data. Pemberian kode yang dilakukan adalah sebagai berikut:

- 1) Jenis kelamin akan diberikan kode (1) untuk laki-laki, dan (2) untuk perempuan.
- 2) Umur akan ditetapkan berdasarkan umur responden itu sendiri.
- 3) Pengetahuan akan diberikan kode (1) Kurang tahu (2) Cukup tahu (3) Tahu (4) Sangat Tahu
- 4) Sikap akan diberikan kode (1) Sangat baik (2) Baik (3) Kurang baik

c. *Entry Data*

Entry data adalah suatu kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan dalam *database* komputer. Peneliti memasukkan semua data yang diperoleh dari responden dengan menggunakan *Statistical Program for Social Science (SPSS)*. Dalam *entry data*, peneliti harus teliti dalam memastikan agar tidak ada data yang tertinggal.

d. *Cleaning*

Setelah data dimasukkan ke dalam komputer, tahap selanjutnya adalah melakukan pemeriksaan dan memastikan bahwa data yang telah dimasukkan bebas dari kesalahan pada pengkodean maupun pembacaan kode, sehingga diharapkan data benar-benar siap untuk dilakukan analisa dan tidak ada *missing* data.

2. Teknik Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisa univariat merupakan analisa data yang dilakukan untuk menggambarkan karakteristik responden meliputi: jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan umur (Arrasily & Dewi, 2016). Variabel dalam

penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap. Pada pengolahan data pengetahuan dan sikap disajikan dalam bentuk frekuensi dan presentase.

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antar variabel bermakna atau tidak bermakna (Arrasily & Dewi, 2016). Analisis yang digunakan pada penelitian ini menggunakan analisa dengan *statistics software* yang ada dalam komputer yaitu SPSS versi 20. Data dalam penelitian ini kemudian akan diolah menggunakan teknik analisis statistik *Spearman* karena data tidak berdistribusi normal (Gio, Kurniawan, & Nazriani, 2018).

F. Etika Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang melibatkan manusia, sehingga diharuskan menerapkan prinsip etik yaitu: *Respect for person (others)*, *beneficence* dan *non maleficence*, serta *justice* (Mappaware, 2016).

1. *Respect for Person (other)*

Respect for Person (other) dilakukan dengan tujuan untuk menghormati otonomi dalam mengambil keputusan sendiri (*self determination*) serta melindungi kelompok *dependent* (tergantung) maupun kelompok rentan (*vulnerable*) dari penyalahgunaan (*harm* dan *abuse*).

2. *Beneficence* dan *Non Maleficence*

Beneficence dan *Non Maleficence* merupakan prinsip untuk melakukan perbuatan baik, memberikan banyak manfaat serta risiko minimal.

3. *Justice*

Justice merupakan sebuah prinsip yang menekankan bahwa setiap orang layak untuk mendapatkan perlakuan sesuai dengan haknya, hal tersebut juga menyangkut dengan keadilan distributi dan pembagian yang setara (*equitable*).

BAB V

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada sejumlah 110 responden di ITEKES Bali, pengumpulan data dilakukan pada tanggal 28 Mei 2021 sampai tanggal 7 Juni 2021 menggunakan kuisioner dengan *google form*. Hasil analisis data pada penelitian ini meliputi karakteristik responden, gambaran pengetahuan responden tentang K3, gambaran sikap responden tentang K3 serta hubungan pengetahuan dengan sikap mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi tentang K3 di ruang operasi. Hasil penelitian ini disajikan sebagai berikut:

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian tentang Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi tentang K3 di Ruang Operasi yang dilakukan di Insitusi Teknologi dan Kesehatan Bali, kampus ini berlokasi di dua tempat yaitu kampus I di jalan Tukad Pakerisan No. 90 Panjer, Denpasar - Bali, kemudian kampus II di jalan Tukad Balian No.180 Renon, Denpasar – Bali.

ITEKES Bali memiliki sepuluh program studi diantaranya, Keperawatan Program Magister, Pendidikan Profesi Ners Program Profesi, Keperawatan Program Sarjana, Kebidanan Program Diploma Tiga, Keperawatan Program Diploma Tiga, Farmasi Klinik dan Komunitas Program Sarjana, Teknologi Pangan Program Sarjana, Kebidanan Program Sarjana, Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi, dan Keperawatan Anestesiologi Program Sarjana Terapan. Responden pada penelitian ini yaitu Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi Tingkat empat Reguler yang menggunakan teknik *total sampling*, Program studi D-IV Keperawatan Anestesiologi berdiri di ITEKES Bali pada tanggal 13 oktober tahun 2016, Program studi ini ditempuh selama empat tahun (delapan semester) dengan Sistem Kredit Semester (SKS) sebanyak 146.

B. Analisis Univariat

Hasil analisis penelitian secara univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi beberapa variabel penelitian meliputi: karakteristik responden, pengetahuan responden mengenai K3, sikap responden mengenai K3, dan distribusi frekuensi jawaban responden terhadap jawaban penelitian. Hasil analisis variabel penelitian disajikan dalam tabel 5.1, tabel 5.2, tabel 5.3, table 5.4 dan tabel 5.5 sebagai berikut.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan terakhir (n=110).

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur (tahun)	Median 22 (20-28 tahun)	
Jenis kelamin		
Laki-laki	49	44,5
Perempuan	61	55,5
Pendidikan terakhir		
D3 Keperawatan	2	1,8
SMA/SMK	108	98,2

Berdasarkan tabel 5.1 diatas menunjukkan umur dalam penelitian ini merupakan variabel *continue*. Pada uji normalitas menggunakan *Kolmogorov-Sminorv*, menunjukkan nilai 0,01 sehingga dapat disimpulkan bahwa umur tidak berdistribusi normal, maka dilaporkan bahwa nilai median dengan rentang. Median umur responden pada penelitian adalah 22 tahun dengan rentang umur minimal 20 tahun dan umur maksimal responden 28 tahun. Selain itu karakteristik responden dengan jenis kelamin terbanyak yaitu dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 61 mahasiswa (55,5%). Selain itu pada karakteristik responden dengan pendidikan terakhir terbanyak yakni SMA/SMK sebanyak 108 responden (98,2%).

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang K3 di Ruang Operasi Berdasarkan Jawaban Kuisisioner (n=110).

No. Item	Pertanyaan	Jawaban Benar		Jawaban Salah	
		n	%	n	%
1	Sebelum dan sesudah perisapan pasien ke ruang operasi petugas diwajibkan untuk mencuci tangan	109	99,1	1	9
2	Sebelum melakukan persiapan pasien dan alat diruang operasi petugas wajibkan menggunakan handscoon	108	98,2	2	1,8
3	Bekas ampule dan jarum spuit di buang ketempat khusus (<i>safety box</i>)	110	100	0	0
4	Saat memberikan tindakan kepada pasien diruang operasi petugas harus menggunakan <i>faceshield/kacamata google</i>	110	100	0	0
5	Jarum spuit ditutup menggunakan satu tangan	109	99,1	1	9
6	Spuit yang sama dapat digunakan berulang kali kepada pasien yang berbeda-beda	106	96,4	4	3,6
7	Petugas diharuskan menggunakan masker diruang operasi	110	100	0	0
8	Petugas diharuskan menggunakan topi bedah atau <i>nurse cap</i> diruang operasi	110	100	0	0
9	Petugas diruang operasi harus menggunakan pakaian khusus untuk ruang operasi	110	100	0	0
10	Jarum spuit ditutup menggunakan dua tangan	104	94,5	6	5,5

Pada tabel 5.2 dapat dilihat bahwa rata-rata mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi tingkat 4 reguler menjawab 10 pertanyaan dengan benar. Namun masih terdapat pertanyaan yang dijawab salah, yaitu pada item nomor 1, 2, 5, 6, dan 10. Frekuensi jawaban salah terbanyak terdapat pada item nomor 10, dimana dari 110 responden terdapat 6 responden (5,5%) menjawab pertanyaan dengan salah.

Tabel 5.3 Deskripsi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang K3 di Ruang Operasi (n=110)

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sangat Tahu	99	90
Tahu	11	10
Cukup Tahu	0	0
Kurang Tahu	0	0

Pada tabel 5.3 menunjukkan bahwa 99 responden (90%) dari 110 responden memiliki pengetahuan dengan kategori sangat tahu.

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Sikap Responden Tentang K3 Diruang Operasi Berdasarkan Jawaban Kuisisioner (n=110)

No. Item	Pertanyaan	SS		S		RR		TS		STS	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	Petugas medis mencuci tangan sebelum atau sesudah persiapan pasien ke ruang operasi.	94	85,5	13	11,8	2	1,8	1	0,9	0	0
2	Petugas medis menggunakan hand scoon bersih saat melakukan persiapan pasien dan alat diruang operasi.	82	74,5	27	24,5	0	0	1	0,9	0	0
3	Petugas medis membuang bekas ampule dan jarum spuit di tempat yang khusus/safety box	98	89,1	12	10,9	0	0	0	0	0	0
4	Petugas medis menutup jarum spuit menggunakan dua tangan	7	6,4	6	5,5	7	6,4	45	40,9	45	40,9
5	Petugas medis memberikan tindakan kepada pasien diruang operasi petugas harus menggunakan faceshield/kacamata google	76	69,1	33	30,0	1	0,9	0	0	0	0
6	Petugas medis menutup jarum spuit dengan teknik satu tangan	80	72,7	29	26,4	1	0,9	0	0	0	0
7	Petugas medis diperbolehkan menggunakan spuit yang sama berulang kali kepada pasien yang berbeda-beda.	2	1,8	2	1,8	0	0	19	17,3	87	79,1
8	Petugas medis menggunakan masker di ruang operasi.	93	84,5	17	15,5	0	0	0	0	0	0
9	Petugas medis menggunakan topi bedah atau nurse cap diruang operasi.	92	83,6	18	16,4	0	0	0	0	0	0
10	Petugas medis menggunakan pakaian khusus diruang operasi.	91	82,7	19	17,3	0	0	0	0	0	0

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa mayoritas responden menjawab sangat setuju pada item nomor 1,2,3,5,6,8,9,10. Selain itu pada item nomor 4 dan 7, mayoritas responden menjawab sangat tidak setuju.

Tabel 5.5 Deskripsi Responden Berdasarkan Sikap tentang K3 di Ruang Operasi (n=110)

Sikap	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sangat Baik	110	100
Baik	0	0
Kurang Baik	0	0

Berdasarkan tabel 5.5 dapat disimpulkan bahwa seluruh mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi tingkat 4 reguler memiliki sikap yang sangat baik.

C. Analisa Bivariat

Pada sub bab ini menguraikan hasil penelitian berupa hubungan pengetahuan dengan sikap mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi tentang K3 di ruang operasi disajikan dalam bentuk tabel uji *Spearman Rho*.

Tabel 5.6 Hasil Uji *Spearman Rho* Untuk Menganalisa Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Sikap Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi Terhadap Sikap K3 Di Ruang Operasi (n=110)

			Skor Pengetahuan	Skor Sikap
Spearman's	Skor Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	-0.244
		Sig. (2-tailed)	.	0.010
		N	110	110
Rho	Skor Sikap	Correlation Coefficient	-0.244*	1.000
		Sig. (2-tailed)	0.010	.
		N	110	110

*. *Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed)*

Tabel 5.6 menguraikan mengenai hasil uji *Spearman Rho*. Kekuatan hubungan antara pengetahuan dan sikap dapat dilihat pada nilai *correlation coefficient* yaitu -0.244 yang berarti terdapat hubungan yang lemah antar kedua variabel. Arah korelasi kedua variabel *negative* yang berarti semakin besar nilai pengetahuan,

maka akan diikuti oleh semakin rendahnya nilai sikap mahasiswa terhadap K3 di ruang operasi. Hasil uji analisis bivariat dalam penelitian ini yaitu terdapat hubungan antara pengetahuan dengan sikap yang dapat dilihat dari nilai *p-value* pada uji *Spearman rho* yaitu 0.01 ($p < 0.05$).

BAB VI

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ada beberapa poin yang akan di bahas dalam pembahasan ini, meliputi gambaran pengetahuan mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi tentang K3 di ruang operasi, sikap mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi tentang K3 di ruang operasi, serta hubungan antara pengetahuan dengan sikap mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi tentang K3 di ruang operasi.

A. Gambaran Pengetahuan Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi tentang K3 di Ruang Operasi

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa dari 110 responden, terdapat 99 responden (90%) yang memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori sangat tahu. Selain itu, terdapat 11 responden (10%) yang memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori tahu, serta tidak ada responden yang memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori cukup tahu dan kurang tahu.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Aluko, Adebayo, Adebisi, Ewegbemi, Abidoye, dan Popoola (2016), yang dilakukan di fasilitas kesehatan Nigeria, dimana dari 290 terdapat 167 responden (57,6%) yang memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai K3 di fasilitas kesehatan. Hal ini disebabkan karena para petugas mengikuti pelatihan tentang kesiapan kerja untuk mengidentifikasi bahaya dalam praktik keselamatan kerja.

Penelitian yang dilakukan oleh ALHinaai (2021) juga menyampaikan hal yang senada, dimana pada penelitian yang dilakukan kepada mahasiswa keperawatan di Oman menunjukkan bahwa 94.6% mahasiswa keperawatan memiliki pengetahuan yang baik dalam pencegahan K3. Secara umum mahasiswa keperawatan mendapatkan pelatihan kewaspadaan standar dalam pencegahan K3 serta mengetahui pedoman yang direkomendasikan. Selain itu, Kim dkk., (2001) dalam Labrague, Rosales, dan Tizon (2012) juga menyebutkan bahwa pengetahuan mengenai pencegahan terjadinya K3 di

rumah sakit lebih baik di kalangan mahasiswa keperawatan, dibandingkan kalangan mahasiswa kedokteran. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Ahyanuriza (2020) di Universitas Samar Filipina, mengenai pengetahuan tentang K3 dengan kejadian kecelakaan kerja pada petugas penanganan limbah medis di RSUD Ulin Banjarmasin menunjukkan bahwa 46 orang (71,9%) dari 64 responden memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori baik. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Hamurwani (2020) di RSUD Karanganyar menunjukkan bahwa pada masa COVID-19 (*Corona Virus Disease*), penerapan K3 di lingkungan RSUD Karanganyar sudah sesuai dengan Pedoman Pelayanan Rumah Sakit Kementerian Kesehatan. Hal ini dikarenakan pihak rumah sakit memberi informasi dan edukasi secara berkala kepada karyawan di RSUD Karanganyar, sehingga pengetahuan yang dimiliki oleh karyawan di RSUD Karanganyar mengenai K3 selama pandemi terbukti mencegah penularan COVID-19 di rumah sakit.

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai K3. Baiknya pengetahuan K3 responden pada penelitian ini disebabkan karena adanya mata kuliah khusus yang membahas mengenai K3 di rumah sakit yang diselenggarakan oleh institusi, sehingga mahasiswa memiliki pengetahuan yang baik mengenai K3. Pengetahuan responden yang baik juga dapat dilihat dari jawaban responden pada pernyataan “bekas ampul dan jarum spuit di buang ketempat khusus (*safety box*)” dimana seluruh responden (100%) menjawab dengan benar. Selain itu, hal ini juga dapat dilihat dari jawaban responden pada pernyataan “petugas diharuskan menggunakan masker diruang operasi”, pernyataan “petugas diharuskan menggunakan topi bedah atau *nurse cap* diruang operasi”, dan pada pernyataan “petugas diruang operasi harus menggunakan pakaian khusus untuk ruang operasi”, dimana pada ketiga pernyataan tersebut, 110 responden (100%) menjawab dengan benar. Pasaribu, (2020) menyebutkan bahwa pendidikan perawat yang tinggi dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengetahuan itu sendiri dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, pendidikan, usia,

informasi dan pengalaman seseorang. Oleh sebab itu, semakin tinggi pendidikan seseorang, pengetahuan yang dimilikinya semakin baik.

B. Gambaran Sikap Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi tentang K3 di Ruang Operasi

Hasil dari penelitian ini, menunjukkan bahwa 110 responden (100%) memiliki sikap yang sangat baik mengenai K3 di ruang operasi. Hal ini menunjukkan bahwa, responden memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi dalam mematuhi protokol K3 di rumah sakit. Labrague dkk. (2012) menyebutkan bahwa siswa memiliki sikap kepatuhan yang tinggi mengenai pencegahan K3 di rumah sakit. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh ALHinaai (2021) di Oman juga menyampaikan hal yang senada, dimana penelitian ini menunjukkan bahwa 105 (77.2%) mahasiswa keperawatan memiliki sikap yang baik mengenai K3 di rumah sakit, secara umum mahasiswa keperawatan di Oman mendapatkan pelatihan kewaspadaan standar dalam pencegahan K3 serta mengetahui pedoman yang direkomendasikan. Penelitian Ahyanuriza (2020) mengenai sikap tentang K3 dengan kejadian kecelakaan kerja pada petugas penanganan limbah medis di RSUD Ulin Banjarmasin di ketahui sebanyak 56 orang (87,5%) dari 64 responden memiliki sikap positif. Penelitian yang dilakukan oleh Kumayas (2019) di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Manado menunjukkan bahwa 62 responden (55,9%) dari 92 responden memiliki sikap yang baik mengenai penerapan K3 di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Manado.

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap yang baik mengenai K3. Sikap yang baik mengenai K3 dapat dipengaruhi oleh adanya mata kuliah khusus yang membahas mengenai K3 di rumah sakit yang diselenggarakan oleh institusi, sehingga mahasiswa memiliki sikap yang sangat baik mengenai K3 di ruang operasi. Hal ini juga didukung oleh jawaban pada kuisioner yang telah disebarkan, dimana sebagian besar responden (89,1%) pada penelitian ini sangat setuju ketika petugas medis membuang bekas ampul dan jarum spuit di tempat yang khusus/safety box. Selain itu, 93 responden

(84,5%) responden sangat setuju jika petugas medis menggunakan masker di ruang operasi dan 92 responden (83,6%) sangat setuju jika petugas medis menggunakan topi bedah atau *nurse cap* di ruang operasi.

C. Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi tentang K3 di Ruang Operasi

Berdasarkan penelitian ini, diketahui bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan sikap mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi tentang K3 di ruang operasi. Hal ini dapat dilihat dari hasil uji korelasi *Spearman rho* yaitu dengan nilai *p-value* $<0,01$, sehingga peneliti dapat menyimpulkan H_a diterima dengan nilai korelasi $-0,244$, hubungan dari uji tersebut menunjukkan hubungan yang negatif, yang berarti semakin tinggi skor pengetahuan, maka akan diikuti oleh semakin rendah skor sikap mahasiswa terhadap K3 di ruang operasi.

Hasil dari penelitian ini didukung oleh Pratiwi, Hariyono, & Sutomo, (2016) di Rumah Sakit swasta Yogyakarta dengan jumlah responden 73 orang, menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan negatif antara pengetahuan K3 dan kecelakaan kerja perawat di unit berisiko, yang artinya semakin baik pengetahuan perawat maka semakin rendah kejadian kecelakaan kerja. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Yana (2019) di Inderalaya dengan jumlah responden sebanyak 229 mahasiswa dimana terdapat hubungan antara pengetahuan K3 terhadap kesadaran berperilaku K3 di laboratorium. Prastyana (2020) juga menyebutkan bahwa terdapat pengaruh positif pengetahuan K3 terhadap sikap K3 pada mahasiswa jurusan Pendidikan Teknik Mesin Universitas Negeri Makassar. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Rahayu (2015) pada karyawan bagian produksi PT. Mustika Ratu, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku dalam penerapan manajemen budaya K3. Penelitian yang dilakukan oleh Mahmood dan Hasim (2018) di Iraq menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap dan praktik perawat dengan pengalaman bekerja. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Rudyarti (2018) di PT. X menunjukkan bahwa terdapat

hubungan yang signifikan antara pengetahuan K3 dan sikap penggunaan APD dengan kejadian kecelakaan kerja di tempat kerja pada pekerja pengrajin pisau batik. Maka dapat disimpulkan bahwa, pengetahuan yang baik akan menjadikan seseorang memiliki sikap yang baik pula.

D. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu responden yang diteliti hanya sebatas mahasiswa tingkat 4 program studi D-IV Keperawatan Anestesiologi, sehingga nantinya hasil penelitian ini tidak bisa di generalisasikan kepada seluruh mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi.

BAB VII

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan pengetahuan dengan sikap mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali tentang K3 di ruang operasi dengan jumlah responden sebanyak 110 mahasiswa, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengetahuan mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali tentang K3 di ruang operasi sebagian besar memiliki pengetahuan dengan kategori sangat baik dengan dengan jumlah 99 responden (90%).
2. Sikap mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali tentang K3 di ruang operasi menunjukkan bahwa seluruh responden memiliki sikap dengan kategori sangat baik dengan persentase 100%.
3. Terdapat hubungan pengetahuan dengan sikap mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi terhadap K3 di ruang operasi.

B. Saran

1. Bagi Profesi

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap dalam pelaksanaan K3 di ruang operasi agar terhindar dari kecelakaan kerja.

2. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa mengenai pemahaman K3 khususnya di rumah sakit melalui pembelajaran serta mata kuliah yang diselenggarakan oleh institusi.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Berdasarkan keterbatasan penelitian, diharapkan agar peneliti selanjutnya dapat meneliti dengan responden yang lebih banyak dan lebih beragam, sehingga peneliti dapat mengidentifikasi lebih dalam mengenai pengetahuan dan sikap mahasiswa tentang K3 dari berbagai tingkat. Selain

itu, peneliti selanjutnya diharapkan agar dapat mempertimbangkan faktor-faktor lain yang mungkin dapat mempengaruhi pengetahuan maupun sikap mahasiswa terhadap K3 di ruang operasi.

Daftar Pustaka

- Ahyanuriza, M. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap K3 Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Petugas Penanganan Limbah Medis Rsud Ulin Banjarmasin Tahun 2020. *Doctoral dissertation*, Universitas Islam Kalimantan MAB.
- ALHinaai, Z. R. (2021). *Knowledge, Attitude and Practice of Standard Precautions among Nursing Students in Oman. International Academic Journal of Advanced Practices in Nursing*, 2(1).
- Aluko et al. (2016). *Knowledge, Attitudes And Perceptions Of Occupational Hazards And Safety Practices in Nigerian healthcare workers. BMC research notes*, 9(1), 1-14.
- Arrasily, O. K., & Dewi, P. K. (2016). Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Orang Tua Mengenai Kelainan Genetik Penyebab Disabilitas Intelektual Di Kota Semarang *Doctoral dissertation: Diponegoro University*.
- Badan PPSDM Kesehatan. (2017). Kesehatan dan Keselamatan Kerja. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Bambi, A. A. A. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Pemberian Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2018. *Doctoral dissertation*, Poltekkes Kemenkes Kendari.
- Boiano, J. M., & Steege, A. L. (2016). *Precautionary Practices For Administering Anesthetic Gases: A Survey Of Physician Anesthesiologists, Nurse Anesthetists And Anesthesiologist Assistants. Journal Of Occupational And Environmental Hygiene*, 13(10), 782-793.
- BPJS Ketenagakerjaan. (2019). Angka Kecelakaan Kerja Cenderung Meningkat, BPJS Ketenagakerjaan Bayar Santunan Rp1,2 Triliun. <https://www.bpjsketenagakerjaan.go.id/berita/23322/Angka-Kecelakaan-Kerja-Cenderung-Meningkat,-BPJS-Ketenagakerjaan-Bayar-Santunan-Rp1,2-Triliun> diperoleh tanggal 16 November 2020.
- Diana Sukmayani, N. P. (2018). Gambaran Pengetahuan Dan Keterampilan Menyikat Gigi Pada Siswa Kelas IV Dan V SD Negeri 1 Aan Banjaringan Klungkung Tahun 2018 *Doctoral dissertation*, Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.
- Djarmiko, R. D. (2016). Keselamatan dan kesehatan kerja. Deepublish.
- Ernawati, N., & Nurlawati, E. (2017). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Penerapan K3 pada Tenaga Kesehatan di RSIA Permata Sarana

- Husada Periode Februari 2015. *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, 3.
- Fitriah, N. (2017). Penerapan K3 Di Laboraturium Kimia Analisis Politeknik Negeri Lhokseumawe. *Jurnal Sains dan Teknologi Reaksi*, 15(1).
- Gio, P. U., Kurniawan, R., & Nazriani, D. (2018). Korelasi Linear Pearson dengan STATCAL & R.
- Gumilang, M. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Profesi Ners Universitas Diponegoro Tentang Manajemen Nyeri. Skripsi. 1–116.
- Hamurwani, S. (2020). Penerapan Program Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) Dalam Rangka Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Karyawan Rumah Sakit. *Doctoral dissertation*. Diponegoro University.
- Indrayani, I., & Sulianti, I. (2014). Kajian Penerapan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) Dalam Proses Belajar Mengajar Di Bengkel Dan Laboratorium Politeknik Negeri Sriwijaya. *PILAR*, 10(1).
- Iswati, I. (2015). Pengetahuan Dan Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien Pada Mahasiswa Semester 6 Di Akademi Keperawatan Adi Husada Surabaya. *Adi Husada Nursing Journal*, 1(1), 6-12.
- Katz, J. D. (2011). *Occupational health considerations for anesthesiologists: from ergonomics to economics*. *ASA Refresher Courses in Anesthesiology*, 39(1), 65-71.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2010). Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1087/MENKES/SK/VIII/2010 tentang Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kharismasari, C. N. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku K3 Dengan Budaya K3 Bagi Perawat Di Rumah Sakit Widodo Ngawi. *Doctoral dissertation*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Kumayas, P. E., Kawatu, P. A., & Warouw, F. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Penerapan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) Pada Perawat Di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Manado. *Kesmas*, 8(7).
- Labrague, L. J., Rosales, R. A., & Tizon, M. M. (2012). *Knowledge Of And Compliance With Standard Precautions Among Student Nurses*. *International Journal Of Advanced Nursing Studies*, 1(2), 84-97.

- Maharani, D. P., & Wahyuningsih, A. S. (2017). Pengetahuan, Sikap, Kebijakan K3 Dengan Penggunaan Alat Pelindung Diri Di Bagian *Ring Spinning Unit* 1. *JHE (Journal of Health Education)*, 2(1), 33-38.
- Mahmood, G. A. H., & Hashim, G. A. (2018). *Knowledge, Attitude And Practice Of Occupational Hazard Among Nursing Staff At Teaching Hospitals In Kerbala City, South-Central Iraq*. Executive Editor, 9(8), 1147.
- Manik, A. (2020). Pengetahuan Perawat Di Rumah Sakit Mengenai *Medication Safety* Terhadap *Medication Error*.
- Manik, D. K. S. (2020). Pentingnya Pengetahuan Perawat Tentang Kesehatan Kerja Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit.
- Mappaware, N. A. (2016). Etika Penelitian. *UMI Medical Journal*, 1(01), 62-69.
- Mufarikoh, Z. (2019). *Statistika Pendidikan (Konsep Sampling dan Uji Hipotesis)*. Jakad Media Publishing.
- Novtikasari, R. (2017). Hubungan Karakteristik Pekerja, Penggunaan Apd Dan Pencahayaan Dengan Kecelakaan Kerja (Studi di Unit Usaha Pengrajin Monel Desa Kriyan Kalinyamatan Jepara). *Doctoral dissertation*, Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Nurdiani, N. (2014). Teknik sampling snowball dalam penelitian lapangan. *ComTech: Computer, Mathematics and Engineering Applications*, 5(2), 1110-1118.
- Nursalam. (2016). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan (4 ed.)*. Jakarta: Salemba
- Pasaribu, Y. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dalam Keselamatan Kerja (K3).
- Pertiwi, F. C., & Yuliyanto, E. (2017). Analisis Pengetahuan Konsep (K3) Laboratorium Kimia Di MAN 2 Kota Semarang. In *Prosiding Seminar Nasional & Internasional*.
- Pitra, I. (2017). Gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku lansia terhadap kesehatan di Desa Bonto Bangun Kecamatan Rilau Ale Kabupaten Bulukumba. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
- Polly, F. J. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Needle Stick Injury* Pada Perawat Di Operating Theater Rumah Sakit Siloam Bali. *Doctoral dissertation*, Universitas Pelita Harapan.
- Prasatya, R. (2020). Pengaruh Pengetahuan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) Terhadap Sikap Kesadaran Berprilaku K3 Pada Mahasiswa Jurusan

Pendidikan Teknik Mesin Universitas Negeri Makassar. *Doctoral dissertation*, Universitas Negeri Makassar.

Rahayu, E. P. (2015). *The Relation Between Knowledge, Attitude and Employees's Behavior to the Implementation of Culture's Management on Occupational Safety and Health (OHS)*. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(6), 289-293.

Safitri, W. R. (2016). Analisis Korelasi Pearson Dalam Menentukan Hubungan Antara Kejadian Demam Berdarah Dengue Dengan Kepadatan Penduduk Di Kota Surabaya Pada Tahun 2012-2014. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 2(2), 21-29.

Sitepu, P. (2020). Penerapan K3 Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Akibat Kerja.

Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sujoso, A. D. P. (2012). *Dasar-Dasar Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. Jember: UPT penerbitan Unej.

Sumantri, H. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Prenada Media.

Swarjana, I. K. (2015) *Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)*. Yogyakarta: Andi Offset.

Usman, U., Budi, S., & Sari, D. N. A. (2020). Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Kesehatan Tentang Pencegahan Covid-19 Di Indonesia. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 11(2), 258-264.

Wahyono, Y. B. (2017). Hubungan Antara Penerimaan Orang Tua Dengan Sikap Mahasiswa Terhadap Pacaran Beda Etnis. *Doctoral dissertation*, Unika Soegijapranata Semarang.

Yana, R. (2019). Hubungan Pengetahuan K3 Terhadap Kesadaran Berperilaku K3 Pada Mahasiswa Di Laboratorium. *Indonesian Journal of Laboratory*, 1(3), 5.

Lampiran 2

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada:

Yth.....

di.....

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : I Gede Eddy Kusuma Wijaya

NIM : 17D10016

Pekerjaan : Mahasiswa semester VII, Program Studi D-IV
Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali

Alamat : Jalan Petasikan No. 35 Jimbaran, Badung-Bali

Bersama ini saya mengajukan permohonan kepada Saudara untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian saya yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi Tentang Kesehatan Keselamatan Kerja (K3) di Ruang Operasi” yang pengumpulan datanya akan dilaksanakan pada Bulan Mei 2021. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara pengetahuan dengan sikap mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi tentang K3 di ruang operasi. Saya akan menjaga segala kerahasiaan data maupun informasi yang diberikan.

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian, kerjasama dari kesediaannya saya mengucapkan terimakasih.

Denpasar, 29 Mei 2021

Peneliti



I Gede Eddy Kusuma Wijaya

NIM: 17D10016

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :.....

Jenis Kelamin :.....

Umur :.....

Alamat :.....

Setelah membaca Lembar Permohonan Menjadi Responden yang diajukan oleh Saudara I Gede Eddy Kusuma Wijaya, Mahasiswa semester VII Program Studi D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali, yang penelitiannya berjudul “Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi Tentang Kesehatan Keselamatan Kerja (K3) di Ruang Operasi” maka dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian tersebut, secara sukarela dan tanpa ada unsur paksaan dari siapapun. Demikian persetujuan ini saya berikan agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, Mei 2021

Responden

.....

Lampiran 3

KUISIONER
HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP MAHASISWA D-IV
KEPERAWATAN ANESTESIOLOGI TENTANG KESEHATAN
KESELAMATAN KERJA (K3) DI RUANG OPERASI

Kode Responden:

A. Karakteristik Responden**Petunjuk.**

Silahkan mengisi jawaban sesuai dengan pertanyaan atau silahkan mengisi tanda \surd pada kotak yang telah disediakan

Inisial : (diisi oleh responden)

Umur : tahun

Pendidikan Terakhir : SMA/SMK
 D3 Keperawatan

Jenis Kelamin : Laki-laki
 Perempuan

B. Kuisisioner Pengetahuan Kesehatan Keselamatan Kerja diruang operasi

Berikut adalah kuisisioner yang mengukur pengetahuan saudara tentang (K3) di ruang operasi. Silahkan memilih jawabab sesuai dengan apa yang saudara ketahui tentang K3 di ruang operasi. Silahkan memberi tanda ✓ terhadap jawaban yang menurut anda paling tepat.

No	Pertanyaan	Kriteria Penilaian	
		BENAR	SALAH
1	Sebelum dan sesudah persiapan pasien ke ruang operasi petugas diwajibkan untuk mencuci tangan		
2	Sebelum melakukan persiapan pasien dan alat diruang operasi petugas wajibkan menggunakan handscoon		
3	Ampule dan jarum spuit di buang ketempat khusus (<i>safety box</i>)		
4	Saat memberikan tindakan kepada pasien diruang operasi petugas harus menggunakan <i>faceshield/kacamata google</i>		
5	Jarum spuit ditutup menggunakan satu tangan		
6	Spuit yang sama dapat digunakan berulang kali kepada pasien yang berbeda-beda		
7	Petugas diharuskan menggunakan masker diruang operasi		
8	Petugas diharuskan menggunakan topi bedah atau <i>nurse cap</i> diruang operasi		
9	Petugas diruang operasi harus menggunakan pakaian khusus untuk ruang operasi		
10	Jarum spuit ditutup menggunakan dua tangan		

C. Kuisioner Sikap Kesehatan Keselamatan Kerja diruang operasi

Berikut adalah kuisioner yang mengukur sikap saudara terhadap Kesehatan Keselamatan Kerja di ruang operasi. Silahkan memilih jawaban sesuai dengan apa yang saudara ketahui tentang Kesehatan Keselamatan Kerja di ruang operasi. Silahkan memberi tanda ✓ terhadap jawaban yang saudara pilih.

No	Pertanyaan	Kriteria Penilaian				
		SS	S	RR	TS	STS
1	Petugas medis mencuci tangan sebelum atau sesudah persiapan pasien ke ruang operasi					
2	Petugas medis menggunakan <i>hand scoon</i> bersih saat melakukan persiapan pasien dan alat diruang operasi					
3	Petugas medis membuang bekas ampule dan jarum spuit di tempat yg khusus/safety box					
4	Petugas medis memberikan tindakan kepada pasien diruang operasi petugas harus menggunakan <i>faceshield/kacamata google</i>					
5	Petugas medis menutup jarum spuit dengan teknik satu tangan					
6	Petugas medis diperbolehkan menggunakan spuit yang sama berulang kali kepada pasien yang berbeda-beda					
7	Petugas medis menggunakan masker di ruang operasi					
8	Petugas medis menggunakan topi bedah atau <i>nurse cap</i> diruang operasi					
9	Petugas medis menggunakan pakaian khusus diruang operasi					
10	Petugas medis menutup jarum spuit menggunakan dua tangan					

Keterangan:

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

RR : Ragu-ragu

TS : Tidak Setujua

STS : Sangat Tidak Setuju

Lampiran 4

LEMBAR PERNYATAAN *FACE VALIDITY*

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ns. Yustina Ni Putu Yusniawati, S.Kep., M.Kep.

NIDN : 08190492201

Menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan sebagai berikut:

Nama : I Gede Eddy Kusuma Wijaya

NIM : 17D10016

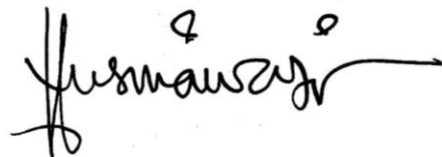
Judul Proposal : Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi Tentang Kesehatan Keselamatan Kerja (K3) Di Ruang Operasi.

Menyatakan bahwa dengan ini bahwa telah selesai melakukan bimbingan *face validity* terhadap instrumen penelitian yang bersangkutan.

Demikian surat ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 21 Mei 2021

Face Validator



(Ns. Yustina Ni Putu Yusniawati, S.Kep., M.Kep.)

NIDN: 08190492201

Lampiran 5

LEMBAR PERNYATAAN *FACE VALIDITY*

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ns. I Made Mertha Harianto, S.Kep., M.M.

NIDN : 8811360019

Menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan sebagai berikut :

Nama : I Gede Eddy Kusuma Wijaya

NIM : 17D10016

Judul Proposal : Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi Tentang Kesehatan Keselamatan Kerja (K3) Di Ruang Operasi.

Menyatakan bahwa dengan ini bahwa telah selesai melakukan bimbingan *face validity* terhadap instrumen penelitian yang bersangkutan.

Demikian surat ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 28 Mei 2021
Face Validator



(Ns. I Made Mertha Harianto, S.Kep., M.M.)

NIDN: 8811360019

Lampiran 6

LEMBAR PERNYATAAN ANALISA DATA

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ni Made Ayu Yulia Reswati Teja. S.Si.T., M.Kes

NIR/NIDN : 0830078601

Menyatakan bahwa mahasiswa tersebut yang namanya dibawah ini telah melakukan Analisa Data, Mahasiswa tersebut adalah:

Nama : I Gede Eddy Kusuma Wijaya

NIM : 17D10016

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi tentang K3 di Ruang Operasi

Sebagai pembimbing analisa data, dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan diatas telah melaksanakan pengolahan data.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 20 Juni 2021
Tim Olah Data



(Ni Made Ayu Yulia Reswati Teja. S.Si.T., M.Kes.)
NIR/NIDN. 0830078601

Lampiran 7

Surat Ijin Penelitian dari Rektor ITEKES Bali



YAYASAN PENYELENGGARA PENDIDIKAN LATIHAN DAN PELAYANAN KESEHATAN BALI
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI (ITEKES BALI)

Ijin No. 197/KPT/I/2019 Tanggal 14 Maret 2019

Kampus I: Jalan Tukad Pakerisan No. 90, Panjer, Denpasar, Bali. Telp. 0361-221795, Fax. 0361-256937
Kampus II: Jalan Tukad Balian No. 180, Renon, Denpasar, Bali. Telp. 0361-8956208, Fax. 0361-8956210
Website: <http://www.-bali.ac.id>

Nomor : DL.02.02.2118.TU.I.2021
Lampiran : 1 (satu) gabung
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada:

Yth. Ketua Program Studi D-IV Keperawatan Anestesiologi Institut Teknologi dan Kesehatan Bali
di-
Denpasar

Dengan hormat,

Dalam rangka memenuhi salah satu tugas akhir mahasiswa tingkat IV/Semester VIII Program Studi D IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali, maka mahasiswa yang bersangkutan diharuskan untuk melaksanakan penelitian. Adapun mahasiswa yang akan melakukan penelitian tersebut atas nama:

Nama : I Gede Eddy Kusuma Wijaya
NIM : 17D10016
Tempat/Tanggal lahir : Denpasar, 12 Oktober 1999
Alamat : Jalan Petasikan no. 35 Jimbaran Kuta selatan Badung.
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi Tentang Kesehatan Keselamatan Kerja (K3) Di Ruang Operasi
Tempat penelitian : ITEKES Bali
Waktu Penelitian : Februari-Maret 2021
Jumlah sampel : 110
No. Hp : 081236680739

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami mengucapkan terima kasih.

Denpasar, 22 Februari 2021
Institut Teknologi dan Kesehatan Bali
Rektor,



I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D
NIDN.0823067802

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Ketua YPPLPK Bali di Denpasar
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kota Denpasar

Surat Ijin Penelitian dari Komite Etik



**KOMISI ETIK PENELITIAN
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN (ITEKES) BALI**
Kampus I : Jalan Tukad Pakerisan No. 90, Panjer, Denpasar, Bali
Kampus II : Jalan Tukad Balian No. 180, Renon, Denpasar, Bali
Website : <http://www.itekes-bali.ac.id> | Jurnal : <http://ojs.itekes-bali.ac.id/>
Website LPPM : <http://lppm.itekes-bali.ac.id/>

KETERANGAN KELAIKAN ETIK (*ETHICAL CLEARANCE*)

No : 04.0405/KEPITEKES-BALI/V/2021

Komisi Etik Penelitian Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) BALI, setelah mempelajari dengan seksama protokol penelitian yang diajukan, dengan ini menyatakan bahwa penelitian dengan judul :

**“Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi
Tentang Kesehatan Keselamatan Kerja (K3) di Ruang Operasi”**

Peneliti Utama : I Gede Eddy Kusuma Wijaya
Peneliti Lain : -
Unit/ Lembaga/ Tempat Penelitian : ITEKES Bali

Dinyatakan “**LAIK ETIK**”, Surat keterangan ini berlaku selama satu tahun sejak ditetapkan. Selanjutnya jenis laporan yang harus disampaikan kepada Komisi Etik Penelitian ITEKES Bali : “**FINAL REPORT**” dalam bentuk softcopy.

Denpasar, 20 Mei 2021
Komisi Etik Penelitian ITEKES BALI
Ketua,

I Ketut Warjana, S.KM., M.PH., Dr.PH
NIDN. 0807087401

Lampiran 9

Hasil Analisa Data**Frequency Table**

Umur				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20.00	4	3.6	3.6	3.6
21.00	33	30.0	30.0	33.6
22.00	63	57.3	57.3	90.9
23.00	6	5.5	5.5	96.4
24.00	2	1.8	1.8	98.2
27.00	1	.9	.9	99.1
28.00	1	.9	.9	100.0
Total	110	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SMA/SMK	108	98.2	98.2	98.2
D III Keperawatan	2	1.8	1.8	100.0
Total	110	100.0	100.0	

Jenis Kelamin				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	49	44.5	44.5	44.5
Perempuan	61	55.5	55.5	100.0
Total	110	100.0	100.0	

P1				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	1	.9	.9	.9
Benar	109	99.1	99.1	100.0
Total	110	100.0	100.0	

P2				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	2	1.8	1.8	1.8
Benar	108	98.2	98.2	100.0
Total	110	100.0	100.0	

P3				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Benar	110	100.0	100.0	100.0

P4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Benar	110	100.0	100.0	100.0

P5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	1	.9	.9	.9
Valid Benar	109	99.1	99.1	100.0
Valid Total	110	100.0	100.0	

P6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Benar	4	3.6	3.6	3.6
Valid Salah	106	96.4	96.4	100.0
Valid Total	110	100.0	100.0	

P7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Benar	110	100.0	100.0	100.0

P8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Benar	110	100.0	100.0	100.0

P9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Benar	110	100.0	100.0	100.0

P10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Benar	6	5.5	5.5	5.5
Valid Salah	104	94.5	94.5	100.0
Valid Total	110	100.0	100.0	

Skor Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 8.00	3	2.7	2.7	2.7
Valid 9.00	8	7.3	7.3	10.0
Valid 10.00	99	90.0	90.0	100.0
Valid Total	110	100.0	100.0	

Kategori Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tahu	11	10.0	10.0	10.0
	Sangat Tahu	99	90.0	90.0	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

S1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	1	.9	.9	.9
	Ragu-ragu	2	1.8	1.8	2.7
	Setuju	13	11.8	11.8	14.5
	Sangat Setuju	94	85.5	85.5	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

S2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	1	.9	.9	.9
	Setuju	27	24.5	24.5	25.5
	Sangat Setuju	82	74.5	74.5	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

S3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Setuju	12	10.9	10.9	10.9
	Sangat Setuju	98	89.1	89.1	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

S4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	45	40.9	40.9	40.9
	Tidak Setuju	45	40.9	40.9	81.8
	Ragu-ragu	7	6.4	6.4	88.2
	Setuju	6	5.5	5.5	93.6
	Sangat Setuju	7	6.4	6.4	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

S5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ragu-ragu	1	.9	.9	.9
	Setuju	33	30.0	30.0	30.9
	Sangat Setuju	76	69.1	69.1	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

S6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ragu-ragu	1	.9	.9	.9
Valid Setuju	29	26.4	26.4	27.3
Valid Sangat Setuju	80	72.7	72.7	100.0
Total	110	100.0	100.0	

S7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	87	79.1	79.1	79.1
Valid Tidak Setuju	19	17.3	17.3	96.4
Valid Setuju	2	1.8	1.8	98.2
Valid Sangat Setuju	2	1.8	1.8	100.0
Total	110	100.0	100.0	

S8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Setuju	17	15.5	15.5	15.5
Valid Sangat Setuju	93	84.5	84.5	100.0
Total	110	100.0	100.0	

S9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Setuju	18	16.4	16.4	16.4
Valid Sangat Setuju	92	83.6	83.6	100.0
Total	110	100.0	100.0	

S10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Setuju	19	17.3	17.3	17.3
Valid Sangat Setuju	91	82.7	82.7	100.0
Total	110	100.0	100.0	

Skor Sikap

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
34.00	1	.9	.9	.9
35.00	3	2.7	2.7	3.6
36.00	1	.9	.9	4.5
37.00	3	2.7	2.7	7.3
38.00	9	8.2	8.2	15.5
39.00	2	1.8	1.8	17.3
40.00	6	5.5	5.5	22.7
41.00	11	10.0	10.0	32.7
Valid 42.00	42	38.2	38.2	70.9
43.00	15	13.6	13.6	84.5
44.00	7	6.4	6.4	90.9
45.00	3	2.7	2.7	93.6
46.00	5	4.5	4.5	98.2
47.00	1	.9	.9	99.1
50.00	1	.9	.9	100.0
Total	110	100.0	100.0	

Kategori Sikap

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Baik	110	100.0	100.0	100.0

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Skor Sikap	Mean		41.6000	.24850
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	41.1075	
		Upper Bound	42.0925	
	5% Trimmed Mean		41.6616	
	Median		42.0000	
	Variance		6.793	
	Std. Deviation		2.60627	
	Minimum		34.00	
	Maximum		50.00	
	Range		16.00	
	Interquartile Range		2.00	
	Skewness		-.431	.230
	Kurtosis		1.410	.457
	Skor Pengetahuan	Mean		9.8727
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	9.7955	
		Upper Bound	9.9500	
5% Trimmed Mean			9.9444	
Median			10.0000	
Variance			.167	
Std. Deviation			.40883	
Minimum			8.00	
Maximum			10.00	
Range			2.00	
Interquartile Range			.00	
Skewness			-3.394	.230
Kurtosis			11.339	.457

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Skor Sikap	.234	110	.000	.917	110	.000
Skor Pengetahuan	.522	110	.000	.344	110	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Crosstabs

Kategori Pengetahuan * Kategori Sikap Crosstabulation

			Kategori Sikap	Total
			Sangat Baik	
Kategori Pengetahuan	Tahu	Count	11	11
		% within Kategori Pengetahuan	100.0%	100.0%
		% within Kategori Sikap	10.0%	10.0%
	Sangat Tahu	Count	99	99
		% within Kategori Pengetahuan	100.0%	100.0%
		% within Kategori Sikap	90.0%	90.0%
Total	Count	110	110	
	% within Kategori Pengetahuan	100.0%	100.0%	
	% within Kategori Sikap	100.0%	100.0%	

Nonparametric Correlations

Correlations

			Skor Pengetahuan	Skor Sikap
Spearman's rho	Skor Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	-.244*
		Sig. (2-tailed)	.	.010
		N	110	110
Skor Sikap	Skor Sikap	Correlation Coefficient	-.244*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.010	.
		N	110	110

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Statistics

Umur

N	Valid	110
	Missing	0
Mean		21.8182
Median		22.0000
Mode		22.00
Std. Deviation		1.05083
Minimum		20.00
Maximum		28.00

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
20.00	4	3.6	3.6	3.6
21.00	33	30.0	30.0	33.6
22.00	63	57.3	57.3	90.9
23.00	6	5.5	5.5	96.4
24.00	2	1.8	1.8	98.2
27.00	1	.9	.9	99.1
28.00	1	.9	.9	100.0
Total	110	100.0	100.0	

Descriptives

		Statistic	Std. Error
	Mean	21.8182	.10019
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	21.6196	
	Upper Bound	22.0168	
	5% Trimmed Mean	21.7273	
	Median	22.0000	
	Variance	1.104	
Umur	Std. Deviation	1.05083	
	Minimum	20.00	
	Maximum	28.00	
	Range	8.00	
	Interquartile Range	1.00	
	Skewness	2.934	.230
	Kurtosis	15.176	.457

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Umur	.340	110	.000	.659	110	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Lampiran 10

PERNYATAAN PERSETUJUAN PELAKSANAAN PENELITIAN

Proposal penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi Tentang Kesehatan Keselamatan Kerja (K3) di Ruang Operasi”, telah mendapat persetujuan pembimbing dan Rektor ITEKES Bali untuk dilaksanakan sesuai dengan rencana penelitian yang tertuang dalam proposal penelitian.

Denpasar, 02 Februari 2021

Pembimbing I



Ns. I Ketut Alit Adianta, S.Kep., MNS
NIDN. 0829097901

Pembimbing II



Ns. Ni Kadek Sutini, S.Kep., M.Kes
NIDN. 0825128001

Menyetujui
Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) Bali
Rektor



I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D
NIDN. 0823067802