

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) pada Petugas Cleaning Service di RSUD Ulin Banjarmasin

Dinda Puspitasari¹, Mahmudah^{2*}, Hilda Irianty³, Norfai⁴

¹⁻⁴Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari
Banjarmasin Utara, Kota Banjarmasin, 70123, Kalimantan Selatan, Indonesia

*Email Korespondensi: mahmudah936@gmail.com

Submitted : 29/10/2025

Accepted: 26/03/2026

Published: 31/03/2026

Abstract

Unsafe behavior is an action that can cause workers to have accidents or injuries, for example, ignoring the correct use of PPE, joking excessively when doing work, and wrong posture when working. At Ulin Banjarmasin Hospital, solid medical waste management is carried out by cleaning service officers who are the spearhead in waste management in hospitals. This study aims to determine the relationship between knowledge, attitudes, working periods, and K3 training with K3 behavior in cleaning service officers at Ulin Banjarmasin Hospital in 2024. This study was conducted using a quantitative method with a cross sectional research design. The research population is all cleaning service officers at Ulin Banjarmasin Hospital which totals 208. A sample was taken from 68 respondents using a proportional random sampling technique. Data collection using questionnaire sheets and data analysis using chi-square statistical test ($\alpha=0.05$). Based on the results of the statistical test, there was a relationship between knowledge ($p\text{-value} = 0.001$) and attitude ($p\text{-value} = 0.000$) with K3 behavior in cleaning service officers at Ulin Banjarmasin Hospital in 2024. There was no relationship between working period ($p\text{-value} = 0.567$) and K3 training ($p\text{-value} = 0.857$) with K3 behavior in cleaning service officers at Ulin Banjarmasin Hospital in 2024. It is hoped that cleaning service officers can improve knowledge and attitudes so that they can meet K3 standards in carrying out medical waste management in hospitals.

Keywords: *attitude, cleaning service, k3 behavior, knowledge, training k3, work period*

Abstrak

Perilaku tidak aman adalah sebuah tindakan yang dapat menyebabkan pekerja mengalami kecelakaan atau cedera misalnya mengabaikan penggunaan APD yang benar, bercanda yang terlalu berlebihan ketika melakukan pekerjaan, dan kesalahan postur tubuh ketika bekerja. Di RSUD Ulin Banjarmasin pengelolaan limbah medis padat dilakukan oleh petugas cleaning service yang menjadi ujung tombak dalam pengelolaan limbah di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, masa kerja dan pelatihan K3 dengan perilaku K3 pada petugas *cleaning service* di RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2024. Studi ini dilakukan menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh petugas *cleaning service* di RSUD Ulin Banjarmasin yang berjumlah 208. Sampel diambil sebanyak 68 responden dengan teknik *proportional random sampling*. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner dan analisis data menggunakan uji statistik *chi-square* ($\alpha=0,05$). Berdasarkan hasil uji statistik ada hubungan pengetahuan ($p\text{-value}=0,001$) dan sikap ($p\text{-value}=0,000$) dengan perilaku K3 pada petugas *cleaning service* di RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2024. Tidak ada hubungan masa kerja ($p\text{-value}=0,567$) dan pelatihan K3 ($p\text{-value}=0,857$) dengan perilaku K3 pada petugas *cleaning service* di RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2024. Diharapkan petugas *cleaning service* dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap sehingga dapat memenuhi standart K3 dalam melaksanakan pengelolaan limbah medis di rumah sakit.

Kata Kunci: *cleaning service*, masa kerja, pelatihan k3, perilaku k3, pengetahuan, sikap

PENDAHULUAN

Perilaku tidak aman merupakan sebuah perilaku/tindakan pekerja yang berisiko menimbulkan cedera pada dirinya sendiri atau orang disekitarnya. Perilaku tidak aman juga dapat diartikan sebagai perilaku yang tidak sesuai dengan standar prosedur kerja yang sebelumnya sudah diinformasikan kepada setiap tenaga kerja yang apabila dengan sengaja diabaikan maka akan dapat menimbulkan kecelakaan kerja. Secara umum ada dua hal yang dapat menimbulkan terjadinya kecelakaan kerja, yakni yang pertama perilaku tidak aman (*unsafe acts*) berupa penggunaan alat pengaman yang tidak sesuai atau sudah rusak, tindakan yang disengaja dari pekerja sendiri, sikap dan cara kerja yang kurang baik. Kedua, lingkungan kerja yang tidak aman (*unsafe condition*) misalnya kurang lengkapnya persediaan APD atau perlengkapan *safety* yang tidak efektif. Dapat ditarik satu kesimpulan bahwa perilaku pekerja lah yang merupakan aspek penting dalam terbentuknya potensi bahaya di tempat kerja. Teori determinan perilaku manusia yang dikemukakan oleh Green dalam Notoatmodjo berpendapat bahwa perilaku seseorang dapat terbentuk dari pengetahuan, persepsi, sikap, keinginan, motivasi dan juga niat yang mana semua itu juga berkaitan dengan faktor sosial budaya, pengalaman, fasilitas, dan kepercayaan atau keyakinan (Pratiwi, dkk. 2019).

Perilaku tidak aman terjadi umumnya dilatar belakangi oleh faktor dari dalam atau internal seperti kelelahan fisik, keterampilan, sikap, umur, tingkat pengetahuan, dan tingkah laku yang tidak aman. Adapun factor eksternal berupa pelatihan, masa kerja, rekan kerja, maupun ketersediaan sarana dan prasarana kerja. Hal ini tentunya dapat menjadi faktor pendorong terhadap terjadinya kejadian

kecelakaan kerja berupa cedera atau nyaris celaka (*near miss*) di lingkungan kerja (Larasatie, 2022).

Rumah sakit merupakan tempat kerja yang memiliki risiko tinggi sebagai tempat penularan penyakit (nosokomial) sekaligus sebagai penghasil limbah berbahaya (padat, cair maupun gas). Sebagai penyedia jasa pelayanan kesehatan, yang mana setiap kegiatan yang dilaksanakan rumah sakit akan menghasilkan produksi limbah non medis ataupun medis yang sangat kompleks. Limbah yang dihasilkan rumah sakit dapat menyebabkan gangguan perlindungan Kesehatan dan atau risiko pencemaran terhadap lingkungan hidup. Penanganan limbah B3 rumah sakit harus dilaksanakan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan. Sesuai dengan Permenkes RI No 7 Tahun 2019 dimana pengelolaan limbah dan sanitasi rumah sakit harus memenuhi standar baku mutu sehingga dapat meminimalisir risiko penularan infeksi dan pencemaran lingkungan.

Pegawai yang bekerja di lingkungan rumah sakit, baik tenaga medis maupun non medis memiliki risiko yang sama untuk tertular penyakit yang berasal dari pasien. Salah satu tenaga non medis yang bertugas dalam menjaga kebersihan lingkungan rumah sakit adalah petugas kebersihan atau *cleaning service*. Petugas *cleaning service* di lingkungan rumah sakit setiap harinya bertugas diberbagai macam jenis ruangan di rumah sakit mulai dari unit perkantoran sampai dengan unit pelayanan kesehatan.

Sejalan dengan Kepmenkes RI No. 1087 Tahun 2010 bahwa rumah sakit perlu memberikan sarana dan prasarana dalam penerapan K3RS antara lain berupa informasi risiko bahaya, standar operasional prosedur kerja, peralatan kerja serta penggunaan alat pelindung diri. Berdasarkan Permenkes RI No. 7 Tahun

2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, zona-zona tertentu di rumah sakit telah ditetapkan sebagai penghasil limbah medis padat diantaranya ialah IGD, laboratorium, ruang perawatan intensif, ruang instalasi farmasi, ruang rawat inap, ruang operasi, ruang bersalin, dan poliklinik. Fasilitas pelayanan kesehatan tersebut menghasilkan berbagai macam limbah padat medis seperti obat kadaluarsa, infus set, infus set, sarung tangan, kassa perban, dan lain sebagainya. Standar pengelolaan limbah medis di rumah sakit dimulai dari pemisahan atau pemilahan limbah padat medis dan non medis. Pemilahan limbah medis dimulai dari pemisahan tempat berdasarkan karakteristik limbah menjadi langkah awal untuk memperkecil risiko kontaminasi terhadap petugas kesehatan, *cleaning service*, pasien, serta pengunjung rumah sakit. Petugas *cleaning service* merupakan ujung tombak dalam pengelolaan sampah dan limbah medis di rumah sakit. Peran *cleaning service* dalam menangani limbah medis maupun non medis adalah terletak pada tahap pemilahan dan pengangkutan, yang mana apabila pekerjaan tersebut tidak dilakukan sesuai dengan standar prosedur operasional maka dapat berdampak pada timbulnya infeksi nosokomial yang berasal dari paparan patogen.

Undang-Undang Keselamatan Kerja atau K3 tahun 1970 mewajibkan semua pihak yang terlibat dalam suatu pekerjaan di wilayah Republik Indonesia untuk memastikan keselamatan kerja, tanpa terkecuali lokasi kerjanya. Hal ini tentunya bertujuan agar setiap pekerja dapat melakukan pekerjaannya dalam keadaan yang sehat tanpa menimbulkan potensi bahaya atau perilaku tidak aman untuk dirinya sendiri maupun orang lain hingga nantinya dapat meningkatkan produktifitas kerja yang lebih optimal. Oleh sebab itu untuk mengurangi potensi bahaya di lingkungan kerja khususnya pada pekerja *cleaning service* di rumah sakit adalah

dengan menghilangkan atau menutup sumber bahaya tersebut sejauh mungkin. Salah satu cara sederhananya ialah dengan menghindari berperilaku tidak aman khususnya pada saat bekerja (Warmuni & Rusminingsih, 2020).

Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Kota Banjarmasin ialah rumah sakit umum rujukan provinsi sejak tahun 2014. Memiliki visi mewujudkan pelayanan kesehatan yang profesional dan mampu bersaing di masyarakat ekonomi. Dari survei pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Ulin Kota Banjarmasin, bahwa pengelolaan limbah padat medis dari mulai pemilahan hingga pengangkutan ke depo sementara dilakukan oleh *cleaning service*, sementara untuk pengelolaan limbah padat medis dilakukan oleh petugas khusus serta bekerja sama dengan pihak ketiga yaitu PT. Mitra Tata Lingkungan Baru. Studi pendahuluan ditemukan bahwa masih didapati risiko kecelakaan kerja berupa tertusuk jarum suntik saat proses pemindahan dan pengangkutan limbah ke tempat penampungan sementara serta kejadian terpapar cairan B3. Beberapa kondisi tersebut ditemukan pada petugas *cleaning service* saat bertugas dalam pengelolaan sampah medis. Berdasarkan pengamatan maka perlu dilakukan penelitian tentang factor-faktor yang berhubungan dengan perilaku Kesehatan pada petugas *cleaning service* di RSUD Ulin Kota Banjarmasin Tahun 2024.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian dilakukan secara kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Tujuan penelitian mengetahui factor yang berhubungan dengan perilaku tidak aman pada petugas *cleaning service* di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2024. Populasi Adalah seluruh petugas *cleaning service* di RSUD Ulin Banjarmasin yang diambil dengan Teknik proporsional; random sampling sesuai dengan zona kerja sebanyak 68 orang. Instrument penelitian

menggunakan kuesioner, alat tulis serta handphone. Analisis statistik dilakukan

dengan uji *chi-square*.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik

Kategori Umur	n	%
Remaja Akhir	21	30,9
Dewasa Awal	26	38,3
Dewasa Akhir	17	25,0
Lansia Awal	3	4,4
Lansia Akhir	1	1,5
Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	38	55,9
Perempuan	30	44,1
Tingkat Pendidikan	n	%
SD	1	1,5
SMP	8	11,8
SMA	55	80,9
PT	4	5,9
Total	68	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden termasuk kategori umur dewasa awal (38,3%), sebagian besar berjenis kelamin laki-laki (55,9%) dan sebagian besar memiliki pendidikan tingkat SMA (80,9%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi

Variabel	N	%
Perilaku Kesehatan		
Perilaku Aman	41	60,3
Perilaku Tidak Aman	27	39,7
Pengetahuan	N	%
Baik	14	20,6
Cukup	34	50,0
Kurang	20	29,4
Sikap	N	%
Positif	43	63,2
Negatif	25	36,8
Masa Kerja	N	%
Lama	22	32,4
Baru	46	67,6
Pelatihan K3	N	%
Pernah	61	89,7
Tidak Pernah	7	10,3
Total	68	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar responden berperilaku aman (60,3%), sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup (50,0%), sebagian besar memiliki sikap positif (63,2%), sebagian besar lama kerja responden termasuk kategori baru (67,6%) dan sebagian besar responden pernah mengikuti pelatihan K3 (89,7%).

Analisis Bivariat

Tabel 3 Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku K3 pada Petugas *Cleaning Service* di RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2024

Variabel	Perilaku K3				Jumlah		<i>p-value</i>	OR	95% CI
	Aman		Tidak Aman		n	%			
	n	%	n	%					
Pengetahuan									
Baik	11	78,6	3	21,4	14	100,0	0,001	-	-
Cukup	25	73,5	9	26,5	34	100,0			
Kurang	5	25,0	15	75,0	20	100,0			
Sikap									
Positif	35	81,4	8	18,6	43	100,0	0,000	13,854	4,186-45,851
Negatif	6	24,0	19	76,0	25	100,0			
Masa Kerja									
Lama	12	54,4	10	45,5	22	100,0	0,685		
Baru	29	63,0	17	37,0	46	100,0			
Pelatihan K3									
Pernah	37	60,7	24	39,3	61	100,0	1,000		
Tidak Pernah	4	57,1	3	42,9	7	100,0			

Hasil uji statistic pengetahuan dengan perilaku K3 didapatkan $p\text{-value}=0,001<\alpha(0,05)$, artinya terdapat hubungan pengetahuan dengan perilaku Kesehatan pada petugas cleaning service di RSUD Ulin Kota Banjarmasin Tahun. Diketahui pula bahwa proporsi responden yang berperilaku aman lebih besar pada responden yang memiliki pengetahuan baik (78,6%) dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan cukup (73,5%). Analisis bivariat sikap dengan perilaku K3 didapatkan $p\text{-value}=0,000<\alpha(0,05)$ artinya terdapat hubungan sikap dengan perilaku Kesehatan pada petugas cleaning service di RSUD Ulin Kota Banjarmasin. Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa proporsi responden yang berperilaku aman lebih besar pada responden yang memiliki sikap positif (81,4%) dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap negatif (24,0%). Diketahui nilai Odds Ratio (OR) = 13,854 (CI 95%=4,186-45,851) artinya responden yang memiliki sikap positif 13 kali berpeluang untuk melaksanakan perilaku K3 yang aman.

Hasil analisis bivariat masa kerja dengan perilaku K3 didapatkan $p\text{-value}=0,685>\alpha(0,05)$ artinya tidak terdapat hubungan masa kerja dengan perilaku Kesehatan pada petugas cleaning service di RSUD Ulin Kota Banjarmasin. Proporsi responden yang berperilaku aman lebih besar pada responden yang masa kerjanya baru (63,0%) dibandingkan responden yang masa kerjanya lama (54,4%).

Analisis bivariat pelatihan K3 dengan perilaku K3 didapatkan $p\text{-value}=1,000>\alpha(0,05)$ artinya tidak terdapat hubungan pelatihan K3 dengan perilaku Kesehatan pada petugas cleaning service di RSUD Ulin Kota Banjarmasin. Proporsi responden yang berperilaku aman lebih besar pada responden yang pernah mengikuti pelatihan K3 (60,7%) dibandingkan responden yang tidak pernah mengikuti pelatihan K3 (57,1%).

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) pada Petugas Cleaning Service di RSUD Ulin Kota Banjarmasin

Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value}=0,001<\alpha(0,05)$ artinya ada hubungan pengetahuan dengan perilaku K3 pada petugas *cleaning service* di RSUD Ulin Banjarmasin. Hasil penelitian ini menggambarkan petugas *cleaning service* yang memiliki pengetahuan baik cenderung berperilaku aman dalam bekerja (78,6%). Pengetahuan K3 yang baik tentu akan mempengaruhi perilaku seseorang dalam melakukan sebuah pekerjaan, dimana ia akan cenderung menghindari perilaku yang dapat menimbulkan bahaya atau kondisi tidak aman.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tri Puji Laksono dan Sari (2021) di RSUD Kepulauan Seribu yang menyatakan ada hubungan pengetahuan dengan perilaku petugas kebersihan dalam perilaku pengelolaan limbah medis dengan OR 43,333 (CI 95%= 13,915-134,943). Hubungan ini menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan yang dimiliki petugas maka semakin baik pula perilaku pengelolaan limbah medis.

Pengetahuan tentang pengelolaan limbah medis harus dimiliki oleh setiap petugas sebagai salah satu upaya pencegahan terhadap bahaya infeksi nosokomial serta mencegah terjadinya

kecelakaan kerja bagi petugas pengelola sampah. Semakin banyak informasi yang diperoleh semakin tinggi tingkat pengetahuan petugas (Budi Kusumawardhani, dkk)

Berdasarkan data dilapangan, petugas *cleaning service* belum memahami apa definisi perilaku tidak aman akan tetapi sudah memahami dengan baik hal yang dapat menimbulkan risiko kecelakaan kerja serta bahaya yang ditimbulkan jika bekerja tidak sesuai dengan prosedur. Pengetahuan tentang K3 sangat penting agar dapat meningkatkan kesadaran terhadap potensi bahaya yang terkait dengan perilaku kerjanya. Sejalan dengan teori Notoatmodjo dimana pengetahuan merupakan pemahaman seseorang terhadap informasi atau fakta yang diketahui seseorang setelah seseorang melakukan kegiatan penginderaan dimana pengetahuan menjadi penyebab terpenting dalam membentuk suatu perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2011).

Hubungan Sikap dengan Perilaku Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) pada Petugas *Cleaning Service* di RSUD Ulin Banjarmasin

Hasil uji statistic diperoleh $p\text{-value}=0,000$ dimana $p<\alpha(0,05)$ artinya ada hubungan sikap dengan perilaku K3 pada petugas *cleaning service* di RSUD Ulin Kota Banjarmasin dengan nilai *Odds Ratio (OR)* sebesar 13,854 (95% CI=4,186-45,851). Petugas *cleaning service* bersikap negatif berpeluang 13,854 kali untuk berperilaku tidak aman saat bekerja dibandingkan dengan petugas *cleaning service* yang bersikap positif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tri Puji Laksono dan Sari (2021) di RSUD Kepulauan Seribu bahwa ada hubungan sikap dengan perilaku petugas kebersihan dalam perilaku pengelolaan limbah medis dengan OR 12,692 (CI 95%= 4,986-32,307). Sikap

responden yang kurang baik berpeluang 12,692 kali berperilaku kurang baik dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap yang baik. Hubungan ini menunjukkan bahwa semakin baik sikap yang dimiliki petugas maka semakin baik pula perilaku pengelolaan limbah medis.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek yang mana hasilnya tidak dapat dilihat langsung, tetapi dapat ditafsirkan melalui perilaku tertutup dari seseorang. Sikap sering kali dipengaruhi dari perasaan suka/senang sehingga ada kecenderungan untuk merespon atau bertindak. Menurut asumsi peneliti sikap akan mempengaruhi tindakan atau perilaku seseorang dalam melakukan pekerjaan. Apabila seseorang memiliki sikap positif maka perilaku atau tindakannya cenderung mengarah kepada yang baik. Begitupun sebaliknya apabila seseorang memiliki sikap negatif maka perilaku atau tindakannya akan cenderung mengarah kepada yang tidak baik. Sikap juga dapat dijadikan sebagai cara mengungkapkan pikiran, perasaan atau emosi yang dimiliki oleh seseorang. Sikap positif petugas *cleaning service* salah satunya juga dikarenakan adanya pengawasan oleh supervisor di setiap zona kerja sebagai salah satu komitmen dari program K3RS di RSUD Ulin Kota Banjarmasin.

Hubungan Masa Kerja dengan Perilaku Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) pada Petugas *Cleaning Service* di RSUD Ulin Kota Banjarmasin

Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value}=0,685$, ($p>\alpha=0,05$), artinya tidak ada hubungan masa kerja dengan perilaku K3 pada petugas *cleaning service* di RSUD Ulin Banjarmasin. Proporsi petugas *cleaning service* yang termasuk kategori baru cenderung berperilaku aman saat bekerja (63,0%). Sejalan dengan

penelitian Dyah Herawati, dkk (2021) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan masa kerja dengan perilaku perawat dalam pelaksanaan pengelolaan limbah medis di RS Muhammadiyah Selogiri. Pengelolaan limbah medis tidak bergantung pada lama masa kerja, namun dipengaruhi faktor lain seperti antusiasme, faktor kelelahan dan kejenuhan serta loyalitas terhadap pekerjaan. Masa kerja dan pengalaman kerja tidak selalu menjadi faktor penentu dalam menentukan perilaku seseorang di tempat bekerja.

Masa kerja merupakan waktu/lama kerja yang dihitung mulai dari pertama kali bekerja di instansi hingga waktu penelitian dilakukan. Teori menyatakan bahwa masa kerja dapat mempengaruhi keterampilan kerja, pengalaman serta pengetahuan seseorang mengenai risiko bahaya yang mungkin timbul dari pekerjaan (Suma'mur, 2014). Semakin lama seseorang bekerja maka pengalaman dalam melakukan pekerjaan tersebut semakin banyak, sehingga pekerjaan bisa dikerjakan dengan lebih efisien. Dampak negatifnya dengan masa kerja yang lama, bisa menimbulkan perasaan jenuh dan bosan dalam melakukan pekerjaan terutama pekerjaan fisik yang dilakukan secara monoton akan berpengaruh terhadap sikap seperti mulai tidak memedulikan prosedur, mengabaikan APD dan lainnya. Petugas cleaning service dengan masa kerja baru cenderung berperilaku aman, hal ini didukung dengan adanya pengawasan dan juga pelatihan K3 yang diselenggarakan melalui program K3RS sehingga lebih teliti dan berhati-hati dalam bekerja.

Hubungan Pelatihan K3 dengan Perilaku Tidak Aman pada Petugas Cleaning Service di RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2024

Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 1,000$ ($p > \alpha = 0,05$), artinya tidak ada hubungan pelatihan K3 dengan perilaku

K3 petugas *cleaning service* di RSUD Ulin Banjarmasin. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Agustina dkk (2017) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan pelatihan dengan tindakan pengelolaan sampah pada petugas kebersihan di puskesmas Kota Banjarbaru dengan $p\text{-value} = 0,474 > \alpha = 0,05$.

Pelatihan merupakan proses yang dirancang untuk dapat memberikan manfaat kepada pekerja berupa meningkatkan kemampuan, pengetahuan, sikap dan keterampilan dalam bekerja dalam rangka menumbuhkan kinerja yang lebih baik lagi terhadap keseluruhan organisasi ataupun lingkungan kerja (Tarwaka, 2014).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proporsi petugas cleaning service yang sudah pernah mengikuti pelatihan K3 cenderung berperilaku aman saat bekerja (60,7%). Dengan adanya pelatihan K3 diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran tentang prosedur kerja dan potensi bahaya yang ditimbulkan.

SIMPULAN

Ada hubungan pengetahuan dengan perilaku Kesehatan pada petugas cleaning service di RSUD Ulin Kota Banjarmasin. Ada hubungan sikap dengan perilaku Kesehatan pada petugas cleaning service di RSUD Ulin Kota Banjarmasin. Tidak ada hubungan masa kerja dengan perilaku Kesehatan pada petugas cleaning service di RSUD Ulin Kota Banjarmasin. Tidak ada hubungan pelatihan K3 dengan perilaku Kesehatan pada petugas cleaning service di RSUD Ulin Kota Banjarmasin.

SARAN

Pentingnya menjadwalkan pelatihan K3 secara berkala dengan memprioritaskan petugas *cleaning service* yang belum pernah mendapatkan pelatihan, meningkatkan manajemen pengawasan dan surveilans K3RS serta meningkatkan motivasi dengan

memberikan *reward* atau penghargaan bagi petugas *cleaning service* yang disiplin menerapkan budaya K3 saat bekerja di rumah sakit. Bagi petugas *cleaning service* agar meningkatkan pengetahuan dan sikap melalui pelatihan K3 sehingga dapat memenuhi standart K3 dalam melakukan pengelolaan limbah medis di rumah sakit

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada direktur RSUD Ulin Banjarmasin yang telah memberikan izin penelitian, seluruh staff dan karyawan di lingkungan RSUD Ulin Banjarmasin serta responden yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat UNISKA MAB Banjarmasin beserta jajarannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, Norsita. dkk. 2017. Hubungan Karakteristik Petugas Kebersihan dengan Pengelolaan Sampah di Puskesmas Kota Banjarbaru. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat*. 4 (2). 62-66
- Budi Kusumawardhani, Budi dkk. 2023. Perilaku Petugas dalam Pengelolaan Sampah Medis di Rumah Sakit: Literature Review. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional*. 322-328
- Dyah Herawati, Vitri dkk. 2021. Hubungan Pengetahuan dan Lama Kerja dengan Perilaku Perawat dalam Membuang Sampah Medis dan Non Medis di Ruang Unit Khusus RS Muhammadiyah Selogiri. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKI)*. 14 (2). 9-18
- Larasatie, A dkk. 2022. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Tidak Aman (Unsafe Action) pada Pekerja Produksi PT. X. *Environmental Occupational*

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) pada Petugas Cleaning Service di RSUD Ulin Banjarmasin

Health and Safety Journal. Vol 2 No. 2.

- Tri Puji Laksono, Galih dan Sari, Agustina. 2021. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Ketersediaan Sarana Prasarana dengan Perilaku Pengelolaan Limbah Medis oleh Petugas Kebersihan. *Journal of Public Health Education*. 01 (01). 40-47
- Pratiwi A, Sukmandari E.A, & Rakhmadi T. 2019. Hubungan Pengalaman Kerja, Pengetahuan K3, Sikap K3 terhadap Perilaku Tidak Aman pada Pekerja Konstruksi di Institusi X Kabupaten Tegal. *J Chem Inf Model*. 10(2).
- Keputusan Menteri Kesehatan No. 1087/Menkes/SK/VIII/2010 *Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit*. Jakarta: 2004.
- Permenkes RI No. 7 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Limbah dan Sanitasi Rumah Sakit. Jakarta. 2019
- Notoatmodjo, S. 2011. *Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta
- Suma'mur, P.K., 2014. *Higiene Perusahaan dan Kesehatan Kerja (Hiperkes) Edisi 2*. Penerbit Sagung Seto Jkt.
- Tarwaka. 2014. *Ergonomi Industri: Dasar-Dasar Ergonomi dan Implementasi di Tempat Kerja*. Surakarta: Harapan Press Surakarta.
- Warmuni, N.M & Rusminingsih, N.K. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pemakaian Alat Pelindung Diri Petugas Cleaning Service Di Rumah Sakit Umum Bangle Tahun 2019. *Jurnal kesehatan lingkungan (JKL)*, Vol 10 No. 1.