

Studi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Pekerja Industri Tahu Bandungan

Kurnia Zulia Ningsih¹, Hanifa Maher Denny^{1*}, Siswi Jayanti¹

¹ Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Semarang, Indonesia

*Corresponding author: hanifadenny@live.undip.ac.id

Info Artikel : Diterima 18 Agustus 2023; Direvisi 11 Oktober 2023; Disetujui 6 November 2023; Publikasi 1 Maret 2024



ABSTRAK

Latar belakang: Pekerja sektor informal menjadi kelompok paling rentan terpapar potensi bahaya, karena rendahnya kesadaran K3 dan belum adanya jaminan kesehatan. Khususnya di industri pengolahan pangan, aspek K3 hygiene dan sanitasi sangat penting untuk dijaga kualitasnya demi menjamin kesejahteraan pekerja dan kualitas produk yang dihasilkan. Menurut data profil kesehatan Indonesia tahun 2009, pembinaan PHBS di tempat kerja masih dihitung rendah yaitu 59,15%. Sementara, dengan Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di tempat kerja dapat menciptakan suasana sehat dan nyaman di tempat kerja, memperkecil angka absensi karena sakit, dan menjadikan produktivitas meningkat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan karakteristik individu dan motivasi ekstrinsik dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada pekerja industri tahu Bandungan.

Metode: Jenis penelitian kuantitatif menggunakan desain *cross sectional*. Sampel penelitian berjumlah 30 pekerja dengan teknik *total sampling*. Kuesioner dan lembar observasi digunakan dalam proses pengambilan data. Analisis data univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *Chi-square* dan *Fisher's Exact*.

Hasil: Diperoleh hasil penelitian sebanyak 63,3% pekerja mempunyai PHBS di tempat kerja dengan kategori kuang baik. *p-value* yang menunjukkan variabel pengetahuan (0,015), sikap (0,008), motivasi ekstrinsik (0,003) berhubungan dengan PHBS, sedangkan usia (0,454) dan masa kerja (0,919) tidak berhubungan terhadap PHBS.

Simpulan: Terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap, dan motivasi ekstrinsik dengan PHBS.

Kata kunci: Karakteristik individu; motivasi ekstrinsik; perilaku hidup bersih dan sehat; tempat kerja

ABSTRACT

Title: *Study of Hygiene Behavior among Workers in Bandungan Tofu Industry*

Background: *Informal sector workers are the most vulnerable group to potential hazards, due to low OSH awareness and lack of health insurance. Especially in the food processing industry, the OSH aspects of hygiene and sanitation are very important to maintain in order to ensure the welfare of workers and the quality of the products produced. According to data from Indonesia's health profile in 2009, PHBS guidance in the workplace is still relatively low at 59.15%. Meanwhile, the implementation of Clean and Healthy Living Behavior in the workplace can create a healthy and comfortable atmosphere in the workplace, reduce absenteeism due to illness, and increase productivity. This study analyzes the relationship between individual characteristics and extrinsic motivation for clean and healthy living behaviors in Bandungan tofu industry workers.*

Method: *This type of quantitative research uses a cross-sectional design. The research sample is 30 workers with a total sampling technique. Questionnaires and observation sheets are used in the data collection process. Univariate and bivariate data analysis using the Chi-square test and Fisher's Exact.*

Result: *The p-value results obtained showed that knowledge (0.015), attitude (0.008), and extrinsic motivation (0.003) were related to PHBS, while age (0.454) and years of service (0.919) were not related to PHBS.*

Conclusion: *There is a relationship between knowledge, attitudes, and extrinsic motivation with PHBS.*

Keywords: *Individual characteristics; extrinsic motivation; clean and healthy living behavior; workplace*

PENDAHULUAN

Keselamatan dan kesehatan kerja menjadi aspek penting untuk diterapkan di tempat kerja sebagai upaya efektif dalam mewujudkan lingkungan tempat kerja yang kondusif, aman, sehat, serta nyaman. Menurut H. W. Heinrich, penyebab 88% kecelakaan kerja adalah faktor manusia yang berupa tindakan tidak aman, 10% akibat keadaan tidak aman, dan 2% dari sesuatu yang tidak bisa diprediksi. Sedangkan penyakit akibat kerja, pada umumnya terjadi akibat kurangnya kesadaran dan kemampuan pekerja.¹ Menurut WHO, terdapat 2,2 juta orang meninggal dunia di negara berkembang pada setiap tahunnya, dikarenakan masalah terkait buruknya hygiene dan sanitasi.² Tahun 2015 departemen kesehatan menyebutkan bahwa dengan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di tempat kerja dapat menciptakan suasana sehat dan nyaman di lingkungan kerja, memperkecil angka absensi karena sakit, dan menjadikan produktivitas meningkat, yang disebut sebagai tujuan dari promosi K3.³

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di tempat kerja yaitu usaha pemberdayaan para pekerja untuk menerapkan cara hidup bersih dan sehat, serta untuk berpartisipasi aktif mewujudkan lingkungan kerja yang bersih dan sehat. Namun menurut data profil kesehatan Indonesia tahun 2009, pembinaan PHBS di tempat kerja masih terhitung rendah yaitu masih 59,15% dan penerapannya belum berjalan optimal. Sedangkan dengan menerapkan PHBS dapat menjaga, memelihara, dan meningkatkan kesehatan pekerja yang berdampak pada peningkatan produktivitas kerja dan kualitas hidup pekerja. Oleh karena itu, PHBS menjadi hal yang penting untuk diterapkan di tempat kerja. Penerapan PHBS mendapat pengaruh dari faktor dalam diri individu yang berupa usia, jenis kelamin, pengetahuan, sikap, tindakan, lama kerja dan kepercayaan dan faktor eksternal individu berupa fasilitas dan aspek lingkungan baik fisik, sosial, budaya dan sebagainya.^{3,4}

Pekerja sektor informal pada umumnya masih kurang mempunyai kesadaran dan pemahaman mengenai potensi bahaya yang ada di lingkungan kerjanya. Selain itu, pekerja informal juga kurang memahami pentingnya menerapkan aspek keselamatan dan kesehatan kerja dalam bekerja. Sementara pekerja sektor informal menjadi kelompok yang paling rentan terpapar berbagai resiko bahaya dari pekerjaannya, karena masih minimnya penerapan K3 di tempat kerja dan belum adanya jaminan kesehatan bagi para pekerjaannya. Pada industri pengolahan pangan, aspek K3 terutama hygiene dan sanitasi menjadi hal yang sangat penting untuk dijaga kualitasnya demi menjamin kesejahteraan pekerja dan kualitas produk yang dihasilkan.⁵⁻⁷

Penelitian Sudaryatiningsih (2021) menjelaskan sebagian besar pekerja pabrik tahu di sentra industri tahu kampung Krajan belum menjalankan *personal hygiene* dengan baik sebesar 64% dan sanitasi di beberapa pabrik belum memiliki kualifikasi baik

sebesar 40% kategori cukup dan 27% sanitasi kurang. Penelitian Pramesti (2014) menunjukkan lama kerja dan pengetahuan berpengaruh pada mutu penerapan PHBS pada buruh.⁸ Penelitian Restiyani, dkk (2017) menunjukkan masa kerja (0,045), sarana prasarana (0,0001), dukungan atasan (0,048) dan dukungan petugas kesehatan (0,003) menjadi faktor yang memiliki hubungan terhadap PHBS pada pekerja produksi PT. Coca Cola Amatil Indonesia.⁹ Penelitian Yanti (2019) menjelaskan pengetahuan dan sikap memiliki hubungan terhadap kepatuhan penggunaan alat pelindung diri pada pekerja pabrik tahu dan tempe. Dari beberapa penelitian tersebut diketahui bahwa penerapan PHBS mendapat pengaruh dari berbagai faktor.¹⁰

Bandungan adalah daerah di Kabupaten Semarang, Jawa Tengah yang memiliki sentral usaha mikro kecil menengah (UMKM) pembuatan tahu yang menjadi ikon wisata kuliner. Industri tahu Bandungan yang banyak dijumpai umumnya masih berskala rumah tangga dengan hasil produksi yang dikenal dengan nama Tahu Serasi. Proses produksi melibatkan banyak aktivitas pekerjaan mulai dari perendaman kedelai selama 5 jam, penggilingan, penyaringan, pencetakan, pengepresan dan pengemasan. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan, waktu mulai kerja pada industri tahu ini yaitu dari pukul 06.30 – 17.00 WIB dengan waktu istirahat yang fleksibel dan terbatas karena adanya target harian. Pada saat bekerja, pekerja bersinggungan dengan bahan panas, garam, mesin produksi, kebisingan, debu dan kelembapan, yang dapat menimbulkan kecelakaan dan penyakit. Diketahui juga pekerja hanya menggunakan alat pelindung berupa celemek dan sepatu bot, semua pekerja tidak memakai sarung tangan, 4 dari 5 pekerja tidak memakai masker dan 3 dari 5 pekerja tidak memakai sepatu bot. Selain itu, disela-sela bekerja, pekerja juga makan dan minum tanpa mencuci tangan terlebih dahulu. Terdapat juga keluhan kesehatan, sebanyak 4 dari 5 pekerja mengalami gatal-gatal pada tangan dan kaki. Fasilitas yang disediakan juga masih kurang, dimana belum terdapatnya sabun, air bersih yang cukup, dan tempat sampah yang tertutup. Lingkungan tempat kerja juga selalu lembab, licin dan terlihat banyak alat yang dapat menjadi vektor penyakit. Hal tersebut dapat menimbulkan masalah kesehatan bagi para pekerja dan mempengaruhi kualitas produk tahu yang dihasilkan.

Adanya permasalahan tersebut, dibutuhkan usaha dalam meminimalisir potensi bahaya dengan penerapan PHBS oleh para pekerja. Tujuan dari dilakukannya penelitian yaitu menganalisis hubungan antara karakteristik individu (usia, masa kerja, pengetahuan, sikap) dan motivasi ekstrinsik dengan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat oleh pekerja industri tahu Bandungan.



MATERI DAN METODE

Peneliti menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*, yaitu pelaksanaan pengambilan pengukuran variabel penelitian secara serentak pada satu waktu yang bersamaan.¹¹ Populasi dan sampel adalah seluruh pekerja industri tahu Bandungan yang berjumlah 30 pekerja. Teknik *total sampling* digunakan dalam pengambilan sampel, dengan kriteria bahwa pekerja datang saat pengambilan data dan bersedia menjadi responden penelitian. Variabel independen yaitu karakteristik individu (usia, masa kerja, pengetahuan dan sikap) dan motivasi ekstrinsik. Variabel dependen berupa Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Perolehan data penelitian dilakukan melalui pengamatan dan wawancara pada setiap responden. Analisis data univariat dalam mendeskripsikan persebaran frekuensi dan persentase setiap variabel. Analisis bivariat bertujuan menganalisis hubungan antar variabel, menggunakan uji statistik *Chi-square* dan *Fisher's Exact*, dengan nilai α 0,05. Penelitian ini telah memperoleh izin dan lolos review etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKM Undip dengan Nomor: 339/EA/KEPK-FKM/2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian pada Pekerja Industri Tahu Bandungan Tahun 2023

Variabel	n = 30	%
Usia		
Muda (< 40 tahun)	13	43,3
Tua (\geq 40 tahun)	17	56,7
Masa Kerja		
Baru (< 5 tahun)	14	46,7
Lama (\geq 5 tahun)	16	53,3
Pengetahuan		
Kurang Baik	20	66,7
Baik	10	33,3
Sikap		
Negatif	15	50,0
Positif	15	50,0
Motivasi Ekstrinsik		
Kurang	16	53,3
Baik	14	46,7
PHBS		
Kurang Baik	19	63,3
Baik	11	36,7

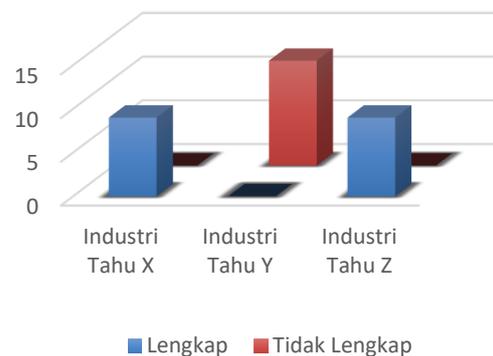
Hasil penelitian menunjukkan dari total 30 responden di industri tahu Bandungan, mayoritas pekerja berusia tua (\geq 40 tahun) sebesar 56,7% (tabel 1). Tidak ada syarat khusus dan batasan usia untuk dapat diterima bekerja pada industri tahu ini. Selain itu mayoritas pekerja dari industri tahu ini adalah pemberdayaan dari kalangan ibu-ibu masyarakat sekitar. Sebagian besar responden telah bekerja lama \geq 5 tahun yaitu sebesar 53,3%. Industri tahu bandungan ini sudah beroperasi sejak sekitar 15 tahun yang lalu

dan tidak adanya sistem kerja kontak bagi para pekerjanya, sehingga banyak pekerja yang sudah bekerja lama. Mayoritas responden memiliki pengetahuan terkait penerapan PHBS kurang baik yaitu sebesar 66,7%. Sikap pekerja pada kategori negatif dan positif memiliki jumlah yang sama besar yaitu sebesar 50%.

Mayoritas responden memiliki motivasi ekstrinsik kurang sebesar 53,3% (tabel 1). Kurangnya motivasi ekstrinsik pekerja terkait PHBS karena masih kurangnya dorongan pemilik usaha dan rekan kerja untuk menerapkan PHBS. Mayoritas PHBS di tempat kerja responden masih kurang baik yaitu sebesar 63,3%. Sebagian besar pekerja tidak selalu mencuci tangan menggunakan sabun setiap selesai beraktivitas, tidak melakukan olahraga rutin, tidak menggunakan APD lengkap berupa sepatu boot, celemek, masker, sarung tangan, serta terdapat pekerja yang merokok di tempat kerja.

Gambar 1. Distribusi Frekuensi Ketersediaan Sarana Prasarana Pendukung PHBS

Ketersediaan Sarana Prasarana Pendukung PHBS



Meskipun industri tahu Bandungan ini termasuk kedalam sektor informal usaha berskala kecil, namun ketersediaan sarana prasarana pendukung PHBS di tempat kerja, telah tersedia dengan cukup lengkap. Hal tersebut terbukti bahwa pada industri tahu X sudah tersedia tempat cuci tangan yang dilengkapi sabun dan air mengalir, toilet/jamban, saluran pembuangan air, air bersih, dan tempat sampah yang tertutup. Di industri tahu Z juga sudah tersedia tempat cuci tangan yang dilengkapi sabun dan air mengalir, toilet/jamban lengkap dengan alat pembersih dan sabun, saluran pembuangan air, dan adanya penyediaan makanan bagi para pekerja. Sedangkan untuk ketersediaan sarana prasarana yang kurang lengkap terdapat pada industri Y, dimana fasilitas cuci tangan belum terdapat sabun dan terkadang air juga mati. Selain itu terbatasnya air bersih yang ditandai dengan air yang berbau dan berwarna keruh, toilet yang minim pencahayaan dan tempat sampah tidak tertutup sehingga dapat mengundang datangnya serangga.

Tabel 2. Hasil Analisa Statistik Hubungan antara Usia, Masa Kerja, Pengetahuan, Sikap, Ketersediaan Sarana Prasarana, Motivasi Ekstrinsik dengan PHBS pada Pekerja Industri Tahu Bandung Tahun 2023

Variabel	PHBS				Total		p-value
	Kurang Baik		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Usia							
Muda (< 40 tahun)	7	53,8	6	46,2	13	100,0	0,454
Tua (\geq 40 tahun)	12	70,6	5	29,4	17	100,0	
Masa Kerja							
Baru (< 5 tahun)	9	64,3	5	35,7	14	100,0	0,919
Lama (\geq 5 tahun)	10	62,5	6	37,5	16	100,0	
Pengetahuan							
Kurang Baik	16	80,0	4	20,0	20	100,0	0,015
Baik	3	30,0	7	70,0	10	100,0	
Sikap							
Negatif	13	86,7	2	13,3	15	100,0	0,008
Positif	6	40,0	9	60,0	15	100,0	
Motivasi Ekstrinsik							
Kurang	14	87,5	2	12,5	16	100,0	0,003
Baik	5	35,7	9	64,3	14	100,0	

Usia

Hasil penelitian menunjukkan dari 13 responden usia muda, terdapat pekerja yang menerapkan PHBS dengan kurang baik sebanyak 53,8% dan baik sebanyak 46,2%. Sedangkan dari 17 responden usia tua terdapat pekerja yang menerapkan PHBS dengan kurang baik sebanyak 70,6% dan baik sebanyak 29,4%. Hasil uji statistik *Fisher's Exact* menunjukkan tidak terdapat hubungan antara usia dengan PHBS pada pekerja industri tahu Bandung ($p=0,454>0,05$).

Berdasarkan teori *L. Green*, usia menjadi faktor pemudah dari pembentukan perilaku seseorang. Namun dalam penelitian ini tidak terdapat perbedaan antara usia muda maupun usia tua, yang mayoritasnya saam-sama menerapkan PHBS dengan kurang baik. Secara naluriah semakin dewasa umur seseorang, maka akan terjadi perkembangan perilaku dalam mempraktikkan hidup sehat. Hal tersebut karena semakin bertambahnya kesadaran akan resiko kesehatan yang mungkin dihadapi pada usia tua apabila sudah dibekali dengan pemahaman terkait kesehatan.¹² Namun seseorang yang berusia tua juga lebih cenderung berperilaku sesuai dengan kebiasaan yang dilakukannya, dimana apabila seseorang tidak pernah berperilaku sehat dan bersih maka cenderung akan tetap tidak menerapkan PHBS. Sedangkan pada usia muda lebih cenderung mengabaikan penerapan PHBS karena masih merasa sehat dan belum merasakan dampak negatif dari PHBS yang kurang baik. Selain itu, pekerja baik usia muda maupun tua yang merupakan masyarakat desa memiliki kebiasaan yang kurang memperhatikan kesehatan dengan minimnya pengetahuan kesehatan yang dimilikinya. Pada penelitian ini, pekerja beranggapan wajar jika cuci tangan tidak menggunakan sabun dan tidak mengikuti langkah cuci tangan yang dianjurkan karena tidak merasakan adanya dampak yang ditimbulkan.

Penelitian ini serupa dengan penelitian Astuti tahun 2018, yang menjelaskan usia tidak memiliki

hubungan dengan PHBS pada pedagang angkringan di kawasan Malioboro (nilai $p = 0,301 > 0,05$). Hal tersebut karena responden pada usia muda lebih unggul dalam aktivitas fisik dibandingkan pada usia tua dan masih kurangnya kesadaran akan resiko kesehatan.¹³ Penelitian Munawir tahun 2022, juga membuktikan tidak terdapat hubungan usia dengan PHBS pada lanjut usia dengan nilai $p=0,761$). Hal tersebut karena usia hanya sebagai faktor pemicu yang harus diimbangi dengan faktor lainnya seperti pengetahuan dan motivasi diri sehingga dapat menimbulkan suatu perilaku yang baik.¹⁴ Namun bertentangan dengan penelitian Prihanti tahun 2018, yang membuktikan terdapat hubungan antara usia dengan tingkat PHBS pada rumah tangga ($p=0,000$). Hal ini dikarenakan adanya proses pendewasaan yang didorong oleh adanya motivasi untuk berperilaku hidup bersih dan sehat.¹² Penelitian Febryani 2021, juga menjelaskan bahwa usia berhubungan dengan PHBS pada keluarga ($p=0,037$). Adanya perbedaan karena pada penelitian tersebut pada usia tua telah cenderung menerapkan PHBS daripada usia muda. Hal tersebut terjadi karena adanya kematangan dalam berfikir sehingga terbentuk pola hidup baru.¹⁵

Masa Kerja

Berdasarkan uji statistik *chi-square* pada tabel 2, diperoleh hasil tidak terdapat hubungan antara masa kerja dengan PHBS pada pekerja industri tahu Bandung ($p=0,919>0,05$). Pekerja dengan masa kerja yang lama, akan lebih mengenal dan memahami lingkungan tempat kerja, alur proses kerja dan potensi bahaya yang mungkin ditimbulkan karena pekerjaannya, sehingga cenderung akan melakukan perilaku yang baik dan benar dalam bekerja. Namun pemahaman yang dimiliki tersebut tanpa dibarengi dengan tindakan nyata maka tidak akan menghasilkan suatu perilaku yang baik ataupun kebiasaan baik.

Sama dengan hasil penelitian ini, penelitian Imawati tahun 2022 menunjukkan lama kerja tidak berhubungan dengan perilaku *hygiene* pada penjamah makanan di PPMI Assalaam Sukoharjo ($p=0,258$). Hal tersebut karena masih rendahnya kesadaran pegawai dalam menerapkan perilaku *hygiene* dan sanitasi, sehingga ketika bekerja cenderung akan lebih melakukan sesuatu yang telah menjadi kebiasaan sejak lama.¹⁶ Namun bertolak belakang dengan penelitian Cahyaningsih 2018, yang menjelaskan lama bekerja berhubungan terhadap praktik dalam penerapan *hygiene* sanitasi pada penjamah makanan ($p=0,027$). Perbedaan dengan penelitian ini, karena pada penelitian Cahyaningsih pekerja yang sudah lama bekerja sudah menerapkan *hygiene* sanitasi dengan baik, sedangkan pada penelitian ini antara pekerja baru maupun lama tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan dalam penerapan PHBS.¹⁷

Hasil pengolahan data menunjukkan presentase penerapan PHBS kategori kurang baik dan baik pada setiap kategori masa kerja (masa kerja pekerja yang baru bekerja < 5 tahun dan sudah lama bekerja \geq 5 tahun) tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan. Dari 16 pekerja lama 62,5% pekerja menerapkan PHBS kurang baik, sedangkan dari 14 pekerja baru 64,3% pekerja menerapkan PHBS kurang baik. Masa kerja yang lama tidak hanya berdampak positif namun juga dapat memberikan pengaruh negatif. Pekerja yang mempunyai masa kerja lama akan cenderung menyepelekan bahaya dan resiko yang dapat terjadi saat bekerja, karena telah merasa berpengalaman dan menguasai tempat kerja. Hal tersebut terbukti dalam penelitian ini dengan adanya pekerja yang sudah bekerja selama 6 tahun tapi tetap merokok, karena beranggapan bahwa tidak akan terjadi suatu masalah besar apabila berhati-hati. Selain itu terdapat pekerja yang sudah bekerja 10 tahun, ketika cuci tangan tidak menggunakan sabun bahkan menggunakan air seadanya di bak yang digunakan selama proses produksi tahu. Sementara pekerja baru juga melakukan hal yang sama menggunakan air bak untuk cuci tangan dan tanpa menggunakan sabun. Hasil tersebut membuktikan tidak adanya perbedaan antara pekerja lama dan baru dalam menerapkan PHBS. Hal tersebut terjadi karena adanya kebiasaan pada pekerja lama dan proses adaptasi pekerja baru yang cenderung mengikuti perilaku pekerja lama.

Pengetahuan

Mayoritas pekerja dengan pengetahuan kurang baik menerapkan PHBS kurang baik sebanyak 80% dari 20 pekerja. Sedangkan pekerja dengan pengetahuan baik menerapkan PHBS dengan baik sebanyak 70% dari 10 pekerja. Hasil uji *Fisher's Exact* pada tabel 2, membuktikan adanya hubungan antara pengetahuan dengan PHBS pada pekerja industri tahu Bandungan ($p=0,015 < 0,05$). Pengetahuan menjadi dasar seseorang dalam berperilaku.¹⁸ Tingkat pengetahuan baik akan dapat memberikan dorongan

terhadap seseorang untuk melakukan perilaku yang sejalan dengan pengetahuan yang telah didapatkan. Seseorang yang memiliki pengetahuan terkait pentingnya penerapan PHBS akan cenderung memberikan kemudahan dalam berperilaku hidup bersih dan sehat. Menurut hasil pengolahan dan analisis data penelitian, di industri tahu Bandungan masih banyak pekerja yang menerapkan PHBS dengan kurang baik dan memiliki pengetahuan yang kurang baik juga. Pengetahuan pekerja yang kurang tersebut meliputi pengetahuan tentang ciri air bersih (80%), tata cara mencuci tangan dengan benar (75%), durasi olahraga yang dianjurkan (60%) dan resiko kesehatan dari buruknya lingkungan serta usia lanjut (60%). Sedangkan pengetahuan yang telah banyak diketahui oleh pekerja yaitu terkait dengan contoh PHBS secara umum (70%) dan cara menjaga lingkungan (80%). Rendahnya pengetahuan yang dimiliki oleh pekerja dapat disebabkan karena rendahnya tingkat pendidikan formal dan kurangnya sosialisasi bagi pekerja, sehingga informasi dan pemahaman yang dimiliki sangat terbatas.

Hasil yang didapatkan sesuai dengan penelitian Anggraini 2021, dimana membuktikan pengetahuan berhubungan dengan PHBS pada ibu rumah tangga di Desa Kampar ($p=0,018$). Pada penelitian itu juga menjelaskan bahwa seseorang yang berpengetahuan kurang akan cenderung 2,882 kali lebih besar untuk tidak melakukan PHBS dibandingkan seseorang dengan pengetahuan baik.¹⁹ Penelitian Sajdah 2022, menyebutkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan praktik *hygiene* penjamah makanan ($p = 0,000$).²⁰ Namun hasil ini bertolak belakang dengan penelitian Rukaiyah tahun 2022, yang menjelaskan faktor pengetahuan tidak memiliki hubungan dengan PHBS pada rumah tangga ($p=0,352$). Pada penelitian tersebut mayoritas responden telah memiliki pengetahuan baik dan menerapkan PHBS dengan baik. Meskipun masih terdapat responden yang berpengetahuan kurang namun telah menerapkan PHBS baik dikarenakan mayoritas telah memiliki kebiasaan yang baik dan terdapat dorongan dari lingkungan sekitar.²¹

Sikap

Hasil uji *chi-square* menunjukkan terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada pekerja industri tahu Bandungan ($p=0,008 < 0,05$). Sikap merupakan kesiapan respon untuk mau atau tidak dalam melakukan suatu perilaku. Pada umumnya sikap positif dan negatif pada seseorang sejalan dengan perwujudannya menjadi suatu tindakan nyata. Hal tersebut menunjukkan bahwa sikap individu terhadap sesuatu, baik suka (positif) atau tidak suka (negatif) pada akhirnya akan menentukan perilaku individu tersebut.²² Hal tersebut terbukti sesuai dengan hasil penelitian ini pada tabel 2, yang menunjukkan pekerja dengan sikap negatif melakukan PHBS dengan kurang baik sebesar 86,7%. Sikap

negatif yang dimiliki pekerja seperti masih kurang setuju untuk tidak merokok di tempat kerja, cuci tangan dengan air seadanya dan mengabaikan cuci tangan dengan menggunakan sabun, serta menganggap wajar kalo tidak menggunakan APD saat bekerja. Masih banyaknya pekerja yang memiliki sikap negatif dikarenakan kurangnya kesadaran akan pentingnya PHBS dan dampak yang ditimbulkan. Kurangnya kesadaran ini dapat terjadi karena minimnya informasi yang didapatkan serta tidak adanya sosialisasi terkait PHBS.

Hasil pada penelitian ini sesuai dengan penelitian Anggraini tahun 2021, yang membuktikan bahwa ada hubungan sikap terhadap PHBS pada ibu rumah tangga di Desa Kampar Kecamatan Kampar Timur (nilai p 0,00). Selain itu, dijelaskan juga bahwa ibu rumah tangga yang memiliki sikap negatif lebih berpotensi 3,431 kali tidak melaksanakan PHBS dibandingkan dengan yang memiliki sikap positif. Sikap positif pada seseorang akan memberikan dorongan untuk berperilaku positif, begitu juga untuk sikap negatif.¹⁹ Diperkuat oleh penelitian Tucunan 2018, dimana membuktikan terdapat hubungan antara sikap dengan penerapan PHBS (p 0,001). Sikap yang baik akan lebih tinggi 4 kali lipat berperilaku hidup bersih dan sehat daripada seseorang yang memiliki sikap kurang baik. Seseorang yang bersikap positif cenderung ingin melakukan hal yang benar atau mewujudkan dengan tindakan nyata sesuai sikap yang dimilikinya.²³ Namun hasil ini bertentangan dengan penelitian Astuti 2018, menjelaskan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan PHBS pada pedagang angkringan Kawasan Malioboro Yogyakarta (nilai $p=1,000$). Pada penelitian tersebut mayoritas pedagang telah memiliki sikap yang baik sebesar 90%. Hal ini karena kurangnya kesadaran untuk berperilaku sehat dan sehat¹³ Penelitian Restiyani tahun 2017 juga menunjukkan tidak adanya hubungan sikap dengan PHBS pada pekerja bagian produksi PT Coca Cola Amatil Indonesia ($p=0,192$). Mayoritas pekerja sudah memiliki sikap mendukung dan meskipun masih terdapat pekerja dengan sikap kurang namun telah menerapkan PHBS dengan baik. Sikap mendukung berupa sikap setuju akan penerapan PHBS seperti setuju untuk cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, mengonsumsi makanan bergizi dari tempat kerja. Sedangkan sikap tidak mendukung yaitu sikap tidak setuju dengan penerapan PHBS seperti tidak setuju untuk tidak merokok dan acuh terhadap pemakaian APD. Hal tersebut dapat terjadi karena adanya aturan dan sanksi yang tegas apabila tidak melaksanakan PHBS, sehingga meskipun pekerja memiliki sikap negatif akan tetap melaksanakan PHBS.⁹

Motivasi Ekstrinsik

Berdasarkan hasil uji *chi-square* pada tabel 2, menjelaskan adanya hubungan antara motivasi ekstrinsik dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada

pekerja industri tahu Bandungan ($p=0,003<0,05$). Sama dengan penelitian ini, penelitian Yaslina tahun 2018, juga membuktikan terdapat hubungan motivasi dengan penerapan PHBS ($p=0,001$). Hasil tersebut diperkuat bahwa responden dengan motivasi tinggi, akan berpeluang 4,961 lebih besar akan menerapkan PHBS daripada yang motivasinya rendah.²⁴

Namun hasil penelitian ini juga bertentangan dengan penelitian Restiyani tahun 2017, yang membuktikan tidak terdapat hubungan antara dukungan rekan kerja dengan PHBS pada pekerja bagian produksi PT. Coca Cola Amatil Indonesia *Central Java* (p -value=0,743).⁹ Penelitian Sutrisno tahun 2021 juga menyatakan bahwa rekan kerja tidak memiliki hubungan dengan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri pada pekerja pabrik tahu X Semarang ($p=1,000$). Pada penelitian tersebut, kepatuhan penggunaan APD yang baik oleh pekerja lebih banyak berasal dari responden dengan rekan kerjanya kurang baik (66,7%) dibandingkan rekan kerja yang baik (64,3%). Hal tersebut berarti sebagian besar pekerja di pabrik tahu X sudah mempunyai kesadaran terkait pentingnya penggunaan alat pelindung diri, tanpa harus diingatkan rekan kerja, pekerja selalu menggunakan APD saat bekerja.²⁵

Motivasi ekstrinsik dalam penelitian ini berasal dari dukungan atasan dan rekan kerja. Dukungan atasan atau pemilik usaha merupakan peran sikap atau dorongan dari atasan kepada para pekerja dalam menerapkan PHBS di tempat kerja. Dukungan atasan yang diberikan berupa imbauan atau perintah untuk menggunakan APD saat bekerja, penyediaan APD lengkap, menegur pekerja yang berbuat kesalahan, pemberian penghargaan pada pekerja yang berperilaku baik. Seorang pemimpin dapat memberdayakan para pekerja dalam melakukan intervensi guna mewujudkan lingkungan tempat kerja menjadi sehat, aman, kondusif dan nyaman. Dukungan dari rekan kerja meliputi teguran ketika pekerja lain melanggar peraturan atau melakukan hal yang berbahaya atau kesalahan, disiplin dalam penggunaan APD dan penerapan PHBS. Adanya dukungan-dukungan tersebut dapat mendorong atau memberikan motivasi bagi para pekerja untuk menerapkan PHBS di lingkungan tempat bekerja.

Perubahan terhadap penerapan perilaku hidup bersih dan sehat dapat terjadi apabila adanya perubahan kognitif yang meliputi kesadaran, pemahaman dan pengetahuan. Hal tersebut dapat ditingkatkan melalui upaya promosi K3. Selain itu, perlindungan terhadap keselamatan dan kesehatan pekerja sektor informal dapat dilakukan melalui pembentukan dan pengoptimalan Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK).

Pelaksananya dapat meliputi sosialisasi dan edukasi PHBS pada tempat kerja, yang menjadi upaya dalam meningkatkan wawasan dan pengetahuan pekerja. Materi yang disampaikan meliputi pentingnya PHBS, tata cara cuci tangan dengan benar, ciri-ciri air bersih, bahaya merokok, dan pentingnya serta jenis penggunaan APD yang baik. Selain itu, dapat juga

dilakukan dengan pemasangan poster informasi terkait PHBS di tempat kerja, yang meliputi langkah-langkah cuci tangan yang benar, larangan merokok dan penggunaan APD yang dianjurkan. Penggunaan poster berfungsi sebagai media penyampaian pesan untuk memberikan informasi, yang disajikan dengan adanya gambar yang diperjelas dengan tulisan yang saling mendukung. Pemeriksaan kesehatan pekerja secara rutin juga perlu untuk dilakukan, sebagai upaya deteksi dini dan peningkatan kesadaran akan pentingnya kesehatan. Peningkatan pengetahuan terkait PHBS ini bertujuan meningkatkan kesadaran dan pemahaman pekerja dalam berperilaku yang memperhatikan aspek bersih dan sehat sehingga bisa tercipta kebiasaan dan budaya hidup bersih dan sehat dan pada akhirnya terjadi peningkatan derajat kesehatan secara optimal.²⁶⁻²⁹

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data diperoleh kesimpulan: 1) mayoritas pekerja industri tahu Bandungan berusia tua (56,7%), memiliki masa kerja lama (53,3%), pengetahuan kurang baik (66,7%), sarana prasarana mendukung (60%), motivasi ekstrinsik kurang (53,3%), memiliki sikap negatif dan positif sama besar (50%), serta menerapkan PHBS kurang baik (63,3%), 2) faktor yang berhubungan dengan PHBS yaitu pengetahuan (0,015), sikap (0,008), dan motivasi ekstrinsik (0,003). Diperlukan adanya kerjasama antara pemilik usaha dengan puskesmas setempat dalam pembentukan dan pengoptimalan Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK). Kegiatan yang dapat dilaksanakan berupa upaya pembinaan PHBS di tempat kerja. Hal tersebut dapat diwujudkan melalui pengadaan sosialisasi dan edukasi terkait PHBS di tempat kerja yang meliputi pentingnya PHBS, tata cara cuci tangan dengan benar, ciri-ciri air bersih, bahaya merokok, dan pentingnya serta jenis penggunaan APD yang baik. Kemudian dapat dilakukan juga pengecekan kesehatan pekerja secara rutin sebagai upaya deteksi dini. Pemasangan poster informasi juga diperlukan di tempat tempat kerja berupa tata cara cuci tangan yang benar, larangan merokok dan penggunaan APD yang dianjurkan. Adanya pemberian edukasi kepada para pekerja berfungsi dalam meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan kesadaran bagi pekerja untuk berperilaku bersih dan sehat, sehingga dapat membentuk kebiasaan PHBS di tempat kerja.

DAFTAR PUSTAKA

1. Triyono MB, et al. Buku Ajar Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3). Yogyakarta: UNY Press; 2014.
2. Tim *Field Lab* FK UNS. Komunikasi Informasi Edukasi PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) Semester V. Surakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret; 2013.
3. Yeni HF, Sando W, Makomulamin, Asril, Muhamadiah. Implementasi Perilaku Petugas Kesehatan dalam Penerapan PHBS Di Tempat Kerja sebagai Upaya Promosi K3 Di Puskesmas Kota Baru Tahun 2021. *Jurnal Media Kesmas (Public Health Media)* 2022, 2(1):394–411.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Jakarta; 2011.
5. Wahyuni NFQ. Penerapan Program Upaya Kesehatan Kerja pada Sektor Informal di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas. Universitas Negeri Semarang; 2020.
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). Hidupkan Pos UKK agar Pekerja Sektor Informal Tersentuh Layanan Kesehatan Kerja [Internet]. Website Kemenkes. 2016 [cited 2023 Jul 6]. Available from: <https://www.kemkes.go.id/article/view/16110900002/hidupkan-pos-ukk-agar-pekerja-sektor-informal-tersentuh-layanan-kesehatan-kerja-.html>.
7. Sari KW. Pentingnya Personal Hygiene dalam Mewujudkan Keamanan Pangan. Pusat Studi Pangan dan Gizi Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta; 2020.
8. Pramesti DM. Pengaruh Tingkat Pengetahuan dan Lama Kerja terhadap Mutu Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Buruh Berbeda Jenis Kelamin di PT. Lotus Indah Textile Surabaya. Universitas Muhammadiyah Malang; 2014.
9. Restiyani A, Cahyo K, Widagdo L. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Pekerja Bagian Produksi PT. Coca Cola Amatil Indonesia Central Java. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 2017, 5(5):939–48.
10. Mustarin Y, Soliaven H, Affil LO. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Karyawan Pabrik Tahu dan Tempe Terhadap Kepatuhan Penggunaan alat pelindung diri APD di Kelurahan Karang Anyar Kota Makassar. *Jurnal Ilmu Kesehatan Gema Insan Akademik* 2019, 4(01):175–84.
11. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2013.
12. Pihanti GS, Lista, Habibi, Arsinta, Hanggara, Galih, et al. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Tatanan Rumah Tangga Di Wilayah Kerja Puskesmas Poned X. *Saintika Medika: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran Keluarga* 2018, 14(1):7–14.
13. Astuti FD, Suryani D. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Pedagang Angkringan di



- Kawasan Malioboro Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 2018, 3(3):79–86.
14. Munawir AA. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Lanjut Usia di Tatanan Rumah Tangga. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2022.
 15. Febryani D, Rosalina E, Susilo WH. Hubungan antara Pengetahuan, Usia, Tingkat Pendidikan dan Pendapatan Kepala Keluarga dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Tatanan Rumah Tangga Di Kecamatan Kalideres Jakarta Barat. *Carolus Jurnal of Nursing* 2021, 3(3):170–80.
 16. Imawati N, Marfuah D, Noviyanti RD. Hubungan Pendidikan, Pengetahuan dan Lama Kerja dengan Perilaku Hygiene Penjamah Makanan Di PPMI Assalaam Sukoharjo. *Konsorsium LPPM PTMA Wilayah Jateng DIY* 2022, 596–606.
 17. Cahyaningsih T, Nurjazuli N, Lanang H. Hubungan Lama Bekerja, Pengawasan, dan Ketersediaan Fasilitas Sanitasi dengan Praktik Higiene Sanitasi Penjamah Makanan di PT. Bandeng Juwana Elrina Kota Semarang. *Jurnal Kesehaant Masyarakat* 2018, 6(6):363–8.
 18. Palilu HI, Pandelaki AJ, Kandou GD. Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Pegawai Di Kantor Dinas Kesehatan Kota Manado. *Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Tropik* 2015, 3(2):99–107.
 19. Anggraini FY, Hanafi A, Renaldi R, Widodo MD, Raviola. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Implementasi Program Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Tatanan Rumah Tangga Di Desa Kampar Kecamatan Kampar Timur. *Jurnal Media Kesmas (Public Health Media)* 2021, 1(3):1055–72.
 20. Sajdah AA, Kurniawan D, Suhelmi R. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Praktik Hygiene Penjamah Makanan pada Rumah Makan di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo. *HIGIENE: Jurnal Kesehatan Lingkungan* 2022, 8(3):155–60.
 21. Rukaiyah S. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Tatanan Rumah Tangga Kabupaten Muaro Jambi. *Jurnal Inovasi Penelitian* 2022, 2(9):2893–8.
 22. Sa'diyah R, et al. *Peran Psikologi untuk Masyarakat*. 1st ed. Lutfi, editor. Jakarta: UM Jakarta Press; 2018.
 23. Tucunan A. Hubungan antara Faktor Predisposing, Enabling, dan Reinforcing dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga di Kecamatan Siau Tengah Kabupaten Sitaro Provinsi Sulawesi Utara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi* 2018, 7(1):62–8.
 24. Yaslina, Nofriadi, Andini B. Hubungan Sikap dan Motivasi dengan Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi. *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)* 2018, 5(1):65–72.
 25. Sutrisno RA, Jayanti S, Kurniawan B. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri pada Pekerja Pabrik Tahu X Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 2021, 9(1):119–25.
 26. Zahtamal, Rochmah W, Prabandari YS, Setyawati LK. Model Promosi Kesehatan di Tempat Kerja Multilevel: Bagaimana Implementasinya dalam Mengubah Perilaku Pekerja? (Suatu Kajian Kepustakaan). *Jurnal Kesehatan Komunitas* 2015, 2(6):245–53.
 27. Pradana ABA, Masithoh RF, Alawiyah EML. Peningkatan Pemahaman Manfaat PHBS serta Peluang dan Hambatan Realisasinya pada Pengrajin Tahu Desa Keji Kabupaten Magelang. *Senadimas: Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat* 2018, 510–6.
 28. Winingsih PA, Sulandjari S, Indrawati V, Soeyono RD. Efektivitas Poster sebagai Media Sosialisasi Program Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) Tentang Beragam, Bergizi, Seimbang, Aman (B2SA) Di TK Kartika Bojonegoro. *Jurnal Tata Boga* 2020, 9(2):887–94.
 29. Putri AA. Upaya Pembentukan Pos Upaya Kesehatan Kerja Terintegrasi Wilayah Kerja Puskesmas. *HIGIENE: Jurnal Kesehatan Lingkungan* 2020, 4(1):170-180.

