

**PENGARUH PELATIHAN *SAFETY BEHAVIOR* TERHADAP  
PENGETAHUAN DAN SIKAP KELOMPOK USAHA KECIL  
MENENGAH (UKM) DI SEKITAR UNSOED PURWOKERTO**

**THE EFFECT OF SAFETY BEHAVIOR TRAINING ON ATTITUDE AND  
KNOWLEDGE OF SMALL MEDIUM ENTERPRISE TRADER GROUPS  
IN UNSOED AREA**

Suryanto<sup>1)</sup> Heryanto<sup>2)</sup>, Candra Andodo<sup>3)</sup>

<sup>1-2)</sup> Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan

<sup>3)</sup> Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan  
Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto

**ABSTRACT**

Approximately 85% of the incidence of occupational accidents due to human factors (human error) that behave in unsafe work. Wrong behavior (unsafe) can be improved by increasing the knowledge and attitudes through training in group of tmerchants. The purpose of the study to knowing the effect of safety behavior training on knowledge and attitude of the group small and medium merchants around Unsoed Purwokerto. This study uses a quasi-experimental design with one group pretest and posttest design. Data analysis was performed using paired t-test or Wilcoxon test. Population of 120 merchants and samples were taken by purposive sampling with a sample size of 40 people. The results showed no differences in the respondents' knowledge after training at posttest I and posttest II with  $p = 0.028$  ( $<0.05$ ) and no difference between the attitudes of respondents to the pretest posttest II with  $p = 0.036$  ( $<0.05$ ). Conclusions of this researchThe training program can increase knowledge and change the attitudes of respondents significantly. Suggest for team of lecturers to be able to follow up this study with further research and community service activities as traders SMEs still need guidance and advocacy in the workplace in increasing labor productivity.

Keywords: Training, Safety behavior, knowledge, attitudes, work accidents.

*Kesmasindo*, Volume 7, (2) Januari 2015, Hal. 132-144

**PENDAHULUAN**

Kecelakaan kerja secara umum disebabkan oleh 2 faktor utama yaitu perilaku tidak aman (*unsafe action*) dan lingkungan kerja tidak aman (*unsafe condition*). Heinrich (1980) dalam Ramli (2010) menyebutkan 85% kecelakaan adalah kontribusi dari perilaku tidak aman (*Unsafe action*). Pimpinan dan

manajemen tempat kerja dan para pekerja harus melakukan upaya keselamatan dan kesehatan kerja secara nyata untuk mencegah terjadinya kecelakaan kerja. Upaya pengendalian terhadap kecelakaan kerja dapat dilakukan dengan meningkatkan *Safety behaviour* pada para tenaga kerja (Setyowati,2010). Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan

dan sikap aman dalam bekerja pada pekerja dengan pendekatan pendidikan dan pelatihan (Notoatmodjo, 2010). Upaya peningkatan pengetahuan dan sikap dalam bekerja diperlukan usaha yang terencana dan terprogram. Usaha tersebut dapat dilakukan dengan berbagai kegiatan melalui pendekatan pendidikan dan pelatihan tentang keselamatan dan kesehatan kerja. Tujuan penelitian adalah mengetahui pengaruh pelatihan *Safety Behaviour* terhadap pengetahuan dan sikap Kelompok Usaha Kecil Menengah (UKM) di sekitar Unsoed Purwokerto.

#### **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah *quasy experimental* dengan rancangan penelitian *one group pre test dan post test design*. Pada rancangan ini evaluasi dilakukan 2 kali yaitu sebelum eksperimen ( $O_1$ ) disebut *pre-test* dan sesudah eksperimen ( $O_2$ ) disebut *post-test*. Perbedaan  $O_1$  dan  $O_2$  yakni  $O_2-O_1$  diasumsikan merupakan efek dari suatu intervensi. Evaluasi *posttest I* dilakukan saat sesudah diberikan pelatihan dan *posttest II*

dilakukan 2 minggu sesudah dilakukan pelatihan. Variabel bebas ini adalah pelatihan *safety behavior* dan variabel terikatnya adalah pengetahuan *safety behavior* dan sikap *safety behavior* pedagang. Populasi penelitian adalah kelompok pedagang kaki lima anggota paguyuban Mergarasa Purwokerto Utara yang mangkal di sekitar kampus Unsoed Purwokerto. Jumlah populasi 120 orang (Kelurahan Karangwangkal 86 orang dan Grendeng 34 orang). Teknik sampling menggunakan *Purposive sampling*. Jumlah sampel sebanyak 30% dari populasi secara proposional, yaitu  $30\% \times 120 = 40$  orang (Kel. Karangwangkal 25 orang dan Grendeng 15 orang). Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan skala *Likert*. Teknik analisis data menggunakan analisis univariate dan bivariate. Sebelum dilakukan analisis bivariat, data diuji normalitas dengan uji statistik non parametrik *Kolmogorov-Smirnov*, data dinyatakan berdistribusi normal apabila  $p > 0,05$ . Perbedaan rerata skor pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah pelatihan *pretes* -

*postest* I (dilakukan sesaat setelah selesai pelatihan) dan *postest* II (2 minggu sesudah pelatihan) diketahui dengan uji *paired t-test* jika data berdistribusi normal dan jika data berdistribusi tidak normal menggunakan uji *Wilcoxon*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Distribusi frekwensi responden berdasarkan umur dapat dikelompokkan sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Kelompok Umur

No	Kelompok Umur	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1.	18-25	6	15,0
2.	26-35	12	30,0
3.	36-45	13	32,5
4.	46-55	8	20,0
5.	56-65	1	2,5
	Total	40	100,0

Umur peserta yang mengikuti pelatihan mayoritas berumur 36-45 tahun yaitu 13 (32,5%). Hasil interview kepada responden saat evaluasi (*Postes II*) golongan rentang umur 26 – 35 tahun dan 36 – 45 tahun bisa hadir dalam pelatihan pada pagi hari karena tidak mempunyai kesibukan keluarga dan belum mulai berjualan. Responden berjualan mulai jam 15.30 sampai jam 20.00 WIB. Perubahan peningkatan pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh kondisi umur individu (Notoatmodjo, 2012).

Responden menanggapi dan merespon secara positif kegiatan pelatihan ini. Peserta yang hadir

bukan saja pekerja golongan umur tua (>45tahun) namun juga pekerja golongan muda. Kehadiran peserta didominasi oleh responden yang berumur antara 36-45 tahun yaitu sebanyak 13 (32,5%) dan responden berumur antara 26-35 tahun yaitu sebanyak 12 (30,0%). Hal ini menunjukkan motivasi belajar untuk mendapatkan informasi baru tentang perilaku aman dalam bekerja masih cukup tinggi pada para pekerja dengan golongan umur muda yaitu 52,5%. Pengetahuan merupakan dasar timbulnya sikap dan dipengaruhi oleh aspek umur, tingkat pendidikan, pengalaman dan lain-lain (Azwar, 2010).

## 2. Karakteristik Responden

Berdasarkan Tingkat Pendidikan

pendidikan dapat dikelompokkan sebagai berikut :

Distribusi frekwensi responden berdasarkan tingkat

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1.	Pendidikan Dasar	26	65,0
2.	Pendidikan Menengah	14	35,0
Total		40	100,0

Mayoritas responden berpendidikan dasar sebanyak 26 orang (65%) terdiri lulusan SD sejumlah 7 orang dan lulusan SMP sebanyak 19 orang. Responden berharap dalam acara pelatihan mendapatkan materi penting dan berharap mendapatkan bonus (hadiah) dari panitia. Kegiatan pelatihan telah didesain agar peserta bisa hadir ditempat pelatihan. Responden bisa hadir mengikuti pelatihan pada saat pagi hari jam 08.30 – 13.00 WIB karena tidak mempunyai kesibukan keluarga dan belum mulai bekerja (berjualan). Responden mulai berjualan jam

15.30 – 20.00 WIB. Materi pelatihan dapat diterima oleh responden yang berpendidikan dasar (SD dan SMP) dan pendidikan menengah (SMU/SMA dan SMK). Para responden menyatakan senang menerima informasi penting tentang materi Perilaku Aman dalam Bekerja sehingga bisa meningkatkan pengetahuan dan merubah sikap responden dalam bekerja secara aman dan nyaman.

## 3. Perbedaan Tingkat Pengetahuan Responden

Tabel 3. Perbedaan Pengetahuan Responden tentang Kecelakaan Kerja sebelum dan sesudah Pelatihan (*Postest I*)

Skor Responden	Skor Rata-Rata	Uji yang digunakan	Nilai p	Alpha	Simpulan
<i>Pretest</i> (Sebelum pelatihan)	12.5250	<i>Wilcoxon</i>	0.001	0.05	Ada perbedaan
<i>Postest I</i>	13.3250				

---

 (Sesudah pelatihan)
 

---

Tabel 3 menunjukkan ada peningkatan rata-rata tingkat pengetahuan responden tentang kecelakaan kerja antara sebelum pelatihan (*pretest*) dan sesudah pelatihan (*posttest I*) yaitu 12.52 menjadi 13.32. Hasil uji statistik dengan *Wilcoxon test* diperoleh nilai  $p = 0.001 (<0.05)$  artinya secara statistik ada perbedaan pengetahuan tentang kecelakaan kerja yang

signifikan antara sebelum (*pretest*) dan sesudah pelatihan (*posttest I*). Responden menyebutkan kecelakaan kerja yang pernah dialami adalah terkena minyak panas, api kompor, tersetrum arus listrik dan terkena pisau.

Tabel 4. Perbedaan Pengetahuan Responden tentang Perilaku Aman Responden sebelum dan sesudah Pelatihan (*Posttest I*)

Skor Responden	Skor Rata-Rata	Uji yang digunakan	Nilai p	Alpha	Simpulan
<i>Pre test</i> (sebelum pelatihan)	13.4750	<i>Wilcoxon</i>	0.047	0.05	Ada perbedaan
<i>Post test I</i> (sesudah pelatihan)	13.9750				

Tabel 4 menunjukkan terdapat peningkatan nilai pengetahuan tentang perilaku aman pada responden sebelum pelatihan (*Pretest*) dengan sesudah pelatihan (*Posttest I*) yaitu 13.47 menjadi 13.97. Hasil uji statistik dengan *Wilcoxon test* diperoleh nilai  $p = 0.047 (<0.05)$  artinya secara statistik menunjukkan ada perbedaan tingkat pengetahuan tentang perilaku aman yang signifikan sebelum (*Pretest*) dan sesudah pelatihan (*Posttest I*). Responden mengatakan setelah

pelatihan menjadi tahu tentang perilaku aman dalam bekerja. Responden menyatakan niatnya untuk menerapkan perilaku aman saat bekerja.

Hasil penelitian Swaputri (2007) menyebutkan bahwa pengetahuan berhubungan dengan kejadian kecelakaan kerja pada pekerja. Kecelakaan terjadi akibat terbatasnya pengetahuan tentang pekerjaan yang dilakukan. Pengetahuan tentang perilaku aman dalam bekerja bagi individu perlu

untuk mencegah terjadinya kecelakaan kerja dan risiko berbahaya lainnya. Kecelakaan kerja saat pekerja dapat terjadi karena faktor pengetahuan individu, kondisi pekerja dalam beraktifitas dan lingkungan kerja. Pemakaian APD pada pekerja saat dipengaruhi dipengaruhi oleh motivasi kerja (Julia, 2010).

Hasil penelitian oleh Silaban (2009) terdapat hubungan antara pengetahuan dengan penerapan SMK3 di tempat kerja untuk mencegah timbulnya kecelakaan. Menurut Anizar (2012), pencegahan kecelakaan di tempat kerja dapat dilakukan dengan melibatkan peran aktif dari pihak manajemen maupun pihak para pekerja. Upaya yang dapat dilakukan dengan program pendidikan, pengawasan dan pemeliharaan peralatan dengan

disiplin yang tinggi. Notoatmodjo (2007) menyebutkan mayoritas pengetahuan manusia diperoleh melalui pendidikan, pengalaman diri sendiri, orang lain, media massa dan lingkungan. Pengetahuan individu dapat ditingkatkan secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung dilakukan dengan metode penyuluhan, pelatihan, konseling dan lain-lain. Sedangkan metode tidak langsung yaitu dengan pemberian media seperti leaflet, poster, sticker, dan lain-lain. Sedangkan Azwar (2010) menyebutkan pengetahuan mempunyai peran penting dalam membentuk sikap dan perilaku seseorang yang menentukan kualitas kesehatan masyarakat.

Tabel 5. Perbedaan pengetahuan tentang perilaku aman sebelum (*Pretest*) dan sesudah Pelatihan (*Posttest II*)

Skor Responden	Skor Rata-Rata	Uji yang digunakan	Nilai p	Alpha	Simpulan
<i>Pretest</i> (sebelum pelatihan))	10.6750	<i>Wilcoxon</i>	0.028	0.05	Ada perbedaan
<i>Posttest II</i> (sesudah pelatihan)	11.6250				

Tabel 5 menunjukkan terdapat peningkatan nilai pengetahuan tentang perilaku aman antara sebelum pelatihan (*pretest*) dan sesudah pelatihan (*posttest II*) yaitu 10.6750 menjadi 11.6250.

Hasil uji statistik *Wilcoxon* test diperoleh nilai  $p=0.028$  ( $<0.05$ ) artinya secara statistik ada perbedaan pengetahuan tentang perilaku aman yang signifikan antara sebelum (*pretest*) dan sesudah pelatihan (*posttest II*). Responden menyatakan senang saat dikunjungi dan dilakukan evaluasi di tempat kerja (*posttest II*). Pengetahuan menjadi dasar perilaku aman agar tidak mengalami kecelakaan kerja. Upaya pencegahan kecelakaan kerja

ditujukan pada manusia dan lingkungan kerja (Carayanni, dkk, 2011). Menurut Cecep (2014) dengan pengetahuan yang baik pekerja dapat meningkatkan kinerja, mempunyai kompetensi yang baik, percaya diri dan dapat mengendalikan diri.

#### 4. Perbedaan Tingkat Sikap Responden

Tabel 6. Perbedaan Sikap Responden terhadap K3 sebelum dan sesudah pelatihan (*Posttest I*)

Skor Sikap Responden	Skor Rata-Rata	Uji yang digunakan	Nilai $p$	Alpha	Simpulan
<i>Pre test</i> (Sebelum pelatihan)	25.7000	<i>Paired t test</i>	0.607	0.05	Tidak ada perbedaan
<i>Posttest I</i> (Sesudah pelatihan)	25.9250				

Tabel 6 menunjukkan terdapat peningkatan nilai sikap responden tentang K3 antara sebelum pelatihan (*pretest*) dan sesudah pelatihan (*posttest I*) yaitu 25.70 menjadi 25.92. Hasil uji statistik dengan *paired t test* diperoleh nilai  $p = 0.60$  ( $> 0.05$ ) artinya secara statistik tidak ada perbedaan sikap responden terhadap K3 yang signifikan antara sebelum (*pretest*) dan sesudah pelatihan (*posttest I*). Hasil interview sesaat

setelah selesai pelatihan responden menyatakan senang telah mendapatkan materi perilaku aman dalam bekerja dan responden juga mengakui selama ini sikap dalam menjalankan pekerjaan sehari-hari di tempat kerja dilakukan sesuai kebiasaan secara praktis saja walaupun kebiasaan tersebut tidak aman bagi dirinya dan orang lain.

Penelitian oleh Silaban (2009) angka kecelakaan kerja dipengaruhi oleh kesadaran

penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3). Menurut WHO dalam Notoatmodjo (2003) salah satu strategi untuk meningkatkan pengetahuan yaitu memberikan informasi sehingga menimbulkan kesadaran. Pemberian informasi dapat dengan pendidikan dan pelatihan tentang kesehatan dan perilaku aman dalam bekerja. Sikap merupakan respon seseorang terhadap suatu obyek berdasarkan pemahamannya. Hal ini menunjukkan adanya hubungan pengetahuan dengan sikap. Sikap berhubungan dengan perilaku seseorang, dikarenakan responden yang memiliki pengetahuan baik berpengaruh terhadap perilaku walaupun tidak semua responden memiliki pengetahuan baik. Selain faktor pengetahuan, sikap juga dipengaruhi oleh pengalaman yang berasal dari diri sendiri maupun orang lain yang paling dekat. Responden bersikap mendukung perilaku sehat dan perilaku aman karena merasakan manfaatnya.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 40 peserta

yang hadir mayoritas responden mempunyai pengalaman kerja selama 1-3 tahun sebanyak 21 orang (52,5%) ternyata hasil uji statistik menggunakan uji *paired t test* diperoleh nilai  $p = 0.60 (> 0.05)$  artinya tidak ada perbedaan sikap responden terhadap K3 yang signifikan antara sebelum (*pretest*) dan sesudah pelatihan (*posttest I*). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yahya, dkk (2005), yaitu dengan uji statistik *Chi-square* didapatkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan sikap dan perilaku kepatuhan untuk berobat ke Puskesmas ( $p=0,896$ ). Penelitian oleh Susianto (2008) menyebutkan berdasarkan uji statistik dengan uji *Chi-Square* diketahui nilai  $p=0,637$  yang ini berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap dan perilaku.

Penelitian ini mempertegas bahwa terbentuknya sikap pada seseorang sebagai dasar untuk melakukan suatu perilaku atau aktivitas hidup tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan dan pengalaman saja. Terdapat faktor



lain yang bisa menentukan terbentuknya sikap antara lain: keyakinan, kultur (budaya) seperti kebiasaan, tradisi dan *support system* (dari keluarga dan lingkungan).

Pengetahuan pada seseorang berhubungan dengan sikap dan perilaku pencegahan penularan penyakit (Mahardini dan Maliya, 2009). Sikap yang terbentuk dari pengetahuan yang diterimanya, lama-kelamaan menjadi kebiasaan atau budaya. Sikap dan kebiasaan adalah bagian dari budaya yang tentunya tidak mudah untuk mengubahnya. Menurut Azwar (2005) sikap banyak dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, tradisi, informasi yang didapat dan tingkat

pendidikan. Pengetahuan pada seseorang dapat untuk meminimalisir terjadinya kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja (Kadaryan, 2012). Motivasi kerja dapat meningkatkan seseorang untuk mencari pengetahuan agar dapat berperilaku aman dalam bekerja (Setiawan, dkk, 2012).

Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kerja (K3) oleh pekerja di tempat kerja memerlukan komitmen dari pimpinan atau manajemen. Komitmen terhadap K3 perlu diaktualisasikan dalam tindakan nyata (Ramli, 2010).

Tabel 7. Perbedaan Sikap Responden terhadap K3 Sebelum Pelatihan (*Pretest*) dengan Dua Minggu Sesudah Pelatihan (*Posttest II*)

Skor sikap Respoden	Skor Rata-Rata	Uji yang digunakan	Nilai p	Alpha	Simpulan
<i>Pretest</i> (sebelum pelatihan)	25.7000	<i>Wilcoxon</i>	0.036	0.05	Ada perbedaan
<i>Posttest II</i> (2 minggu sesudah pelatihan)	26.6500				

Tabel 7 menunjukkan terdapat peningkatan rata-rata nilai sikap responden terhadap K3 antara sebelum diberi pelatihan (*pretest*)

dan dua minggu sesudah pelatihan (*Posttest II*) yaitu dari 25.7000 menjadi 26.6500 atau terjadi peningkatan sebesar 3.7%. Hasil uji

statistik menggunakan uji *Wilcoxon* diperoleh nilai  $p=0.036$  ( $<0.05$ ) artinya secara statistik menunjukkan ada perbedaan sikap responden terhadap K3 yang signifikan antara sebelum (*Pretest*) dan dua minggu sesudah pelatihan (*Posttest II*). Responden dalam evaluasi ke II (*Posttest II*) menyatakan kadang-kadang masih lupa menggunakan celemek saat menggoreng dan ada yang menyatakan tidak memakai celemek karena celemek cuma 1 buah dan sedang dicuci karena kotor. Responden juga berharap pelatihan perilaku aman dalam bekerja diteruskan dan dilanjutkan lagi dengan pelatihan lain agar para pekerja dalam bekerja bisa aman dan nyaman.

Upaya kesehatan kerja di tempat kerja seperti perusahaan, pabrik, sarana kesehatan, dll harus didukung dengan kebijakan tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja seperti peraturan atau tata tertib dan SOP kerja di tempat kerja (Betty dan Linna, 2008). Hasil penelitian ini sesuai penelitian Widiastuti (2008) tentang pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode ceramah

dan diskusi dapat meningkatkan pengetahuan individu.

Peningkatan sikap positif merupakan hasil dari peningkatan pengetahuan yang diperoleh responden melalui ceramah yang diberikan sebagai intervensi penelitian. Ceramah yang dilakukan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran responden sehingga bersikap positif terhadap kesehatan sesuai dengan yang diharapkan. Sedangkan tidak adanya peningkatan positif pada responden dikarenakan belum terbentuknya persepsi positif tentang materi yang diberikan.

Penelitian oleh Weir (2000) menyebutkan hambatan dalam meningkatkan status kesehatan adalah kurangnya pengetahuan, kelalaian, sikap acuh tak acuh, fasilitas pengobatan rendah, transportasi yang sulit dan hambatan keuangan. Oleh karena itu diperlukan kerja sama antara lembaga kesehatan, institusi pendidikan kesehatan, tenaga kesehatan dan masyarakat. Kurangnya pengetahuan menyebabkan pengertian yang salah tentang perilaku aman dalam bekerja dan masalah kesehatan yang bisa

timbul. Beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku individu adalah pendidikan, pengetahuan tentang suatu penyakit dan pendapatan. Komitmen dari manajemen bisa memberikan dukungan dalam pelaksanaan K3 di tempat kerja (Endroyo, 2006). Pengaruh dan gaya kepemimpinan dapat mempengaruhi karyawan berperilaku aman dalam bekerja di tempat kerja (Su'un, 2010). Pekerja yang merasa khawatir (cemas) dapat menjadi labil, bingung dan berperilaku merugikan (Sudirman & Suma'mur, 2014)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dalam mengaplikasikan pengetahuan tentang perilaku aman dalam bekerja ke ranah sikap dan perilaku nyata dalam kehidupan sehari-hari saat bekerja membutuhkan pengawasan dan pendampingan langsung. Hal ini karena responden membutuhkan konseling saat di lapangan waktu bekerja dan adanya kendala bagi para pedagang yang mempunyai kebiasaan salah (berperilaku tidak aman) untuk

merubah menjadi perilaku aman. Kegiatan pengawasan dan konseling dapat dilakukan dengan pendekatan supervisi dan advokasi di tempat kerja para pedagang.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan (mengalami peningkatan) antara pengetahuan responden tentang perilaku aman sebelum pelatihan (*Pretest*) dan sesaat setelah dilakukan pelatihan (*Posttest I*) dan evaluasi setelah berselang waktu 2 minggu setelah pelatihan (*Posttest II*). Hasil penelitian juga menunjukkan ada perbedaan (mengalami peningkatan) sikap responden saat dilakukan *posttest II* (dua minggu setelah pelatihan). Saran bagi tim dosen untuk dapat menindaklanjuti penelitian ini dengan penelitian lanjutan dan kegiatan pengabdian kepada masyarakat karena para pedagang UKM masih membutuhkan pembinaan dan advokasi di tempat kerja dalam meningkatkan produktivitas kerja.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anizar, 2012. *Teknik Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Industri*. Cetakan kedua, Penerbit Graha Ilmu, Yogyakarta
- Azwar, S.,2010. *Sikap Manusia,Teori dan Pengukuran*. Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Betty, Linna. 2008, Pengaruh Kedisiplinan Pemakaian Masker terhadap Penurunan Fungsi Paru pada Tenaga Kerja bagian Weaving PT. X di Karanganyar, , *Jurnal Kesehatan*, Vol.1, No.1 Juni 2008, Fakultas Ilmu Kesehatan UMS, hal.11-18
- Carayani, Kalogeraki, Babatsikou, Chalkias, Koutis, 2011, Covariates of Occupational Accident Occurrence in the Restaurant Sector in Greece, *Health Science Journal*, Vol.5, No.3. 2011, Departement of Public Health Technological and Education Institute (TEI) of Athens, page.196-203
- Endroyo. 2006, Peranan Manajemen K3 dalam Pencegahan Kecelakaan Kerja, *Jurnal Teknik Sipil*, Vol.3, No.1 Januari 2006, Fak. Teknik UNNES Semarang, hal.8-15
- Julia. 2010, Hubungan Motivasi dan Peraturan Perusahaan terhadap Perilaku Pemakaian Alat Pelindung Diri di Perusahaan X, *Jurnal Infokes*, Vol.2, No. 1, Januari 2010, STIKES Insan Unggul Surabaya, hal.41-49
- Kadaryan. 2012. Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Perawat dalam Meminimalkan Stress Akibat Hospitalisasi pada Anak Pra Sekolah di Ruang Anak RSUD A.Makkasau Pare-Pare. *Jurnal Keperawatan*. Vol.5.No.2.
- Mahardini M dan Maliya A. 2009. Hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan perilaku pencegahan penularan dari klien HIV/AIDS di ruang melati 1 RSUD DR Moewardi Surakarta. *Jurnal Keperawatan*. Vol.2.No.2. 75-80.
- Notoatmodjo,S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta. Jakarta.
- \_\_\_\_\_. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta.
- \_\_\_\_\_. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Edisi revisi.Rineka Cipta, Jakarta.
- \_\_\_\_\_. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Ramli, S. 2010. *Sistem Manajemen Keselamatan & Kesehatan Kerja OHSAS 18001*. Penerbit Dian Rakyat, Jakarta.
- Setiawan D, Nugroho A, Rutu Y. 2012. Hubungan antara Motivasi Kerja dengan Pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Sleman. *Jurnal Keperawatan Respati*. Vol.2.No.2. Hal 1-11.
- Setyowati, L.,2010. *Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit*. Disampaikan dalam Seminar Nasional K3 yang diselenggarakan oleh UNRIYO, 12 Juni 2010 di Yogyakarta
- Silaban. 2009. Hubungan Angka Kecelakan Kerja dengan Tingkat Pemenuhan Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja. *Berita Kedokteran Masyarakat*. Volume 25/Nomor 03/September 2009, Fakultas Kedokteran - Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta
- Sucipto, CD. 2014. *Keselamatan dan Kesehatan Kerja*, cetakan pertama, Penerbit Gosyen Publishing, Yogyakarta.
- Sudirman & Suma'mur, 2014. *Kesehatan Kerja Dalam Perseptif Hiperkes dan Keselamatan Kerja*, Penerbit Erlangga, Jakarta

Su'un. 2010. Pengaruh Faktor-Faktor Kepemimpinan terhadap Kinerja Karyawan di Perusahaan kayu Lapis, *Jurnal Economic Resources*, Vol.11, No.30, Februari 2010, FE UMI Makasar, hal 25-51

Swaputri. 2010, Analisis Penyebab Kecelakaan Kerja, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol.2, Januari 2010, Dinas Kesehatan Kota Surakarta, hal.95-105

