Studi Kombinasi: Perilaku Pekerja Pengguna Transportasi Massal Dalam Penanganan Masker Bekas Pakai Di Jakarta

Brian Sri Prahastuti¹, Febrina Astuty², Nur Asniati Djaali³, Ajeng Setianingsih⁴

^{1,2,3}Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Mohammad Husni Thamrin

⁴Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Mohammad Husni Thamrin

Corresponding author: Febrina Astuty, febrinastuty@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.37012/jik.v16i1.1900>

Abstrak

Latar belakang: Fenomena masker sudah berubah dari alat pelindung diri, kini menjadi gaya hidup. Pekerja pengguna transportasi massal di DKI Jakarta merupakan satu elemen masyarakat yang berperan terhadap terjadinya penanganan masker bekas yang tidak sesuai. **Tujuan:** Menganalisis perilaku pekerja pengguna transportasi massal dalam penanganan masker bekas pakai. **Metode:** Studi *Mixed-Methods*. Sampel adalah pengguna transportasi massal sebanyak 165 responden menggunakan metode *Purposive Sampling*. Instrument menggunakan *Google Form*. **Hasil penelitian:** Dari uji *Chi Square*, terdapat hubungan yang signifikan antara Sikap ($p < 0,000$) dengan perilaku pekerja pengguna transportasi massal dalam penanganan masker bekas pakai. Hubungan tidak signifikan terlihat pada variabel pengetahuan dengan nilai ($p > 0,093$). Uji regresi logistik berganda faktor risiko adalah Sikap setelah dikontrol pengetahuan, pendidikan dan ketersediaan tempat sampah ($\exp(B)=9,174$). Hasil *content analysis* ditemukan dua hal yaitu perlunya regulasi yang mumpuni serta ketersediaan fasilitas yang sesuai. **Rekomendasi:** Agar sikap menjadi perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung fasilitas dan pihak lain. Pemerintah lebih intensif dan gencar dalam sosialisasi, edukasi melalui sosial media serta pengadaan fasilitas tempat sampah tertutup di area umum, penguatan peraturan pengelolaan masker bekas pakai dan sanksi serta penegakan hukum yang jelas dan efektif, promosikan program daur ulang dan pada pekerja mengimplementasikan budaya K3. Peran aktif pihak swasta melaksanakan budaya K3 ditempat kerja akan meminimalkan resiko terjadinya sakit pada pekerja.

Kata kunci: Perilaku Penanganan masker bekas pakai, pekerja, transportasi massal

Abstract

Background: The mask phenomenon has transformed from being a personal protective tool into a lifestyle trend. Workers who use mass transportation in DKI Jakarta are a segment of the community that plays a role in the improper disposal of used masks. **Objective:** To analyze the behavior of mass transit workers in handling used masks. **Method:** A *Mixed-Methods* study was conducted. The sample consisted of 165 mass transit users in DKI Jakarta selected using the *Purposive Sampling* method. The instrument used was *Google Form*. **Research Findings:** The *Chi Square* test revealed a significant relationship between Attitude ($p < 0.000$) and the behavior of mass transit workers in handling used masks. The relationship was not significant for the knowledge variable with a value of ($p > 0.093$). Multiple logistic regression indicated that the risk factor was Attitude, even after controlling for knowledge, education, and the availability of trash bins ($\exp(B)=9.174$). *Content analysis* revealed two key findings: the presence of effective regulations and the availability of appropriate facilities. **Recommendations:** To translate attitude into tangible actions, supportive facilities and the involvement of various stakeholders are necessary. The government should intensify and actively promote awareness and education through social media, provide covered trash bins in public areas, strengthen regulations related to the management of used masks, enforce clear and effective sanctions and law enforcement, promote recycling programs, and encourage workers to adopt a culture of occupational health and safety (HSE). The active participation of private sector entities in implementing HSE culture in the workplace will minimize health risks for workers.

Keywords: Behavior, Handling used masks, workers, public transportation

PENDAHULUAN

Terhitung mulai tanggal 21 Juni 2023, pernyataan Pers Presiden RI Joko Widodo secara resmi mencabut status pandemi virus corona (Covid-19) (Troko et al., 2011). Walaupun kondisi saat ini sudah dinyatakan endemi oleh Presiden RI, namun ternyata fenomena di masyarakat dalam penggunaan masker dalam kegiatannya masih banyak dilakukan. Strategi penanganan limbah masker di rumah tangga dan masyarakat umum mutlak dibutuhkan agar tidak menambah permasalahan kesehatan melalui adanya transmisi virus yang dapat terjadi apabila limbah tersebut tidak dikelola dengan benar. Fakta di lapangan, walaupun pemakaian masker sudah tidak diwajibkan lagi, namun dalam penanganannya masih banyak masker bekas pakai ditemukan dibuang di sembarang tempat. Seperti yang kita ketahui, penggunaan masker tidak hanya dilakukan oleh masyarakat umum. Dalam lingkungan kerja, kesehatan dan keselamatan pekerja menjadi prioritas utama. Pekerja di berbagai sektor pekerjaan, seperti industri, pelayanan publik, kesehatan, dan transportasi, sering kali berhadapan dengan risiko dan bahaya yang dapat membahayakan kesehatan mereka. Dalam situasi endemi saat ini, fenomena masker menjadi hal yang umum di masyarakat. Meskipun masker awalnya lebih dikenal sebagai atribut pekerja di fasilitas pelayanan kesehatan, kini penggunaannya telah meluas ke seluruh lapisan masyarakat. Tidak hanya para pekerja di rumah sakit, tetapi juga diantaranya pekerja umum yang menggunakan moda transportasi massal seperti Kereta Api / *Commuterline*, LRT, MRT, Bus Umum (Transjakarta, APTB / Angkutan Perbatasan Terintegrasi Busway). Dari penelitian sebelumnya, mengungkapkan bahwa individu yang menggunakan transportasi massal dalam waktu lima hari setelah mengalami gejala mirip flu memiliki risiko enam kali lipat lebih tinggi untuk terkena influenza (Shen et al., 2020). Penting untuk dicatat bahwa orang – orang dalam jangka waktu ini sering tetap menularkan virus meskipun belum menunjukkan gejala flu, sehingga meningkatkan risiko penularan influenza (Troko et al., 2011). Masker telah menjadi simbol kesadaran kolektif, mengingatkan kita semua akan tanggung jawab untuk melindungi kesehatan dan keselamatan diri serta orang lain. Perlindungan diri terutama terhadap pekerja menjadi semakin penting untuk mencegah penularan virus di tempat kerja yang dapat mempengaruhi produktifitas kerjanya. Penggunaan masker telah terbukti efektif dalam mengurangi risiko penularan virus. Dengan menggunakan masker, pekerja dapat melindungi diri mereka sendiri dan mengurangi risiko penularan kepada orang lain di sekitarnya (World Health Organization, 2020). Temuan penelitian menunjukkan rendahnya pengelolaan masker bekas

pakai yang terjadi karena rendahnya tingkat pengetahuan dan kesadaran oleh masyarakat termasuk keterbatasan sarana dan prasana yang dibutuhkan (Ouh sine et al., 2021). Terdapat beberapa faktor yang mungkin berhubungan dengan praktek seseorang dalam menangani masker bekas pakai. Kebutuhan masker dimasyarakat menyebabkan terjadinya peningkatan konsumsi masker di tingkat umum sampai dengan rumah tangga (Kusumaningtiar et al., 2021). Dan sudah dapat dipastikan masker bekas pakai menjadi salah satu limbah yang dihasilkan dimasyarakat umum. Masker bekas pakai ditingkat rumah tangga dan masyarakat umum dapat didefinisikan sebagai limbah yang berasal dari aktivitas individu yang berkaitan dengan kebutuhan akan perawatan dan juga berfungsi sebagai bagian dari Alat Pelindung Diri (APD) dan mengingat sifat limbah yang memungkinkan infeksius sehingga memerlukan proses penanganan atau pengelolaan khusus (Pratama et al., 2021). Hal ini tentu memberikan peluang timbulnya dampak negatif seperti tumpukan masker bekas pakai yang berserakan, jumlah pemakaian masker yang meningkat dan akan berdampak pada penyebaran penyakit menjadi masalah tersendiri. Terdapat dua alasan masker bekas pakai sangat berbahaya bagi lingkungan. Pertama, masker yang digunakan sebagai Alat Pelindung Diri (APD) terbuat dari bahan non organik dan plasti mikro yang sangat sulit terurai oleh bakteri pengurai sehingga sulit terdegradasi oleh tanah. Kedua, masker bekas pakai terutama yang sekali pakai (*single use*) sangat mungkin mengandung kuman yang berbahaya sehingga dibutuhkan prosedur tertentu dalam pengelolaannya (Sukorejo et al., 2022). Adapun dampak jika penanganan masker tidak dilakukan dengan benar sejalan dengan penelitian (Rinaldi & Anjari, 2021) diantaranya :

1. Jakarta menempati posisi kedua sebagai negara penyumbang sampah masker terbesar di Asia Tenggara.
2. Ukuran microfiber plastik yang lebih kecil dari 150 mm dapat bertranslokasi ke rongga usus ke sistem getah bening dan peredaran darah.
3. Satu masker lapuk dapat melepaskan lebih dari 1,5 juta mikroplastik ke lingkungan berair.
4. Hasil penelitian menunjukkan bahwa limbah masker medis sekali pakai 16,74 – 25,12 kali lebih banyak dibandingkan sampah medis lainnya.
5. Jumlah polutan mikroplastik meningkat di daerah hilir dan ditemukan antara 115 – 119 partikel per 100 liter sampah yang mengandung microfiber plastik.

Dengan latar belakang di atas, perlu dilakukan penanganan masker bekas pakai di DKI Jakarta, sehingga penulis ingin melakukan penelitian dengan topik “Studi Kombinasi: Perilaku Pekerja Pengguna Transportasi Massal Dalam Penanganan Masker Bekas Pakai Di DKI Jakarta”.

METODE PELAKSANAAN

Penelitian ini merupakan penelitian *Mixed Methods*. Lokasi Penelitian dilakukan di DKI Jakarta dengan menggunakan data sekunder terbatas untuk kuantitatif yang didapat dari hasil pengisian kuesioner yang disebar melalui *Google form*. Dan menggunakan pedoman wawancara untuk kualitatif dengan Triangulasi untuk mengkonfirmasi hasil agar lebih akurat. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus – September 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah pada peserta webinar “Bila dihadapkan “*Take It Or Leave It*” untuk pengelolaan limbah medis di Indonesia pada era *new normal* ini, siapkah kita?” yang diselenggarakan pada tanggal 27 Agustus 2022 secara *online* yang dilakukan *recollect* data berjumlah 184 responden. Pengambilan sampel menggunakan rumus estimasi proporsi sedangkan teknik sampling menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 165 responden. Kriteria inklusi yang digunakan dalam penelitian ini adalah Responden yang bekerja di wilayah administrasi Jakarta dengan menggunakan transportasi massal (Bus APTB, Transjakarta, *Commuter line*) selama 1 minggu. kriteria eksklusi tidak ada. Analisis data menggunakan SPSS 25.0 dengan melakukan analisis bivariat dengan uji Chi Square dan analisis multivariat dengan uji regresi logistik berganda. Penelitian pada tahap awal baik dalam pengumpulan data maupun analisisnya menggunakan metode kuantitatif dan dilanjutkan dengan metode kualitatif. Pengumpulan data dan analisis kedua metode dilakukan secara terpisah tetapi dibuat bersambung. Model ini digunakan bila peneliti tidak puas dengan hasil penelitian pertama yang menggunakan metode kuantitatif sehingga perlu diperdalam dengan metode kualitatif, kombinasi data kedua metode ini bersifat *connecting* (menyambung) hasil penelitian tahap pertama dan tahap berikutnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran frekuensi perilaku penanganan masker bekas pakai pada pengguna transportasi massal

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Perilaku Penanganan Masker Bekas Pakai

Variabel	Frekuensi	
	n	%
Perilaku Cukup Baik	99	60
Kurang Baik	66	40

Tabel diatas menunjukkan distribusi Perilaku Pekerja Pengguna Transportasi Massal Terhadap Penanganan Masker Bekas Pakai di Jakarta Tahun 2023 lebih banyak yang berperilaku Cukup Baik sebanyak 99 orang (60 %) dari pada yang berperilaku Kurang Baik sebanyak 66 orang (40 %). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Irfandi et al., 2022) dengan judul Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Mengelola Limbah Masker Sekali Pakai Dalam Masa Pandemi Covid-19 di Kelurahan Gandaria Selatan RT 06/RW 01 Tahun 2021 dimana frekuensi responden dengan perilaku baik sebesar 50,5%. Namun untuk perilaku penanganan masker bekas pakai pada pekerja pengguna transportasi massal dengan kategori Kurang Baik juga masih cukup tinggi dengan frekuensi 66 (40%) yang berarti masih terdapat 66 orang pekerja pengguna transportasi massal yang belum menerapkan perilaku baik dalam penanganan masker bekas pakai di Jakarta. Dalam kuesioner perilaku penanganan masker bekas pakai, terdapat beberapa pertanyaan yang memiliki nilai skor jawaban yang rendah. Hal ini untuk melihat kaitannya dengan perilaku pekerja dalam melaksanakan budaya K3 pada kegiatannya, sehingga solusi yang tepat dapat diberikan untuk meningkatkan perilaku yang kurang baik menjadi cukup baik. Adapun pertanyaan yang memiliki skor jawaban yang rendah terdapat pada pertanyaan Tindakan saya dalam membuang limbah masker dirumah adalah dirobek / dihancurkan sebelum dibuang ditempat sampah, hal ini diperkuat dengan hasil *indepth interview* yang menyatakan bahwa kegiatan merobek / menghancurkan masker sebelum dibuang merupakan hal yang malas dilakukan dan dari observasi peneliti, mayoritas masker yang dibuang baik dijalanan ataupun ditempat sampah masih dalam keadaan utuh. Pertanyaan lain adalah Tindakan saya dalam penanganan limbah medis yang dihasilkan bila sedang isolasi mandiri dirumah disemprot dengan cairan disinfektan (karbol, deterjen, bayclin) sebelum dibuang ke tempat sampah hal ini diperkuat dengan hasil *indepth interview* yang menyatakan bahwa informan merasa tidak perlu melakukan hal tersebut dan cukup dengan hanya membuang ke tempat sampah dianggap sebagai hal yang wajar. Pertanyaan berikutnya adalah Anda perlu untuk berkontribusi pada usaha menjaga lingkungan dan kesehatan masyarakat melalui cara yang

benar dalam membuang masker bekas pakai hal ini diperkuat dengan hasil *indepth interview* yang menyatakan bahwa informan merasa cara yang benar dalam membuang masker bekas pakai tidak merupakan hal yang *urgent* untuk dilakukan dan dari observasi peneliti, terlihat bahwa masih banyak masker yang dibuang sembarangan baik di terminal maupun di stasiun commuteline. Pertanyaan berikutnya adalah Sejauh mana Anda percaya bahwa tindakan Anda dalam penanganan masker bekas pakai dapat berkontribusi pada keberlanjutan lingkungan hal ini diperkuat dengan hasil *indepth interview* yang menyatakan bahwa informan merasa cara yang benar dalam membuang masker bekas pakai tidak merupakan hal yang *urgent* untuk dilakukan. Pertanyaan lain dengan nilai perilaku kurang baik adalah Apakah Anda merasa adanya ketersediaan tempat sampah yang sesuai di area tempat Anda beraktivitas memengaruhi cara Anda membuang masker bekas pakai, hal ini diperkuat dengan hasil *indepth interview* yang menyatakan bahwa informan merasa cara yang mereka lakukan dengan membuang ke tempat sampah biasa adalah hal yang sudah benar dan dari observasi peneliti, ditemukan masker bekas pakai yang dibuang di dalam tempat sampah yang ada di sekitar stasiun commuteline dan terminal bus, namun semua dalam keadaan tidak berpenutup.

B. Hasil Wawancara *Indepth Interview*

Dalam metode penelitian kualitatif, instrumen yang digunakan berupa pedoman wawancara yang berisi identitas para informan, dan validitas data menggunakan triangulasi data. Selain menggunakan reduksi data peneliti juga menggunakan teknik Triangulasi sebagai teknik untuk mengecek keabsahan data. Dimana dalam pengertiannya triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain dalam membandingkan hasil wawancara terhadap objek penelitian (Moleong, 2000).

Tabel 2. Tabel Triangulasi

Topik	Wawancara Mendalam	Observasi	Hasil Kuantitatif
Output	<ol style="list-style-type: none"> 1. Belum adanya sosialisasi, peraturan yang jelas dari pemerintah 2. Belum adanya SOP dari pihak manajemen moda transportasi bus 3. Belum ada peraturan tertulis di terminal bus, halte dan stasiun cara pengelolaan masker bekas pakai yang baik 4. Kurangnya ketersediaan fasilitas tempat sampah 	<p>Dari 5 informan 1 orang manajemen bus, 1 orang supir bus, dan 2 orang pengguna bus, dan 1 orang pengguna commuterline.</p>	<p>40 % gambaran perilaku pekerja masih buruk dimana diantara pertanyaan yang diajukan banyak yang menjawab Kadang – kadang dan Tidak Pernah:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tindakan saya dalam membuang limbah masker dirumah adalah dirobek/ dihancurkan sebelum dibuang ditempat sampah (KK 72 TP 67). • Tindakan saya dalam penanganan limbah medis yang dihasilkan bila sedang isolasi mandiri dirumah disemprot dengan cairan disinfektan (karbol, deterjen, bayclin) sebelum dibuang ke tempat sampah (KK 75 TP 81). • Anda perlu untuk berkontribusi pada usaha menjaga lingkungan dan kesehatan masyarakat melalui cara yang benar dalam membuang masker bekas pakai (KK 57 TP 44). • Sejauh mana Anda percaya bahwa tindakan Anda dalam penanganan masker bekas pakai dapat berkontribusi pada keberlanjutan lingkungan (KK 63). • Apakah Anda merasa adanya ketersediaan tempat sampah yang sesuai di area tempat Anda beraktivitas memengaruhi cara Anda membuang masker bekas pakai (KK 53 TP 68).

Budaya K3 merupakan bagian yang memiliki peranan penting untuk mendukung penerapan perilaku pekerja baik pekerja pengguna transportasi massal dalam penanganan masker bekas pakai di Jakarta ataupun pekerja secara umum.

Berbagai upaya implementatif dapat diterapkan dalam mendukung perilaku pekerja dalam penanganan masker bekas pakai di Jakarta antara lain yaitu:

1. Edukasi tentang K3: salah satu hal mudah yang dapat dilakukan oleh transportasi massal adalah memberikan informasi terkait dengan penanganan masker bekas pakai dan risiko penularan penyakit yang mungkin terjadi dari limbah masker bekas pakai. Hal sederhana yang dapat dilakukan seperti dalam bentuk tempelan stiker edukasi pada bus dan *commuterline*, *announcer*, dll.
2. Prosedur Penanganan Masker Bekas Pakai: Tetapkan prosedur penanganan masker bekas pakai yang jelas dan mudah diikuti. Pastikan pekerja pengguna transportasi massal

memahami langkah – langkah yang harus diambil sebelum membuang masker bekas pakai.

3. Fasilitas Pembuangan Sampah yang Aman: Pastikan tersedianya tempat pembuangan sampah yang aman dan sesuai di area transportasi massal, termasuk stasiun dan kendaraan umum. Tempat sampah harus dilengkapi dengan wadah tertutup untuk masker bekas pakai.
4. Monitoring dan Penegakan: Lakukan pengawasan dan penegakan aturan penanganan masker bekas pakai. Pastikan ada mekanisme pengawasan untuk memastikan bahwa pekerja mengikuti prosedur dengan benar.
5. Kampanye Kesadaran: Gelar kampanye kesadaran yang terus – menerus tentang penanganan masker bekas pakai yang aman dan bertanggung jawab. Kampanye ini dapat mencakup pemasangan spanduk, poster, dan pesan di tempat – tempat strategis
6. Sanksi dan Insentif: Pertimbangkan pemberian sanksi kepada pekerja yang melanggar prosedur penanganan masker bekas pakai, sambil memberikan insentif kepada mereka yang mematuhi aturan dengan baik
7. Evaluasi dan Perbaiki Berkelanjutan: Lakukan evaluasi reguler terhadap efektivitas program K3 terkait penanganan masker bekas pakai. Perbaiki program berdasarkan hasil evaluasi untuk terus meningkatkan perilaku pekerja.

Penerapan prinsip – prinsip K3 dalam penanganan masker bekas pakai di lingkungan adalah penting untuk menjaga keselamatan dan kesehatan pekerja serta penumpang. Dengan memahami dan mengikuti rekomendasi ini, dapat membantu mengurangi risiko penularan Penyakit dari penanganan masker yang tidak benar dan diharapkan mampu menciptakan lingkungan yang lebih aman untuk saat ini dan dimasa yang akan datang.

C. Analisis Hubungan Variabel Dalam Uji Bivariat

1) Hubungan Variabel Perancu Pekerja Dengan Perilaku

Pada uji bivariat untuk menganalisis hubungan variabel independen dengan variabel dependen pada penelitian ini menggunakan uji Chi Square.

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku

Variabel	Perilaku Penanganan Masker Bekas Pakai				Jumlah		Pvalue	OR (CI 95 %)
	Cukup Baik		Kurang Baik		n	%		
	n	%	n	%				
Pengetahuan								
Cukup Baik	68	65,4	36	34,6	104	100	0,093	–
Kurang Baik	31	50,8	30	49,2	61	100		
Sikap								
Cukup Baik	72	77,4	21	22,6	93	100	0,000	5,714
Kurang Baik	27	37,5	45	62,5	72	100		(11,292 – 2,892)

Tabel diatas menunjukkan responden yang memiliki pengetahuan Cukup Baik (65,4%) lebih banyak yang berperilaku Cukup Baik dalam melakukan penanganan masker bekas pakai daripada responden yang memiliki pengetahuan Kurang Baik (50,8%). Berdasarkan tabel di atas didapatkan nilai signifikan atau Sig. (2-Tailed) atau Pvalue pada variabel pengetahuan sebesar 0,093 yang artinya $p > 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan pekerja dengan perilaku penanganan masker bekas pakai. Hal ini diperkuat dengan hasil *indepth interview* dimana informan mengerti cara yang harus dilakukan dalam penanganan masker bekas pakai, namun informan mengatakan bahwa dengan membuang masker bekas pakai tanpa melakukan langkah – langkah yang benar seperti dirobek atau didesinfektan sudah dianggap cukup. Dan dari hasil observasi dimana masker bekas pakai yang ditemukan masih dalam keadaan utuh. Selain itu hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pawenang, 2022) dengan hasil penelitian *p value* 0,775 ($p > 0,05$), maka H_0 diterima. Kesimpulannya tidak terdapat hubungan antara aspek pengetahuan dengan responden dalam melakukan pengelolaan limbah masker pada Mahasiswa *Hybrid Luring* di Unnes Tahun 2022. Variabel pengetahuan tidak selalu berhubungan secara signifikan dengan perilaku karena ada beberapa faktor atau alasan, diantaranya:

1. Kesenjangan Pengetahuan dan Tindakan: Seseorang dapat memiliki pengetahuan yang cukup tentang suatu masalah atau perilaku tertentu, tetapi itu tidak selalu berarti bahwa mereka akan mengubah perilaku mereka sesuai dengan pengetahuan tersebut. Faktor – faktor lain, seperti motivasi, norma sosial, atau hambatan praktis, dapat menghalangi tindakan yang sesuai dengan pengetahuan.

2. Ketidakpedulian dan Ketidakyakinan: Seseorang mungkin tidak peduli atau tidak yakin akan relevansi atau keefektifan pengetahuan yang dimilikinya. Mereka mungkin meragukan manfaat dari mengubah perilaku mereka berdasarkan pengetahuan yang dimiliki.
3. Keterbatasan Pengetahuan: Pengetahuan yang dimiliki seseorang mungkin tidak lengkap atau tidak akurat. Ini dapat mengakibatkan kesalahan pemahaman yang mengarah pada tindakan yang tidak sesuai dengan pengetahuan yang seharusnya dimiliki.
4. Faktor Emosional dan Psikologis: Emosi, kebiasaan lama, atau faktor psikologis seperti ketakutan, kecemasan, atau kenyamanan dapat memengaruhi perilaku lebih dari pada pengetahuan. Sebagai contoh, seseorang mungkin tahu bahwa merokok berbahaya, tetapi kecanduan dan mekanisme pengendalian diri mungkin mengalahkan pengetahuan tersebut.
5. Faktor Sosial dan Lingkungan: perilaku sering dipengaruhi oleh faktor – faktor sosial, norma budaya, dan lingkungan fisik. Meskipun seseorang memiliki pengetahuan tentang apa yang seharusnya dilakukan, tekanan social atau kurangnya akses ke sumber daya yang mendukung perilaku yang diinginkan dapat menghambat pelaksanaannya.
6. Kebutuhan dan Prioritas yang Berubah: Prioritas dan kebutuhan individu bisa berubah seiring waktu. Sehingga, pengetahuan yang diperoleh pada satu waktu mungkin tidak lagi relevan atau dianggap penting oleh individu di waktu yang lain
7. Perbedaan antara Pengetahuan dan Kesadaran: Meskipun seseorang memiliki pengetahuan tentang suatu masalah, mereka mungkin tidak selalu sadar atau terpapar terhadap situasi yang memicu tindakan yang sesuai. Kesadaran tentang relevansi pengetahuan dalam situasi tertentu juga memainkan peran penting dalam perubahan perilaku.

Dalam pengembangan program atau strategi intervensi untuk mengubah perilaku, penting untuk mempertimbangkan faktor – faktor ini dan bagaimana mereka dapat memengaruhi hubungan antara pengetahuan dan perilaku. Seringkali, pendekatan yang efektif harus lebih dari sekadar memberikan informasi; itu harus mempertimbangkan motivasi, norma sosial, dan hambatan – hambatan yang mungkin mencegah tindakan yang diinginkan.

Walaupun dalam hasil analisa bivariat, variabel pengetahuan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan pekerja dengan perilaku penanganan masker bekas pakai dan berdasarkan teori Green Pengetahuan termasuk faktor predisposisi atau faktor pemungkin internal yang memberi kontribusi terhadap perilaku kesehatan seseorang. Pengetahuan mempunyai efek terhadap perubahan perilaku. Terbentuknya perilaku baru pada seseorang dimulai dari seseorang tahu terlebih dahulu sehingga menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap seseorang terhadap objek yang diketahui, maka variabel pengetahuan tetap dimasukkan ke dalam variabel perancu yang ternyata memiliki nilai Pengetahuan (p value= 0,022) yang artinya Pengetahuan memang merupakan variabel yang substansial terhadap perilaku dan sangat mempengaruhi validitas, sedangkan responden yang memiliki sikap Cukup Baik (77,4%) lebih banyak yang berperilaku Cukup Baik dalam melakukan penanganan masker bekas pakai daripada responden yang memiliki sikap Kurang Baik (37,5%). Berdasarkan tabel di atas didapatkan nilai signifikan atau Sig. (2-Tailed) atau Pvalue pada variabel sikap sebesar 0,000 yang artinya p value $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel sikap pekerja yang Cukup Baik dalam melakukan penanganan masker bekas pakai. Hasil perhitungan *Odd Ratio* (OR) menunjukkan responden yang memiliki sikap Cukup Baik berpeluang 5,714 kali untuk berperilaku Cukup Baik dalam penanganan masker bekas pakai, daripada responden yang memiliki sikap Kurang Baik (95% CI 2,892 – 11,292). Hal ini diperkuat dengan hasil *indepth interview* dimana informan dalam membuang masker bekas pakai pada fasilitas tempat sampah yang tersedia dan tidak membuang masker disembarang tempat dan ini terlihat juga pada hasil observasi dimana masker bekas pakai banyak ditemukan difasilitas tempat sampah yang tersedia. Dan hal ini sejalan dengan penelitian (Anggraeni & Wijayanti, 2022) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku pengelolaan limbah padat infeksius pada pasien *Covid-19* yang menjalani isolasi mandiri di Kecamatan Garung Tahun 2021 dengan nilai p value adalah 0,032 dimana nilai $\alpha = 0,05$. Sikap merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap interaksi sosial. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi yang terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap

merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoatmodjo, 2012).

2) Hubungan Variabel Perancu Pekerja Dengan Perilaku

Bagian ini akan menguraikan tentang Hubungan variabel Perancu yang terdiri dari usia, Jenis Kelamin, Pekerjaan, Pendidikan dan Ketersediaan Tempat Sampah dengan Perilaku Pengguna Transportasi Massal Terhadap Penanganan Masker Bekas Pakai di Jakarta Tahun 2023 dari 165 responden.

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku

Variabel	Perilaku Penanganan Masker Bekas Pakai				Total		<i>p Value</i>	OR (CI 95 %)
	Cukup Baik		Kurang Baik		n	%		
	n	%	n	%				
Usia								
≤ 35 tahun	75	57,7	55	42,3	130	100	0,331	–
> 35 tahun	24	68,6	11	31,4	35	100		
Jenis Kelamin								
Laki-Laki	45	60,8	29	39,2	74	100	0,975	–
Perempuan	54	59,3	37	40,7	91	100		
Pekerjaan								
Pemerintah	56	56,6	43	43,4	99	100	0,347	–
Swasta	43	65,2	23	34,8	66	100		
Pendidikan Terakhir								
Pendidikan Rendah	58	63	34	37	92	100	0,462	–
Pendidikan Tinggi	41	56,2	32	43,8	73	100		
Fasilitas								
Tempat Sampah								
Tersedia	69	54,3	58	45,7	127	100	0,011	0,317
Tidak Tersedia	30	78,9	8	21,1	38	100		

Tabel diatas menunjukkan analisis hubungan perilaku penanganan masker bekas pakai dengan variabel perancu usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan terakhir, dan ketersediaan fasilitas tempat sampah. Pada variabel usia jumlah responden terbanyak usia ≤ 35 tahun dengan kategori Cukup Baik pada perilaku penanganan masker bekas pakai sejumlah 75 orang, nilai *p value* 0,331 ($p > 0,05$) yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia pekerja pengguna transportasi massal terhadap perilaku penanganan masker bekas pakai di jakarta tahun 2023. Untuk variabel jenis kelamin jumlah responden terbanyak pada jenis kelamin perempuan dengan kategori

Cukup Baik pada perilaku penanganan masker bekas pakai yaitu sejumlah 54 orang, nilai *p value* 0,975 ($p > 0,05$) yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan pekerja pengguna transportasi massal terhadap perilaku penanganan masker bekas pakai di Jakarta tahun 2023. Pada variabel Pekerjaan jumlah responden terbanyak pada pekerjaan di pemerintahan dengan kategori Cukup Baik pada perilaku penanganan masker bekas pakai yaitu sejumlah 56 orang, nilai *pvalue* 0,347 ($p > 0,05$) yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis pekerjaan dengan pekerja pengguna transportasi massal terhadap perilaku penanganan masker bekas pakai di Jakarta tahun 2023. Pada variabel Pendidikan terakhir jumlah responden terbanyak pada pendidikan rendah dengan kategori Cukup Baik pada perilaku penanganan masker bekas pakai yaitu sejumlah 58 orang, nilai *p value* 0,462 ($p > 0,05$) yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel pendidikan pekerja pengguna transportasi massal terhadap perilaku penanganan masker bekas pakai di Jakarta tahun 2023. Pada variabel ketersediaan fasilitas tempat sampah jumlah responden terbanyak pada tempat sampah tersedia dengan kategori Cukup Baik pada perilaku penanganan masker bekas pakai sejumlah 69 orang, nilai *p value* 0,011 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan fasilitas tempat sampah pada pekerja pengguna transportasi massal terhadap perilaku penanganan masker bekas pakai di Jakarta tahun 2023, namun untuk fasilitas ketersediaan tempat sampah dapat disimpulkan bahwa perilaku pekerja pengguna transportasi massal berpeluang lebih tinggi berperilaku Cukup Baik pada transportasi massal yang tidak memiliki fasilitas tempat sampah dibandingkan dengan perilaku pekerja pada transportasi massal yang tidak memiliki fasilitas tempat sampah dengan besarnya adalah $1 / 0,317$. Dengan asumsi, pekerja yang menggunakan transportasi massal yang tidak memiliki fasilitas tempat sampah akan membawa pulang sampahnya sehingga lebih terkelola.

D. Analisis Hubungan Variabel Dalam Uji Multivariat

Pada analisis multivariat dalam penelitian ini menggunakan uji regresi logistik berganda. Analisis regresi logistik berganda adalah model regresi yang melibatkan lebih dari satu variabel independen, biasanya digunakan untuk mengetahui arah dan seberapa besar pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Dari hasil analisis multivariat dilakukan hanya kepada variabel independen Sikap. Variabel Pengetahuan tidak dilakukan

uji karena hasil dari bivariat tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan pekerja dengan perilaku penanganan masker bekas pakai. Namun variabel Pengetahuan dimasukkan ke dalam variabel perancu. Selanjutnya Variabel Sikap berada dalam model kemudian dianalisis menggunakan uji regresi logistik model faktor risiko. Analisis multivariat akan mengetahui hubungan variabel sikap dengan variabel dependen setelah dikontrol oleh variabel Perancu yang terdiri dari Pengetahuan (dimasukkan ke dalam variabel perancu karena pengetahuan merupakan variabel yang substansial terhadap perilaku), Usia, Jenis Kelamin, Pekerjaan, Pendidikan, Ketersediaan Tempat Sampah. Setelah dilakukan analisis perancu / *confounding*, hasilnya variabel Pengetahuan (p value= 0,022 dan OR= 2,474), Pendidikan (p value= 0,036 dan OR= 2,306) dan Ketersediaan Tempat Sampah (p value= 0,004 dan OR= 0,236) merupakan variabel perancu hubungan Sikap dengan Perilaku Pekerja Pengguna Transportasi Massal. Dengan demikian, dapat disimpulkan hasil analisis multivariat yang didapatkan nilai p value pada variabel Sikap sebesar 0,005 dan OR sebesar 9,174 yang artinya ada hubungan signifikan antara Sikap dengan Perilaku Pekerja Pengguna Transportasi Massal Dalam Penanganan Masker Bekas Pakai dan responden dengan Sikap Cukup Baik memiliki peluang risiko 9 kali lebih besar memiliki perilaku Cukup Baik dalam penanganan masker bekas pakai dibandingkan dengan responden sikap Kurang Baik setelah dikontrol pengetahuan, pendidikan dan ketersediaan tempat sampah. Hal ini diperkuat dengan hasil *indepth interview* dimana informan dalam membuang masker bekas pakai pada fasilitas tempat sampah yang tersedia dan tidak membuang masker disembarang tempat dan ini terlihat juga pada hasil observasi dimana masker bekas pakai banyak ditemukan difasilitas tempat sampah yang tersedia. Permasalahan ketersediaan tempat sampah menjadi kekurangan dalam penelitian, Karena pertanyaan peneliti adalah terkait ketersediaan tempat sampah di transportasi massal, tetapi bukan pada fasilitas umum lainnya. Namun Justru karena tidak ada ketersediaan tempat sampah justru pekerja pengguna transportasi massal tidak membuang sembarangan masker bekas pakainya. Ketidaktersediaan tempat sampah ditransportasi massal justru meningkatkan perilaku Cukup Baik dalam penanganan masker bekas pakai pada pengguna transportasi massal di Jakarta. Persamaan regresi logistik berganda faktor risiko digunakan untuk menggambarkan hubungan antara perilaku penanganan masker bekas pakai pada pekerja pengguna transportasi massal (variabel dependen) dengan variabel independen (sikap) setelah dikontrol

pengetahuan, pendidikan dan ketersediaan tempat sampah dalam populasi, dan juga untuk mengetahui sejauh mana faktor risiko berkontribusi terhadap perilaku serta untuk mengukur variabel independen yang memiliki peluang risiko setelah dikontrol oleh variabel perancu. Menurut asumsi peneliti ada 3 point yang harus dibahas pada pembahasan yaitu: summary hasil olah data, perbandingan penelitian orang lain dan juga asumsi dari peneliti sendiri. Menurut peneliti perilaku pekerja yang sudah paham dengan membuang masker bekas pakai ke tempat sampah adalah hal yang baik, namun disisi lain pendapat pekerja yang menyampaikan bahwa pemerintah belum maksimal dalam hal sosialisasi penanganan masker bekas pakai dan pengelolaan masker bukan menjadi tanggung jawabnya merupakan hal yang harus diluruskan. Hal ini sejalan dengan teori (Soekidjo Notoatmodjo., 2007) yang menyatakan bahwa di dalam promosi kesehatan masyarakat memberikan pengertian dan kesadaran masyarakat bahwa masalah kesehatan bukan semata – mata menjadi tanggung jawab pemerintah atau lembaga – lembaga kesehatan lainnya tetapi juga merupakan tanggung jawab setiap orang. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Agar terwujud sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung berupa fasilitas dan dukungan dari pihak lain dimulai dari lingkup masyarakat yang paling kecil mulai dari keluarga, Rukun Tetangga, Rukun Warga, dll, sehingga faktor *reinforcing* dalam kerangka konsep dapat melengkapi dalam penanganan masker bekas pakai. Tindakan merupakan hasil akhir dari berfikir dan sesuatu yang berlangsung dalam kepala manusia dan tidak dapat diubah.

SIMPULAN

Berdasarkan temuan – temuan dari penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa:

1. Distribusi Pengetahuan Pekerja Pengguna Transportasi Massal Terhadap Penanganan Masker Bekas Pakai di Jakarta Tahun 2023 lebih banyak yang memiliki pengetahuan Cukup Baik sebanyak 104 orang (63%) daripada yang memiliki pengetahuan Kurang Baik sebanyak 61 orang (37%).
2. Distribusi Sikap Terhadap Penanganan Masker Bekas Pakai di Jakarta Tahun 2023 lebih banyak yang memiliki Sikap Cukup Baik sebanyak 93 orang (56,4%) daripada yang memiliki Sikap Kurang Baik sebanyak 72 orang (43,6%).

3. Dalam hasil analisis bivariat pada variabel pengetahuan sebesar 0,093 yang artinya $p > 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan pekerja dengan perilaku penanganan masker bekas pakai. Namun karena variabel pengetahuan merupakan variabel yang substansial terhadap perilaku, maka variabel pengetahuan dijadikan sebagai variabel perancu. Hasil uji variabel perancu Pengetahuan didapatkan hasil (p value = 0,022 dan OR = 2,474).
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ($p = 0,000$) pengguna transportasi massal dengan perilaku penanganan masker bekas pakai di Jakarta.
5. Faktor yang paling berpengaruh terhadap perilaku pekerja pengguna transportasi massal dalam penanganan masker bekas pakai di Jakarta adalah Sikap setelah dikontrol pengetahuan, pendidikan dan ketersediaan tempat sampah ($\exp(B) = 9,174$). Dengan kata lain setelah pengetahuan masuk ke dalam model yang awalnya di bivariat bermakna 5 kali menjadi 9 kali di multivariat itu memperlihatkan adanya hubungan yang signifikan apabila sikap Cukup Baik didukung dengan pengetahuan yang Cukup Baik (OR sikap 5 kali, setelah pengetahuan masuk ke dalam model menjadi 9 kali), sedangkan Pendidikan yang baik mendukung perilaku pekerja menjadi cukup baik dalam berperilaku serta ketersediaan fasilitas tempat sampah yang sesuai akan memengaruhi perilaku pekerja pengguna transportasi massal menjadi Cukup Baik.
6. Para informan sudah mengetahui tentang membuang masker bekas pakai di tempat sampah tetapi mayoritas dari informan tidak paham dengan penanganan yang benar terhadap masker bekas pakai.
7. Perlu adanya kesadaran, sosialisasi, kemudahan akses, kesesuaian regulasi dan aturan perusahaan, kepedulian terhadap kebersihan lingkungan, partisipasi komunitas, kemitraan antara pemerintah dan swasta, teknologi yang mumpuni serta penegakan hukum dan sanksi yang jelas harus diterapkan dalam penanganan masker bekas pakai.

REFERENSI

Anggraeni, H. D., & Wijayanti, Y. (2022). Pengetahuan Dan Sikap Pasien Covid-19 Yang Menjalani Isolasi Mandiri Terhadap Perilaku Pengelolaan Limbah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 10(4), 444–448.

Irfandi, A., Kusumaningtiar, A. D., Handayani, R., & Suryani, E. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Mengelola Limbah Masker Sekali Pakai dalam Masa <http://journal.thamrin.ac.id/index.php/jikmht/issue/view/106>

- Pandemi Covid-19 di Kelurahan Gandaria Selatan RT 06 RW 01 Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Mulawarman*, 4(1), 10–27. <https://ocs.unmul.ac.id/index.php/MJPH/article/view/7402/pdf>
- Kusumaningtiar, D. A., Irfandi, A., Azteria, V., Veronika, E., & Nitami, M. (2021). Tantangan Limbah (Sampah) Infeksius Covid-19 Rumah Tangga Dan Tempat-Tempat Umum. *Jurnal Pengabdian Masyarakat AbdiMas*, 7(2). <https://doi.org/10.47007/abd.v7i2.3952>
- Moleong, L. J. (2000). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. PT Remaja Rosdakarya.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*.
- Ouhsine, O., Ouigmane, A., Aba, B., Isaifan, R. J., & Berkani, M. (2021). *Impact of COVID-19 on the qualitative and quantitative aspect of household solid waste*. 6, 41–52. <https://doi.org/10.22034/GJESM.2019.06.SI.05>
- Pawenang, E. T. (2022). *MAHASISWA HYBRID LURING DI UNNES TAHUN 2022*. 47–67.
- Pratama, A., Ameridya, A., Pudi, R. A., & Absyar, S. F. (2021). Limbah Masker Di Era Pandemi: Kejahatan Meningkat Atau Menurun? *Jurnal Green Growth Dan Manajemen Lingkungan*, 10(1), 51–58. <https://doi.org/10.21009/jgg.101.05>
- Rinaldi, R. N., & Anjari, S. R. (2021). Dampak Timbulan Limbah Medis Sekali Pakai Di Masa Pandemi Covid-19 : a Literature Review. *Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat UPNVJ*, 113–125.
- Shen, J., Duan, H., Zhang, B., Wang, J., Ji, J. S., & Wang, J. (2020). *Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information . January.*
- Soekidjo Notoatmodjo. (2007). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku* (R. Cipta (ed.)).
- Sukorejo, D., Bangorejo, K., & Banyuwangi, K. (2022). *Sosialisasi Peningkatan Kesadaran Generasi Muda atas Bahaya Dampak Lingkungan Sampah Masker Medis Bekas akibat Pandemi Covid-19: Pengmas Departemen HI FISIP UNAIR di Desa Sukorejo, Kecamatan Bangorejo Kabupaten Banyuwangi*. 01(1), 8–15.
- Troko, J., Myles, P., Gibson, J., Hashim, A., Enstone, J., Kingdon, S., Packham, C., Amin, S., Hayward, A., & Van-Tam, J. N. (2011). Is public transport a risk factor for acute respiratory infection? *BMC Infectious Diseases*, 11, 2–7. <https://doi.org/10.1186/1471-2334-11-16>
- World Health Organization, W. (2020). Anjuran mengenai penggunaan masker dalam konteks COVID-19. *World Health Organization*, April, 1–17. https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/anjuran-mengenai-penggunaan-masker-dalam-konteks-covid-19-june-20.pdf?sfvrsn=d1327a85_2