

E-ISSN:2985-4237
P-ISSN:2985-4474

UNIVERSITAS MEDIKA SUHERMAN

CMT CAKRAWALA
MEDIKA
JOURNAL

CAKRAWALA MEDIKA: JOURNAL OF HEALTH SCIENCES

FOCUS AND SCOPE

- ✓ Nursing
- ✓ Midwifery
- ✓ Public Health
- ✓ Medicine
- ✓ Pharmacy
- ✓ Health Administration
- ✓ Health Nutrition
- ✓ Physiotherapy
- ✓ Traditional Medicine

VOLUME 1. NO.1
DESEMBER, 2022

LEMBAGA PENELITIAN DAN
PENGABDIAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MEDIKA SUHERMAN

CAKRAWALA MEDIKA: JOURNAL OF HEALTH SCIENCES

Cakrawala Medika: *Journal of Health Sciences* terbit dua kali setahun pada bulan Juni dan Desember berisi naskah hasil penelitian, kajian teori, gagasan konseptual mengenai pembelajaran di bidang kesehatan umum. Fokus dan ruang lingkup jurnal yaitu Keperawatan, Kebidanan, Kesehatan Masyarakat, Kedokteran, Farmasi, Administrasi Kesehatan, Gizi Kesehatan, Pengobatan Tradisional, Kesehatan dan Keselamatan Kerja, Fisioterapi, Hukum dan Kebijakan Kesehatan.

Ketua Penyunting (<i>Editor in Chief</i>)	: Anom Dwi Prakoso, SKM., MKM - (Universitas Medika Suherman)
Penyunting Pelaksana (<i>Section Editor</i>)	: 1. Ns. Ika Juita Giyaningtyas, S.Kep, M.Kep - (Universitas Medika Suherman) : 2. Widya Lestari, S.Gz., M.Gz - (Universitas Medika Suherman) : 3. Ayu Anulus, SST. MKM - (Universitas Islam Al-Azhar Mataram) : 4. Asruria Sani Fajriah, SST., MKM - (Institut Ilmu Kesehatan Strada)
Mitra Bestari (<i>Reviewer</i>)	: 1. Dr. Triseu Setianingsih, SKM., MKM - (Universitas Medika Suherman) : 2. Edwina Rudyarti, S.Si, M.Sc - (Universitas Medika Suherman) : 3. Ns. Angga Saeful Rahmat, M.Kep., Sp.Kep.Kom- (Universitas Medika Suherman) : 4. Dr. Sisca Mayang Phuspa, S.KM., M.KM - (Universitas Darussalam Gontor) : 5. Tofan Agung Eka Prasetya, S.Kep., M.KKK., Ph.D – (Universitas Airlangga) : 6. Dr. Akhmad Azmiardi, SKM., MKM – (Universitas Veteran Bangun Nusantara) : 7. Bohari, S.Gz., M.Kes – (Universitas Sultan Ageng Tirtayasa) : 8. apt. Diah Kartika Pratami, S.Si., M.Farm – (Universitas Pancasila) : 9. Dr. Handayani, S.SiT., M.Kes – (Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka) : 10. Dr. Ismarina, S.SiT., M.Kes – (Universitas Faletahan)
Periode Terbit	: Januari - Juni

Penerbit	: LPPM Universitas Medika Suherman
Alamat	: Jalan Raya Industri Pasir Gombang, Jababeka, Pasirgombang, Kec. Cikarang Utara, Kabupaten Bekasi, Jawa Barat 17530
Telp/Fax	: (021) 89111110
E-mail	: lppm@medikasuherman.ac.id
Website	: http://ejournal.medikasuherman.ac.id:8083/ejournal/index.php/CMJ/index

Cakrawala Medika: *Journal of Health Sciences* terdaftar dan terindeks pada:



DAFTAR ISI

TINGKAT PENGETAHUAN KESIAPSIAGAAN BENCANA TERHADAP TANGGAP DARURAT KEBAKARAN PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR UNIVERSITAS X <i>Mochammad Farhan Dio Santosa , Edwina Rudyarti</i>	1-10
PENGARUH EKSTRAK DAUN KELOR TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI DI PUSKEMAS BAHAGIA TAHUN 2021 <i>Sulthoh Mabsuthoh, Hajar Nur Fathur Rohmah</i>	11-19
EFEKTIFITAS TINGKAT KEPATUHAN PEKERJA PADA PROTOKOL KESEHATAN TERHADAP PELUANG TERJANGKIT PENULARAN COVID-19 DI PT. BATA KUO SHIN KARAWANG TAHUN 2022 <i>Mohammad Wachidin N S, Sudiono, Saleh Budi S</i>	20-30
TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP KELUARGA TERHADAP UPAYA PENCEGAHAN KEBAKARAN RUMAH DI DESA TANJUNGRASA KECAMATAN PATOKBEUSI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2022 <i>Diana Fauziatul Anwar, Sudiono, Saleh Budi Santoso</i>	31-37
PENGARUH JUS MENTIMUN DENGAN DOA KESEMBUHAN TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANTUL I <i>Dinasti Pudang Binoriang, Alfi Rochmawati</i>	38-47
ANALISIS HUBUNGAN PERSEPSI PASIEN TENTANG MUTU PELAYANAN DENGAN LOYALITAS PASIEN DI RS X <i>Ima Hidayah, Lyliana Endang Setianingsih</i>	48-55
ABILITY TO PAY DAN WILLINGNESS TO PAY PESERTA MANDIRI TERHADAP PENENTUAN KELAS IURAN JKN DI KABUPATEN BEKASI <i>Eka Darmawati, Anom Dwi Prakoso</i>	56-64
ANALISIS FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELUHAN MUSKULOSKELETAL DISORDERS PADA PEGAWAI PABRIK PT KWZ INDONESIA <i>Lenia Vira Eka Putriani, Rina Puspita Sari, AYG Wibisono</i>	65-70

TINGKAT PENGETAHUAN KESIAPSIAGAAN BENCANA TERHADAP TANGGAP DARURAT KEBAKARAN PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR UNIVERSITAS X

Mochammad Farhan Dio Santosa¹, Edwina Rudyarti²

Program Studi Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Universitas Medika Suherman, Indonesia
Email: edwina@medikasuherman.ac.id

Received: November 8, 2022; Revised: December 15, 2022; Accepted: December 15, 2022

ABSTRACT

Preparedness is a series of activities carried out to anticipate disasters. Disaster conditions cannot be predicted easily, so emergency response is one of the activities carried out immediately when a disaster occurs. This study aims to determine the level of knowledge of disaster preparedness for fire emergency response in the final students of X University. Methods: This type of research is descriptive quantitative with quantitative survey analysis research design. The sample in this study were final year students at the X University as many as 128 students with the sampling technique of Random Sample. The analysis used is bivariate analysis in the form of Chi Square test. This study shows that there is a relationship between knowledge of disaster preparedness and fire emergency response with a value of 17,345 and $P(0.000) < (0.005)$. Conclusion: There is an effect between knowledge of disaster preparedness on fire emergency response in final year students at X University.

Keywords: Preparedness, Disaster, Emergency Response, Fire

ABSTRAK

Kesiapsiagaan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi bencana. Kondisi bencana tidak dapat diprediksi dengan mudah maka tanggap darurat salah satu kegiatan yang dilakukan dengan segera pada saat kejadian bencana. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan kesiapsiagaan bencana terhadap tanggap darurat kebakaran pada mahasiswa akhir Universitas X. Jenis penelitian ini bersifat Deskriptif Kuantitatif dengan desain penelitian *Analisis Survei Kuantitatif*. Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa tingkat akhir pada Universitas X sebanyak 128 mahasiswa dengan Teknik pengambilan sampel yaitu *Random Sample*. Analisis yang digunakan yaitu analisis bivariat berupa uji Chi Square. Hasil: Penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan kesiapsiagaan bencana terhadap tanggap darurat kebakaran dengan nilai value 17.345 dan $P(0,000) < (0,005)$. Terdapat pengaruh antara pengetahuan kesiapsiagaan bencana terhadap tanggap darurat kebakaran pada mahasiswa tingkat akhir di Universitas X.

Kata kunci: kesiapsiagaan, bencana, tanggap darurat, kebakaran

A. PENDAHULUAN

Bencana merupakan gangguan serius terhadap berfungsinya sebuah komunitas atau masyarakat yang menyebabkan kerugian manusia, material, ekonomi atau lingkungan yang meluas yang melebihi kemampuan

masyarakat atau masyarakat yang terkena dampak untuk mengatasi penggunaan sumber dayanya sendiri. Bencana merupakan sebuah kerugian dalam populasi masyarakat yang terdampak.

Menurut Peraturan Gubernur Prov. DKI Jakarta No.43 Tahun 2018 tentang pembentukan, organisasi dan tata kerja pusat pendidikan dan pelatihan penanggulangan kebakaran dan penyelamatan, definisi kebakaran secara umum adalah suatu peristiwa atau kejadian timbulnya api yang tidak terkendali, yang dapat membahayakan keselamatan jiwa maupun harta benda. Peristiwa oksidasi yang melibatkan unsur yang harus ada yaitu, bahan bakar yang mudah terbakar, oksigen yang ada dalam udara, dan sumber energi atau panas yang berakibat menimbulkan kerugian harta benda, cedera bahkan kematian. Dalam Jurnal *National Fire Protection Association Fire Analysis and Research* menyebutkan bahwa kasus kebakaran di Amerika Serikat dari tahun 2012 sampai 2014 mengalami fluktuatif kenaikan. U.S Fire Department memperkirakan pada tahun 2012 terjadi 1.375.000 kasus kebakaran. (Karter, 2014)

Daerah perkotaan (terutama kawasan dengan pemukiman padat penduduk) merupakan daerah yang rentan terhadap terjadinya bencana kebakaran. Berdasarkan data dari Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) PEMDA Jawa Barat, kebakaran yang terjadi di Jawa Barat selama tahun 2021 adalah sebanyak 2.400 kasus. dengan kerugian mencapai Rp 34 miliar lebih. di Provinsi DKI Jakarta, bencana kebakaran yang terjadi bahkan mencapai angka rata-rata 3.156 pada tahun 2020 atau sekitar 675 kasus per bulan selama tahun 2020. Angka-angka tersebut menunjukkan bahwa masalah kebakaran di perkotaan perlu mendapat perhatian serius, terutama dalam hal pencegahan dan penanggulangannya.

Universitas X adalah Universitas yang berdiri di Daerah Cikarang Kabupaten Bekasi, Universitas memiliki gedung yang digunakan untuk melakukan kegiatan belajar mengajar, namun sangat disayangkan dalam setiap gedung masih sangat minimnya proteksi kebakaran seperti *Fire Detector, Smoke Detector, Heat detector, Flame Detector, Gas Detector, Hydrant* dan Alat Pemadam Api Ringan (APAR), dengan kurangnya proteksi kebakaran maka potensi terjadinya kebakaran semakin besar, maka kesiapsiagaan merupakan sikap dan antisipasi terhadap kejadian yang akan timbul, dalam

kesiapsiagaan terdapat sebuah pengetahuan mengantisipasi dan mencegah suatu bencana, maka kesiapsiagaan sebuah kemampuan yang harus dimiliki setiap orang.

Mahasiswa sebagai *agen of chance* yang akan berperan sebagai edukator kesiapan bencana, siap diterjunkan kepada masyarakat, dan mampu memberikan intervensi yang tepat pada saat bencana terjadi. Oleh karena itu penting bagi mahasiswa Universitas X memiliki pengetahuan kebencanaan serta kesiapan bencana yang baik. Pendidikan kebencanaan belum terintegrasi pada seluruh program studi yang ada di Universitas X. Hanya pada program studi sarjana terapan keselamatan dan kesehatan kerja saja terdapat mata kuliah yang mempelajari kesiapsiagaan tanggap darurat.

Hasil pengujian hipotesis yang telah dilakukan oleh Kurniawati & Suwito (2017) dengan uji t dan uji koefisien determinasi yang berjudul Pengaruh Pengetahuan Kebencanaan Terhadap Sikap Kesiapsiagaan Dalam Menghadapi Bencana Pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Geografi Universitas Kanjuruhan Malang, terdapat pengaruh positif antara pengetahuan kebencanaan terhadap sikap kesiapsiagaan mahasiswa dalam menghadapi bencana. Hal ini dapat dinyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan kebencanaan maka akan semakin tinggi pula sikap kesiapsiagaan mahasiswa dalam menghadapi bencana.

Hal ini juga didukung Penelitian yang dilakukan Yari et al. (2021) dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kesiapsiagaan Bencana Banjir Pada Mahasiswa Kesehatan di DKI Jakarta, diketahui hasil dari penelitian tersebut menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan kesiapsiagaan bencana pada mahasiswa. Pengetahuan dengan kesiapsiagaan didapatkan nilai (p value $0.006 < \alpha 0.05$), sikap dengan kesiapsiagaan didapatkan nilai (p value $0,004 < \alpha 0,05$). Hasil Penelitian juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tahlil (2017) yang berjudul Hubungan Pengetahuan, Sikap Bencana Dan Keterampilan Basic Life Support Dengan Kesiapsiagaan

Bencana Gempa Bumi Pada Mahasiswa Keperawatan Poltekkes Banda Aceh menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna ($p=0,005$) antara variabel pengetahuan bencana dengan kesiapsiagaan dan antara variabel sikap dengan kesiapsiagaan serta tidak terdapat hubungan bermakna ($p=0,594$).

Seluruh mahasiswa tingkat akhir Universitas X secara individu maupun kelompok diharapkan mampu minimalnya mengidentifikasi jenis-jenis bencana, penyebab terjadinya bencana, potensi kebencanaan dan penanganan kebencanaan. Pada penelitian ini akan dilakukan pada mahasiswa tingkat akhir Universitas X yang nantinya akan melanjutkan perjalanan di berbagai jalan hidup serta berbaur dengan masyarakat. Hal ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar tingkat pengetahuan dan kesiapsiagaan mahasiswa tingkat akhir Universitas X sebelum mereka akan terjun ke masyarakat.

Berdasarkan penelitian, Universitas X dilihat dari kesiapsiagaan tanggap darurat bencana kebakaran masih sangat rendah, karena tingkat pengetahuan dan sikap yang masih rendah, maka peneliti ingin melanjutkan penelitian yang sudah ada untuk dikaji lebih dalam terkait pengetahuan kesiapsiagaan bencana terhadap tanggap darurat bencana kebakaran pada mahasiswa tingkat akhir Universitas X (Rudyarti, n.d.).

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan kesiapsiagaan dan tanggap darurat bencana kebakaran di Universitas X.

2) Program Studi

Tabel 5.2 Program Studi Responden

No.	Program Studi	Jumlah	
		Frekuensi	Presentase (%)
1	S1 Keperawatan	34	36%
2	S1 Kebidanan	12	13%
3	S1 Adm Kesehatan	11	10%
4	S1 Farmasi	25	27%
5	S1 Gizi	1	1%
6	D3 Keperawatan	11	10%
7	STK3	3	3%

B. METODE

Desain penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah bersifat Deskriptif Kuantitatif, pendekatan yang dilakukan pada penelitian ini adalah *Analisis Survei Kuantitatif* yaitu untuk mengetahui tingkat pengetahuan kesiapsiagaan bencana terhadap tanggap darurat kebakaran pada mahasiswa tingkat akhir Universitas X. Populasi dalam penelitian saat ini adalah mahasiswa semester akhir Universitas X dengan jumlah 128 orang. Sampel penelitian ini diambil secara *Random Sampling* menggunakan rumus slovin dengan taraf kesalahan 5% sebagai berikut sehingga diperoleh hasil sampel responden 98 orang.

C. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Analisis Univariat

1) Umur

Tabel 5.1 Umur Responden

No.	Umur (Tahun)	Jumlah	
		Frekuensi	Presentase (%)
1	< 20	11	15%
2	20 – 40	87	85%
Jumlah		98	100%

Berdasarkan Tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 98 responden, 11 responden (15%) memiliki umur kurang dari 20 tahun, 87 responden (85%) memiliki 20 – 40 tahun.

Jumlah	98	100%
---------------	-----------	-------------

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 128 responden, 34 responden (36%) memiliki pendidikan S1 Keperawatan, 12 responden (13%) memiliki pendidikan S1 Keidanan, 11 responden memiliki pendidikan S1 ADM Kesehatan (10%), 25 responden (27%) memiliki Pendidikan S1 Farmasi, 1 responden (1%) memiliki Pendidikan S1 gizi, 11 responden (10%) memiliki Pendidikan D3 Keperawatan dan 4 responden (3%) memiliki Pendidikan D4 Keselamatan dan Kesehatan kerja.

3) Jenis Kelamin

Tabel 5.3 Jenis Kelamin Responden

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	
		Frekuensi	Presentase (%)
1	Laki-laki	16	17%
2	Perempuan	82	83%
Jumlah		98	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 16 responden (17%) yaitu laki-laki dan 82 responden (83%) yaitu perempuan.

Tabel 5.4 Pengetahuan kesiapsiagaan

No.	Pengetahuan	Jumlah	
		F	(%)
1	Tinggi	23	23%
2	Rendah	75	77%
Jumlah		98	100%

Tabel 5.6 Analisis Kesiapsiagaan

Pengetahuan	Kesiapsiagaan						<i>p-value</i>
	Tinggi		Rendah		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Tinggi	20	2	28	29	48	49	0,000
Rendah	3	3	47	48	50	51	
Total	48	49	50	51	98	100	

Tingkat pengetahuan responden yang terdapat pada tabel di atas dilihat bahwa 98 responden, distribusi pengetahuan responden mengenai kesiapsiagaan sebanyak 23 responden (23%) termasuk kedalam kategori tinggi, 75 responden (77%) termasuk dalam kategori rendah.

Tabel 5.5 Tanggap Darurat

No.	Tanggap Darurat	Jumlah	
		F	(%)
1	Tinggi	48	49%
2	Rendah	50	51%
Jumlah		98	100%

Tingkat tanggap darurat responden yang terdapat pada tabel di atas terbagi menjadi 2 kategori yaitu rendah dan tinggi. Kategori rendah merupakan responden dengan rentang skor 0-7 poin, kategori tinggi merupakan responden dengan rentang skor 8-15. Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa 98 responden, distribusi responden mengenai tanggap darurat sebanyak 48 responden (49%) termasuk kedalam kategori tinggi, 50 responden (51%) termasuk dalam kategori rendah.

1. Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengetahuan kesiapsiagaan bencana terhadap tanggap darurat kebakaran. Analisis bivariat ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Berdasarkan Tabel diatas dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 48 responden (49%) yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi, terdapat 20 responden (20%) yang memiliki tingkat kesiapsiagaan tinggi dan 28 responden (29%) memiliki tingkat kesiapsiagaan rendah. Sementara dari 50 responden (51%) yang memiliki tingkat pengetahuan rendah, terdapat 3 responden (3%) yang memiliki tingkat kesiapsiagaan tinggi dan 47 responden (48%) memiliki tingkat kesiapsiagaan rendah.

a. Tingkat Pengetahuan Kesiapsiagaan Bencana Terhadap Tanggap Darurat Kebakaran Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Universitas X

Berdasarkan hasil analisis uji Chi Square antara tingkat pengetahuan terhadap tanggap darurat kebakaran diperoleh nilai value 0,000. Hasil ini menunjukkan bahwa nilai value kurang dari 0,005 maka kesimpulan dalam penelitian ini ada hubungan antara tingkat pengetahuan kesiapsiagaan bencana terhadap tanggap darurat kebakaran pada mahasiswa tingkat akhir Universitas X. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rusiyah, 2017). Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan siswa dengan kesiapsiagaan bencana gempa bumi. Tingkat pengetahuan siswa bagus karena sebelum penelitian dilakukan mendapatkan Pendidikan mitigasi bencana “anak siaga bencana” yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi dalam rangka kegiatan pengabdian masyarakat.

Penelitian yang sejalan dilakukan oleh Syihabuddin (2018) Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan tentang kesiapsiagaan memiliki hubungan penting dengan kesiapsiagaan kebakaran. Ini karena pekerja terlatih dan simulasi dalam manajemen darurat kebakaran yang memiliki berbagai kemampuan, keterampilan, dan pengalaman khusus untuk meningkatkan kinerja karyawan ketika keadaan darurat kebakaran terjadi selama kegiatan kerja yang sedang berlangsung, karena secara langsung atau tidak langsung mempengaruhi persiapan pekerja itu sendiri. Berdasarkan pernyataan Prasilica (2007), proses

pembentukan persepsi persiapan dimulai dengan proses pembelajaran di mana individu akhirnya merespons sesuai dengan penilaian masing-masing dan membentuk persepsi tentang apa yang mereka terima.

Bencana dapat terjadi sewaktu-waktu tanpa dapat diprediksi akan menimpa siapa dan dimana, tak terkecuali mahasiswa pada saat aktivitas berlangsung. Begitupun dengan bencana kebakaran, bencana kebakaran merupakan bencana yang paling dekat dengan mahasiswa, karena setiap mahasiswa yang melakukan kegiatan belajar mengajar pada gedung atau ruangan kelas dapat potensi bencana kebakaran akan tetap ada.

Maka dari itu perlu adanya suatu perencanaan yang matang dari mahasiswa untuk menghadapi bencana kebakaran yang sewaktu-waktu dapat terjadi, sehingga kerugian dan korban jiwa dapat diminimalisir semaksimal mungkin. Mahasiswa yang mempunyai perencanaan matang dalam menghadapi bencana disebut sebagai mahasiswa yang memiliki tingkat Kesiapsiagaan tinggi.

Untuk memiliki tingkat Kesiapsiagaan tinggi terdapat beberapa parameter yang digunakan, seperti pengetahuan mahasiswa mengenai bencana, kesiapsiagaan mahasiswa menghadapi bencana, rencana tanggap darurat yang dapat dilakukan mahasiswa, sistem peringatan dini yang perlu disiapkan pada seluruh mahasiswa tingkat akhir. Berikut Analisis dari masing-masing parameter tingkat pengetahuan kesiapsiagaan bencana pada mahasiswa tingkat akhir di Universitas X terhadap tanggap darurat kebakaran.

b. Analisis Kesiapsiagaan Bencana

Pengetahuan adalah proses pembelajaran mahasiswa melalui lembaga pendidikan (perguruan tinggi) atau berdasarkan pengalamannya sendiri menemukan sesuatu hingga menjadi konsep atau konsep. Pengetahuan dan pengetahuan mahasiswa Universitas X tentang kesiapsiagaan kebakaran merupakan pondasi yang harus dimiliki banyak mahasiswa karena tidak lepas dari penggunaan peralatan listrik dan elektronik. Dalam mengukur

tingkat pengetahuan mahasiswa menggunakan beberapa indikator seperti pengetahuan mahasiswa tentang bencana kebakaran, cara merawat instalasi listrik dan alat elektronik, serta pengetahuan tentang kerentanan bencana dalam penggunaan alat tersebut. Sehingga dari hasil indikator tersebut dapat mengukur tingkat pengetahuan mahasiswa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan mahasiswa akhir Universitas X yang menghadapi kesiapsiagaan bencana kebakaran termasuk dalam kategori "siap". Tingkat pengetahuan mahasiswa yang siap dibentuk sehingga dapat memahami dan memahami bagaimana merawat dan memelihara peralatan listrik dan elektronik secara akurat dan akurat sesuai standar. Pengetahuan tersebut diperoleh dengan pengalaman sehari-hari ataupun petunjuk yang disediakan ketika pembelian barang elektronik baru. Hanya saja pengetahuan mahasiswa tentang penyebab terjadinya bencana kebakaran masih kurang.

Secara umum, beberapa mahasiswa tidak memiliki pemahaman yang baik tentang bahan bangunan mana yang tahan api atau tidak tahan api, dan beberapa mahasiswa terbiasa dengan cara menghadapinya jika terjadi kecelakaan kebakaran, sementara yang lain tidak siap untuk menghadapi situasi seperti itu, yang setara dengan pengetahuan siswa tentang penyebab bencana. Dalam memadamkan api memiliki cara-cara penanganan yang berbeda sesuai dengan sumber api. Secara umum mahasiswa hanya melakukan penyiraman api menggunakan air. Langkah tersebut sangat kurang tepat apabila percikan api berasal dari konsleting kabel tanpa mematikan pusat aliran listrik terlebih dahulu. Kemudian tingkat pengetahuan tentang kerentanan bencana yang diketahui mahasiswa masih sangat minim, umumnya mahasiswa tidak mengetahui apa maksud dari kerentanan bencana. Hasil yang didapatkan sangat berbanding terbalik dengan pengetahuan mahasiswa mengenai definisi bencana dan kebakaran yang baik.

c. Analisis Tanggap Darurat Kebakaran

Hasil penelitian parameter tanggap darurat kebakaran mahasiswa Universitas X

dalam menghadapi keadaan bencana kebakaran dapat disimpulkan dengan hasil yang "kurang Siap" siaga. Karena dalam parameter 4 indikator yang digunakan untuk mengetahui tingkat sikap kesiapsiagaan mahasiswa yaitu memiliki motivasi untuk menyusun rencana keamanan hanya beberapa mahasiswa saja, Kepekaan untuk berbagi informasi satu sama lain sebagian besar mahasiswa tidak dapat memberikan informasi karena kurangnya pengetahuan tentang tanggap darurat dari kebakaran dan memiliki sedikit minat dalam pengelolaan lingkungan dari bahaya kebakaran. Secara umum, mahasiswa tidak memiliki keinginan untuk menjaga ruang kelas tetap aman dan belajar bangunan dari bencana kebakaran. Hal tersebut terlihat dari sikap mahasiswa yang kurang bertanggung jawab.

d. Analisis Kesiapsiagaan Bencana Terhadap Tanggap Darurat Kebakaran

Hasil dari analisa penelitian ini dengan pengaruh tingkat pengetahuan kesiapsiagaan bencana terhadap tanggap darurat kebakaran didapatkan nilai $\rho = 0,000$ ($\rho = 0,05$) sehingga terdapat pengaruh antara kedua variabel. Selain itu bisa dikatakan apabila tingkat pengetahuan baik maka tingkat kesiapsiagaan bencana akan baik dan sebaliknya apabila tingkat pengetahuan kurang baik maka kesiapsiagaan juga kurang baik.

Dalam survei ini, 71% responden dengan pengetahuan rendah tentang kesiapsiagaan bencana untuk menanggapi daur ulang kebakaran memiliki tingkat kesiapsiagaan yang lemah atau rendah, sementara 29% responden lainnya dengan tingkat pengetahuan yang rendah tentang kesiapsiagaan bencana untuk menanggapi daur ulang kebakaran memiliki tingkat kesiapan yang baik atau tinggi. Pengetahuan merupakan salah satu elemen kunci dari kesiapsiagaan bencana. Pengalaman bencana yang pernah melanda beberapa daerah di Indonesia sudah menjadikan sebuah pelajaran yang berarti tentang betapa pentingnya pengetahuan bencana.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ayu & Ratriwardhani, 2021). Yan berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Santri Terhadap Kesiapsiagaan dalam Penanggulangan Bencana

Kebakaran di Pondok Pesantren X di Kota Surabaya yang menyatakan bahwa hasil dari uji statistik menggunakan uji chi square menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan (0,002) dan sikap (0,000) dengan tingkat kesiapsiagaan dalam kesiapsiagaan bencana kebakaran di Pondok, Kota Manado Kesimpulan dari kegiatan penelitian ini bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap santri terhadap kesiapsiagaan penanggulangan bencana kebakaran di pondok pesantren. Pencegahan bencana merupakan tahap lanjutan dari pengetahuan bencana bagi mahasiswa. Mahasiswa adalah masa depan yang melakukan tugas profesionalnya di masyarakat. Profesi mahasiswa yang fleksibel dan mencakup semua kondisi yang diperlukan untuk mempersiapkan bencana serta lingkungan rumah sekitar. Kewaspadaan dan keadaan respons normal sudah sangat berbeda, sehingga mahasiswa harus dapat mengatasi situasi ini dengan terampil dan teknis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dianita, 2020). Dengan judul Analisis Tingkat Pengetahuan Pekerja Cleaning Service Terhadap Penerapan Sistem Proteksi Kebakaran di Universitas Darussalam Gontor. Yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden terhadap penerapan sistem proteksi kebakaran yaitu memiliki tingkat pengetahuan yang cukup. Pada penelitian ini mendukung bahwa untuk menghasilkan pengetahuan kesiapsiagaan terhadap tanggap darurat harus diiringi dengan sistem proteksi yang memadai. Hasil penelitian ini menunjukkan banyak dari pekerja cleaning service yang belum memahami pengetahuan terkait kebakaran dan terkait penerapan sistem proteksi kebakaran, sehingga kategori dari tingkat pengetahuan pekerja cleaning service di Universitas Darussalam Gontor adalah cukup. Hal yang sama dijelaskan oleh (Mahmasshony, 2016). tentang penelitian di atas adalah tingkat penyelesaian sistem proteksi kebakaran umumnya dengan binatu khusus di pabrik PT Unilever Indonesia Tbk Lunkot Surabaya termasuk dalam kategori yang cukup dapat dijelaskan Sebagian besar komponen sistem.

Menurut Faqih & Ferianto (2021). Pada penelitian ini salah satu Penyebab kurang tahunya remaja tentang perilaku kesiapsiagaan bencana kebakaran karena kurangnya peran aktif kelurahan tentang bencana, kemudian kurangnya sosialisasi tentang kebencanaan dari pihak yang memahami yaitu BPBD (Badan Penanggulangan Bencana Daerah) bagaimana cara pengurangan risiko bencana dan penanggulangan bencana tentang kebakaran. Oleh karena itu, upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana kebakaran harus adanya sosialisasi dan simulasi tanggap darurat tentang kesiapsiagaan bencana, dimana pengetahuan tentang kesiapsiagaan merupakan serangkaian kegiatan yang harus diketahui untuk mengantisipasi situasi bencana secara cepat dan tepat agar dapat mengurangi dampak buruk setelah terjadinya kebakaran. Jika kesiapsiagaan rendah maka akan berdampak buruk terhadap lingkungan yang terkena bencana kebakaran seperti angka korban jiwa yang sangat tinggi, banyaknya korban yang kehilangan harta dan benda kemudian dapat menimbulkan penyakit stres pada korban.

Untuk itu salah satu tindakan yang dapat dilakukan dalam memaksimalkan perilaku kesiapsiagaan bencana kebakaran dengan memberikan pelatihan serta simulasi budaya sadar bencana kepada remaja yang dapat mempengaruhi perkembangan sumber daya manusia dalam melaksanakan tindakan sebelum terjadinya bencana kebakaran maupun saat terjadi bencana kebakaran, sehingga remaja dapat melaksanakan dan menularkan pengetahuan yang dimiliki kepada masyarakat yang lain khususnya di Kelurahan Gedongombo mengenai tindakan apa saja yang wajib dilakukan sebelum terjadi bencana kebakaran dan saat terjadi bencana kebakaran agar seluruh masyarakat mampu mengantisipasinya

Selain itu, dengan adanya pengetahuan maka akan mempengaruhi sikap dan kepedulian terkait bencana terlebih pada beberapa daerah yang rawan bencana (LIPI, 2006). Faktor lain yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah pengalaman tanggap bencana, yang dapat meningkatkan kesadaran tentang bagaimana mencegah peristiwa dan kerugian bencana.

Mayoritas responden survei memiliki pengalaman menanggapi bencana seperti gempa bumi, dan beberapa memiliki pengalaman menangani banjir dan kebakaran. (Hamid, 2020).

D. PENUTUP

1. Simpulan

- Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 98 responden yang dilakukan penelitian memiliki tingkat pengetahuan kesiapsiagaan bencana terhadap tanggap darurat kebakaran dengan kategori tinggi ada 23 responden atau (23%), mahasiswa dengan kategori pengetahuan kesiapsiagaan bencana terhadap tanggap darurat kebakaran 75 responden (75%).
- Terdapat pengaruh yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan kesiapsiagaan bencana terhadap tanggap darurat kebakaran pada mahasiswa tingkat akhir Universitas X.

2. Saran

- Untuk mahasiswa Universitas X alangkah baiknya lebih siap siaga dalam menghadapi keadaan yang kemungkinan terjadinya bencana kebakaran dengan mengikuti pelatihan atau simulasi kesiapsiagaan bencana kebakaran yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun universitas.
- Bagi Universitas X sebaiknya mengadakan Latihan atau simulasi kesiapsiagaan kepada seluruh mahasiswa dalam menghadapi sebuah bencana kebakaran secara mandiri dan lakukan simulasi tersebut dengan berkelanjutan sehingga dapat diikuti oleh seluruh mahasiswa yang akan datang. Kemudian perlu adanya pemberian materi kesiapsiagaan bencana kepada mahasiswa atau jadikan kesiapsiagaan bencana ini masuk dalam SKS perkuliahan sehingga mahasiswa dapat mempunyai pengetahuan tentang kesiapsiagaan bencana.
- Untuk peneliti selanjutnya atau pembelajar geografi mengenai kesiapsiagaan mahasiswa Universitas X dalam menghadapi kesiapsiagaan bencana terhadap tanggap darurat kebakaran. Kajian ini dapat dijadikan sebagai salah satu acuan dalam rangka

peningkatan kesiapsiagaan bencana terhadap tanggap darurat kebakaran mahasiswa.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayu, F., & Ratriwardhani, R. A. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Santri Terhadap Kesiapsiagaan dalam Penanggulangan Bencana Kebakaran di Pondok Pesantren X di Kota Surabaya. *Business and Finance Journal*, 6(1), 21–25.
- Dianita, R. (2020). Analisis Tingkat Pengetahuan Pekerja Cleaning Service Terhadap Penerapan Sistem Proteksi Kebakaran di Universitas Darussalam Gontor. *Analisis Tingkat Pengetahuan Pekerja Cleaning Service Terhadap Penerapan Sistem Proteksi Kebakaran Di Universitas Darussalam Gontor*, 12(2), 86–91.
- Faqih, M. U., & Ferianto, K. (2021). Meningkatkan Perilaku Kesiapsiagaan Bencana Kebakaran Pada Remaja Dengan Pelatihan Budaya Sadar Bencana Terhadap (Di Kelurahan Gedongombo Kecamatan Semanding Kabupaten Tuban). *Journal of Borneo Holistic Health*, 4(2), 136–146.
- Hamid, N. (2020). Urgensi Pendidikan Kebencanaan Kepada Masyarakat. *Equilibrium: Jurnal Pendidikan*, 8(2), 232–239.
<https://doi.org/10.26618/equilibrium.v8i2.3444>
- Karter, M. J. (2014). *NFPA's "Firefighter Injuries in the United States."* November.
- Kurniawati, D., & Suwito, S. (2017). Pengaruh Pengetahuan Kebencanaan Terhadap Sikap Kesiapsiagaan Dalam Menghadapi Bencana Pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Geografi Universitas Kanjuruhan Malang. *JPIG (Jurnal Pendidikan Dan Ilmu Geografi)*, 2(2).
- Mahmasshony, S. (2016). *Gambaran tingkat pemenuhan sistem proteksi kebakaran di pabrik personal wash PT. Unilever Indonesia Tbk. Rungkut Surabaya Tahun 2016.* UIN Syarif Hidayatullah Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, 2016.

- Rudyarti, E. (n.d.). Hubungan Pengetahuan Keselamatan dan Kesehatan Kerja dan Sikap Penggunaan Alat Pelindung Diri Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Pengrajin Pisau Batik Di Pt. X. *UNS PRES*, 11.
- Rusiyah. (2017). Hubungan Pengetahuan dengan Kesiapsiagaan Bencana Gempa Bumi pada Siswa Taman Pendidikan Al-Qur'an Al-Khair Kabupaten Bonebolango. *Jurnal Swarnabhumi*, 2(1), 1–6.
- Syihabuddin, R. (2018). *Hubungan antara pengalaman, pengetahuan dan pelatihan dengan kesiapsiagaan tanggap darurat kebakaran di warehouse PT. VSL Indonesia*. Universitas Binawan.
- Tahlil, T. (2017). Hubungan Pengetahuan, Sikap Bencana Dan Keterampilan Basic Life Support Dengan Kesiapsiagaan Bencana Gempa Bumi Pada Mahasiswa Keperawatan Poltekkes Banda Aceh. *Jurnal Ilmu Kebencanaan: Program Pascasarjana Unsyiah*, 4(2).
- Yari, Y., La Ramba, H., & Yesayas, F. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Kesiapsiagaan Bencana Banjir pada Mahasiswa Kesehatan di DKI Jakarta. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 5(2), 52–62.
- Ayu, F., & Ratriwardhani, R. A. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Santri Terhadap Kesiapsiagaan dalam Penanggulangan Bencana Kebakaran di Pondok Pesantren X di Kota Surabaya. *Business and Finance Journal*, 6(1), 21–25.
- Dianita, R. (2020). Analisis Tingkat Pengetahuan Pekerja Cleaning Service Terhadap Penerapan Sistem Proteksi Kebakaran di Universitas Darussalam Gontor. *Analisis Tingkat Pengetahuan Pekerja Cleaning Service Terhadap Penerapan Sistem Proteksi Kebakaran Di Universitas Darussalam Gontor*, 12(2), 86–91.
- Faqih, M. U., & Ferianto, K. (2021). Meningkatkan Perilaku Kesiapsiagaan Bencana Kebakaran Pada Remaja Dengan Pelatihan Budaya Sadar Bencana Terhadap (Di Kelurahan Gedongombo Kecamatan Semanding Kabupaten Tuban). *Journal of Borneo Holistic Health*, 4(2), 136–146.
- Hamid, N. (2020). Urgensi Pendidikan Kebencanaan Kepada Masyarakat. *Equilibrium: Jurnal Pendidikan*, 8(2), 232–239.
<https://doi.org/10.26618/equilibrium.v8i2.344>
- Karter, M. J. (2014). *NFPA's "Firefighter Injuries in the United States."* November.
- Kurniawati, D., & Suwito, S. (2017). Pengaruh Pengetahuan Kebencanaan Terhadap Sikap Kesiapsiagaan Dalam Menghadapi Bencana Pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Geografi Universitas Kanjuruhan Malang. *JPIG (Jurnal Pendidikan Dan Ilmu Geografi)*, 2(2).
- Mahmasshony, S. (2016). *Gambaran tingkat pemenuhan sistem proteksi kebakaran di pabrik personal wash PT. Unilever Indonesia Tbk. Rungkut Surabaya Tahun 2016*. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, 2016.
- Rudyarti, E. (n.d.). Hubungan Pengetahuan Keselamatan dan Kesehatan Kerja dan Sikap Penggunaan Alat Pelindung Diri Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Pengrajin Pisau Batik Di Pt. X. *UNS PRES*, 11.
- Rusiyah. (2017). Hubungan Pengetahuan dengan Kesiapsiagaan Bencana Gempa Bumi pada Siswa Taman Pendidikan Al-Qur'an Al-Khair Kabupaten Bonebolango. *Jurnal Swarnabhumi*, 2(1), 1–6.
- Syihabuddin, R. (2018). *Hubungan antara pengalaman, pengetahuan dan pelatihan dengan kesiapsiagaan tanggap darurat kebakaran di warehouse PT. VSL Indonesia*. Universitas Binawan.
- Tahlil, T. (2017). Hubungan Pengetahuan, Sikap Bencana Dan Keterampilan Basic Life Support Dengan Kesiapsiagaan Bencana Gempa Bumi Pada Mahasiswa Keperawatan Poltekkes Banda Aceh. *Jurnal Ilmu Kebencanaan: Program Pascasarjana Unsyiah*, 4(2).

Yari, Y., La Ramba, H., & Yesayas, F. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Kesiapsiagaan Bencana Banjir pada

Mahasiswa Kesehatan di DKI Jakarta. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 5(2), 52–62.

PENGARUH EKSTRAK DAUN KELOR TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI DI PUSKEMAS BAHAGIA TAHUN 2021

Sulthoh Mabsuthoh¹, Hajar Nur Fathur Rohmah²

Program Studi S1 Kebidanan, Universitas Medika Suherman, Indonesia

email: sulthohmabsuthoh@gmail.com

Received: 25-10-2022; Revised: 13-12-2022.; Accepted: 15-12-2022

Abstract

Breast milk is a source of nutrition for newborns. Breast milk given to infants aged 0 months to 6 months is called exclusive breastfeeding. Based on Government Regulation Number 33 of 2012 concerning Exclusive Breastfeeding, breast milk is given to babies from birth for six months, without giving and replacing them with other food or drinks (except drugs, vitamins, and minerals). The purpose of this study was to determine the effect of Moringa leaf extract on breast milk production in breastfeeding mothers at the Bahagia Health Center in December 2021 - January 2022. The design of this research is experimental using a pre-experimental design (pre-experimental designs), namely one group pretest posttest design. This research was conducted at the Bahagia Health Center in December 2021 – January 2022. The population in this study were breastfeeding mothers who had babies aged 0-12 months who were at the Bahagia Health Center. The data collection technique used pretest and posttest questionnaires, the analysis used was univariate and bivariate analysis with paired t-Test. The results of the bivariate analysis showed that there was an effect between Moringa leaf extract and breast milk production with P value = 0.000 $P < \alpha$ 0.05 and COR 0.996. The conclusion in this study is that there is an effect between Moringa leaf extract and breast milk production. Suggestions from the research are expected to be able to utilize Moringa leaves as a source of breast milk enhancing ingredients because they are cheap, easy to obtain, and easy to grow but have many benefits.

Keywords: Moringa, milk production, breastfeeding mothers

Abstrak

ASI merupakan sumber asupan nutrisi bagi bayi baru lahir. ASI yang diberikan pada bayi berusia 0 bulan sampai 6 bulan disebut ASI eksklusif. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif berarti memberikan ASI kepada bayi selama enam bulan setelah lahir, tidak memberikannya dan menggantinya dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral). Tujuan dari penelitian ini yaitu mengetahui pengaruh antara ekstrak daun kelor terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di Puskesmas Bahagia pada bulan Desember 2021 – Januari 2022. Desain penelitian ini ekperimental dengan menggunakan metode pra- eksperimen (*pre experimental designs*) yaitu *one group pretest posttest design*. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Bahagia pada bulan Desember 2021 – Januari 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu menyusui yang memiliki bayi usia 0 – 12 bulan yang berada di Puskesmas Bahagia, Teknik pengumpulan data menggunakan kuisioner

pretest dan posttest, analisis yang digunakan adalah univariat dan analisis bivariat dengan uji paired t-Test. Hasil analisis bivariat terdapat pengaruh antara ekstrak daun kelor dengan produksi ASI dengan P value = 0,000 $P < \alpha$ 0,05 dan COR 0,996. Kesimpulan dalam penelitian ini terdapat pengaruh antara ekstrak daun kelor dengan produksi ASI. Saran dari penelitian diharapkan dapat memanfaatkan daun kelor sebagai sumber bahan peningkat ASI karena murah, mudah didapat, dan mudah ditanam tetapi memiliki manfaat yang sangat banyak.

Kata kunci : kelor, produksi ASI, ibu menyusui.

A. PENDAHULUAN

ASI merupakan sumber asupan nutrisi bagi bayi baru lahir. ASI yang diberikan pada bayi berusia 0 bulan sampai 6 bulan disebut ASI eksklusif. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif berarti memberikan ASI kepada bayi selama enam bulan setelah lahir, tidak memberikannya dan menggantinya dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral (Kemenkes, 2017)

United Nation Childrens Fund (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) menyarankan sebaiknya bayi hanya diberikan ASI selama paling sedikit 6 bulan. Hal ini dilakukan guna menurunkan angka kesakitan dan kematian anak. Makanan padat seharusnya diberikan setelah anak berumur 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berumur 2 tahun. Pada tahun 2003, pemerintah Indonesia mengubah rekomendasi lamanya pemberian ASI Eksklusif dari 4 bulan menjadi 6 bulan (Kemenkes RI, 2014)

Pemerintah terus berkomitmen memberikan pembinaan dan dorongan kepada para ibu agar berhasil dalam Inisiasi Menyusu Dini (IMD), memberikan ASI eksklusif dan melanjutkan dengan memberikan ASI sampai umur 2 tahun atau lebih dengan didampingi makanan pendamping ASI yang tepat. Selain itu, Kemenkes juga mengemukakan agar anak selalu mendapat pola pengajaran yang tepat

untuk tumbuh kembang yang optimal Bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif juga merupakan parameter yang terdapat pada Renstra Kementerian Kesehatan periode 2020-2024, bahkan pada Renstra periode sebelumnya (2015-2019) parameter ini sudah menjadi parameter kinerja kegiatan (IKK) Direktorat Gizi Masyarakat, karena sangat terkait dengan program prioritas pemerintah, yaitu percepatan penurunan stunting. Menurut kemenkes RI 2021, pada tahun 2020 dari jumlah bayi dengan usia kurang dari 6 bulan yang di callback, dari 3.196.303 sasaran bayi kurang dari 6 bulan terdapat 2.113.564 bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif atau sekitar 66,1%. Capaian indikator persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif sudah mencakupi target Renstra tahun 2020, yaitu sebesar 40%. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021)

Menurut (Kemenkes RI, 2015) berdasarkan laporan SDKI tahun 2012 perolehan ASI eksklusif adalah 42%. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017 menunjukkan bahwa persentase ASI eksklusif untuk anak berumur di bawah 6 bulan meningkat dalam 5 tahun terakhir sebesar 11% yaitu dari 42% pada tahun 2012

menjadi 52% pada tahun 2017 (Putri & Naim, 2021)

Berdasarkan badan pusat statistik 2021 data presentase pemberian ASI eksklusif pada kabupaten Bekasi tahun 2019 sebanyak 56,95% (Dinas Kesehatan, 2021). Keberhasilan pencapaian yang tertera memang sudah melampaui target Renstra, tetapi capaian tersebut masih jauh dari target nasional pemberian ASI Eksklusif sebesar 80% (Mahadewi & Heryana, 2020). Hal ini menunjukkan masih banyaknya kekurangan dalam mencapai target nasional tahun 2020 dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayi mereka.

Tentunya ketidakberhasilan ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu tingkat pengetahuan ibu hamil dan bu nifas, perawatan payudara, faktor-faktor yang berhubungan dengan perawatan payudara, pijat laktasi dan faktor lainnya termasuk tidak terpenuhinya gizi ibu menyusui (Fithri, 2022; Rohmah, 2018; Wardani, 2021; Widaningsih, 2016). Salah satu cara memenuhi asupan gizi agar produksi ASI meningkat adalah dengan mengonsumsi daun kelor. Tanaman Kelor (*Moringa Oleifera*) yakni bahan makanan lokal yang mempunyai potensi untuk dikembangkan dalam kuliner ibu menyusui, karena memuat 3 senyawa fitosterol yang berfungsi menaikkan dan menderaskan produksi ASI (Djajanti, 2017).

Penelitian (Johan et al., 2019) Daun kelor memiliki efek potensial untuk menaikkan produksi ASI pada ibu postpartum, hal ini terbukti dari peningkatan berat badan bayi, peningkatan frekuensi BAK Bayi, peningkatan frekuensi BAB bayi, dan frekuensi menyusui. Penelitian (Djajanti, 2017) Air Rebusan Daun Kelor dalam konsentrasi 10%, 20 % dan 40% dapat menaikkan produksi ASI pada Induk mencit. Air Rebusan daun kelor dengan

konsentrasi 40% juga menunjukkan efek yang optimal.

Penelitian (Zakaria et al., 2016) menunjukkan bahwa terdapat dampak ekstrak daun kelor dan tepung daun kelor terhadap produksi ASI. Selisih perbedaan peningkatan volume ASI kelompok ekstrak daun kelor lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok tepung daun kelor. Pada penelitian (Dahlia & Maisura, 2021) daun kelor efektif dalam menaikkan produksi ASI pada ibu menyusui di puskesmas Simpang Mamplam Bireuen. Penelitian yang dilakukan (Kurniasih, 2013) juga menunjukkan bahwa ibu menyusui yang mengonsumsi teh daun kelor mengalami peningkatan produksi ASI secara signifikan setelah intervensi dengan p-value sebesar 0,002 dan nilai korelasi sebesar 0,93.

Studi dari *The Global Breastfeeding Collective*, pada 2017 menyatakan bahwa suatu negara akan menghadapi kerugian ekonomi kurang lebih \$300 milyar pertahun yang disebabkan rendahnya capaian ASI Eksklusif yang berpengaruh dalam peningkatan risiko kematian ibu dan balita serta pembiayaan kesehatan yang merupakan dampak dari tingginya kejadian diare dan infeksi lainnya. Pemerintah terus berkomitmen memberikan pembinaan serta dorongan kepada para ibu agar berhasil dalam inisiasi menyusui dini (IMD), memberikan ASI eksklusif dan meneruskan menyusui sampai berumur 2 tahun atau lebih diiringi makanan pendamping yang tepat (Kementerian Kesehatan, 2019).

Upaya pemerintah dalam mendukung gerakan ibu untuk memberikan ASI kepada bayi, yaitu dengan menetapkan beberapa peraturan. Peraturan yang diberikan pemerintah terkait dengan pemberian ASI yaitu terdapat pada UU Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan yang disebutkan dalam

pasal 128 ayat 2 dan 3 yaitu, bahwa selama ibu menyusui, anggota keluarga, pemerintah daerah dan masyarakat sekitar juga harus memberikan dukungan secara penuh dengan menyediakan waktu dan fasilitas khusus. Selanjutnya, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif pada pasal 6 berbunyi, setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI Eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya (Peraturan Pemerintah (PP), 2012)

Saat dilakukan studi pendahuluan ternyata di wilayah kerja Puskesmas Bahagia masih terdapat sekitar 60% ibu menyusui tidak melakukan ASI Eksklusif. Menurut banyak penelitian juga terdapat pengaruh pada daun kelor dalam meningkatkan produksi ASI. Berdasarkan kajian diatas peneliti terdorong untuk dapat melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Bahagia.

Kerangka konsep berdasarkan landasan teori yang telah diuraikan pada tinjauan Pustaka yaitu untuk mengetahui “pengaruh konsumsi ekstrak daun kelor terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di Puskesmas Bahagia tahun 2021”

Tujuan dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui pengaruh ekstrak daun kelor dengan produksi ASI pada ibu menyusui di puskesmas Bahagia.

B. METODE

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian eksperimental yang merupakan penelitian dengan adanya perlakuan atau intervensi yang bertujuan untuk mengetahui akibat yang ditimbulkan setelah dilakukan intervensi pada satu kelompok atau lebih kelompok (Surahman, 2016)(Masturoh & T, 2018)

Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian pra-eksperimen (*pre experimental designs*) yaitu *one group pretest posttest design* dimana desain ini dari awal sudah dilakukan observasi melalui *pretest* terlebih dulu, kemudian dilakukan intervensi dan selanjutnya akan dilakukan *posttest* untuk mengetahui apakah ada perubahan yang terjadi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Namun desain ini tidak terdapat kelompok kontrol sebagai pembanding antarkelompok (Surahman, 2016) Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui di Puskesmas Bahagia yang berjumlah 228 orang Teknik pengambilan sample yang digunakan yaitu teknik *probability sampling* dengan pengambilan sampel secara acak sederhana (*simple random sampling*. Menurut Roscoe dalam Sugiyono (2019) memberi saran-saran tentang ukuran sampel untuk penelitian yaitu minimal 30 responden. Maka peneliti mengambil sampel sebanyak 30 orang ibu menyusui.

Alat ukur variable atau instrument untuk data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah seluruh data yang bersumber dari hasil jawaban kuisisioner yang diisi oleh masing- masing responden yang berupa data primer. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini yaitu hanya dilakukan uji normalitas.

Pengumpulan data dilakukan pada bulan desember 2021- Januari 2022 di Puskesmas Bahagia. Data yang telah terkumpul akan diolah dengan tahapan sebagai berikut (Surahman, 2016): editing yaitu untuk memeriksa kelengkapan data yang telah didapat dari hasil kuisisioner, coding yaitu Hasil kuisisioner yang diperoleh diklasifikasikan menurut jenisnya kedalam bentuk yang lebih ringkas setelah diberi skor atau pemberian kode-kode tertentu, entry yaitu Proses

memasukan data-data yang telah mengalami proses editing dan coding menggunakan komputer, cleaning yaitu membersihkan atau mengkoreksi data yang sudah diklasifikasikan untuk memastikan bahwa data tersebut sudah baik dan benar serta siap untuk dilakukan Analisa data.

Analisa dalam penelitian ini menggunakan Analisa univariat dan Analisa bivariat. Analisa univariat dilakukan untuk mendeskripsikan variable-variabel yang diteliti sehingga data yang dikumpulkan menjadi informasi yang berguna. Data univariat dalam penelitian ini adalah menggambarkan jumlah produksi ASI. Analisa bivariat dilakukan untuk melihat

pengaruh antara dua variable yaitu variable independen dan variabel dependen. Analisis bivariat pada penelitian ini yaitu melihat adanya pengaruh produksi asi sebelum dan sesudah diberikan ekstrak daun kelor dengan dilakukan perbandingan setelah uji normalitas dengan menggunakan kolmogorov smirnov.

Analisa univariat yang dilakukan dengan menggunakan Analisa distribusi frekuensi antara variable independen yaitu ekstrak daun kelor. Variable dependen yaitu produksi ASI pada ibu menyusui yang memiliki bayi usia 0 – 6 bulan di Puskesmas Bahagia Tahun 2021. Setelah data terkumpul kemudian data diolah secara komputerisasi.

Tabel 4.1 Hasil Analisis Univariat Berat Badan Sebelum dan Sesudah Intervensi

Umur Bayi		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0 - 4 bulan	13	43.3	43.3	43.3
	5 - 6 bulan	4	13.3	13.3	56.7
	7 - 12 bulan	13	43.3	43.3	100.0
Total		30	100.0	100.0	

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa seluruh berat badan bayi mengalami peningkatan. Bayi dengan usia 0-4 bulan dengan total 13 orang, usia 5-6 bulan dengan total 4 orang dan usia 7-12 bulan dengan total 13 orang mengalami peningkatan sesuai dengan acuan kurva peningkatan berat badan bayi sesuai usia perminggu.

Analisis bivariat pada penelitian ini yaitu melihat adanya pengaruh produksi asi sebelum dan sesudah diberikan ekstrak daun kelor dengan produksi ASI pada ibu menyusui yang memiliki bayi 0-12 bulan. Analisa bivariat pada penelitian ini menggunakan uji non parametrik dengan analisis paired t-Test.

Table 4.2 Hasil Analisa Paired t-Test

Variable	Mean	SD	Cor	t	Sig.
Pre Test (Sebelum Intervensi)	6,5360	,21228	,996	-6,640	,000
Post Test (Setelah Intervensi)	6,7933				

Bedasarkan table di atas dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan yang tinggi pada berat badan sebelum dan setelah dilakukan

C. PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa produksi ASI pada tahap post-test memiliki nilai rerata lebih besar dari pada pre-test yaitu selisih 0,2573. Hal ini dapat disimpulkan bahwa mengkonsumsi daun kelor terbukti mampu meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. Meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. Peningkatan populasi ini juga didukung dengan nilai p-value sebesar 0,000 dengan tingkat keamatan signifikansi sebesar 0,996 yang berarti memiliki pengaruh yang kuat. Artinya konsumsi rutin daun kelor selama 1 minggu (sesuai intervensi) terbukti dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. Secara teori, daun kelor juga mengandung senyawa alkaloid, flavonoid, steroid, terpenoid, tannin, saponin, karbohidrat, glikosida, serta gula. Kelor juga mengandung fitosterol yang berfungsi meningkatkan dan melancarkan produksi ASI (efek laktogogum).

Secara teori senyawa-senyawa yang mempunyai efek laktogogum di antaranya adalah fitosterol (sterol) yang termasuk dalam golongan steroid (Septadina et al., 2018). Ekstrak daun kelor mengandung Fe 5,49mg/100 g, sitosterol 1,15 0 /0/100 g dan stigmasetol 1,52 0 /0/100 g (Kristina & Siti, 2014). Jadi dengan mengkonsumsi teh daun kelor secara rutin setiap hari berarti secara tidak langsung pada ibu menyusui memiliki

intervensi dengan *p-value* sebesar 0,000 dengan nilai korelasi sebesar 0,996.

senyawa fitosterol yang cukup sehingga berdampak pada peningkatan dan kelancaran ASI selama menyusui (Luthfiyah, 2012).

Produksi ASI yang meningkat akan mempengaruhi keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada bayi. Menurut penelitian, anak yang tidak mendapatkan ASI mempunyai IQ lebih rendah 7-8 poin dibandingkan anak yang mendapatkan ASI eksklusif (Wardani, 2021). Namun tidak banyak ibu yang bersedia memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan seperti yang disarankan WHO. Sikap dan pengetahuan juga akan berpengaruh pada pemberian ASI eksklusif, sama halnya dengan sikap dan pengetahuan akan berpengaruh terhadap terjadinya bendungan ASI pada ibu menyusui (Widaningsih, 2016). Dalam kehidupan sehari-hari sikap sangat dibutuhkan dimana bertambahnya pengalaman yang mempengaruhi wawasan dan pengetahuan seseorang. Seseorang yang dengan sikap dan pola pikir yang maju akan terus mencari tahu untuk menambah pengetahuannya.

D. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh ekstrak daun kelor terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di Puskesmas Bahagia tahun 2021 dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Produksi ASI saat pre-test sebesar 6,5360
2. Produksi ASI saat post-test sebesar 6,7933

3. Terdapat kenaikan rata-rata produksi ASI antara pre-test dan post dengan selisih sebesar 0,2573
4. Terdapat pengaruh yang signifikan pada produksi ASI setelah intervensi dengan p-value sebesar 0,000 dan nilai korelasi sebesar 0,996

Ekstrak daun kelor memiliki efek potensial untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui, hal ini dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa mengkonsumsi ekstrak daun kelor mampu meningkatkan produksi ASI.

E. SARAN

Peneliti selanjutnya dapat melaksanakan penelitian serupa dengan subjek penelitian yang lebih banyak dan intensitas pemberian ekstrak daun kelor yang lebih berkali-kali dalam jangka waktu tertentu untuk menilai seberapa besar tingkat efektifitasnya.

F. REFERENSI

- Almatsier, S., Soekarti, M., & Soetardjo, S. (2011). *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan* Book By Moesijanti Soekarti, Susirah Soetardjo, Sunita Almatsier - Gramedia Digital. Gramedia. <https://ebooks.gramedia.com/books/gizi-seimbang-dalam-daur-kehidupan>
- Dahlia, D., & Maisura, M. (2021). Efektivitas Daun Kelor Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Simpang Mamplam Bireuen. *Jurnal Sosial Sains*, 1(6), 545–551. <https://doi.org/10.36418/Sosains.V1i6.135>
- Dawaty, S. (2020). *Perbedaan Data Primer Dan Data Sekunder – Universitas Raharja*. Universitas Raharja.

<https://raharja.ac.id/2020/11/09/perbedaan-data-primer-dan-data-sekunder/>

Dewi, A. D. C. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelancaran Produksi Asi. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 4(0). <https://doi.org/10.36729/Jam.V4i1.230>

Dinas Kesehatan. (2021). *Persentase Pemberian Air Susu Ibu (Asi) Eksklusif Pada Bayi <6 Bulan Berdasarkan Kabupaten/Kota Di Jawa Barat*. <https://opendata.jabarprov.go.id/id/dataset/persentase-pemberian-air-susu-ibu-asi-eksklusif-pada-bayi-6-bulan-berdasarkan-kabupatenkota-di-jawa-barat>

Djajanti, A. D. (2017a). Uji Efek Pelancar Asi Air Rebusan Daun Kelor (Moringa Oleifera (Lamk) Pada Mencit. *Kesehatan Yamas*, 1(167), 2021. [File:///C:/Users/Win 10/Downloads/22-Article Text-22-1-10-20181017.Pdf](file:///C:/Users/Win%2010/Downloads/22-Article%20Text-22-1-10-20181017.Pdf)

Djajanti, A. D. (2017b). Uji Efek Asi Air Rebusan Daun Kelor (Moringa Oleifera (Lamk) Pada Mencit. *Jurnal Kesehatan Yamas*, 1(2), 8–13. <https://jurnal.yamas.ac.id/index.php/jurkes/article/view/22>

Fithri, N. Dkk. (2022). The Effect Of Lactation Massage With Smooth Breast Milk On Postpartum Mothers In Desa Lawa-Lawa Ulu Idanotae , Kec . Ulu Idanotae , Kab . South. *International Archives Of Medical Sciences And Public Health*, 3(1), 24–32.

Gopalakrishnan, L., Doriya, K., & Kumar, D. S. (2016). Moringa Oleifera: A Review On Nutritive Importance And Its Medicinal Application. *Food Science And Human Wellness*, 5(2), 49–56. <https://doi.org/10.1016/J.Fshw.2016.04.001>

- Hidayat, A. (2016). Pilihan Uji Normalitas Berdasarkan Software-Jumlah Sampel. *Www.Statistikian.Com*.
<https://Www.Statistikian.Com/2014/08/Pilihan-Uji-Normalitas-Univariate.Html>
- Johan, H., Diah Anggraini, R., Siti Noorbaya, Dan, Kebidanan Mutiara Mahakam, A., & Erry Supardjan, J. (2019). Potensi Minuman Daun Kelor Terhadap Peningkatan Produksi Air Susu Ibu (Asi) Pada Ibu Postpartum. *Sebatik*, 23(1), 192–194.
<https://Jurnal.Wicida.Ac.Id/Index.Php/Sebatik/Article/View/468>
- Julianti, N. (2016). Pengetahuan Ibu Tentang Tehnik Menyusui Di Rb Rhaudatunnadya Cikarang Utara – Bekasi Tahun 2016 Disusun Oleh : Neneng Julianti Program Studi Diploma Iii Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Cikarang – Bekasi Tahun 2016 *Jurnal Ilmiah Kebidanan Vo*.
- Kemendes Ri. (2014). Infodatin-Asi. In *Millennium Challenge Account - Indonesia* (Pp. 1–2).
<https://Pusdatin.Kemkes.Go.Id/Download.Php?File=Download/Pusdatin/Infodatin/Infodatin-Asi.Pdf>
- Kemendes Ri. (2015). Infodatin Mari Dukung! Menyusui Dan Bekerja. In *Kemendes Ri* (P. 1).
<https://Www.Kemkes.Go.Id/Download.Php?File=Download/Pusdatin/Infodatin/Infodatin-Asi.Pdf>
- Kementerian Kesehatan. (2019). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. In *Kementerian Kesehatan Ri*.
<https://Www.Kemkes.Go.Id/Article/View/15091400003/Dukung-Ibu-Bekerja-Beri-Asi-Eksklusif.Html>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2021, 1–224.
- Kristina, N. N., & Siti, F. S. (2014). Pemanfaatan Tanaman Kelor (*Moringa Oleifera*) Untuk Meningkatkan Produksi Air Susu Ibu. In *Warta Penelitian Dan Pengembangan Tanaman Industri* (Vol. 20, Issue 3, P. 27).
- Kurniasih. (2013). Pengaruh Konsumsi Teh Daun Kelor Terhadap Peningkatan Produksi Asi Di Grobogan. *Jurnal Stikes Cendekia Utama Kudus*, 9(3), 268–271.
- Mahadewi, E. P., & Heryana, A. (2020). Analisis Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Bekasi. *Gorontalo Journal Of Public Health*, 3(1), 23.
<https://Doi.Org/10.32662/Gjph.V3i1.850>
- Masturoh, I., & T, Nauri Anggita. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Monika. (2016). *Buku Pintar Asi Dan Menyusui*. In *Noura Books*. Mizan Publika.
<https://Sites.Google.Com/Site/Nov0618b/6yhnksw218>
- Peraturan Pemerintah (Pp). (2012). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012. *Kemendes Ri*, 32. [File:///C:/Users/Win 10/Downloads/Pp No. 33 Ttg Pemberian Asi Eksklusif.Pdf](File:///C:/Users/Win%2010/Downloads/Pp%20No.%2033%20Ttg%20Pemberian%20Asi%20Eksklusif.Pdf)
- Reski, A. (2020). *Sejuta Manfaat Kelor*. Pustaka Taman Ilmu.
- Roesli, U. (2012). *Mengenal Asi Eksklusif*. In *Trubus Agriwidya*.
<https://Books.Google.Co.Id/Books?hl=Id&lr=&id=Zwdmh8qbikmc&oi=fnd&pg=Pa5&dq=Manfaat+Asi+Eksklusif+Me>

- nurut+Who&Ots=Urwfg1ofsa&Sig=Lk8zjfnhqgvr6ofqoyman10z18a&Redir_Esc=Y#V=Onepage&Q=Manfaat Asi Eksklusif Menurut Who&F=False
- Rohmah, H. (2018). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas Di Rb Rhaudatunnadya Tahun 2017. *Jurnah Ilmiah Kebidanan*, 12.
- Septadina, I. S., Murti, K., & Utari, N. (2018). Efek Pemberian Ekstrak Daun Kelor (*Moringa Oleifera*) Dalam Proses Menyusui Sintesis Dan Pelepasan Prolaktin Oleh Hipofisa , Gizi Yang Cukup Karena Pada Saat Melahirkan. 5(1), 69–74.
- Surahman. (2016). *Metodelogi Penelitian*. Kemenkes Ri.
- Triana, W. (2020). Pemanfaatan Kandungan Dalam Sayur Daun Kelor Untuk Meningkatkan Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Pmb Santi Yuniarti, Amd.Keb Karang Anyar Lampung Selatan. Politeknik Kesehatan Tanjung Karang. <Http://Repository.Poltekkes-Tjk.Ac.Id/2120/>
- Vemelya, S. A., & Sari Ika, D. (2014). Tiga Faktor Utama Yang Mempengaruhi Produksi Asi Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Stikes Rs Baptis Kediri*, 7(2). <Https://Jurnal.Stikesbaptis.Ac.Id/Index.Php/Stikes/Article/View/91>
- Wardani, I. K. F. (2021). Pelatihan Cara Perawatan Payudara Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Desa Bantarjaya Kecamatan Pebayuran Kabupaten Bekasi Tahun 2021. *Selaparang Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 5(1), 115. <Https://Doi.Org/10.31764/Jpmb.V5i1.6408>
- Widaningsih, H. J. I. D. A. (2016). *Kejadian Bendungan Asi Disusun Oleh : Program Studi Diploma Iii Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Cikarang Tahun 2016*.
- Zakaria, Hadju, V., As'ad, S., & Bahar, B. (2016). Pengaruh Pemberian Ekstrak Daun Kelor Terhadap Kuantitas Dan Kualitas Air Susu Ibu (Asi) Pada Ibu Menyusui Bayi 0-6 Bulan. *Jurnal Mkmi*, 12(3), 161–169.

EFEKTIFITAS TINGKAT KEPATUHAN PEKERJA PADA PROTOKOL KESEHATAN TERHADAP PELUANG TERJANGKIT PENULARAN COVID-19 DI PT. BATA KUO SHIN KARAWANG TAHUN 2022

Mohammad Wachidin N S¹ Sudiono² Saleh Budi S³
Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Horizon Karawang
E-mail: mohammad.wachidin.krw@horizon.ac.id

Received: 03-12-2022; Revised: 14-12-2022; Accepted: 15-12-2022

Abstract

The COVID-19 pandemic has had a wide impact on society. The business world and the working community have a major contribution to make in breaking the chain of transmission by complying with the health protocols in the workplace that have been set by the government. Compliance is manifested from a person's behavior which is formed from knowledge, attitudes, beliefs, facilities, supervision, support from friends or family. Someone who has a good level of compliance will minimize the occurrence of COVID-19 transmission. The purpose of this study was to determine the relationship between the effectiveness of the level of worker compliance with health protocols on the chances of contracting COVID-19 at PT. Bata Kuo Shin Karawang in 2022. This study uses quantitative research with correlational quantitative associative methods. The sample in this study were workers at PT. Bata Kuo Shin Karawang. The sample was determined using the Slovin formula, obtained a sample of 109 respondents. The data collection method used a questionnaire distributed with a google form link. The analysis of this research uses Chi Square analysis, this analysis is an analysis used on two variables that are thought to be related or correlation. The results of statistical tests obtained P value - Value = $0.000 < \alpha = 0.05$, it can be concluded that H_0 is rejected or H_a is accepted. So, there is a significant relationship between the level of worker compliance with health protocols and the chance of contracting COVID-19 at PT. Bata Kuo Shin Karawang in 2022.

Keywords: COVID-19, compliance, slovin formula, chi square

Abstrak

Pandemi COVID-19 telah berdampak luas pada masyarakat. Dunia usaha dan masyarakat pekerja memiliki kontribusi besar dalam memutus mata rantai penularan dengan mematuhi protokol kesehatan di tempat kerja yang telah ditetapkan pemerintah. Kepatuhan terwujud dari perilaku seseorang yang terbentuk dari pengetahuan, sikap, kepercayaan, adanya fasilitas, pengawasan, dukungan dari teman atau keluarga. Seseorang yang memiliki tingkat kepatuhan yang baik maka dapat meminimalisir terjadinya penularan COVID-19. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan efektifitas tingkat kepatuhan pekerja pada protokol kesehatan terhadap peluang terjangkit penularan COVID – 19 di PT. Bata Kuo Shin Karawang tahun 2022. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode asosiatif kuantitatif jenis korelasional. Sampel di dalam penelitian ini merupakan pekerja di PT. Bata Kuo Shin Karawang. Sampel ditentukan dengan menggunakan Rumus Slovin, didapatkan sample sebanyak 109 responden. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner yang disebar dengan link *google form*. Analisis penelitian ini menggunakan Analisis *Chi Square*, analisis ini merupakan analisa yang digunakan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau korelasi. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P - Value = 0,000 < \alpha = 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak atau H_a diterima. Jadi, terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan pekerja pada protokol kesehatan terhadap peluang terjangkit penularan COVID-19 di PT. Bata Kuo Shin Karawang Tahun 2022.

Kata Kunci: COVID-19, kepatuhan, rumus slovin, *chi square*

A. PENDAHULUAN

Sejak tanggal 11 Maret 2020, ditetapkan pandemi akibat wabah COVID-19 di seluruh dunia. Awal kemunculannya diduga merupakan penyakit pneumonia. Gejala yang timbul batuk, demam, letih, sesak napas dan tidak nafsu makan. Namun, berbeda dengan influenza, virus corona dapat berkembang dengan cepat hingga mengakibatkan infeksi lebih parah dan gagal organ serta kematian. Kondisi darurat ini terutama terjadi pada pasien dengan masalah kesehatan sebelumnya. (Mona., 2020; dalam (Muslim & A.N Nasution, 2021).

Penyebaran COVID-19 di Indonesia saat ini sudah semakin meluas lintas wilayah dan lintas negara yang diiringi dengan peningkatan jumlah kasus dan/atau jumlah kematian. Situasi ini kian berdampak pada aspek politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan, dan keamanan, serta kesejahteraan masyarakat di Indonesia, sehingga diperlukan strategi dan upaya yang komprehensif dalam percepatan penanganan COVID-19 (Kemenkes RI, 2020).

Masyarakat harus menjalankan protokol kesehatan yang telah dianjurkan untuk mencegah penyebaran virus corona. Adapun protokol kesehatan yang telah ditetapkan yaitu menjaga jarak (*physical distancing*), mencuci tangan secara rutin dengan menggunakan sabun atau alkohol, menggunakan masker, jika batuk/bersin menutup mulut dengan tisu atau lengan dan membatasi aktivitas diluar rumah (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Dunia usaha dan masyarakat pekerja memiliki kontribusi besar dalam memutus mata rantai penularan karena besarnya jumlah populasi pekerja dan besarnya mobilitas serta interaksi penduduk umumnya

disebabkan aktifitas bekerja. Tempat kerja sebagai lokus interaksi dan berkumpulnya orang merupakan faktor risiko yang perlu diantisipasi penularannya. Namun demikian dunia kerja tidak mungkin selamanya dilakukan pembatasan, roda perekonomian harus tetap berjalan, untuk itu pasca pemberlakuan PSBB dengan kondisi pandemi COVID-19 yang masih berlangsung, perlu dilakukan upaya mitigasi dan kesiapan tempat kerja seoptimal mungkin sehingga dapat beradaptasi melalui perubahan pola hidup pada situasi COVID-19 (*New Normal*). Dengan menerapkan panduan ini diharapkan dapat meminimalisir risiko dan dampak pandemi COVID-19 pada tempat kerja khususnya perkantoran dan industri, dimana terdapat potensi penularan COVID-19 akibat berkumpulnya sejumlah/banyak orang dalam satu lokasi. (Kemenkes RI, 2020).

Di sebagian besar wilayah kerja, masyarakat rentan terpapar virus baru COVID-19 akibat berkumpulnya massa. Beberapa kelompok pekerjaan yang berhubungan langsung dengan klien dan pelanggan, seperti petugas kesehatan, staf transportasi, staf restoran, pekerja pemakaman, karyawan komuter, dan penata rambut berada pada risiko yang lebih besar, dan mereka perlu mendengarkan dan bertindak sesuai dengan rekomendasi kesehatan. (SoleimanvandiAzar et al., 2021).

Panduan pencegahan dan pengendalian COVID-19 di tempat kerja perkantoran dan industri disusun secara umum untuk membantu dunia kerja dalam meningkatkan peran dan kewaspadaannya untuk mengantisipasi penularan COVID-19 di lingkungan kerja serta memberikan perlindungan seoptimal mungkin bagi kesehatan pekerja. Diharapkan dengan keterlibatan semua pihak, baik pemerintah,

dunia usaha dan masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19 di tatanan tempat kerja dapat membantu meminimalkan dampak yang ditimbulkan oleh COVID-19 terhadap keberlangsungan dunia kerja, dan secara makro dapat berkontribusi menekan COVID-19 pada masyarakat, sehingga penyebaran COVID-19 dapat dicegah dan dikendalikan dengan baik. (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan dari hasil observasi dan wawancara peneliti pada beberapa perkerja di PT. Bata Kuo Shin Karawang, tampak masih ada pekerja yang tidak memakai masker dengan baik dan benar, seperti menggunakan masker di dagu dan tidak memakai masker saat mengobrol. Selain itu, tampak ada pekerja yang tidak melakukan cuci tangan dengan baik dan benar seperti 6 langkah cuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir.

Berdasarkan hasil dari observasi dan wawancara peneliti pada beberapa pekerja di PT. Bata Kuo Shin Karawang, tampak 9 dari 20 orang yang di observasi tidak memakai masker dengan baik dan benar seperti menggunakan masker di dagu dan tidak memakai masker saat mengobrol, tampak berkerumun dan tidak menjaga jarak, serta 5 orang yang tidak melakukan cuci tangan dengan baik dan benar seperti mencuci tangan 6 langkah menggunakan sabun dan air yang mengalir. Dan diambilah 5 orang sampel secara random untuk diwawancarai, saat ditanya kenapa tidak menggunakan masker yang baik dan benar, responden mengatakan COVID-19 sudah tidak ada. Saat ditanya kenapa tidak menjaga jarak, reponden mengatakan saat diluar pabrik tidak perlu untuk menjaga jarak. Saat ditanya kenapa tidak mencuci tangan dengan baik dan benar dengan cuci tangan 6 langkah, menurut responden cuci tangannya sudah

bersih walaupun tidak dengan 6 langkah cuci tangan yang baik dan benar.

Hasil observasi terhadap fasilitas dan aturan yang berada di lingkungan perusahaan, tampak di perusahaan sudah menyediakan tempat cuci tangan dan beberapa lokasi tersedia *handsanitizer*, sudah terdapat tanda untuk menjaga jarak, dan sudah adanya aturan yang mewajibkan karyawan untuk selalu menggunakan masker.

B. METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode asosiatif kuantitatif jenis korelasional. Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang datanya berupa angka-angka dan dianalisis menggunakan data statistik (Alfianika, 2012, p. 26) dalam (Hendri et al., 2020). Sedangkan penelitian asosiatif kuantitatif adalah penelitian yang digunakan untuk mencari hubungan antara satu atau lebih variabel dependen dengan variabel independen (Suryani, 2015) dalam (Hendri et al., 2020). Subyek pada penelitian ini adalah pekerja yang berada di PT. Bata Kuo Shin Karawang.

Metode sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah salah satu *teknik sampling nonrandom* yakni *accidental sampling*, yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu sesuai sebagai sumber data. (Sugiyono, 2012) dalam (Meidatuzzahra, 2019). Pada proses pengambilan data, peneliti dibantu oleh *Enumerator*.

Menurut KBBI, *enumerator* adalah petugas lapangan yang membantu tugas tim survei dalam kegiatan pengumpulan data. Istilah tersebut biasanya merujuk ke petugas

sensus yang mewawancarai penduduk di area penugasannya untuk mengumpulkan informasi. Namun, *enumerator* juga dapat berperan bagi perusahaan apapun yang melakukan survei. *Enumerator* memiliki banyak peran berbeda dalam mengelola survei. Mulai dari menghubungi dan membujuk calon responden dan untuk berpartisipasi, menerangkan tujuan survei, menjelaskan kepada responden apa yang diharapkan, menanyakan aitem pertanyaan penelitian, serta merekam dan mencatat jawaban (Harahap & Dewi, 2018).

C. HASIL PENELITIAN

Pada analisis univariat menjelaskan secara deskriptif mengenai variabel penelitian yang terdiri dari data demografi (usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan lama bekerja) pekerja di PT. Bata Kuo Shin Karawang, tingkat kepatuhan pekerja pada protokol kesehatan dan terjangkau penularan COVID-19.

Tabel 5.1
Distribusi frekuensi data demografi (usia) pada pekerja di PT. Bata Kuo Shin Karawang

Variabel	Minimum	Maximum	Median
Usia	25	43	31,00

Dari hasil analisa diatas, menunjukkan dari 109 sampel responden kelompok yang memiliki usia maximum yakni 43 tahun dan kelompok yang memiliki usia minimum yakni 25 tahun, dengan nilai tengah yakni 31 tahun.

Tabel 5.2
Distribusi frekuensi data demografi (jenis kelamin) pada pekerja di PT. Bata Kuo Shin Karawang

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Laki – laki	106	97,2

Perempuan	3	2,8
-----------	---	-----

Dari hasil analisa diatas, menunjukkan dari 109 sampel responden terdapat 97,2% atau 106 orang yang berjenis kelamin laki laki dan terdapat 2,8% atau 3 orang yang berjenis kelamin perempuan.

Tabel 5.3
Distribusi frekuensi data demografi (pendidikan terakhir) pada pekerja di PT. Bata Kuo Shin Karawang

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Presentase (%)
SMA/SMK Sederajat	109	100,0

Dari hasil analisa diatas, menunjukkan dari 109 sampel responden terdapat 100,0% atau 109 orang yang memiliki pendidikan terakhir yakni SMA/SMK Sederajat.

Tabel 5.4
Distribusi frekuensi data demografi (lama bekerja) pada pekerja di PT. Bata Kuo Shin Karawang

Lama Bekerja	Frekuensi	Presentase (%)
Lebih dari / sama dengan 3 Tahun	109	100,0

Dari hasil analisa diatas, menunjukkan dari 109 sampel responden terdapat 100,0% atau 109 orang yang memiliki durasi bekerja Lebih dari atau sama dengan 3 tahun.

Tabel 5.5
Distribusi frekuensi Tingkat Kepatuhan pekerja pada Protokol Kesehatan di PT. Bata Kuo Shin Karawang

Tingkat Kepatuhan Pekerja	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak Patuh	27	24,8
Patuh	82	75,2
Total	109	100

Berdasarkan hasil dari tabel tingkat kepatuhan pekerja diatas yang berjumlah 109 sampel responden, menunjukkan 24,8 % atau

Tabel 5.6

Distribusi frekuensi Terjangkit Penularan COVID-19 pada pekerja di PT. Bata Kuo Shin Karawang

Terjangkit Penularan COVID-19	Frekuensi	Presentase (%)
Terjangkit	23	21,1
Tidak Terjangkit	86	78,9
Total	109	100

27 orang yang berkategori tidak patuh dan 75,2 % atau 82 orang yang berkategori patuh.

Berdasarkan hasil dari tabel terjangkit penularan COVID-19 diatas yang berjumlah 109 sampel responden, menunjukkan 21,1% atau 23 orang yang berkategori terjangkit dan 78,9% atau 86 orang yang berkategori tidak terjangkit.

Di dalam analisa bivariat secara deskriptif analitik dilakukan dengan uji *chi square*. Uji *chi square* ini untuk mengetahui hubungan dari variabel yang signifikan

Tabel 5.7

Hubungan tingkat kepatuhan pekerja pada protokol kesehatan terhadap peluang terjangkit penularan COVID-19 di PT. Bata Kuo Shin Karawang

		Terjangkit COVID-19				Total	P value	OR CI 95%	95% CI	
		Terjangkit		Tidak Terjangkit						
		N	%	N	%					N
Tingkat Kepatuhan	Tidak Patuh	18	16,53%	9	8,25%	27	24,78%	0,000	30,80	9,20 – 103,04
	Patuh	5	4,58%	77	70,64%	82	75,22%			
Total		23	21,11%	86	78,89%	109	100%			

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat kepatuhan berkategori tidak patuh dan terjangkit penularan COVID-19 sebanyak 18 responden (16,53%). Responden yang memiliki tingkat kepatuhan berkategori tidak patuh dan tidak terjangkit penularan COVID-19 sebanyak 9 responden (8,25%). Responden yang memiliki tingkat kepatuhan berkategori patuh dan terjangkit penularan COVID-19 sebanyak 5 responden (4,58%). Responden yang memiliki tingkat kepatuhan berkategori patuh dan tidak terjangkit

penularan COVID-19 sebanyak 77 responden (70,64%).

Hasil uji statistik, diperoleh nilai P – Value = 0,000 < 0,05, maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan pekerja pada protokol kesehatan terhadap peluang terjangkit penularan COVID-19 di PT. Bata Kuo Shin Karawang. Hasil uji statistik diperoleh juga nilai OR = 30,800 yang artinya tingkat kepatuhan yang berkategori tidak patuh memiliki risiko 31 kali terjangkit penularan COVID-19.

D. PEMBAHASAN

Hasil Analisis Univariat

Pada penelitian ini, peneliti melakukan analisa hubungan tingkat kepatuhan pekerja pada protokol kesehatan terhadap peluang terjangkit penularan COVID-19. Peneliti melakukan analisa terhadap hasil penelitian berdasarkan penggabungan penelitian univariat dan bivariat, sebagai berikut:

Hasil karakteristik responden berdasarkan usia, responden yang berpartisipasi memiliki usia tertinggi adalah 43 tahun dan yang terendah adalah 25 tahun dengan nilai rata – rata usia responden adalah 32 tahun.

Hasil karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, jumlah keseluruhan sampel adalah 109 responden dengan yang berjenis kelamin laki – laki sebanyak 106 orang (97,2%) dan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 3 orang (2,8%).

Hasil karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir, sebanyak 109 responden memiliki pendidikan terakhir yang sama yakni SMA/SMK Sederajat, bisa dikatakan 100,0% responden memiliki status pendidikan terakhir yang sama.

Hasil karakteristik responden berdasarkan lamanya bekerja, sebanyak 109 responden memiliki durasi waktu bekerja yang sama yani lebih dari atau sama dengan 3 tahun, bisa dikatakan 100,0% responden memiliki lama bekerja lebih dari atau sama dengan 3 tahun. Hal ini menunjukkan, bahwa seluruh pekerja sudah berkerja sebelum atau sesaat pandemi COVID-19 berlangsung.

Hasil karakteristik reponden berdasarkan tingkat kepatuhan, dari 109 responden 27 orang (24,8%) memiliki

kategori yang tidak patuh dan 82 orang (75,2%) memiliki kateogori patuh. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan yang baik atau berkategori patuh terhadap protokol kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yenni Nuriati (2021), 72 responden di lapangan diketahui bahwa 66,7% karyawan memiliki kepatuhan tinggi dalam penerapan protokol kesehatan di tempat kerja. Pada variabel kepatuhan, walaupun sebagian karyawan termasuk dalam kategori patuh, namun masih ada sebanyak 33,3% yang tidak patuh. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Afrianti dan Rahmiati (2021) yang menggambarkan tingginya kepatuhan masyarakat dalam mematuhi protokol kesehatan yang dianjurkan selama masa pandemi COVID-19.

Kepatuhan adalah salah satu perilaku pemeliharaan kesehatan yaitu usaha seseorang untuk memelihara kesehatan atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha penyembuhan apabila sakit (Notoatmodjo, 2003) dalam (Abadi Muh. Yusri, 2021). Tingkat kepatuhan dapat dimulai dari tindak mengindahkan setiap aspek anjuran hingga mematuhi rencana (Kurniati, 2018) dalam (Abadi Muh. Yusri, 2021).

Hasil karakteristik reponden berdasarkan pernyataan responden yang memiliki riwayat terjangkit penularan COVID-19, terdapat data bahwa dari jumlah keseluruhan responden yaitu 109 responden yang mengaku mengalami atau yang terjangkit penularan COVID-19 selama 3 bulan terakhir berjumlah 23 responden (21,1%) dan responden yang mengaku tidak terjangkit penularan COVID-19 berjumlah 86 responden (78,9%). Hal ini menunjukkan bahwa pekerja yang tidak terjangkit

penularan COVID-19 lebih banyak daripada pekerja yang terjangkit penularan COVID-19.

Dengan tingkat kepatuhan yang mayoritas baik atau patuh dengan angka kejadian COVID-19 yang lebih sedikit, maka penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Riyadi dan Larasaty (2021) tentang Faktor yang Berpengaruh terhadap Kepatuhan Masyarakat pada Protokol Kesehatan dalam Mencegah Penyebaran COVID-19, yang mengatakan variabel status kesehatan ternyata mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kepatuhan masyarakat dalam penerapan protokol kesehatan. Koefisien regresi yang diperoleh menunjukkan besaran 0,43; artinya skor tingkat kepatuhan protokol kesehatan pada responden yang dalam kondisi sehat lebih tinggi 0,43 daripada responden yang sedang sakit/kurang sehat. Dengan kata lain, seseorang yang sehat akan selalu menjaga kesehatannya dan memiliki kecenderungan akan selalu taat dan patuh pada penerapan protokol kesehatan agar tidak terpapar COVID-19. (Riyadi & Larasaty, 2021)

Hasil Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil dari analisis peneliti terkait efektifitas tingkat kepatuhan pekerja pada protokol kesehatan terhadap peluang terjangkit penularan COVID-19 menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat kepatuhan berkategori tidak patuh dan terjangkit penularan COVID-19 sebanyak 18 responden (16,53%). Responden yang memiliki tingkat kepatuhan berkategori tidak patuh dan tidak terjangkit penularan COVID-19 sebanyak 9 responden (8,25%). Responden yang memiliki tingkat kepatuhan berkategori patuh dan terjangkit penularan COVID-19 sebanyak 5 responden (4,58%). Responden yang memiliki tingkat kepatuhan berkategori patuh dan tidak terjangkit

penularan COVID-19 sebanyak 77 responden (70,64%).

Hasil uji statistik diperoleh nilai $P - Value = 0,000 < \alpha = 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak atau H_a diterima. Jadi, terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan pekerja pada protokol kesehatan terhadap peluang terjangkit penularan COVID-19 di PT. Bata Kuo Shin Karawang Tahun 2022, dengan nilai OR = 30,800 yang artinya tingkat kepatuhan yang kurang baik atau berkategori tidak patuh akan memiliki risiko 31 kali terjangkit penularan COVID-19.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Selaras (2022) tentang Hubungan Kepatuhan Protokol Kesehatan dengan Kejadian COVID-19 pada Petugas Kesehatan Puskesmas Luragung di Kabupaten Kuningan, yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kepatuhan protokol kesehatan dengan kejadian COVID-19 pada petugas kesehatan di Puskesmas Luragung, dibuktikan dengan nilai $p = 0,001 < 0,05$. Hasil ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa tindakan pencegahan dan mitigasi merupakan kunci penerapan di pelayanan kesehatan dan masyarakat. (Selaras et al., 2022).

Dengan demikian, berdasarkan hasil perbandingan penelitian bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan pekerja terhadap protokol kesehatan dengan angka kejadian COVID-19. Karena semakin patuh kita mentaati protokol kesehatan yang sudah diterapkan maka akan meminimalisir risiko terjangkit penularan COVID-19, sehingga akan menekan kejadian COVID-19 dan menurunkan angka kejadian COVID-19.

E. PENUTUP

Simpulan

1. Hasil Analisis Univariat

- a. Distribusi frekuensi usia, menunjukkan dari 109 sampel responden kelompok yang memiliki usia maximum yakni 43 tahun dan kelompok yang memiliki usia minimum yakni 25 tahun, dengan rata-rata usia yakni 32 tahun.
- b. Distribusi frekuensi jenis kelamin, menunjukkan dari 109 sampel responden terdapat 97,2% atau 106 orang yang berjenis kelamin laki-laki dan terdapat 2,8% atau 3 orang yang berjenis kelamin perempuan.
- c. Distribusi frekuensi pendidikan terakhir, menunjukkan dari 109 sampel responden terdapat 100,0% atau 109 orang yang memiliki pendidikan terakhir yakni SMA/SMK Sederajat.
- d. Distribusi frekuensi lama bekerja, menunjukkan dari 109 sampel responden terdapat 100,0% atau 109 orang yang memiliki durasi bekerja lebih dari atau sama dengan 3 tahun.
- e. Distribusi frekuensi tingkat kepatuhan, dari 109 responden 27 orang (24,8%) memiliki kategori yang tidak patuh dan 82 orang (75,2%) memiliki kategori patuh. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan yang baik atau berkategori patuh terhadap protokol kesehatan.
- f. Distribusi frekuensi terjangkit penularan COVID-19, responden yang berjumlah 109 sampel responden, menunjukkan 23 orang (21,1%) yang berkategori terjangkit dan 86 (78,9%) orang yang berkategori tidak terjangkit.

2. Hasil Analisis Bivariat

- a. Responden yang memiliki tingkat kepatuhan berkategori tidak patuh dan terjangkit penularan COVID-19 sebanyak 18 responden (16,53%)

- b. Responden yang memiliki tingkat kepatuhan berkategori tidak patuh dan tidak terjangkit penularan COVID-19 sebanyak 9 responden (8,25%)
- c. Responden yang memiliki tingkat kepatuhan berkategori patuh dan terjangkit penularan COVID-19 sebanyak 5 responden (4,58%)
- d. Responden yang memiliki tingkat kepatuhan berkategori patuh dan tidak terjangkit penularan COVID-19 sebanyak 77 responden (70,64%)
- e. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P - Value = 0,000 < \alpha = 0,05$. Jadi, terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan pekerja pada protokol kesehatan terhadap peluang terjangkit penularan COVID-19 di PT. Bata Kuo Shin Karawang Tahun 2022, dengan nilai $OR = 30,800$ yang artinya tingkat kepatuhan yang kurang baik atau berkategori tidak patuh akan memiliki risiko 31 kali terjangkit penularan COVID-19.

F. DAFTAR PUSTAKA

- Anggreni, D., & Safitri, C. A. (2020). Hubungan Pengetahuan Remaja tentang COVID-19 dengan Kepatuhan dalam Menerapkan Protokol Kesehatan di Masa New Normal. *Hospital Majapahit*, 12(2), 134–142.
- Apriliansi, I. M., Purba, N. P., Dewanti, L. P., Herawati, H., & Faizal, I. (2021). Open access Open access. *Citizen-Based Marine Debris Collection Training: Study Case in Pangandaran*, 2(1), 56–61.
- Drs. Tjetjep Samsuri, M. P. (2003). Kajian Teori, Kerangka Konsep Dan Hipotesis dalam Penelitian. *KAJIAN TEORI, KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS DALAM PENELITIAN*, 1–7.
<http://repository.unp.ac.id/1656/1/TJJEJ>

- EP SAMSURI_209_03.pdf
- Ginting, T., Kaban, D. L., & Ginting, R. (2021). Kepatuhan pedagang pasar pagi dalam melaksanakan protokol kesehatan pencegahan COVID-19. *Jurnal Prima Medika Sains*, 3(1), 6–12. <https://doi.org/10.34012/jpms.v3i1.1649>
- Hakim, L. (2021). Survei Tingkat Kepatuhan Masyarakat Melaksanakan Protokol Kesehatan Covid-19 Pasca Penyuluhan. *Jurnal Masyarakat Mandiri*, 5(4), 1329–1345. <https://doi.org/10.31764/jmm.v5i4.4829><http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm>
- Handayani, D., Hadi, D. R., Isbaniah, F., Burhan, E., & Agustin, H. (2020). Corona Virus Disease 2019. *Jurnal Respirologi Indonesia*, 40(2), 119–129. <https://doi.org/10.36497/jri.v40i2.101>
- Harahap, W., & Dewi, F. S. T. (2018). Karakter Enumerator yang Diinginkan Responden untuk Penelitian Longitudinal: Kasus Health Demographic Surveillance System Sleman. *BKM Journal of Community Medicine and Public Health*, 34(4), 179–184.
- Haryani, J., & Wiratmaja, I. D. N. (2014). Pengaruh Ukuran Perusahaan, Komite Audit, Penerapan Dan International Financial Reporting Standards Dan Kepemilikan Publik Pada Audit Delay. *E-Jurnal Akuntansi Universitas Udayana*, ISSN: 2302-8556, 6(1), 63–78.
- Hendri, M., Pramudya, L., & Pratiwi, N. I. S. (2020). Analisis hubungan karakter semangat kebangsaan terhadap hasil belajar siswa. *Jurnal Pembangunan Pendidikan: Fondasi Dan Aplikasi*, 7(1), 1–8. <https://doi.org/10.21831/jppfa.v7i1.25209>
- Hesti Rahayu. (2020). STRATEGI KOMUNIKASI DINAS LINGKUNGAN HIDUP DAN KEBERSIHAN (DLHK) KOTA PEKANBARU DALAM MENSOSIALISASIKAN PROGRAM KAMPANYE GENERASI Z HEMAT PLASTIK YUK! (#GenZHeTikYuk!). *Rahayu, Hesti*, 4244, 25.
- Hum, M., Musyahid, A., & Ag, M. (2021). *POPULASI DAN TEKNIK SAMPEL (Fenomena Pernikahan dibawah Umur Masyarakat 5 . 0 di Kota / Kabupaten X) MAKALAH Disusun Untuk Memenuhi Tugas Mata Kuliah: Metodologi Penelitian Hukum Dosen Pengampu: HINDUN UMIYATI PROGRAM PASCASARJANA JURUSAN DIRASAH ISLA. June*, 1–25.
- Kemendes RI. (2020). KMK Nomor Hk.01.07/Menkes/328/2020 Tentang Panduan Pencegahan Dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) Di Tempat Kerja. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 2019, 1–39.
- Kupang, S. M. (2021). *Indonesian journal of nursing and midwifery*. 8(February), 1–10.
- Lesilolo, C. V. P. (2021). Pengetahuan Masyarakat tentang Covid-19 Berhubungan dengan Kepatuhan Menggunakan Masker pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(3), 557–564. <https://doi.org/10.37287/jppp.v3i3.551>
- Meidatuzzahra, D. (2019). Penerapan Accidental Sampling Untuk Mengetahui Prevalensi Akseptor Kontrasepsi Suntikan Terhadap Siklus Menstruasi. *Avesina*, 13(1), 9.
- Mulyawan, A., Sekarsari, R., Nuraini, N., & Budi, E. (2021). Gambaran Tingkat Kepatuhan Masyarakat Dalam Penerapan Protokol Kesehatan Post Vaksinasi Covid-19. *Edu Dharma*

- Journal: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 5(2), 43. <https://doi.org/10.52031/edj.v5i2.175>
- Muslim, M., & A.N Nasution, H. (2021). Pengaruh Tingkat Kepercayaan Masyarakat Tentang Covid-19 Terhadap Kepatuhan Menjalankan Protokol Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Smart Keperawatan*, 8(2), 108. <https://doi.org/10.34310/jskp.v8i2.504>
- Mustopa, A., Budiman, & Supriadi, D. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Masyarakat dengan Kepatuhan Protokol Kesehatan 3M Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Covid-19 : Literature Review. *Prosiding Pertemuan Ilmiah Nasional Penelitian & Pengabdian Masyarakat II*, 2(1), 116–123.
- Nofal, A. M., Cacciotti, G., & Lee, N. (2020). Who complies with COVID-19 transmission mitigation behavioral guidelines? *PLoS ONE*, 15(10 October), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240396>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT RINEKA CIPTA.
- Nuriati, Y., Heryana, A., Mustikawati, I. S., Sangadji, N. W., Studi, P., Masyarakat, K., Kesehatan, F. I., & Unggul, U. E. (2021). Persepsi Karyawan terhadap Ketersediaan Fasilitas dan Sarana Penanganan COVID-19 di Tempat Kerja Berhubungan dengan Kepatuhan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(4), 566–575. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Rahmiati, Afrianti, N. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat Terhadap Protokol Kesehatan Covid-19. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(1), 113–124.
- Riyadi, R., & Larasaty, P. (2021). Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kepatuhan Masyarakat Pada Protokol Kesehatan Dalam Mencegah Penyebaran Covid-19. *Seminar Nasional Official Statistics*, 2020(1), 45–54. <https://doi.org/10.34123/semnasoffstat.v2020i1.431>
- Rizki, M., Arhami, M., & Huzeni. (2021). Perbaikan Algoritma Naive Bayes Classifier Menggunakan Teknik Laplacian Correction. *Jurnal Teknologi*, 21(1), 7.
- Rusilowati, U. (2020). Praktek Manajemen Sumber Daya Manusia Selama Pandemi Covid-19 Pada Karyawan Yang Bergerak Di Sektor Formal Di Indonesia. *Jurnal Ilmiah MEA (Manajemen, Ekonomi, Dan Akuntansi)*, 4(2), 481–491.
- Selaras, H. M., Yusuff, A. A., Roheman, R., & Yusuf, H. (2022). Hubungan Kepatuhan Protokol Kesehatan Dengan Kejadian Covid-19 Pada Petugas Kesehatan Puskesmas Luragung Di Kabupaten Kuningan. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 8(2), 80–85. <https://doi.org/10.54867/jkm.v8i2.79>
- SoleimanvandiAzar, N., Irandoost, S. F., Ahmadi, S., Xosravi, T., Ranjbar, H., Mansourian, M., & Yoosefi Lebni, J. (2021). Explaining the reasons for not maintaining the health guidelines to prevent COVID-19 in high-risk jobs: a qualitative study in Iran. *BMC Public Health*, 21(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10889-4>
- Wijayanti, P. Y., & Yuantari, M. G. C. (2021). Kepatuhan Penerapan Protokol Kesehatan pada Pekerja di Tempat Ibadah Selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan*

Kesehatan Masyarakat Indonesia, 2(2),
129–140.

<https://doi.org/10.15294/jppkmi.v2i2.52426>

Wright, L., Steptoe, A., & Fancourt, D. (2021). Predictors of self-reported adherence to COVID-19 guidelines. A longitudinal observational study of 51,600 UK adults. *The Lancet Regional Health - Europe*, 4(2001). <https://doi.org/10.1016/j.lanep.2021.100061>

Yulisetyaningrum, Y., & Sunarno, R. D. (2022). Motivasi Masyarakat Untuk Meningkatkan Kepatuhan Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan Covid 19. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 13(1), 156. <https://doi.org/10.26751/jikk.v13i1.1294>

TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP KELUARGA TERHADAP UPAYA PENCEGAHAN KEBAKARAN RUMAH DI DESA TANJUNGRASA KECAMATAN PATOKBEUSI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2022

Diana Fauziatul Anwar¹ Sudiono² Saleh Budi Santoso³

Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Horizon Karawang, Karawang 41316, Indonesia

Email: dianafauziatul@gmail.com

Received: 03-12-2022; Revised: 14-12-2022; Accepted: 15-12-2022

Abstract

A house fire is an unwanted event because it can cause losses to life threatening. The family as the main protection system must be equipped with good knowledge and attitudes in making efforts to prevent house fires. The purpose of this study is to determine the relationship between the level of knowledge and family attitudes towards efforts to prevent house fires in Tanjungrasa Village, Patokbeusi District, Subang Regency in 2022. The research design used is analytical correlational with a cross-sectional approach. The study sample used a random sampling technique with a total of 87 respondents. The bivariate analysis test uses chi-square to analyze the relationship between knowledge levels and family attitudes towards home fire prevention efforts. The results showed respondents with a good level of knowledge (56.3%), a good attitude (54%) and a good level of fire prevention (56.3%). The results of the bivariate analysis showed the level of knowledge of house fire prevention efforts with a p value of 0.000, while for the results of the analysis of the relationship of family attitudes towards house fire prevention efforts with a p value of 0.005. In conclusion, there is a relationship between the level of knowledge and the attitude of the family towards efforts to prevent house fires.

Keywords: Knowledge, Attitude, Prevention, Fire Disaster

Abstrak

Kebakaran rumah merupakan kejadian yang tidak diinginkan karena dapat menimbulkan kerugian hingga mengancam jiwa. Keluarga sebagai sistem proteksi utama harus dibekali dengan pengetahuan dan sikap yang baik dalam melakukan upaya pencegahan terhadap kebakaran rumah. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap keluarga terhadap upaya pencegahan kebakaran rumah di Desa Tanjungrasa Kecamatan Patokbeusi Kabupaten Subang Tahun 2022. Desain penelitian yang digunakan adalah korelasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian menggunakan teknik *random sampling* dengan jumlah 87 responden. Uji analisis bivariat menggunakan *chi-square* untuk menganalisis adanya hubungan tingkat pengetahuan dan sikap keluarga terhadap upaya pencegahan kebakaran rumah. Hasil penelitian menunjukkan responden dengan tingkat pengetahuan baik (56,3%), sikap baik (54%) dan tingkat pencegahan kebakaran baik (56,3%). Hasil analisis bivariat menunjukkan tingkat pengetahuan terhadap upaya pencegahan kebakaran rumah dengan nilai *p value* 0,000, sedangkan untuk hasil analisis hubungan sikap keluarga terhadap upaya pencegahan kebakaran rumah dengan nilai *p value* 0,005. Kesimpulannya terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap keluarga terhadap upaya pencegahan kebakaran rumah.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Pencegahan, Bencana Kebakaran

A. PENDAHULUAN

Indonesia menjadi salah satu negara dengan tingkat kerawanan yang tinggi terhadap berbagai jenis ancaman bencana. Dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang penanggulangan bencana menyebutkan bahwa bencana merupakan suatu peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan oleh faktor alam dan/atau faktor non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis (Azkia, 2020).

Berdasarkan data informasi bencana Indonesia Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) dalam kurun waktu 5 tahun terakhir angka kejadian bencana non alam cukup tinggi salah satunya yaitu bencana kebakaran. Kejadian kebakaran tertinggi terjadi pada tahun 2019 yaitu sebanyak 757 kejadian, tercatat sebanyak 10 jiwa meninggal, 3 jiwa terluka, 62.897 jiwa menderita, dan 150 jiwa mengungsi. Selain itu, kejadian kebakaran rumah tercatat sebanyak 37 kali pada tahun 2017-2021, dengan kejadian tertinggi pada tahun 2021 sebanyak 33 kasus kebakaran rumah.

Di negara-negara berkembang khususnya Indonesia, pembakaran residu pertanian sering terjadi di daerah pedesaan padat penduduk. Sebanyak 60% petani melakukan pembakaran jerami padi setelah panen (Adrian, dkk., 2011; dalam

Vladimir, 2018). Pembakaran jerami hasil panen padi tentu dapat menimbulkan polusi udara dan bara yang tertiuip angin dapat menimbulkan kebakaran (Hendayanti et al., 2020).

Dalam penelitian (Munandar & Shanti Wardaningsih, 2018) menjelaskan ada beberapa hal yang perlu dilakukan untuk memaksimalkan peran perawat Indonesia dalam mengatasi dampak bencana yaitu pengembangan keterampilan, kesadaran diri, intelektual, minat, kerjasama dan motivasi. Selain itu, perawat juga perlu dipersiapkan secara psikologis yaitu kemampuan kognitif, intelektual, sikap, keterampilan klinis, dan pemahaman penyelamatan dengan prinsip-prinsip dasar dukungan psikososial.

Upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya bahaya kebakaran dapat dilakukan melalui pengertian dan pemahaman yang baik tentang sebab-sebab terjadinya kebakaran, proses terjadinya kebakaran dan akibat yang dapat ditimbulkan sebagai prinsip dasar dalam melakukan penanggulangan kebakaran. Penanggulangan kebakaran ialah segala upaya untuk mencegah timbulnya kebakaran dengan berbagai upaya pengendalian setiap perwujudan energi, pengadaan sarana proteksi kebakaran dan sarana penyelamatan serta pembentukan organisasi tanggap darurat untuk memberantas kebakaran (Setyawan et al., 2020).

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *correlation analysis* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Kampung Kondang Desa Tanjungrasa Kecamatan Patokbeusi Kabupaten Subang. Sampel pada penelitian ini sebanyak 87 responden menggunakan teknik *Simple Random Sampling*.

Penelitian dilakukan untuk mengetahui ada atau tidak adanya hubungan tingkat pengetahuan dan sikap keluarga terhadap upaya pencegahan kebakaran rumah. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner tingkat pengetahuan menggunakan pertanyaan dimana responden memilih jawaban yang dianggap paling tepat antara a, b, c dan d. Kuesioner sikap keluarga menggunakan skala Likkert dimana responden memberikan jawaban

antara sangat setuju, setuju, kurang setuju dan tidak setuju. Sedangkan kuesioner pencegahan kebakaran rumah menggunakan skala Likkert dimana responden memberikan jawaban antara selalu, sering, jarang dan tidak pernah.

Uji validitas menggunakan teknik korelasi *product moment* dengan hasil perhitungan jika koefisien *rhitung* > *rtabel* pada $\alpha=5\%$ maka dikatakan butir soal valid. Uji reabilitas menggunakan *Cronbach's Alpha* dengan nilai variabel tingkat pengetahuan sebesar 0.741, sikap keluarga 0.762 dan pencegahan kebakaran rumah sebesar 0.845. Pengolahan data menggunakan teknik analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square* dengan komputersasi perangkat lunak SPSS 25.

C. HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Pada analisis univariat menjelaskan secara deskriptif mengenai variabel

penelitian yang terdiri dari data demografi (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan pengalaman), tingkat pengetahuan, sikap dan upaya keluarga dalam mencegah kebakaran rumah. Hasil analisa disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 1
Distribusi Frekuensi dan
Karakteristik Responden

No	Karakteristik	f	%
1	Usia		
	<35 Tahun	15	17,2
	≥35 Tahun	72	82,2
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki		
	Perempuan	83	95,4
3	Pendidikan		
	SD	7	8
	SLTP	30	34,5
	SLTA	43	49,5
	S1	7	8

4	Pekerjaan		
	IRT	4	4,6
	Buruh	31	35,6
	Swasta	49	56,3
	PNS	3	3,5

No	Karakteristik	f	%
5	Pengalaman		
	Tidak	30	34,5
	Ya	57	65,5
6	Tingkat Pengetahuan		
	Kurang	38	43,7
	Baik	49	56,3
7	Sikap Keluarga		
	Kurang		
	Baik	40	46
		47	54

8	Tingkat Pencegahan Kebakaran Rumah		
	Rendah	38	43,7
	Tinggi	49	56,3

2. Analisa Bivariat

Tabel 2
Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Terhadap Upaya Pencegahan Kebakaran Rumah di Desa Tanjunggrasa Kecamatan Patokbeusi Kabupaten Subang Tahun 2022

Tingkat Pengetahuan Keluarga	Pencegahan Kebakaran Rumah				Total		OR (95% CI)	p value
	Rendah		Tinggi		N	%		
	N	%	N	%				
Kurang	25	16,6	13	21,4	38	100,0	5,325 (2,177-13,399)	0,000
Baik	13	21,4	36	27,6	49	100,0		
Jumlah	38	38,0	49	49,0	87	100,0		

Berdasarkan hasil uji statistik di dapatkan *p value* adalah 0,000 ($p \leq \alpha: 0,05$) artinya terdapat hubungan tingkat pengetahuan keluarga terhadap upaya pencegahan kebakaran rumah. Nilai OR (CI 95%) 5,325 (2,177-13,399), artinya

bahwa responden dengan kategori tingkat pengetahuan kurang beresiko melakukan upaya pencegahan kebakaran rumah yang rendah sebanyak 5,325 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik.

Tabel 3
Analisa Hubungan Sikap Keluarga Terhadap Upaya Pencegahan Kebakaran Rumah di Desa Tanjunggrasa Kecamatan Patokbeusi Kabupaten Subang Tahun 2022

Sikap Keluarga	Pencegahan Kebakaran Rumah				Total		OR (95% CI)	p value
	Rendah		Tinggi		N	%		
	N	%	N	%				
Kurang	24	17,5	16	22,5	40	100,0	3,536 (1,453-8,604)	0,005
Baik	14	20,5	33	26,5	47	100,0		
Jumlah	38	38,0	49	49,0	87	100,0		

Berdasarkan hasil uji statistik di dapatkan *p value* adalah 0,005 ($p \leq \alpha: 0,05$) artinya ada hubungan sikap keluarga terhadap upaya pencegahan kebakaran rumah. Nilai *OR (CI 95%)* 3,536 (1,453-8,604), artinya bahwa

responden dengan kategori sikap kurang beresiko melakukan upaya pencegahan kebakaran rumah yang rendah sebanyak 3,536 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap yang baik.

D. PEMBAHASAN

Pengetahuan merupakan hasil tahu, hal ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoatmodjo, 2012). Menurut (Hendrawan, 2019) ada berbagai faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang yaitu pendidikan, pekerjaan, usia, lingkungan dan sosial budaya.

Berdasarkan hasil analisa hubungan tingkat pengetahuan keluarga terhadap upaya pencegahan kebakaran rumah diperoleh bahwa sebanyak 25 responden (16,6%) dengan kategori tingkat pengetahuan kurang memiliki tingkat pencegahan kebakaran rumah berada dalam kategori rendah. Sedangkan sebanyak 36 responden (27,6%) dengan kategori tingkat pengetahuan baik memiliki tingkat pencegahan kebakaran rumah kategori tinggi. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,000 ($p < 0,05$) artinya ada hubungan tingkat pengetahuan terhadap upaya pencegahan kebakaran rumah. Nilai *OR (CI 95%)* = 5,325 (2,177-13,399), artinya bahwa keluarga yang memiliki tingkat pengetahuan kurang beresiko melakukan upaya pencegahan

kebakaran yang masih rendah sebanyak 5,325 kali.

Berdasarkan data distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan di Desa Tanjunggrasa Kecamatan Patokbeusi Kabupaten Subang didapatkan hasil sebanyak 43 responden (49,5%) yang tamat SMA. Menurut (Diannita, 2020; dalam Susanto & Wahyuni, 2021) menerangkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula tingkat kesiapan pemahaman masyarakat. Hal ini juga sesuai dengan penelitian (Haris et al., 2017; dalam Susanto & Wahyuni, 2021) bahwa seiring bertambahnya usia, orang akan menjadi lebih dewasa dalam berpikir dan bekerja.

Usia, pendidikan dan pengalaman saling mempengaruhi terhadap tingkat pengetahuan. Semakin banyak pengalaman yang didapat akan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan begitupun dengan seiring bertambahnya usia maka akan memberikan lebih banyak pengalaman. Masyarakat yang memiliki pengetahuan yang baik tentang penanggulangan kebakaran dalam sikap kesiapsiagaan akan memiliki tingkat pencegahan kebakaran yang baik pula (Pahriannoor,

2020; dalam Susanto & Wahyuni, 2021).

Hasil penelitian (Muthia et al., 2020) yang dilakukan di Nagari Pakan Sinayan Kecamatan Banuhampu Kabupaten Agam Sumatera Barat, diambil sampel 47 orang warga masyarakat menunjukkan pengetahuan keluarga tentang bencana mendapat skor kurang (29,36%) hingga sangat baik (88,3%) dengan rata-rata berpengetahuan baik (69,67) sebelum dilakukan pelatihan mitigasi dan pencegahan bencana. Hal ini memiliki arti bahwa semakin baik pengetahuan keluarga tentang bahaya bencana kebakaran maka akan tinggi upaya pencegahan yang dilakukan.

Sikap merupakan predisposisi suatu tindakan atau perilaku seseorang sehingga sikap belum merupakan suatu tindakan. Suatu tindakan (*overt behavior*) belum tentu mencakup suatu sikap, tetapi sikap dapat menentukan perilaku seseorang. Faktor pendukung seperti fasilitas dan dukungan dari pihak lain merupakan faktor untuk mewujudkan sikap menjadi suatu tindakan nyata (Qirana, 2018; dalam Hadi et al., 2020).

Berdasarkan hasil analisa hubungan sikap keluarga terhadap upaya pencegahan kebakaran rumah diperoleh sebanyak 33 responden (26,5%) dengan kategori sikap baik memiliki tingkat pencegahan kebakaran rumah yang tinggi. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p\ value = 0,005$ ($p < 0,05$) artinya ada hubungan sikap keluarga terhadap upaya pencegahan kebakaran rumah. Nilai OR (CI 95%) = 3,536 (1,453-8,604), artinya bahwa keluarga yang memiliki sikap kurang beresiko melakukan upaya

pencegahan kebakaran yang masih rendah sebanyak 3,536 kali.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Hadi et al., 2020) diambil sampel sebanyak 81 responden diperoleh hasil sebanyak 48 responden (59,3%) memiliki sikap baik dalam upaya pencegahan dan penanggulangan kebakaran dan sebanyak 33 responden (40,7%) memiliki sikap yang masih kurang dalam upaya pencegahan dan penanggulangan kebakaran. Hasil uji chi square di peroleh nilai $p\ value = 0,000$ ($p = 0,000 < \alpha = 0,05$), artinya ada hubungan sikap perawat dengan upaya pencegahan dan penanggulangan kebakaran di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2020.

Sikap keluarga terhadap upaya pencegahan kebakaran rumah di Desa Tanjungrasa Kecamatan Patokbeusi Kabupaten Subang memiliki kategori sikap yang baik, masyarakat dapat menerima edukasi dan informasi tentang upaya pencegahan kebakaran, sehingga akan berdampak pada perilaku keluarga dalam upaya pencegahan kebakaran rumah.

E. PENUTUP

Simpulan

1. Kepala keluarga di Desa Tanjungrasa yang memiliki pengetahuan tentang bahaya kebakaran rumah serta cara untuk melakukan upaya pencegahan kebakaran rumah dengan kriteria baik sebanyak 56,3%, dan kriteria kurang sebanyak 43,7%.
2. Kepala keluarga di Desa Tanjungrasa yang memiliki sikap

baik terhadap upaya pencegahan kebakaran rumah sebanyak 54%, sedangkan kriteria sikap kurang sebanyak 46%.

3. Kepala keluarga di Desa Tanjungrasa yang memiliki tingkat pencegahan kebakaran rumah kategori tinggi sebesar 56,3% dan tingkat pencegahan kebakaran kategori rendah sebesar 43,7%.
4. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan kebakaran rumah dengan hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p value* 0,000 ($p < 0,05$) dan hasil analisis *OR* = 5,325.
5. Ada hubungan antara sikap keluarga dengan upaya pencegahan kebakaran rumah dengan hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p value* 0,005 ($p < 0,05$) dan hasil analisis *OR* = 3,536.

Saran

1. Bagi institusi pelayanan kesehatan Petugas kesehatan terutama perawat sebaiknya memberikan pendidikan kesehatan tentang pentingnya manajemen penanggulangan bencana di masyarakat. Perawat dapat berkolaborasi dengan instansi pemerintah terkait untuk melakukan upaya promotif dan preventif tentang manajemen bencana di masyarakat yang diselenggarakan oleh BPBD maupun pelayanan kesehatan.
2. Bagi Institusi Pendidikan Institusi pendidikan diharapkan dapat terus mengaplikasikan Tri Dharma Perguruan Tinggi diantaranya memberikan pendidikan

kesehatan berbasis komunitas dan pengabdian pada masyarakat terutama dalam bidang manajemen penanggulangan bencana.

F. DAFTAR PUSTAKA

- Azkia, L. (2020). *Pendidikan Mitigasi Bencana Kebakaran Pada Masyarakat Desa Belimbing Baru Kecamatan Sungai Pinang Kabupaten Banjar*. 2(3).
- Doondori, A. K., & Paschalia, Y. P. M. (2021). Peran Perawat dalam Penanggulangan Bencana. *Jurnal Kesehatan Primer*, 6(1), 63–70. <http://jurnal.poltekkeskupang.ac.id/index.php/jkp>
- Dr. Vladimir, V. F. (2018). Karakteristik Emisi Black Carbon (Bc) Dari Pembakaran Terbuka Jerami Padi Dan Dampak Terhadap Kualitas Udara Ambien. *Gastronomía Ecuatoriana y Turismo Local.*, 1(69), 5–24.
- Fatikhah, I. S. N., & Setyawan, D. (2020). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Karyawan Tentang Kesiapsiagaan Menghadapi Kebakaran di Perusahaan Garmen. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 3(1), 21–27. <http://journal.ppnijateng.org/index.php/jikk/article/view/560>
- Hadi, Z., Arsyad, M., & Banjari, A. (2020). *Pencegahan dan Penanggulangan Kebakaran di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2020 Relationship Of Knowledge And Nurse Attitude With Fire Prevention And Management Of Fire At Rsud Ulin Banjarmasin In*

- 2020.
- Hendayanti, N. P. N., Ekayanti, N. W., & Permana, P. A. G. (2020). Pkm Kelompok Tani Bakti Pertiwi Di Desa Kesiut. *Jurnal Bakti Saraswati (JBS): Media Publikasi Penelitian Dan Penerapan Ipteks*, 9(2), 103–108. <https://e-journal.unmas.ac.id/index.php/baktisaraswati/article/view/1109>
- Hendrawan, A. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Kerja Pt'X' Tentang Undang-Undang Dan Peraturan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja. *Jurnal Delima Harapan*, 6(2), 69–81. <https://doi.org/10.31935/delima.v6i2.76>
- Munandar, A., & Shanti Wardaningsih. (2018). Kesiapsiagaan Perawat Dalam Penatalaksanaan Aspek Psikologis Akibat Bencana Alam: A Literature Review Nursing Provisions in Psychological Aspect Management of Natural Disasters: A Literature Review. *Ejournal Umm*, 9(2), 72–81.
- Muthia, R., Mailani, F., & Huriani, E. (2020). Pemberdayaan Masyarakat melalui Pelatihan Mitigasi dan Kesiapsiagaan Bencana di Nagari Pakan Sinayan. *Jurnal Warta Pengabdian Andalas*, 27(3), 187–196. <https://doi.org/10.25077/jwa.27.3.187-196.2020>
- Susanto, B. H., & Wahyuni, I. D. (2021). Pengaruh Tingkat Pengetahuan Terhadap Kesiapsiagaan Bencana Kebakaran Pada Kepala Keluarga Kelurahan Gadang Kecamatan Sukun Kota Malang. *Ciastech*, 577–584.

PENGARUH JUS MENTIMUN DENGAN DOA KESEMBUHAN TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANTUL I

Dinasti Pudang Binoriang¹, Alfi Rochmawati²

¹ Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia

Email: dinasti.binoriang@umy.ac.id

Received: 09-12-2022; Revised: 14-12-2022; Accepted: 15-12-2022

Abstract

Hypertension is a systolic blood pressure of more than 140 mmHg and a diastolic blood pressure of more than 90 mmHg. Hypertension increases with age because arterial blood vessels experience a decrease in elasticity, causing less vascular response. One of the resources used in controlling blood pressure is cucumber. Treatment in addition to therapy using cucumber can also use spiritual therapy which functions to reduce hypertension in the elderly, one of which is by praying to Allah. This study aims to determine the effect of cucumber juice with healing prayers on reducing blood pressure in the elderly with hypertension. This study is a quantitative study by taking the population in this study is elderly hypertension sufferers aged 60-74 years in the working area of the Bantul I Health Center, totaling 30 people. With a quasi-experimental research method, the design is a group that is not taken randomly. This design has a control group, but it is not fully functional to control external variables that can affect the implementation of the experiment. The design of this study was a non-equivalent control group design. Based on the results of the paired t test, it showed that there was a significant difference in systolic and diastolic blood pressure in the intervention group before and after administration of cucumber juice with healing prayer. While the control group showed no significant difference in systolic and diastolic blood pressure between before and after treatment. Cucumber juice with healing prayer has an effect on reducing blood pressure in the elderly with hypertension at the Bantul I Health Center.

Keywords : Hypertension, Elderly, Cucumber, Healing Prayer

Abstrak

Hipertensi merupakan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Hipertensi semakin meningkat dengan bertambahnya usia karena pembuluh darah arteri mengalami penurunan elastisitas, sehingga menyebabkan respon pembuluh darah kurang. Salah satu sumber daya yang dimanfaatkan dalam mengontrol tekanan darah adalah mentimun. Pengobatan selain dengan terapi menggunakan mentimun juga dapat menggunakan terapi spiritual yang berfungsi untuk menurunkan hipertensi pada lansia salah satunya dengan berdoa kepada Allah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh jus mentimun dengan do'a kesembuhan terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan mengambil populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi lansia usia 60-74 tahun di wilayah kerja Puskesmas Bantul I yang berjumlah 30 orang. Dengan metode penelitian *quasi eksperimental design* adalah kelompok yang diambil tidak dengan cara random. Desain ini mempunyai kelompok kontrol, tetapi tidak berfungsi penuh untuk mengontrol variabel-variabel luar yang dapat mempengaruhi pelaksanaan eksperimen. Desain penelitian ini adalah non-equivalent control group design. Berdasarkan hasil uji *paired t test* menunjukkan ada perbedaan yang signifikan tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok intervensi pada sebelum dan sesudah pemberian jus mentimun dengan doa kesembuhan. Sedangkan kelompok kontrol menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan tekanan darah sistolik dan diastolik antara sebelum dan sesudah perlakuan. Jus mentimun dengan doa kesembuhan berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Puskesmas Bantul I.

Kata kunci: Hipertensi, Lansia, Mentimun, Doa Kesembuhan

A. PENDAHULUAN

Lansia menurut PP Republik Indonesia nomor 43 tahun 2004 adalah orang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Komposisi jumlah penduduk lansia bertambah pesat baik di Negara maju maupun di Negara berkembang, disebabkan penurunan angka fertilitas dan mortalitas serta peningkatan angka harapan hidup, yang mengubah struktur penduduk secara keseluruhan.

Penyakit terbanyak pada lansia adalah hipertensi. Prevalensi pada usia 55-64 tahun sebesar 45,9%, pada usia 65 tahun sebesar 57,6% dan ≥ 75 tahun sebesar 63,8%. Penderita hipertensi menurut data tersebut paling banyak di derita oleh usia ≥ 75 tahun (Septiawan dkk, 2018).

Hipertensi merupakan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Hipertensi semakin meningkat dengan bertambahnya usia karena pembuluh darah arteri mengalami penurunan elastisitas, sehingga menyebabkan respon pembuluh darah kurang. gangguan elastisitas pembuluh darah juga dapat mengakibatkan tekanan darah sistolik meningkat dan volume darah aorta berkurang pada akhirnya tekanan darah diastolik menurun.(Wicaksana, 2019).

Obat anti hipertensi efektif untuk mengontrol tekanan darah, tetapi sumber dari alam juga mampu memberikan manfaat untuk mengontrol tekanan darah. Sumber daya yang dimanfaatkan dalam mengontrol tekanan darah yaitu buah-buahan dan sayur-sayuran yang kaya vitamin serta mineral atau yang mengandung banyak air salah satunya adalah mentimun (Wicaksana, 2019).

Kandungan yang terdapat didalam buah mentimun selain yang disebutkan diatas adalah mineral seperti potassium,

fosfor dan magnesium yang dapat mengobati hipertensi. Mentimun bersifat diuretic yang terdiri dari 90% air, sehingga mampu mengeluarkan kandungan garam didalam tubuh, mineral dalam buah mentimun juga mampu mengikat garam dan dikeluarkan melalui urin. Mentimun memiliki kandungan gizi yang cukup baik dan merupakan sumber mineral dan vitamin (Hermawan & Novariana, 2018). Pengobatan selain dengan terapi menggunakan mentimun juga dapat menggunakan terapi spiritual yang berfungsi untuk menurunkan hipertensi pada lansia salah satunya dengan berdo'a kepada Allah, karena dengan berdo'a akan menimbulkan ketenangan dan efek kesehatan dalam jangka waktu yang panjang (Lismawati & Sari, 2018).

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian *quasi eksperimental design* adalah kelompok yang diambil tidak dengan cara random. Desain ini mempunyai kelompok kontrol, tetapi tidak berfungsi penuh untuk mengontrol variabel-variabel luar yang dapat mempengaruhi pelaksanaan eksperimen. Desain penelitian ini adalah non-equivalent *control group design* (Sugiono, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi lansia usia 60-74 tahun di wilayah kerja Puskesmas Bantul I yang berjumlah 30 orang. Adapun teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik non probability yaitu metode sampling total adalah teknik pengambilan sampel dimana semua populasi dijadikan sampel (Sugiono, 2019).

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Penelitian menggunakan dua kelompok sampel yaitu kelompok

intervensi dan kelompok kontrol pada lansia dengan hipertensi di Puskesmas Bantul I. berdasarkan usianya,

karakteristik sampel kelompok intervensi dan kontrol disajikan sebagai berikut:

Tabel (1) Usia Responden

	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia	60 - 65	23	76,7%
	66 - 70	6	20%
	71 - 74	1	3,3%
		30	100%

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasar tabel (1) didapatkan hasil yaitu sebagian besar responden pada penelitian ini adalah usia 60 – 65 tahun dengan jumlah responden (76,7%).

Deskripsi Data Penelitian

1. Tekanan Darah Systolik

Data hasil tekanan darah sistolik lansia sebelum perlakuan (*pretest*) dan sesudah perlakuan (*posttest*) pada

kelompok intervensi yang diberikan jus Mentimun dengan Doa Kesembuhan dan kelompok kontrol disajikan sebagai berikut:

Tabel (2) Tekanan darah sistolik *Pretest* dan *Posttest* Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Statistik	Intervensi		Kontrol	
	Pretest	Posttest	Pretest	Posttest
Minimum	145.00	118.00	140.00	140.00
Maximum	181.00	160.00	170.00	169.00
Mean	162.8000	144.0667	155.7333	154.8667
Std. Deviation	11.47170	11.15774	10.47082	8.83068

Merujuk hasil pada tabel di atas, dapat diketahui hasil *pretest* tekanan darah sistolik lansia pada kelompok intervensi memiliki nilai minimum sebesar 145,00 dan nilai maksimum sebesar 181,00 dengan nilai rata-rata sebesar 162,80 dan standar deviasi sebesar 11,47. Kemudian *posttest* sistolik pada kelompok intervensi memiliki nilai minimum sebesar 118,00 dan nilai maksimum sebesar 160,00 dengan nilai rata-rata sebesar 144,07

dan standar deviasi sebesar 11,16. Hasil *pretest* sistolik kelompok kontrol diketahui memiliki nilai minimum sebesar 140,00 dan nilai maksimum sebesar 170,00 dengan nilai rata-rata sebesar 155,73 dan standar deviasi sebesar 10,47. Selanjutnya tekanan darah sistolik *posttest* pada kelompok kontrol memiliki nilai minimum sebesar 140,00 dan nilai maksimum sebesar 169,00 dengan nilai rata-rata sebesar 154,87 dan standar deviasi sebesar 8,38.

Selanjutnya hasil tekanan darah sistolik berdasarkan kategorisasinya disajikan sebagai berikut:

Hasil tekanan darah sistolik di atas menunjukkan bahwa tekanan darah sistolik pada kelompok intervensi mayoritas berada pada kategori

hipertensi derajat 2 yaitu sebanyak 9 orang (60,0%) kemudian pada saat *posttest* setelah pemberian jus mentimun dengan doa kesembuhan sudah ada responden yang memiliki tekanan darah normal dan normal tinggi.

Tabel (3) Kategorisasi Tekanan darah sistolik *Pretest* dan *Posttest* Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Keterangan	Kelompok				
	Intervensi		Kontrol		
	f	%	f	%	
Sistolik_pre	Hipertensi Derajat 1	5	33,3%	9	60,0%
	Hipertensi Derajat 2	9	60,0%	6	40,0%
	Hipertensi Derajat 3	1	6,7%	0	0,0%
Total	15	100,0%	15	100,0%	
Sistolik_post	Normal	1	6,7%	0	0,0%
	Normal Tinggi	3	20,0%	0	0,0%
	Hipertensi Derajat 1	10	66,7%	11	73,3%
	Hipertensi Derajat 2	1	6,7%	4	26,7%
	Total	15	100,0%	15	100,0%

Hasil tekanan darah sistolik di atas menunjukkan bahwa tekanan darah sistolik pada kelompok intervensi mayoritas berada pada kategori hipertensi derajat 2 yaitu sebanyak 9 orang (60,0%) kemudian pada saat posttest setelah pemberian jus mentimun dengan doa kesembuhan sudah ada responden yang memiliki tekanan darah normal dan normal tinggi. Selanjutnya pada kelompok kontrol diketahui tekanan darah sistolik pada pretes mayoritas berada pada ketagori

hipertensi derajat 1 yaitu sebanyak 9 orang (60,0%) dan pada posttest mayoritas juga berada pada kategori hipertensi derajat 1 sebanyak 11 orang (73,3%) serta tidak ditemukan adanya tekanan darah sistolik normal tinggi maupun normal.

2. Tekanan Darah Diastolik

Data hasil tekanan darah diastolik lansia sebelum perlakuan (*pretest*) dan sesudah perlakuan (*posttest*) pada kelompok intervensi maupun kontrol disajikan sebagai berikut:

Tabel (4) Tekanan darah diastolik *Pretest* dan *Posttest* Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Statistik	Intervensi		Kontrol	
	Pretest	Posttest	Pretest	Posttest
Minimum	73.00	63.00	76.00	78.00
Maximum	118.00	95.00	104.00	99.00
Mean	93.1333	78.8667	86.7333	86.1333
Std. Deviation	11.47585	8.58459	7.63887	6.08120

Hasil pada tabel 4 di atas menunjukkan bahwa tekanan darah diastolik lansia kelompok intervensi sebelum perlakuan memiliki nilai minimum sebesar 73,00 dan nilai maksimum sebesar 118,00 dengan nilai rata-rata sebesar 93,13 dan standar deviasi sebesar 11,48. Kemudian tekanan darah diastolik posttest pada kelompok intervensi memiliki nilai minimum sebesar

63,00 dan nilai maksimum sebesar 95,00 dengan nilai rata-rata sebesar 78,87 dan standar deviasi sebesar 8,58. Tekanan darah diastolik kelompok kontrol pada saat pretest diketahui memiliki nilai minimum sebesar 76,00 dan nilai maksimum sebesar 104,00 dengan nilai rata-rata sebesar 86,73 dan standar deviasi sebesar 7,64. Selanjutnya tekanan darah diastolik pada

posttest memiliki nilai minimum sebesar 78,00 dan nilai maksimum sebesar 99,00 dengan nilai rata-rata sebesar 86,13 dan standar deviasi sebesar 6,08.

Hasil tekanan darah diastolik berdasarkan kategorisasinya disajikan sebagai berikut:

Tabel (5) Kategorisasi Tekanan darah diastolik *Pretest* dan *Posttest* Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Keterangan	Kelompok				
	Intervensi		Kontrol		
	f	%	F	%	
Diastolik_pre	Normal	5	33,3%	9	60,0%
	Normal Tinggi	2	13,3%	1	6,7%
	Hipertensi Derajat 1	4	26,7%	4	26,7%
	Hipertensi Derajat 2	3	20,0%	1	6,7%
	Hipertensi Derajat 3	1	6,7%	0	0,0%
Total	15	100,0%	15	100,0%	
Diastolik_post	Normal	12	80,0%	11	73,3%
	Normal Tinggi	1	6,7%	0	0,0%
	Hipertensi Derajat 1	2	13,3%	4	26,7%
Total	15	100,0%	15	100,0%	

Hasil kategori tekanan darah diastolik di atas menunjukkan bahwa tekanan darah diastolik pada kelompok intervensi mayoritas berada pada kategori normal yaitu sebanyak 5 orang (33,3%) serta ditemukan adanya lansia yang memiliki hipertensi derajat 1, 2, maupun 3, kemudian pada saat posttest setelah pemberian jus mentimun dengan doa kesembuhan jumlah lansia dengan tekanan diastolik dengan kategori normal menjadi 12 orang (80,0%). Selanjutnya pada kelompok kontrol diketahui tekanan darah diastolik pada pretes mayoritas berada pada kategori normal yaitu sebanyak 9 orang (60,0%) dan pada posttest mayoritas juga berada pada kategori normal sebanyak 11 orang (73,3%).

Analisis Data
Pembahasan

Rentang usia lansia dalam penelitian ini berkisar antara usia 60 sampai dengan 74 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia yang berusia 60 -65 tahun berjumlah 23 responden dengan persentase 76,7%, lansia yang berusia 66 - 70 tahun berjumlah 6

responden dengan persentase 20 % dan lansia yang berusia 71 – 74 tahun berjumlah 1 responden dengan persentase 3,3% sehingga dalam penelitian ini sebagian besar responden yang berusia 60 – 65 tahun yang paling banyak mengalami hipertensi. Hal ini juga dijelaskan pada penelitian yang dilakukan oleh Sinaga & Ayus (2021) bahwa kejadian hipertensi berbanding lurus dengan semakin bertambahnya usia. Hipertensi rentan terjadi ketika berusia 60 tahun ke atas karena akan kehilangan elastisitas pembuluh darah arteri dan vena.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian jus mentimun dengan doa kesembuhan terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Puskesmas Bantul I. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik lansia kelompok intervensi pada saat pretest sebesar 162,80 dan tekanan diastolik memiliki rata-rata sebesar 93,13. Pada saat posttest rata-rata tekanan darah sistolik maupun diastolik menurun menjadi sebesar 144,07 dan 78,87. Hasil uji paired t test menunjukkan bahwa nilai

signifikansi pada tekanan darah sistolik dan diastolik masing-masing sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 yang menunjukkan adanya perbedaan tekanan darah sistolik dan diastolik lansia sebelum dan sesudah pemberian jus mentimun dengan doa kesembuhan. Selanjutnya tekanan darah sistolik dan diastolik kelas kontrol pada pretest memiliki rata-rata sebesar 155,73 dan 86,73, kemudian pada saat posttest rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik kelompok kontrol masing-masing sebesar 154,87 dan 86,13. Hasil uji paired t test menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan tekanan darah sistolik maupun diastolik pada kelompok kontrol yang dibuktikan dengan nilai signifikansi $> 0,05$.

Hasil uji independent test menunjukkan tidak ada perbedaan pretest tekanan darah sistolik dan diastolik antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai signifikansi yang lebih besar dari 0,05. Sedangkan pada saat posttest diketahui adanya perbedaan yang signifikan tekanan darah sistolik dan diastolik antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang dibuktikan dengan nilai signifikansi yang lebih kecil dari 0,05. Rata-rata menunjukkan bahwa tekanan darah sistolik maupun diastolik kelompok intervensi setelah pemberian jus mentimun dengan doa kesembuhan lebih rendah dibanding dengan kelompok kontrol. Hal tersebut berarti bahwa pemberian jus mentimun dengan doa kesembuhan mampu menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada lansia yang mengalami hipertensi.

Berdasarkan hasil uji paired t test dan uji independent test dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian jus mentimun dengan doa kesembuhan terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Puskesmas Bantul I. Sehingga hipotesis dalam penelitian ini diterima. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kusuma et al (2017)

dengan hasil penelitiannya yang menunjukkan adanya pengaruh pemberian jus mentimun terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi lanjut usia di Panti Sosial Tresna Wreda Budi Sejahtera Banjarbaru, Kalimantan Selatan. Hasil ini juga mendukung penelitian yang dilakukan oleh Afriani & Rohman, (2018) yang menyatakan terdapat penurunan tekanan darah pada kelompok intervensi setelah pemberian intervensi doa baik tekanan darah sistolik dan diastolik.

Secara empiris ada pengaruh bermakna dari pemberian jus mentimun pada penurunan tekanan darah, hal ini karena mentimun mengandung potasium (kalium), magnesium, dan fosfor, dimana mineral-mineral tersebut efektif mampu mengobati hipertensi. Kalium dapat menurunkan tekanan darah dengan vasodilatasi sehingga menyebabkan penurunan retensi perifer total dan meningkatkan output jantung. Karena mentimun memiliki sekitar 95% dari kandungan air maka mentimun menurunkan tekanan darah dengan berkhasiat sebagai diuretik. Air mentimun juga berkhasiat menjaga kesehatan ginjal dan aktivitasnya sehingga dapat mengubah aktivitas system renin angiotensin. Kandungan kalium membantu mengatur saraf perifer dan sentral yang mempengaruhi tekanan darah. Cara kerja kalium adalah kebalikan dari natrium. Konsumsi kalium yang banyak akan meningkatkan konsentrasinya di dalam cairan intraseluler sehingga cenderung menarik cairan dari bagian ekstraseluler dan menurunkan tekanan darah (Sulis Setiawan & Dewi Sunarno, 2022). Hal ini juga dijelaskan oleh penelitian yang dilakukan oleh Sinaga & Ayus (2021) Buah mentimun memiliki kandungan nutrisi dalam setiap 100g mentimun mengandung kalori 12,0 kal., protein 0,7g, lemak 0,1g, karbohidrat 2,7g, kalsium 10,0 mg, fosfor 21,0 mg, zat besi 0,3 mg, vitamin B1 0.03 mg, vitamin C 8,0 mg, air 96,1g, dan bagian yang dapat dimakan

sebesar 70,0% bermanfaat bagi kesehatan, mengkonsumsi mentimun yang bersifat diuretik dapat melancarkan buang air kecil pada penderita hipertensi sehingga menurunkan jumlah cairan yang beredar dalam aliran darah pada akhirnya dapat mengurangi beban kerja jantung dan dapat menurunkan tekanan darah.

Pengobatan selain dengan menggunakan mentimun juga dapat menggunakan terapi spiritual yang berfungsi untuk menurunkan hipertensi pada lansia salah satunya dengan berdoa kepada Allah, karena dengan berdoa akan menimbulkan ketenangan dan efek kesehatan dalam jangka waktu yang panjang (Lismawati & Sari, 2018). Terapi spiritual merupakan kepercayaan yang berhubungan dengan Yang Maha Kuasa dan Maha Pencipta. Spiritualitas berarti hubungan antara manusia dengan Tuhannya dengan cara sholat, puasa, zakat, haji. Doa merupakan cara yang biasa dilakukan oleh manusia yang dapat menimbulkan ketenangan dan efek terhadap kesehatan dalam jangka waktu yang panjang dan dapat menimbulkan efek bahagia. Doa akan mengubah fisiologis di otak dan dapat memusatkan pikiran. Berdoa akan menimbulkan efek positif yang terjadi di hipotalamus – pada bagian otak yang mengatur fisiologis tubuh akan melepaskan hormone endorphine yang akan menurunkan tekanan darah, menurunkan denyut jantung, menurunkan ketegangan otot dan juga dapat meningkatkan kapasitas di dalam paru-paru untuk membawa oksigen ke seluruh bagian tubuh (Afriani dkk, 2018). Doa kesembuhan ini mempunyai makna untuk memohon kesembuhan kepada Tuhan yang dapat menyembuhkan penyakit. Manusia wajib berdoa kepada Tuhan untuk berbagai urusan, salah satunya untuk meminta kesembuhan atas penyakit yang sedang diderita, jika doa tersebut dipanjatkan dengan sungguh-sungguh Tuhan akan mengabulkan permohonan umat manusia yang berdoa.

Penerapan intervensi pemberian jus mentimun dengan doa kesembuhan secara konsisten selama 7 hari membuktikan bahwa pemberian jus mentimun dengan doa kesembuhan memiliki hasil yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja puskesmas bantul I. Peneliti membuktikan selama diberikan intervensi lansia mengatakan merasa lebih enak, tidak pusing, lebih tenang karena lansia melakukan terapi dengan teratur. Peneliti juga menganjurkan lansia hipertensi untuk tetap menjaga kesehatan, tetap mengontrol tekanan darahnya.

D. PENUTUP SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan dalam penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut; Hasil uji paired t test menunjukkan ada perbedaan yang signifikan tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok intervensi pada sebelum dan sesudah pemberian jus mentimun dengan doa kesembuhan. Sedangkan kelompok kontrol menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan tekanan darah sistolik dan diastolik antara sebelum dan sesudah perlakuan. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa jus mentimun dengan doa kesembuhan berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Puskesmas Bantul I.

Saran

1. Bagi Penderita Hipertensi

Bagi lansia yang mengalami hipertensi disarankan melanjutkan terapi menggunakan jus mentimun sebagai pengobatan alternatif untuk menurunkan tekanan darah. Bagi penderita hipertensi juga disarankan tetap selalu melakukan pemeriksaan tekanan darah di pelayanan kesehatan

- seperti Puskesmas untuk mengontrol dan mengurangi resiko komplikasi.
2. Bagi Tenaga Kesehatan
Penelitian ini dapat dijadikan sebagai penambah pengetahuan dalam bidang kesehatan serta sebagai referensi penyuluhan pada masyarakat yang menderita hipertensi dan sebagai salah satu terapi tambahan untuk menurunkan

tekanan darah pada penderita hipertensi.

3. Peneliti selanjutnya
Bagi peneliti selanjutnya sebaiknya menambah jumlah sampel penelitian agar hasilnya dapat digeneralisasikan lebih luas serta menambah rentang waktu penelitian untuk melihat keberhasilan lebih lanjut dari terapi mentimun.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Muhith, S. S. (2016). Pendidikan Keperawatan Gerontik.
- Abu Ayyub El-Faruqi. (2016). Keajaiban Doa & Dzikir Rasulullah Sehari-Hari.
- Ainurrafiq, A., Risnah, R., & Ulfa Azhar, M. (2019). Terapi Non Farmakologi Dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi: Systematic Review. *Mppki (Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia): The Indonesian Journal Of Health Promotion*, 2(3), 192–199. <https://doi.org/10.31934/Mppki.V2i3.806>
- Badan Pusat Statistik. (2019). Katalog: 4104001. Statistik Penduduk Lanjut Usia Di Indonesia 2019, Xxvi + 258 Halaman.
- Bkkbn. (2019). Info Demografi Vol 1 Tahun 2019. *Bkkbn*, 1, 1–16. https://www.bkkbn.go.id/Po-Content/uploads/info_demo_vol_1_2019_jadi.pdf
- Candra Kusuma, Erna, A. (2017). The Effect Of Cucumber Juice (Cucumis Sativus) To Blood Pressure Drop In Elderly Hypertension Patients At Tresna Werdha Budi Sejahtera Social Institution Of Banjarbaru South Borneo 2017 Candra Kusuma , Erna , Anna Nursing Science Bachelor Study Program. 000, 1–7.
- Dhonna Anggreni, Erfiani, F. (2020). Pengaruh Jus Mentimun Terhadap Tekanan Darah Wanita Menopause Yang Mengalami Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 8–11.
- <https://doi.org/10.36858/Jkds.V8i1.163>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. (2019). No Title.
- Elvira Miranda. (2017). Efektifitas Pemberian Campuran Jus Mentimun (Cucumis Sativus L .) Dan Wortel (Daucus Carota L .) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi.
- Endang Triyanto. (2017). Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu.
- Hermawan, N. S. A., & Novariana, N. (2018). Terapi Herbal Sari Mentimun Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(1), 1–8. <https://doi.org/10.30604/Jika.V3i1.69>
- Hilda Nur Afriani, Rohman Azzam, B. M. N. (2018). Pengaruh Do'a Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis (Ggk) Pre-Hemodialysis. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 10(2), 1–15.
- Ivana, T., Martini, M., & Christine, M. (2021). Pengaruh Pemberian Jus Mentimun Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Pstw Sinta Rangkang Tahun 2020. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 6(1), 53–58. <https://doi.org/10.51143/Jksi.V6i1.263>
- Kemkes Ri. (2017). Analisis Lansia Di Indonesia. Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan Ri, 1–2.

- www.depkes.go.id/download.php?file=download/.../infodatin_lansia_2016.pdf%0a
- Kemenkes Ri. (2019). Hipertensi Si Pembunuh Senyap. Kementerian Kesehatan Ri, 1–5. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi-si-pembunuh-senyap.pdf>
- Kristen L. Mauk. (1982). Gerontological Nursing. In Special Care In Dentistry (Vol. 2, Issue 5). <https://doi.org/10.1111/j.1754-4505.1982.tb00055.x>
- Lismawati, L., & Sari, P. . (2018). Efektifitas Spiritual Emosional Freedom Therapy Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Diatas 65 Tahun Yang Mengalami Hipertensi. Prosiding Seminar Nasional Dan Diseminasi Penelitian Kesehatan Stikes Bakti Tunas Husada Tasikmalaya Isbn:978-602-72636-3-5, September.
- Maiyana, E. (2018). Pemanfaatan Android Dalam Perancangan Aplikasi Kumpulan Doa. Jurnal Sains Dan Informatika, 4(1), 54–65. <https://doi.org/10.22216/jsi.v4i1.3409>
- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 4.
- Oktaviarini, E., Hadisaputro, S., Suwondo, A., & Setyawan, H. (2019). Beberapa Faktor Yang Berisiko Terhadap Hipertensi Pada Pegawai Di Wilayah Perimeter Pelabuhan (Studi Kasus Kontrol Di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas Ii Semarang). Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas, 4(1), 35. <https://doi.org/10.14710/jekk.v4i1.4428>
- Pertami, S. B., Rahayu, D. Y. S., & Budiono, B. (2017). Effect Of Cucumber (Cucumis Sativus) Juice On Lowering Blood Pressure In Elderly. Public Health Of Indonesia, 3(1), 30–36.
- <https://doi.org/10.36685/phi.v3i1.93>
- Riski Arisandi. (2020). Tinjauan Pustaka High Intensity Focused Ultrasound: Terapi Non-Invasif Efektif High Intensity Focused Ultrasound: An Effective Non-Invasive Teraphy. Jurnal Kedokteran Meditek, 26(1), 31–35.
- Ruth Lindquist, Mary Fran Tracy, M. S. (2018). Complementary And Alternative Therapies In Nursing.
- Salakory, J. A. (2019). Asuhan Keperawatan Pemberian Jus Mentimun Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wamlana Kecamatan Fena Leisela Kabupaten Buru. Global Health Science, 3(4), 339–345.
- Saputra, M. H., Muhith, A., & Fardiansyah, A. (2017). Analisis Sistem Infomasi Faktor Resiko Hipertensi Berbasis Posbindu Di Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo. Prosiding Seminar Nasional Seri Ke-1 Tahun 2017, 1995, 7–17.
- Sartik, S., Tjekyan, R. S., & Zulkarnain, M. (2017). Risk Factors And The Incidence Of Hipertension In Palembang. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 8(3), 180–191. <https://doi.org/10.26553/jikm.2017.8.3.180-191>
- Septiawan Dkk. (2018). Studi Deskriptif Karakteristik Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping Ii Yogyakarta. Prosiding Konferensi Nasional Ke- 7 Asosiasi Program Pascasarjana Perguruan Tinggi Muhammadiyah 'Aisyiyah (Appptma).
- Sinaga, Wanto & Ayus, A. (2021). Studi Experimen Jus Mentimun Terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Jurnal Fenomena Kesehatan*, 4(1), 487 - 493.
- Sugiono. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D.
- Sulis Setiawan, I., & Dewi Sunarno, R.

- (2022). Terapi Jus Mentimun Untuk Menurunkan Tekanan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 13(1), 276–283.
- Supriyono. (2018). Analisa Sistem Penjaminan Mutu Internal Pembiayaan Perguruan Tinggi Dengan Pendekatan Gap Analysis (Studi Kasus : Perguruan Tinggi X). *Jurnal Teknik Dan Manajemen Industri*, 1(1), 29–36.
- Tarigan, A. R., Lubis, Z., & Syarifah, S. (2018). Pengaruh Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Diet Hipertensi Di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 9–17. <https://doi.org/10.24252/Kesehatan.V11i1.5107>
- Tjiptaningrum, A., & Erhadestria, S. (2016). Manfaat Jus Mentimun (Cucumis Sativus L.) Sebagai Terapi Untuk hipertensi. *Majority*, Volume 5, 1

ANALISIS HUBUNGAN PERSEPSI PASIEN TENTANG MUTU PELAYANAN DENGAN LOYALITAS PASIEN DI RS X

Ima Hidayah¹, Lyliana Endang Setianingsih²

Program Studi Administrasi Kesehatan, Universitas Medika Suherman, Indonesia

Email: lyliana.thia@gmail.com

Received: 4-11-2022, 2022; Revised: 16-12-2022; Accepted: 19-12-2022

Abstract

Minimum Service Standards in the health sector as an effort to improve the quality of health services provide an overview of progress and measure the success of the healthcare service. Service quality that exceeds customer expectations will have an impact on patient loyalty. In the initial study, patient visits to the Outpatient Polyclinic of X Hospital in 2021 and 2022 from January to May showed a decrease. Research on service quality was carried out using the ServQual method. To analyze the relationship between perceptions of service quality and patient loyalty. This is a quantitative study with a cross sectional approach. Data collection was carried out from 1 to 31 July 2022. The population was 208 respondents with 135 samples, using proportional stratified random sampling technique. The research instrument used a questionnaire. Univariate and Bivariate analysis of Chi-Square test was performed. Chi-Square test analysis showed p-value <0.005, Ho was rejected and Ha was accepted, meaning that there was a relationship between physical evidence, reliability, responsiveness, assurance, and empathy with patient loyalty. there was a relationship between physical evidence, reliability, responsiveness, assurance, and empathy with patient loyalty. Hospitals needs to improve their capabilities on the five dimensions of service quality in order to improve patient loyalty

Keywords: Service Quality, Servqual Method, Patient Loyalty

Abstrak

Standar Pelayanan Minimal di bidang kesehatan sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan memberikan gambaran kemajuan dan tolak ukur keberhasilan pelayanan. Mutu pelayanan yang melebihi harapan pelanggan akan berdampak pada loyalitas pasien. Pada studi awal, kunjungan pasien Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit X tahun 2021 dan 2022 bulan Januari sampai Mei menunjukkan penurunan. Penelitian mengenai mutu pelayanan dilakukan menggunakan Metode ServQual. Tujuan penelitian ini yaitu menganalisis hubungan persepsi mengenai mutu pelayanan dengan loyalitas pasien. Penelitian kuantitatif ini dilakukan dengan studi cross sectional. Pengumpulan data dilakukan dari tanggal 1 sampai 31 Juli 2022. Populasi berjumlah 208 responden dengan 135 sampel, menggunakan teknik proportional stratified random sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Dilakukan Analisis univariat dan Bivariat uji Chi-Square. Analisis uji Chi-Square menunjukkan p-value < 0,005, Ho ditolak dan Ha diterima artinya terdapat hubungan antara bukti fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan, dan empati dengan loyalitas pasien. Terdapat hubungan bukti fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan, dan empati dengan loyalitas pasien. Rumah sakit perlu meningkatkan kemampuan pada kelima dimensi untuk menciptakan loyalitas pasien.

Kata Kunci: Mutu Pelayanan, Metode Servqual, Loyalitas Pasien

A. PENDAHULUAN

Peningkatan mutu pelayanan merupakan salah satu tuntutan bagi rumah sakit dalam menghadapi persaingan dalam pelayanan kesehatan. Pelayanan yang bermutu akan meningkatkan loyalitas pasien terhadap rumah sakit dan dapat meningkatkan kunjungan pasien ke rumah sakit. Pasien yang loyal tentunya akan memberikan keuntungan bagi rumah sakit tersebut, sehingga sangat diharapkan rumah sakit bisa mempertahankan, bahkan meningkatkan loyalitas pasien dengan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

Pemerintah telah menetapkan Standar Pelayanan Minimal di bidang kesehatan sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan untuk memberikan gambaran adanya kemajuan, sebagai tolak ukur keberhasilan pelayanan yang diberikan dan membantu proses pengambilan keputusan manajemen. Penilaian standar yang ditetapkan dilakukan melalui kegiatan akreditasi. Oleh karena itu diperlukan indikator mutu sebagai tolak ukur yang harus dicapai dalam setiap pelayanan guna meningkatkan loyalitas pasien.

Berdasarkan studi awal yang dilakukan di unit Rekam Medis, tercatat pada laporan kunjungan pasien umum Poliklinik Rawat Jalan RS X, bahwa di Tahun 2021 sampai dengan Tahun 2022, pada Bulan Januari hingga Mei 2022 mengalami penurunan. Sama halnya jumlah pasien yang berkunjung ke poliklinik rawat jalan dari Bulan Maret sampai dengan Mei 2022 pun terus mengalami penurunan. Diketahui bahwa, indikator kepuasan pasien di Rumah Sakit X, dilihat dari *survey* kepuasan pasien melalui kuesioner yang dibedakan menjadi, kuesioner pasien rawat jalan, kuesioner pasien *Medichal Check-Up*, kuesioner pasien IGD, kuesioner pasien rawat inap. Dalam kuesioner tersebut, perspektif mutu diukur bukan berdasarkan 5 dimensi mutu ServQual.

Lima dimensi mutu dalam metode Servqual, meliputi bukti fisik (*tangibles*), daya tanggap (*responsiveness*), kehandalan (*reliability*), jaminan pelayanan (*Assurance*), dan empati (*emphaty*), dimensi mutu

pelayanan di RS X diukur berdasarkan 6 perspektif, yaitu: (1) Penyampaian informasi, edukasi dan komunikasi dua arah; (2) Keramahan; (3) Penampilan; (4) Kepedulian dan cepat tanggap; (5) Cekatan, keterampilan, dan tepat waktu; serta (6) Waktu tunggu pendaftaran.

Berdasarkan data tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian pada pasien rawat jalan RS X. Diharapkan pengukuran menggunakan metode ServQual yang meliputi bukti fisik (*tangibles*), daya tanggap (*responsiveness*), kehandalan (*reliability*), jaminan pelayanan (*assurance*), dan empati (*emphaty*) akan memberikan hasil analisa yang lebih mendalam mengenai persepsi pasien tentang mutu pelayanan yang diterima di RS X, serta dapat mengetahui bagaimana hubungan persepsi pasien tentang mutu pelayanan tersebut, dengan loyalitas pasien di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit X.

Loyalitas pelanggan adalah kecenderungan pelanggan membelanjakan seluruh anggaran pada penjual yang tetap untuk memperoleh pelayanan yang diinginkan (Kotler dan Keller, 2012: 5). Menurut Baloglu, (2002) loyalitas pelanggan mempunyai 5 indikator, yaitu : (1) Kepercayaan (*Trust*), yaitu kepercayaan pelanggan terhadap kehandalan dan integritas perusahaan; (2) Komitmen Psikologis (*Psychological Comitment*), yaitu pelanggan merasa senang menggunakan produk perusahaan dan merasa memiliki terhadap produk atau perusahaan; (3) Perubahan Biaya (*Switching Cost*), yaitu waktu, usaha dan pengeluaran yang diperlukan untuk beralih dari satu perusahaan ke perusahaan lain; (4) Perilaku Publisitas (*Word Of Mouth*), yaitu aktivitas mempromosikan perusahaan dengan pernyataan positif, memberikan rekomendasi dan memberikan referensi tentang produk dan perusahaan; serta (5) Kerjasama (*Cooperation*), yaitu aktivitas kerjasama dan kesediaan pelanggan untuk membantu perusahaan, termasuk di dalamnya menyarankan hal-hal yang baik kepada perusahaan dan penggunaan pelanggan dalam kepentingan promosi perusahaan.

Mutu adalah kesesuaian terhadap persyaratan atau spesifikasi (Philip Crosby, 1978). Mutu merupakan suatu proses pemenuhan kebutuhan dan harapan konsumen baik internal maupun eksternal, dan dapat diartikan juga sebagai proses perbaikan secara bertahap dan berkesinambungan (Al-Assaf, 1998). Menurut Kotler, (2008).

Pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain yang sifatnya tidak berwujud dan tidak menghasilkan kepemilikan apapun. Dalam Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, kesehatan didefinisikan sebagai segala upaya yang dilakukan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan, individu, keluarga, kelompok ataupun masyarakat.

Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan yang dapat memenuhi kebutuhan dan melampaui harapan pelanggan melalui peningkatan yang berkesinambungan. Pelanggan meliputi pasien, keluarga dan lainnya yang datang untuk mendapatkan pelayanan dokter (Mary R. Zimmerman dalam Purwoastuti, 2015).

Menurut Zeithaml, Berry dan Pasuraman (1985) terdapat lima dimensi pokok dalam mutu pelayanan sebagai berikut: (1) Bukti Fisik (*Tangible*), yang berkenaan dengan daya tarik fasilitas fisik, kelengkapan peralatan/ perlengkapan, dan daya tarik material yang digunakan perusahaan. Seperti kebersihan, serta penampilan rapi dari karyawan; (2) Daya tanggap (*Responsiveness*) yang mengacu pada kemauan dan kemampuan karyawan untuk membantu pelanggan dan menanggapi permintaan pelanggan, menginformasikan kepada mereka kapan pelayanan dapat diberikan dengan segera; (3) Reliability (*reliability*), yang mengacu kepada kemampuan pihak rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang bebas kesalahan, akurat sejak pertama kali dan memberikan layanan sesuai dengan waktu yang disepakati;

serta (4) Jaminan (*Assurance*) yang terkait perilaku karyawan yang dapat memberikan kepercayaan konsumen terhadap rumah sakit dan dapat menciptakan rasa aman diantara konsumen, jaminan juga berarti bahwa karyawan selalu bersikap sopan dan memiliki pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk menjawab pertanyaan atau masalah konsumen; (5) Empati (*Emphaty*) yang menyatakan bahwa perusahaan memahami masalah konsumen dan bertindak demi kepentingan konsumen, memberi perhatian pribadi dan memiliki jam kerja yang menyenangkan.

Persepsi dapat diartikan sebagai proses diterimanya rangsang melalui panca indera yang didahului oleh perhatian sehingga mampu mengetahui, mengartikan dan menghayati tentang hal yang diamati, baik yang ada diluar maupun dalam diri individu (Trimuthy, 2008).

B. METODE

Rancangan yang digunakan pada penelitian ini adalah rancangan kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan variabel independen, yaitu dimensi *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan pelayanan), *tangible* (bukti langsung), *empathy* (sikap petugas), *reliability* (kehandalan pelayanan), dengan variabel dependen yaitu loyalitas pasien yang mempunyai indikator, meliputi kepercayaan, komitmen psikologi, perubahan biaya, perilaku publisitas, dan kerjasama yang baik.

Jumlah populasi pasien umum rawat jalan di Poliklinik Jantung, Kandungan, Paru, Penyakit Dalam, Instalasi Rehabilitasi Medik, dan Syaraf sebanyak 208 pasien. Penghitungan jumlah sampel ditentukan melalui rumus Isaac dan Michael, dengan hasil sebanyak 135 pasien. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan menggunakan *proportional stratified random sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dari suatu populasi tidak sejenis yang mempunyai strata, dengan sampel diambil dari tiap sub populasi yang jumlahnya disesuaikan dari jumlah masing-

masing sub populasi secara acak. Pada penelitian ini sub populasi ditentukan dari pasien rawat jalan di 6 poliklinik.

Kuesioner *servqual* digunakan sebagai instrumen dalam penelitian ini. Alternatif jawaban diukur dalam Skala Likert dengan 4 alternatif jawaban dengan nilai skor sebagai berikut, yaitu (1) skor 1 untuk jawaban sangat tidak baik; (2) skor 2 untuk jawaban kurang baik; (3) skor 3 untuk jawaban baik; dan (4) skor 4 untuk jawaban sangat baik.

Analisis univariat mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Dalam penelitian ini untuk menentukan kategori skor dengan menghitung nilai mean (rata-rata) dan standar deviasi setiap variabel independen dan dependen. Butir pertanyaan pada variabel mutu pelayanan yang merupakan variabel independen secara keseluruhan terdapat 23 butir pertanyaan. Untuk variabel loyalitas pasien yang merupakan variabel dependen secara keseluruhan terdapat 15 butir pertanyaan.

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen dengan variabel dependen dalam bentuk tabulasi silang (crosstab) dengan menggunakan program SPSS dengan uji statistik *chi-square*.

Metode analisis data yang akan digunakan adalah analisis univariat dengan tabel distribusi frekuensi dan tabulasi variabel-variabel penelitian. Hasil analisa disajikan dalam bentuk tabel disertai dengan penjelasan. Data yang telah terkumpul kemudian diolah (*Editing, Coding, Entry, Tabulating, dan Cleaning Data*).

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis univariat menjelaskan secara deskriptif mengenai variabel yang terdiri dari karakteristik responden pasien rawat jalan 6 poliklinik RS X, yaitu Poliklinik Jantung, Kandungan, Paru, Penyakit Dalam, Instalasi Rehabilitasi Medik, dan Saraf, serta persepsi pasien terkait dimensi bukti fisik, dimensi kehandalan, dimensi ketanggapan, dimensi jaminan dan dimensi empati, serta loyalitas pasien.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase
1	Laki-laki	41	30.4
2	Perempuan	94	69.6
	Total	135	100.0

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 135 responden, terdapat 94 responden (69,6%) berjenis kelamin perempuan dan sebanyak 41 responden (30,4%) berjenis kelamin laki-laki.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Usia

No	Usia	Jumlah	Presentase
1	< 31 tahun	68	50.4
2	> 31 tahun	67	49.6
	Total	135	100.0

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari total 135 responden, terdapat 68 responden (50,4%) berusia < 31 tahun, dan sebanyak 67 responden (49,6%) berusia > 31 tahun.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah	Presentase
1	SD	1	0.7
2	SMP	7	5.2
3	SLTA	69	51.1
4	Perguruan Tinggi	58	43.0
	Total	135	100.0

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari total 135 responden terdapat sebanyak 69 responden (51,1%) berpendidikan SLTA dan terdapat 1 responden (0,7%) berpendidikan SD.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah	Presentase
1	Wiraswasta	65	48.1
2	IRT	54	40.0
3	PNS	9	6.7
4	Guru	5	3.7
5	Pelajar	2	1.5
	Total	135	100.0

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari total 135 responden terdapat sebanyak 65 responden (48,1%) bekerja sebagai wiraswasta, dan sebanyak 2 responden (1,5%) sebagai pelajar.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Persepsi Pasien Umum Rawat Jalan Mengenai Bukti Fisik

No	Bukti Fisik	Jumlah	Presentase
1	Sangat tidak baik	3	2.2
2	Kurang baik	60	44.4
3	Baik	48	35.6
4	Sangat baik	24	17.8
Total		135	100.0

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari total 135 responden, didapatkan hasil persepsi pasien terkait dimensi mutu bukti fisik yaitu sebanyak 63 responden (46,6%) memiliki persepsi kurang baik dan sangat tidak baik, sedangkan sebanyak 72 responden (53,4%) memiliki persepsi baik dan sangat baik.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Persepsi Pasien Umum Rawat Jalan Mengenai Kehandalan

No	Kehandalan	Jumlah	Presentase
1	Sangat Tidak Baik	13	9.6
2	Kurang Baik	4	3.0
3	Baik	104	77.0
4	Sangat Baik	14	10.4
Total		135	100.0

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari total 135 responden, didapatkan hasil persepsi pasien terkait dimensi mutu kehandalan sebanyak 118 responden (87,4%) memiliki persepsi baik dan sangat baik, sedangkan sebanyak 17 responden (12,6%) memiliki persepsi kurang baik dan sangat tidak baik.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Persepsi Pasien Umum Rawat Jalan Mengenai Ketanggapan

No	Ketanggapan	Jumlah	Presentase
1	Sangat Tidak Baik	12	8.9
2	Kurang Baik	19	14.1
3	Baik	90	66.7
4	Sangat Baik	14	10.4
Total		135	100.0

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari total 135 responden, didapatkan hasil persepsi pasien terkait dimensi mutu ketanggapan sebanyak 104 responden (77%) memiliki persepsi yang baik dan sangat baik, sedangkan

sebanyak 31 responden (23%) memiliki persepsi kurang baik dan sangat tidak baik.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Persepsi Pasien Umum Rawat Jalan Mengenai Jaminan

No	Jaminan	Jumlah	Presentase
1	Sangat Tidak Baik	4	3.0
2	Kurang Baik	9	6.7
3	Baik	99	73.3
4	Sangat Baik	23	17.0
Total		135	100.0

Tabel 8 menunjukkan bahwa dari total 135 responden, didapatkan hasil persepsi pasien terkait dimensi mutu jaminan sebanyak 122 responden (90,3%) memiliki persepsi yang baik dan sangat baik, sedangkan sebanyak 13 responden (9,7%) memiliki persepsi kurang baik dan sangat tidak baik.

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Persepsi Pasien Umum Rawat Jalan Mengenai Empati

No	Empati	Jumlah	Presentase
1	Sangat Tidak Baik	13	9.6
2	Kurang Baik	4	3.0
3	Baik	95	70.4
4	Sangat Baik	23	17.0
Total		135	100.0

Tabel 9 menunjukkan bahwa dari total 135 responden, didapatkan hasil persepsi pasien terkait dimensi mutu empati sebanyak 118 responden (87,4%) memiliki persepsi yang baik dan sangat baik, sedangkan sebanyak 17 responden (12,6%) memiliki persepsi kurang baik dan sangat tidak baik.

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Loyalitas

No	Loyalitas Pasien	Jumlah	Presentase
1	Sangat Tidak Baik	13	9.6
2	Kurang Baik	12	8.9
3	Baik	97	71.9
4	Sangat Baik	13	9.6
Total		135	100.0

Tabel 10 menunjukkan bahwa dari total 135 responden, didapatkan hasil loyalitas responden, dimana terdapat sebanyak 110

responden (81,5%) memiliki loyalitas yang baik dan sangat baik, sedangkan 25 responden (18,5%) memiliki loyalitas yang kurang baik dan sangat tidak baik.

Tabel 11. Hubungan Loyalitas Pasien dengan Bukti Fisik

Bukti Fisik	Loyalitas Pasien								Total	P-Value	
	Sangat tidak baik		Kurang Baik		Baik		Sangat Baik				
	n	%	n	%	n	%	n	%			
Sangat Tidak Baik	2	66,7	0	0	1	33,3	0	0	3	100	0,000
Kurang Baik	11	18,3	8	13,3	41	68,3	0	0	60	100	
Baik	0	0	4	8,3	36	75,0	8	16,7	48	100	
Sangat Baik	0	0	0	0	19	79,2	5	20,8	24	100	
Total	13	9,6	12	8,9	97	71,9	13	9,6	135	100	

Tabel 11, menunjukkan hasil tabulasi silang hubungan persepsi pasien mengenai bukti fisik dengan loyalitas pasien, dengan hasil terdapat sebanyak 13 responden (9,6%) memiliki loyalitas sangat tidak baik dengan persepsi kurang baik dan sangat tidak baik. Sebanyak 97 (71,9%) responden memiliki loyalitas baik, dengan persepsi tentang mutu bukti fisik kurang baik dan tidak baik sebanyak 42 responden, serta baik dan sangat baik sebanyak 55 responden. Hasil analisis menggunakan uji Chi Square diperoleh nilai p value sebesar 0,000 atau kurang dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara persepsi pasien mengenai bukti fisik dengan loyalitas pasien.

Tabel 12. Hubungan Loyalitas Pasien dengan Kehandalan

Keandalan	Loyalitas Pasien								Total	P-Value	
	Sangat tidak baik		Kurang Baik		Baik		Sangat Baik				
	n	%	n	%	n	%	n	%			
Sangat Tidak Baik	13	100	0	0	0	0	0	0	13	100	0,000
Kurang Baik	0	0	0	0	4	100	0	0	4	100	
Baik	0	0	12	11,5	88	84,6	4	3,8	104	100	
Sangat Baik	0	0	0	0	5	35,7	9	64,3	14	100	
Total	13	9,6	12	8,9	97	71,9	13	9,6	135	100	

Tabel 12, menunjukkan hasil tabulasi silang hubungan persepsi pasien mengenai kehandalan dengan loyalitas pasien, dengan hasil terdapat sebanyak 13 responden (9,6%) memiliki loyalitas sangat tidak baik dengan persepsi sangat tidak baik. Sebanyak 97 (71,9%) responden memiliki loyalitas baik, dengan persepsi tentang mutu kehandalan kurang baik sebanyak 4 responden, serta baik dan sangat baik sebanyak 93 responden. Hasil analisis menggunakan uji Chi Square diperoleh nilai p value sebesar 0,000 atau kurang dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara persepsi pasien mengenai bukti fisik dengan loyalitas pasien.

Tabel 13. Hubungan Loyalitas Pasien dengan Ketanggapan

Ketanggapan	Loyalitas Pasien								Total	P-Value	
	Sangat tidak baik		Kurang Baik		Baik		Sangat Baik				
	n	%	n	%	n	%	n	%			
Sangat Tidak Baik	8	66,7	3	25	1	8,3	0	0	12	100	0,000
Kurang Baik	0	0	8	42,1	11	57,9	0	0	19	100	
Baik	5	5,6	0	0	72	80,0	13	14,4	90	100	
Sangat Baik	0	0	1	7,1	13	92,9	0	0	14	100	
Total	13	9,6	12	8,9	97	71,9	13	9,6	135	100	

Tabel 13, menunjukkan hasil tabulasi silang hubungan persepsi pasien mengenai ketanggapan dengan loyalitas pasien, dengan hasil terdapat sebanyak 13 responden (9,6%) memiliki loyalitas sangat tidak baik dengan 5 orang yang memiliki persepsi baik, dan 8 orang yang memiliki persepsi sangat tidak baik. Sebanyak 97 (71,9%) responden memiliki loyalitas baik, dengan persepsi tentang mutu ketanggapan kurang baik dan sangat tidak baik 12 responden, dan yang memiliki persepsi baik dan sangat baik sebanyak 85 responden. Hasil analisis menggunakan uji Chi Square diperoleh nilai p value sebesar 0,000 atau kurang dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara persepsi pasien mengenai bukti fisik dengan loyalitas pasien.

Tabel 14. Hubungan Loyalitas Pasien dengan Jaminan

Jaminan	Loyalitas Pasien								Total	P-Value	
	Sangat tidak baik		Kurang Baik		Baik		Sangat Baik				
	n	%	n	%	n	%	n	%			
Sangat Tidak Baik	4	10,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	100	0,000
Kurang Baik	0	0,0	0	0,0	9	100,0	0	0,0	9	100	
Baik	9	9,1	12	12,1	70	70,7	8	8,1	99	100	
Sangat Baik	0	0,0	0	0,0	18	78,3	5	21,7	23	100	
Total	13	9,6	12	8,9	97	71,9	13	9,6	135	100	

Tabel 14, menunjukkan hasil tabulasi silang hubungan persepsi pasien mengenai jaminan dengan loyalitas pasien, dengan hasil terdapat sebanyak 13 responden (9,6%) memiliki loyalitas sangat tidak baik dengan persepsi sangat tidak baik sebanyak 4 orang dan persepsi baik sebanyak 9 orang. Sebanyak 97 (71,9%) responden memiliki loyalitas baik, dengan persepsi tentang mutu jaminan kurang baik sebanyak 9 responden, serta baik dan sangat baik sebanyak 88 responden. Hasil analisis menggunakan uji Chi Square diperoleh nilai p value sebesar 0,000 atau kurang dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara persepsi pasien mengenai bukti fisik dengan loyalitas pasien.

Tabel 15. Hubungan Loyalitas Pasien dengan Empati

Empati	Loyalitas Pasien								Total	P-Value	
	Sangat tidak baik		Kurang Baik		Baik		Sangat Baik				
	n	%	n	%	n	%	n	%			
Sangat Tidak Baik	9	69,2	4	33,3	0	0,0	0	0,0	13	100	0,000
Kurang Baik	4	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	100	
Baik	0	0,0	8	66,7	79	83,2	8	8,4	95	100	
Sangat Baik	0	0,0	0	0,0	18	78,3	5	27,1	23	100	
Total	13	9,6	12	8,9	97	71,9	13	9,6	135	100	

Tabel 15, menunjukkan hasil tabulasi silang hubungan persepsi pasien mengenai empati dengan loyalitas pasien, dengan hasil terdapat sebanyak 13 responden (9,6%) memiliki loyalitas sangat tidak baik dengan

persepsi kurang baik dan sangat tidak baik. Sebanyak 97 (71,9%) responden memiliki loyalitas baik, dengan persepsi tentang mutu empati baik dan sangat baik. Hasil analisis menggunakan uji Chi Square diperoleh nilai p value sebesar 0,000 atau kurang dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara persepsi pasien mengenai bukti fisik dengan loyalitas pasien.

D. KESIMPULAN

Lima dimensi mutu Servqual yang berdampak pada loyalitas pasien dapat dijadikan sebagai dasar bagi pihak manajemen untuk meningkatkan mutu pelayanan dalam menghadapi pesaing yang semakin kompetitif dengan mengidentifikasi secara efektif dan efisien mutu pelayanan dari dimensi bukti fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan dan empati. Adanya hubungan antara mutu pelayanan dengan loyalitas pasien, maka peningkatan loyalitas pasien dapat dijadikan prioritas dan tantangan bagi pihak manajemen.

Rumah sakit dapat meningkatkan mutu dari dimensi bukti fisik dengan meningkatkan kebersihan, kenyamanan, kerapian tenaga medis dan petugas, menyediakan peralatan, perlengkapan dan fasilitas yang memadai sehingga loyalitas akan menjadi lebih baik.

Rumah sakit dapat meningkatkan mutu dari dimensi kehandalan dengan meningkatkan kehandalan petugas pendaftaran, perawat dan dokter sehingga loyalitas akan lebih baik.

Rumah sakit dapat meningkatkan mutu dari dimensi ketanggapan dengan mempersingkat waktu tunggu pelayanan yang dilakukan oleh petugas pendaftaran, perawat, dokter dan petugas farmasi sehingga loyalitas pasien menjadi lebih baik.

Rumah sakit dapat meningkatkan mutu dari dimensi jaminan dengan meningkatkan kemampuan tenaga medis dalam memberikan penjelasan hasil pemeriksaan, penjelasan petugas dalam memberikan informasi.

Rumah sakit dapat meningkatkan mutu dari dimensi empati seperti keramahan tenaga

medis dan petugas, sehingga loyalitas akan lebih baik.

E. REFERENSI

Hasan, S. and Kusuma, A. H. P. (2018) *Loyalitas Pasien Rumah Sakit Pemerintah: Ditinjau dari Perspektif Kualitas Layanan, Citra, Nilai dan Kepuasan*. Jurnal Manajemen Indonesia. Vol. 18(3).

Hastono, Sutanto Priyo. (2016). *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan*. Raja Grafindo Persada. Depok.

Sugiono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Alfabeta. Bandung.

Paidin (2020). *Pengaruh Dimensi Kualitas Pelayanan terhadap Loyalitas Pasien Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar*. JKMM. Vol. 1 No. 2.

RS PKU Aisyiyah Boyolali.
<http://eprints.ums.ac.id/87517/14/NASKAH%20PUBLIKASI%20rev.pdf>.
Diakses 4 Juni 2022.

Sektiyaningsih, Indria Sukma, Haryana, Arif, R. S. S. (2019). *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan, Citra, dan Loyalitas Pasien pada Unit Rawat Jalan RSUD Mampang Prapatan Jakarta Selatan*. Journal of Business Studies. Vol. 4 No. 1.

Utari, U., Rivai, F. and Sapada, N. S. A. (2018). *Pengaruh Pengalaman Pasien terhadap Loyalitas*

ABILITY TO PAY DAN WILLINGNESS TO PAY PESERTA MANDIRI TERHADAP PENENTUAN KELAS IURAN JKN DI KABUPATEN BEKASI

Eka Darmawati¹, Anom Dwi Prakoso²

Program Studi Administrasi Kesehatan, Universitas Medika Suherman, Indonesia

Email: anomdwiprakoso@gmail.com

Received: 2-11-2022; Revised: 21-12-2022.; Accepted: 21-12-2022

Abstract

The National Health Insurance (JKN) is a social health insurance program that aims to enable all people to experience affordable, quality and equitable health services, including for independent participants who work in the non-formal sector. Since the Covid-19 pandemic, the contribution of independent participants in paying JKN contributions has decreased significantly because many are in arrears. A decrease in one's income will determine one's compliance, ability to pay (ATP) and willingness to pay (WTP) in paying JKN contributions on a regular basis. The purpose of this study is to analyze the relationship between ability to pay (ATP) and willingness to pay (WTP) with the determination of the JKN Contribution Class. This type of research is quantitative research using a cross sectional study method. The research was conducted in Bekasi Regency, West Java in June-August 2022. The research subjects consisted of 66 independent participants using a purposive sampling technique of 66 samples. Data analysis used the Spearman rank test. The results showed that the JKN contribution class was related to ability to pay (p -value=0.000; r =0.522) and willingness to pay (p -value=0.000; r =0.751). The conclusion is that there is a moderate relationship between the ability to pay and a strong relationship between the willingness to pay and the determination of the JKN contribution class.

Keywords: health insurance, independent participants, ability to pay, willingness to pay

Abstrak

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan program asuransi kesehatan sosial yang bertujuan agar semua masyarakat dapat merasakan pelayanan kesehatan yang terjangkau, bermutu, dan berkeadilan termasuk bagi peserta mandiri yang berkerja pada sektor nonformal. Semenjak pandemi Covid-19, kontribusi peserta mandiri dalam membayar iuran JKN menurun signifikan karena banyak yang menunggak iuran. Menurunnya pendapatan seseorang akan menentukan kepatuhan, *ability to pay* (ATP) dan *willingness to pay* (WTP) seseorang dalam membayar iuran JKN secara rutin. Tujuan penelitian ini yaitu menganalisis hubungan antara *ability to pay* (ATP) dan *willingness to pay* (WTP) dengan penentuan Kelas Iuran JKN. Jenis penelitian yaitu penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *cross sectional study*. Penelitian dilakukan di Kabupaten Bekasi, Jawa Barat pada bulan Juni-Agustus 2022. Subjek penelitian terdiri dari 66 peserta mandiri menggunakan teknik pengambilan sampel *purposive sampling* sebanyak 66 sampel. Analisis data menggunakan uji *spearman rank*. Hasil penelitian menunjukkan kelas iuran JKN berhubungan dengan *ability to pay* (p -value=0,000; r =0,522) dan *willingness to pay* (p -value=0,000; r =0,751). Kesimpulannya yaitu terdapat hubungan yang sedang antara kemampuan membayar dan hubungan yang kuat kemauan membayar dengan penentuan kelas iuran JKN.

Kata kunci : jaminan kesehatan, peserta mandiri, *ability to pay*, *willingnes to pay*

A. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dimana sebagai kondisi yang diperlukan agar terpenuhinya hak-hak lainnya dan semua warga negara berhak mendapatkan pelayanan kesehatan (Ardinata, 2020). UU No 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) untuk memberikan jaminan sosial menyeluruh bagi setiap orang dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak menuju terwujudnya masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil, dan makmur (Kemenkes, 2016). Jaminan Kesehatan merupakan kepastian perlindungan kesehatan bagi setiap orang yang wajib disediakan oleh Pemerintah melalui SJSN. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian SJSN yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). JKN diharapkan mampu menjadi tulang punggung dalam pencapaian UHC di Indonesia (Prakoso et al., 2020).

JKN adalah program jaminan sosial yang merupakan program pemerintah yang menjamin biaya kesehatan untuk pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan yang diselenggarakan pemerintah secara nasional dengan gotong royong yang mewajibkan seluruh penduduk Indonesia untuk membayar premi secara berkala setiap bulannya atau dibayarkan oleh pemerintah kepada BPJS kesehatan. Upaya ini untuk mendorong agar masyarakat berprastisipasi dalam rangka mencapai universal health coverage (UHC) artinya seluruh Warga Negara Indonesia ataupun orang asing yang bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia wajib terdaftar sebagai peserta JKN-KIS, maka penting bagi semua sektor untuk turut mendukung dan berpartisipasi dalam melakukan upaya agar terdaftar sebagai peserta JKN dengan bukti kepemilikan kartu JKN (Kurniawati and Rachmayanti, 2018).

Kemampuan membayar (ATP) dan kemauan membayar (WTP) adalah dua faktor yang berperan dalam penggunaan manfaat klinis yang juga akan mempengaruhi nilai

Pembiayaan kesehatan yang adil dan merata dimana masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan klinisnya dan membayar pelayanan kesehatan sesuai dengan kemampuan membayarnya. Masalah pembayaran iuran yang adil tetap belum terselesaikan karena gagasan kebutuhan yang meragukan. Pasien perlu membayar iuran adalah antara mampu membayar dan apa yang umumnya diharapkan. Keterbatasan finansial membuat orang-orang tertentu memiliki keterbatasan kemampuan untuk membayar layanan kesehatan yang mereka dapatkan dengan premi yang telah ditetapkan (Syakhila, 2021).

Biaya kesehatan dan resiko sakit yang semakin tinggi bagi masyarakat menjadi alasan pentingnya seseorang mengikuti program JKN dan membayar iuran wajib setiap bulannya. Masyarakat berhak memilih kelas iuran JKN sesuai dengan kemampuan finansial masing-masing. Kelas 1 yaitu Rp150,000 per orang per bulan, kelas 2 yaitu Rp100,000 per orang per bulan dan kelas 3 yaitu Rp35,000 per org per bulan (Prakoso, 2021).

Peserta mandiri Peserta mandiri yaitu seseorang yang mendapatkan penghasilan dari usaha yang dilakukan sendiri dan melakukan kewajiban pembayaran iuran setiap bulannya sebagai peserta JKN. Peserta mandiri seing dikenal dengan Pekerja Penerima Upah atau Pekerja Informal yang pada umumnya bekerja pada sektor non formal. Pendapatan pekerja yang tidak menentu tiap bulannya mengakibatkan kurangnya minat dan kesadaran mereka menjadi peserta JKN (Siswoyo et al., 2015). Kurangnya minat dan kesadaran peserta mandiri untuk mengikuti JKN dan mau membayar iuran dipengaruhi oleh banyak faktor. Kemampuan membayar dan kemauan membayar masing-masing seseorang menjadi salah satu diantaranya. Kemampuan membayar sangat ditentukan oleh pendapatan seseorang. Seseorang mempunyai pendapatan yang semakin meningkat tentunya kemampuan membayar iuran kesehatan semakin besar (Hildayanti et al., 2021).

Laporan Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN) menunjukkan angka peserta BPJS mandiri (PBU) yang menunggak iuran (peserta tidak aktif) di Kabupaten Bekasi per bulan Mei tahun 2022 mencapai 222.864 jiwa (52.1%). Artinya lebih dari setengah dari total PBU yang menjadi peserta BPJS Kesehatan berstatus menunggak iuran (Dewan Jaminan Sosial Nasional, 2020).

Menurut data SIPP (Saluran Informasi Penanganan Pengaduan) pada tahun 2021-2022 di RS Sentra Medika mengalami peningkatan mencapai jumlah 606 peserta BPJS mandiri (PBU) yang menunggak iuran dari jumlah 96.698 peserta (SIPP, 2022).

Kemampuan membayar (ATP) Puskesmas Cendrawasih Kota Makassar pada tahun 2020 berada pada klasifikasi kompeten 74,5% kategori mampu. Kemauan membayar (WTP) di Puskesmas Cendrawasih Kota Makassar tahun 2020 sebesar 61,2% bersedia kategori mau. Perlunya mengkaji ulang dalam mempertimbangkan tarif iuran BPJS yang berdasarkan kemampuan membayar dan kemauan membayar masyarakat (Baso dkk, 2021).

Dari data dan permasalahan tersebut, tunggakan iuran menjadi salah satu permasalahan pada aspek kepesertaan JKN. Pandemi Covid-19 terbukti berdampak signifikan terhadap ekonomi masyarakat, khususnya bagi peserta mandiri BPJS yang umumnya bekerja pada sektor informal. Hal tersebut berimbas terhadap ketidakmampuan membayar iuran, kemauan membayar iuran secara rutin.

Tujuan penelitian ini yaitu menganalisis hubungan antara *ability to pay* dan *willingness to pay* dengan penentuan kelas iuran JKN.

B. METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan desain *cross sectional* dan pendekatan analitik observasional. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh peserta mandiri yang berobat rawan jalan di RS Sentra Medika Cikarang.

Sampel yang diteliti sejumlah 66 subjek penelitian yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian dilaksanakan pada Bulan Juni-Agustus Tahun 2022. Kriteria inklusi dan kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu pasien BPJS Kesehatan Mandiri (PBU) yang sedang dalam pengobatan rawat jalan dan bersedia menjadi responden. Instrumen penelitian menggunakan lembar kuesioner dan *check list*. Variabel dalam penelitian ini yaitu *ability to pay* dan *willingness to pay* (variabel bebas) dan penentuan kelas iuran JKN (variabel terikat). Alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner melalui *google form*. Analisis statistik yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis statistik univariat dan bivariat. Analisis univariat didiskripsikan dalam *n* dan *%*. Analisis bivariat menggunakan uji korelasi *spearman rank* yang ditampilkan dalam nilai probabilitas (*p-value* / nilai sig)

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden

Karakteristik	Kategori	n	%
Umur	<42 tahun	35	53.0
	≥ 42 tahun	31	47.0
Jenis Kelamin	Laki-laki	22	33.3
	Perempuan	44	66.7
Pendapatan Keluarga	<Rp 4,791,843	20	30.3
	≥ Rp 4,791,843	46	69.7
Jumlah Anggota Keluarga	< 4 orang	36	54.5
	≥ 4 orang	30	45.5

Berdasarkan tabel 1 tentang distribusi karakteristik responden menunjukkan bahwa subjek penelitian berumur <42 tahun sebanyak 35 pasien (53.0%). Sedangkan pasien berumur >42 tahun sebanyak 31 orang (47.0%).

Mayoritas subjek penelitian berjenis kelamin perempuan sebanyak 44 orang (66.7%). Sedangkan sebagian lagi berjenis kelamin laki-laki sebanyak 22 orang (33.3%). Sebagian besar subjek penelitian memiliki jumlah anggota keluarga <4 sebanyak 36 orang (54.5%). Sedangkan sebagian lainnya memiliki jumlah anggota keluarga ≥ 4 sebanyak 30 orang (45.5%). Mayoritas subjek penelitian berpendapatan \geq Rp4,791,843 sebanyak 46 orang (69.7%). Sedangkan sebagian lainnya berpendapatan <Rp4,791,843 sebanyak 20 orang (30.3%).

Pengkategorian umur berdasarkan rata-rata (*mean*) umur subjek penelitian yaitu 42 tahun. Sedangkan pengkategorian jenis kelamin berdasarkan perbedaan bentuk, sifat, dan fungsi biologis manusia yaitu laki-laki dan perempuan. Pengkategorian pendapatan berdasarkan upah minimum Kabupaten Bekasi tahun 2022 yang telah ditetapkan Pemerintah yaitu 4,791,843. Pengkategorian jumlah anggota keluarga berdasarkan rata-rata (*mean*) jumlah anggota yang ditanggung oleh responden untuk membayar iuran JKN yaitu 4 orang.

Tabel 2. Distribusi frekuensi variabel (kategorik)

Variabel	Kategori	n	%
Penentuan Kelas Iuran JKN	Kelas I	13	19.7
	Kelas II	14	21.2
	Kelas III	39	59.2
Ability To Pay	<Rp35,000	32	48.5
	\geq Rp35,000	34	51.5
Willingness To Pay	<Rp35,000	37	56.1
	\geq Rp35,000	29	43.9

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa mayoritas subjek penelitian memilih kelas III sejumlah 39 orang, kelas II sejumlah 14 orang (21.2%) dan kelas I sejumlah 13 orang (19.7%). Pengkategorian variabel penentuan kelas iuran berdasarkan besaran

iuran yang harus dibayarkan peserta per bulannya yaitu kelas 1 sejumlah Rp150,000 per orang per bulan, kelas 2 sejumlah Rp100,000 per orang per bulan dan kelas 3 sejumlah Rp35,000 per orang per bulan.

Penentuan *ability to pay* (kemampuan membayar) responden melalui rasio (pendapatan -pengeluaran esensial x 5%). Pendapatan dalam hal ini yaitu pendapatan keluarga meliputi total pendapatan suami ditambah dengan pendapatan istri. Sedangkan pengeluaran esensial berupa kebutuhan pokok yang meliputi kebutuhan sandang, pangan, dan papan.

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi variabel kemampuan membayar diketahui bahwa subjek penelitian yang mampu membayar <Rp35,000 lebih sedikit yaitu 32 orang (48.5%) dibandingkan dengan subjek penelitian yang mampu membayar \geq Rp35,000 yaitu 34 orang (51.5%). Pengkategorian variabel kemampuan membayar berdasarkan kemampuan subjek penelitian untuk membayar iuran JKN sesuai dengan ketentuan pemerintah terkait tarif iuran JKN yaitu paling rendah Rp35,000. Peserta dianggap tidak mampu jika *ability to pay* subjek penelitian <Rp35,000. Sedangkan peserta dianggap mampu jika *ability to pay* subjek penelitian \geq Rp35,000.

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi variabel kemauan membayar diketahui bahwa subjek penelitian yang mau membayar <Rp35,000 lebih banyak yaitu 37 orang (56.1%) dibandingkan dengan subjek penelitian yang mampu membayar \geq 35,000 yaitu 29 orang (43.9%). Pengkategorian variabel kemauan membayar berdasarkan kemampuan subjek penelitian untuk membayar iuran JKN sesuai dengan ketentuan pemerintah terkait tarif iuran JKN yaitu paling rendah Rp35,000. Peserta dianggap tidak mau jika *willingness to pay* subjek penelitian <Rp35,000. Sedangkan peserta dianggap mau jika *willingness to pay* subjek penelitian \geq Rp35,000.

Tabel 3. Analisis hubungan kemampuan membayar pada penentuan kelas iuran JKN.

<i>Ability to pay</i>	Penentuan Kelas Iuran JKN					<i>p-value</i>	Korelasi
	Kelas 1	Kelas2	Kelas 3	Total			
<Rp35,000	1	5	26	32			
≥Rp35,000	12	9	13	34	0.000	0.522	
Jumlah	13	14	39	66			

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat hubungan kemampuan membayar dengan penentuan kelas iuran JKN. Hasil analisis statistik menggunakan uji spearman rank menunjukkan bahwa nilai *p-value* sebesar 0,000 atau <0,05 dengan nilai korelasi 0,522 yang bermakna bahwa ada hubungan yang sedang antara kemampuan membayar dengan penentuan kelas iuran JKN.

Diketahui bahwa dari total 66 subjek penelitian yang mampu membayar <35.000 dan memutuskan memilih kelas 1 sebanyak 1 orang, kelas 2 sebanyak 5 orang, kelas 3 sebanyak 26 orang. Sedangkan subjek penelitian yang mampu membayar ≥35.000 dan memutuskan memilih kelas 1 sebanyak 12 orang, kelas 2 sebanyak 9 orang, kelas 3 sebanyak 13 orang.

Tabel 3. Analisis hubungan kemauan membayar pada penentuan kelas iuran JKN

<i>Willingness to pay</i>	Penentuan Kelas Iuran JKN					<i>p-value</i>	Korelasi
	Kelas 1	Kelas 2	Kelas 3	Total			
< 35.000	1	2	34	37			
≥ 35.000	12	12	5	34	0,000	0,751	
Jumlah	13	14	39	66			

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kemauan membayar dengan penentuan kelas iuran JKN. Hasil analisis statistik menggunakan uji *spearman rank* menunjukkan bahwa nilai *p value* sebesar 0,000 atau < 0,05 dengan nilai korelasi 0,751 yang bermakna bahwa ada hubungan yang tinggi antara kemauan membayar pada penentuan kelas iuran JKN di RS Sentra Medika Cikarang.

Diketahui bahwa dari total 66 subjek penelitian yang mau membayar <35.000 dan memutuskan memilih kelas 1 sebanyak 1 orang, kelas 2 sebanyak 2 orang, kelas 3 sebanyak 34 orang. Sedangkan subjek penelitian yang mampu membayar ≥35.000 dan memutuskan memilih kelas 1 sebanyak 12 orang, kelas 2 sebanyak 12 orang, kelas 3 sebanyak 5 orang

2. Pembahasan

a. Hubungan antara *ability to pay* dengan penentuan kelas iuran JKN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa variabel *ability to pay* menunjukkan hubungan yang signifikan dengan penentuan kelas iuran pada peserta mandiri JKN. Peserta mandiri JKN dengan *ability to pay* ≥Rp35.000 relatif lebih banyak memilih kelas I dan II. Sedangkan Peserta mandiri JKN dengan *ability*

to pay <Rp35.000 cenderung lebih banyak memilih kelas III. Analisis statistik menggunakan uji spearman rank menunjukkan bahwa nilai *p-value* sebesar 0,000 atau <0,05 dengan nilai korelasi 0,522 yang bermakna bahwa ada hubungan yang sedang antara *ability to pay* dengan penentuan kelas iuran JKN.

Ability to Pay (kemampuan membayar) Iuran JKN merupakan sebuah kemampuan

seseorang dalam membayar premi/ iuran JKN secara rutin tiap bulannya bulannya sejumlah Rp150,000 untuk kelas 1 atau Rp100,000 untuk kelas 2 dan Rp35,000 untuk kelas 3 sesuai dengan manfaat perawatan yang dipilih (Yandrizal et al., 2017). *Ability to pay* seseorang sangat ditentukan oleh pendapatannya. Studi pada pekerja sektor informal khususnya pedagang pasar tradisional di Kota Denpasar tahun 2017 menunjukkan bahwa mayoritas pedagang pasar disana yang tidak terdaftar sebagai Penerima Bantuan Iuran (PBI) rata-rata hanya mampu membayar di kelas 3 (Dedy et al., 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Noerjoedianto, (2016) menunjukkan terdapat hubungan antara antara tingkat pendapatan terhadap dalam pemilihan seseorang terkait besaran iuran BPJS hal tersebut dibuktikan dengan hasil uji statistik bahwa nilai *p value* sebesar 0,000. Kemampuan ATP sebesar Rp25.235 meningkatkan kemungkinan seseorang untuk memilih iuran yang paling mendekati besaran ATP seseorang.

Menurut Muttaqien et al., (2021) menyatakan bahwa peningkatan pada pendapatan yang meningkatkan kemampuan untuk membayar (*ability to pay*), dengan kemampuan ini akan mengendalikan seseorang untuk menghadapi risiko biaya medis ketika sakit, sehingga menjadi mau akan semakin besar kemampuannya untuk membayar biaya pelayanan kesehatan termasuk iuran asuransi kesehatan.

Sejalan dengan Nur et al., (2018) yang menyatakan bahwa kemampuan materiil seseorang sangat menentukan pemilihan kelas kepesertaan JKN. Pendapatan pekerja di sektor informal yang tidak menentu tiap bulannya mengakibatkan banyak diantara mereka yang akhirnya memilih kelas kepesertaan yang paling rendah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sejumlah 85 dari 90 pekerja informal yang memiliki pendapatan kecil cenderung memilih kelas 3 kepesertaan JKN.

Kesehatan sangat bergantung pada kemampuan materiil seseorang. Pendapatan

seseorang sangat menentukan kemampuan membayar iuran JKN, yang mana hal tersebut akan menentukan keputusan seseorang terhadap pemilihan iuran JKN sesuai dengan manfaat yang didapatkan. Semakin tinggi *ability to pay* seseorang akan meningkatkan kemungkinan seseorang untuk memilih kelas iuran yang lebih tinggi untuk memperoleh manfaat pelayanan kesehatan yang sesuai dengan pendapatannya.

b. Hubungan antara *willingness to pay* dengan penentuan kelas iuran JKN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa variabel *willingness to pay* menunjukkan hubungan yang signifikan dengan penentuan kelas iuran pada peserta mandiri JKN. Peserta mandiri JKN dengan *willingness to pay* \geq Rp35.000 relatif lebih banyak memilih kelas I dan II. Sedangkan Peserta mandiri JKN dengan *willingness to pay* $<$ Rp35.000 cenderung lebih banyak memilih kelas III. Analisis statistik menggunakan uji *spearman rank* menunjukkan bahwa nilai *p value* sebesar 0,000 atau $<$ 0,05 dengan nilai korelasi 0,751 yang bermakna bahwa ada hubungan yang tinggi antara *willingness to pay* pada penentuan kelas iuran JKN di RS Sentra Medika Cikarang.

Willingness to Pay (kesediaan membayar) Iuran JKN merupakan kerelaan seseorang untuk membayar iuran JKN secara rutin tiap bulannya sejumlah Rp150,000 untuk kelas 1 atau Rp100,000 untuk kelas 2 dan Rp35,000 untuk kelas 3 sesuai dengan manfaat perawatan yang dipilih (Prakoso & Sudasman, 2020). *Willingness to pay* menentukan pilihan atau keikutsertaan orang tersebut untuk membayar suatu kondisi tertentu atau program maupun kebijakan yang diberlakukan oleh pemerintah (Suryani, 2017).

Sejalan dengan penelitian Prakoso, (2021) menyatakan bahwa pendapatan memiliki peran signifikan terhadap *willingness to pay* seseorang dalam membayar iuran JKN. Pendapatan meningkatkan kemungkinan untuk bersedia membayar premi secara rutin sebesar 2.02 kali lebih tinggi dibandingkan dengan

pekerja informal memiliki pendapatan rendah. Koefisien pendapatan yang positif sesuai dengan teori permintaan dalam ilmu ekonomi bahwa harus ada hubungan positif antara pendapatan dan WTP.

Mendukung penelitian ini, Hardika & Purwanti, (2020) menyatakan bahwa *willingness to pay* menentukan kelas iuran yang dipilih oleh peserta BPJS. Terbukti semenjak kebijakan kenaikan iuran BPJS menyebabkan masyarakat memindahkan atau menurunkan kelas perawatan yang lebih rendah karena biaya yang dibayarkan perbulannya akan menjadi lebih rendah. Per Januari tahun 2020 menunjukkan bahwa peserta yang pindah ke kelas yang lebih rendah sejumlah ± 800.000 . Mayoritas peserta BPJS memilih untuk pindah ke Kelas III atau kelas terendah. Sebanyak 96.735 peserta BPJS memutuskan turun dari kelas I ke Kelas II, sebanyak 188.088 peserta turun dari Kelas I ke Kelas III, dan selebihnya sebanyak 508.031 peserta turun dari Kelas II ke Kelas III.

Kemauan membayar seseorang memiliki kontribusi terhadap pemilihan kelas kepesertaan JKN. Sebanyak 74 responden mengalami tunggakan dalam membayar premi karena merasa keberatan untuk membayar iuran secara rutin dan tepat waktu. Mereka juga menjelaskan bahwa mereka tidak terinformasi bagaimana cara mencicil tunggakan yang dimiliki saat ini oleh BPJS Kesehatan (Wahyuni & Widodo, 2021). Edukasi tentang hak dan kewajiban peserta perlu dilakukan secara konsisten oleh BPJS Kesehatan untuk meningkatkan komitmen masyarakat dalam membayar iuran JKN.

Pemilihan kelas iuran JKN salah satunya ditentukan oleh *willingness to pay* seseorang. Pendapatan terbukti memiliki kontribusi yang besar terhadap kemauan seseorang untuk membayar iuran JKN secara rutin dan tepat waktu (Prakoso, 2021; Yandrizal et al., 2017). *Willingness to pay* seseorang juga dipengaruhi banyak hal. Kesadaran terhadap kesehatan, kerentanan penyakit, keseriusan penyakit, dan manfaat dari JKN merupakan beberapa faktor yang ikut

berkontribusi terhadap keputusan seseorang untuk memilih kelas kepesertaan JKN (Prakoso et al., 2020; Prakoso, 2021). Semakin tinggi *willingness to pay* seseorang akan meningkatkan kemungkinan seseorang untuk memilih kelas iuran yang lebih tinggi untuk memperoleh manfaat pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhannya.

Simpulan

Terdapat hubungan antara kemampuan membayar dan kemauan membayar iuran peserta mandiri dengan penentuan iuran JKN di Kabupaten Bekasi Tahun 2022 dan secara statistik signifikan. Hasil penelitian menunjukkan *ability to pay* peserta mandiri menunjukkan hubungan yang sedang dengan penentuan iuran JKN. Sedangkan *willingness to pay* peserta mandiri menunjukkan hubungan yang tinggi dengan penentuan iuran JKN.

Saran

Peneliti selanjutnya dapat melaksanakan penelitian serupa dengan subjek penelitian yang lebih heterogen atau menggunakan desain penelitian *mix method*.

D. DAFTAR PUSTAKA

- Dedy, I. P., Hardy, K., Luh, N., Ari, G., & Yudha, N. (2019). Kemauan Dan Kemampuan Membayar (Ability - Willingness To Pay) Dalam Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional Pada Sektor Informal Pedagang Pasar Tradisional Di Kota Denpasar 2017 J . Kes-Terpadu – Oktober 2018. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 2(2), 96–100. <https://jurnal.undhirabali.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/541>
- Dewan Jaminan Sosial Nasional. (2020). *Jumlah Peserta Aktif Dan Tidak Aktif (Menunggak Iuran) Ppu, Pbpu, Dan Bukan Pekerja (Bp)*. Http://Sismonev.Djsn.Go.Id/Kepesertaan/?Jumpto=Tidakaktif_All
- Hardika, C. P., & Purwanti, E. Y. (2020). Analisis Willingness To Pay Terhadap

- Iuran Bpjs Kesehatan Pada Pekerja Sektor Informal Di Kota Semarang. *Diponegoro Journal Of Economics*, 9(3), 131–143. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jme/article/view/31578>
- Hildayanti, A. N., Batara, A. S., & Alwi, M. K. (2021). Determinan Ability To Pay Dan Willingness To Pay Iuran Peserta Mandiri Bpjs Kesehatan Di Kecamatan Takabonerate (Studi Kasus Di Kabupaten Kepulauan Selayar). *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 30–37. <https://doi.org/10.56338/pjkm.v11i1.1515>
- Muttaqien, M., Setiyaningsih, H., Aristianti, V., Selby Coleman, H. L., Hidayat, M. S., Dhanalvin, E., Siregar, D. R., Mukti, A. G., & Kok, M. O. (2021). Why Did Informal Sector Workers Stop Paying For Health Insurance In Indonesia? Exploring Enrollees' Ability And Willingness To Pay. *Plos One*, 16(6 June), 1–19. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252708>
- Noerjoedianto, D. (2016). Kajian Ability To Pay (Atp) Bagi Calon Peserta Bpjs Kesehatan Dalam Pemilihan Besaran Iuran Di Propinsi Jambi Tahun 2015. *Jambi Medical Journal*, 4, 156–171. <https://doi.org/10.22437/jmj.v4i2.3580>
- Nur, R., Ab, I., S, D. L., Masyarakat, K., & Mulawarman, U. (2018). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Kelas Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional. 5(3), 135–141. <https://doi.org/10.33746/fhj.v5i3.32>
- Prakoso, A. D. (2021). Pengaruh Pendapatan , Pengetahuan Dan Kerentanan Penyakit Terhadap Willingness To Pay (Wtp) Premi Jaminan Kesehatan Pada Pekerja Sektor Informal. *Kesmas Uwigama : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 49–59. <https://doi.org/10.24903/kujkm.v7i1.1166>
- Prakoso, A. D., & Sudasman, F. H. (2020). Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Dan Tingkat Pendidikan Pekerja Bukan Penerima Upah (Pbpu) Dengan Kesiadaan Membayar Iuran Bpjs Kesehatan Di Kabupaten Kudus. *Journal Of Public Health Innovation*, 1(1), 1–12. <https://doi.org/10.34305/jphi.v1i1.203>
- Prakoso, A. D., Sulaeman, E. S., & Suryono, A. (2020). Application Of Health Belief Model On Factors Affecting Participation In The National Health Insurance Scheme Among Informal Sector Workers In Kudus, Central Java. *Journal Of Health Policy And Management*, 5(1), 61–73. <https://doi.org/10.26911/thejhpm.2020.05.01.06>
- Siswoyo, B. E., Prabandari, Y. S., Hendrartini, Y., Kebijakan, P., Kedokteran, F., & Mada, U. G. (2015). Kesadaran Pekerja Sektor Informal Terhadap Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 04(04), 118–125. <https://doi.org/10.22146/jkki.v4i4.36116>
- Suryani, A. S. (2017). Persepsi Masyarakat Dan Analisis Willingness To Pay Terhadap Kebijakan Kantong Plastik Berbayar Public Perception And Willingness To Pay Analysed In Plastic Bag Paid Policy Study In Jakarta And Bandung. *Kajian*, 21(April 2012), 359–376. <https://10.0.86.196/kajian.v21i4.784>
- Wahyuni, N. W. A., & Widodo, S. (2021). Pelayanan Kesehatan, Pemilihan Kelas Perawatan Dan Sanksi Layanan Dengan Kemauan Membayar Premi (Willingness To Pay) Peserta Mandiri (Pbpu). *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(2), 163–171. <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v2i2.52428>
- Yandrizal, Y., Rifa'i, R., & Utami, S. P. (2017). Analisis Kemampuan Dan Kemauan Membayar Iuran Terhadap Pencapaian Uhc Jkn Di Kota Bengkulu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*,

10(1),

3.

<https://doi.org/10.24893/jkma.v10i1.156>

ANALISIS FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELUHAN MUSKULOSKELETAL DISORDERS PADA PEGAWAI PABRIK PT KWZ INDONESIA

Lenia Vira Eka Putriani¹, Rina Puspita Sari², AYG Wibisono³

^{1), 2), 3)}Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Yatsi Madani, Indonesia

Email: leniaaav@gmail.com

Received: 16-12-2022; Revised: 21-12-2022; Accepted: 21-12-2022

Abstract

Musculoskeletal Disorders is an injury or pain that is often complained of by employees at work which is influenced by several factors, so this study aims to determine what factors are related to complaints of musculoskeletal disorders in employees in the interlining unit. Subjects and Methods uses a quantitative approach with a correlational analysis design. Sampling was carried out using a total sampling technique involving 105 employees in the interlining unit. The test used is the Spearman rank test with a 95% degree of confidence. The results of this study indicate that there is a relationship between age, years of service and work posture with complaints of musculoskeletal disorders with a value of Sig.(2-tailed) = 0.000 whereas, for BMI there is no relationship with complaints of musculoskeletal disorders with a value of Sig.(2-tailed) = 0.316. The conclusion of this study is that there is a relationship between age, BMI and years of service with complaints of musculoskeletal disorders in interlining unit employees, so it is suggested to factory managers and interlining unit employees to implement job rotation, carry out combinations related to work posture and apply Workplace Stretching Exercise programs that can do it for 10 minutes every day before work or after resting.

Keywords: Musculoskeletal Disorders, Factory Employees

Abstrak

Muskuloskeletal Disorders merupakan suatu cedera atau nyeri yang sering dikeluhkan oleh pegawai pada saat bekerja yang dipengaruhi oleh beberapa faktor, sehingga penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor – faktor apa sajakah yang berhubungan dengan keluhan muskuloskeletal disorders pada pegawai di unit *interlining*. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain analisis korelasional. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *total sampling* yang melibatkan 105 pegawai di unit *interlining*. Uji yang digunakan ialah menggunakan uji rank spearman dengan derajat kepercayaan 95%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia, masa kerja serta postur kerja terhadap keluhan muskuloskeletal disorders dengan nilai Sig.(2-tailed) = 0,000 sedangkan, untuk IMT tidak terdapat hubungan terhadap keluhan muskuloskeletal disorders dengan nilai Sig.(2-tailed) = 0,316. Kesimpulan penelitian ini ialah didapatkan hubungan antara faktor usia, IMT serta masa kerja dengan keluhan muskuloskeletal disorders pada pegawai unit *interlining*, sehingga disarankan kepada pengelola pabrik maupun pegawai unit *interlining* untuk menerapkan rotasi pekerjaan, melakukan kombinasi terkait postur kerja serta menerapkan program *Workplace Stretching Exercise* yang dapat dilakukan selama 10 menit setiap hari sebelum bekerja maupun setelah beristirahat.

Kata Kunci: Muskuloskeletal Disorders, Pegawai Pabrik

A. PENDAHULUAN

Perkembangan sektor perindustrian di Indonesia yang terus berkembang dengan pesat karena dipengaruhi oleh adanya kemajuan IPTEK yang memberikan suatu dampak. Salah satu dampak tersebut yaitu

terbukanya lapangan pekerjaan yang bisa dijadikan sebagai kesempatan untuk bekerja karena kegiatan bekerja ini merupakan salah satu tugas perkembangan manusia dewasa yang memiliki tuntutan peran sosial sehingga semua individu harus

menjalankan perannya sebagai pekerja. Karakteristik agregat pekerja ini pada dasarnya dipandang sebagai kelompok mitra yang sepadan dan sekelompok pekerja yang mempunyai risiko masalah kesehatan seperti terjadinya kecelakaan atau cedera yang cukup serius yang dipengaruhi oleh 3 faktor risiko yang salah satunya adalah faktor *health hazard* yang merupakan faktor dengan sumber pajanan dari faktor fisik, kimia, biologis, psikologis dan ergonomi.

Faktor ergonomi ini yang memberikan pengaruh terhadap keluhan fisik berupa nyeri pada otot atau seringkali disebut dengan Muskuloskeletal Disorders (MSDs). MSDs adalah suatu penyakit akibat kerja, seperti cedera atau nyeri yang timbul akibat dari adanya ketidaksesuaian pada lingkungan kerja, sikap ataupun postur kerja yang janggal.

Demikian halnya pada kegiatan produksi di PT KWZ Indonesia yang bergerak dalam bidang industri kain nonwoven yang dilakukan dengan postur kerja statis setiap harinya dan tentunya akan memiliki potensi untuk mengalami masalah pada sistem muskuloskeletal. Sehingga perlu dilakukannya pengendalian serta pencegahan oleh bagian manajemen perusahaan bersama dengan perawat kesehatan kerja atau disebut dengan OHN yang berperan sebagai edukator serta konselor dalam upaya promosi dan pencegahan. Berangkat dari masalah tersebut, peneliti terdorong untuk meneliti lebih dalam mengenai faktor yang berkorelasi dengan keluhan MSDs yang dirasakan oleh pegawai pabrik di PT KWZ Indonesia.

B. METODE

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain analisis korelasional serta dengan metode *cross sectional study*. Metode pengambilan sampel yang

digunakan ialah dengan teknik *total sampling*, yang dimana jenis ini mengambil keseluruhan populasi untuk dijadikan sampel penelitian yaitu sebanyak 105 pegawai pada unit *interlining*. Namun, total sampel ini harus dipastikan telah sesuai dengan kriteria inklusi maupun eksklusi yang telah peneliti tetapkan. Sebelumnya, penelitian ini telah lulus uji etik dengan No: 031/LPPM-STIKES YATSI/VII/2022.

Pengumpulan data ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner serta observasi secara langsung dengan lembar NBM dan RULA. Analisis data yang digunakan ialah analisis univariat dan bivariat, yang dimana analisis univariat ini memiliki tujuan untuk mendeskripsikan terkait karakteristik dari suatu variabel. Dalam penelitian ini variabel yang dianalisis meliputi variabel MSDs, postur kerja, usia, IMT serta masa kerja sedangkan, untuk analisis bivariat yaitu MSDs dengan variabel terikat nya yaitu postur kerja, usia, IMT dan masa kerja. Untuk membuktikan adanya korelasi tersebut peneliti menggunakan uji rank spearman dengan derajat kepercayaan 95%.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Keluhan MSDs Pada Pegawai Unit *Interlining* PT KWZ Indonesia (n = 105)

Tingkat Keluhan MSDs	Jumlah (n)	Frekuensi (%)
Rendah	9	8,6%
Sedang	32	30,5%
Tinggi	60	57,1%
Sangat Tinggi	4	3,8%
Total	105	100%

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa tingginya keluhan MSDs yang dirasakan oleh pegawai ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yang memicu timbulnya

keluhan tersebut, baik dari faktor individu, pekerja, lingkungan maupun dari faktor psikologis. Keluhan MSDs ini ialah suatu keluhan yang sering dirasakan oleh pegawai pada saat bekerja dan biasanya mengenai otot, saraf maupun tendon dengan keluhan ringan sampai dengan keluhan yang sangat berat.

Keluhan MSDs ini juga bersifat kronis, dikarenakan gangguan MSDs dapat

merusak otot, saraf, persendian, tulang rawan serta diskus intervertebralis (Simorangkir et al., 2021). Hal tersebut juga diakibatkan oleh otot yang tidak mampu menopang beban statis dengan durasi waktu yang panjang serta aktivitas yang berulang. Sehingga, timbul rasa nyeri, pegal, kaku, gemetar serta perasaan lelah saat bekerja (Angraini Fitri Wijayanti et al., 2021)

Tabel 2 Hubungan Antara Usia, IMT, Masa Kerja Dan Postur Kerja Dengan Keluhan Msds Pada Pegawai di Unit *Interlining* PT KWZ Indonesia

Variabel	Keluhan MSDs										Sig.	Coeff.
	Rendah		Sedang		Tinggi		Sangat Tinggi		Total			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Usia												
≤ 30 thn	9	8,6%	22	21%	5	4,7%	0	0	36	34,3%	0,000	0,706
> 30 thn	0	0	10	9,5%	55	52,4%	4	3,8%	69	65,7%		
Total	9	8,6%	32	30,5%	60	57,1%	4	3,8%	105	100%		
IMT												
Normal	9	8,6%	30	28,6%	56	53,3%	3	2,9%	98	93,4%	0,316	0,099
Gemuk	0	0	2	1,9%	4	3,8%	1	0,9%	7	6,6%		
Total	9	8,6%	32	30,5%	60	57,1%	4	3,8%	105	100%		
Masa Kerja												
Tidak Berisiko	9	8,6%	22	21%	6	5,7%	0	0	37	35,3%	0,000	0,688
Berisiko	0	0	10	9,5%	54	51,4%	4	3,8%	68	64,7%		
Total	9	8,6%	32	30,5%	60	57,1%	4	3,8%	105	100%		
Postur Kerja												
Sedang	9	8,6%	22	21%	0	0	0	0	31	29,6%	0,000	0,780
Tinggi	0	0	9	8,6%	36	34,3%	0	0	45	42,9%		
Sangat Tinggi	0	0	1	0,9%	24	22,8%	4	3,8%	29	27,5%		
Total	9	8,6%	32	30,5%	60	57,1%	4	3,8%	105	100%		

Usia

Dari hasil uji rank spearman, didapatkan nilai Sig.(2-tailed) = 0,000 < α = 0,05 yang berarti terdapat korelasi antara usia dengan keluhan MSDs yang dirasakan oleh pegawai di unit *interlining* dengan tingkat keeratan hubungan kuat dan memiliki arah hubungan variabel yang bernilai positif.

Terdapatnya korelasi antara usia dengan keluhan MSDs yang dirasakan pegawai di unit *interlining* ini, sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa keluhan MSDs yang terjadi dikarenakan semakin bertambahnya usia seseorang maka daya tahan serta kekuatan otot pun mulai mengalami penurunan dan biasanya sering dikeluhkan pada usia 25 – 65 tahun (Priyoto & W, 2019). Sehingga, keluhan MSDs yang pegawai rasakan akan semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Maka dari itu,

faktor usia ini memiliki peranan penting dalam kejadian MSDs yang sering menjadi keluhan pada pegawai di unit *interlining*.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Djaali, (2019) yang diketahui bahwa tidak terdapat korelasi antara usia dengan keluhan MSDs pada pegawai. Dikarenakan faktor usia bukan menjadi faktor utama yang menimbulkan keluhan MSDs pada penelitian tersebut. Namun, dari hasil penelitian yang telah dilakukan ini, sejalan dengan penelitian Shobur et al., (2019) yang menunjukkan adanya korelasi antara usia dengan MSDs pada pekerja tenun ikat serta mempunyai risiko 4,4x lebih tinggi dibandingkan pegawai dengan usia ≤ 30 tahun. Adapun hasil penelitian Edison et al., (2021) diketahui bahwa terdapat korelasi antara usia dengan keluhan MSDs pada pegawai PT Midper, karena dalam penelitian tersebut faktor usia berada pada tingkat risiko tinggi.

IMT

Dari hasil uji rank spearman, didapatkan nilai Sig.(2-tailed) = 0,316 > $\alpha = 0,05$ maka tidak terdapat korelasi antara IMT dengan keluhan MSDs yang dirasakan oleh pegawai di unit *interlining* dengan tingkat keeratan hubungan yang sangat rendah namun, memiliki arah hubungan variabel yang bernilai positif.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Laksana & Srisantyorini (2020) yang menunjukkan bahwa terdapat korelasi antara variabel IMT dengan keluhan MSDs pada operator pengelasan dan berpotensi 4x lebih tinggi untuk terkena MSDs. Namun, hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anggraini et al., (2021) yang menunjukkan bahwa tidak adanya korelasi antara IMT dengan keluhan MSDs. Walaupun demikian, hasil penelitian yang didapatkan dengan penelitian sebelumnya ini tidak sesuai dengan apa yang ada di lapangan, dikarenakan rata – rata IMT pada pegawai unit *interlining* ini masuk kedalam kategori IMT normal (18,5 – 25,0 Kg/m²) yaitu sebanyak 93,4%. Selain itu, pegawai di unit *interlining* pun tidak terlalu membutuhkan tenaga yang cukup banyak, karena tidak ada aktivitas untuk mengangkat beban hanya saja pegawai menopang tubuh dalam durasi yang cukup lama. Karena menurut pernyataan Brenda (dalam Dwiseptianto & Wahyuningsih (2022) yang mengatakan bahwa keluhan MSDs yang berhubungan dengan IMT ini lebih diakibatkan oleh konsistensi struktur tubuh dalam menerima beban, baik dari bobot tubuh ataupun dari bobot tambahan lainnya. Jadi dalam penelitian ini, untuk

faktor IMT tidak ditemukan suatu hubungan dengan kejadian MSDs pada pegawai di unit *interlining* dikarenakan mayoritas pegawai memiliki IMT normal.

Masa Kerja

Dari hasil uji rank spearman, didapatkan nilai Sig.(2-tailed) = 0,000 < $\alpha = 0,05$ maka terdapat korelasi antara masa kerja dengan keluhan MSDs yang dirasakan oleh pegawai yang bekerja di unit *interlining* dengan tingkat keeratan hubungan kuat dan memiliki arah hubungan variabel yang bernilai positif. Masa kerja ialah bagian dari faktor risiko yang dapat memberikan pengaruh pada pegawai untuk mengalami keluhan MSDs. Hal tersebut terjadi karena semakin lama masa kerja seseorang maka semakin besar pula risiko untuk merasakan keluhan MSDs (Rahmah & Herbawani, 2022). Sehingga keluhan MSDs ini akan terus meningkat seiring dengan bertambahnya masa kerja dari tiap individu.

Hal ini pun sejalan dengan penelitian Shobur et al., (2019) yang menemukan adanya korelasi antara masa kerja dengan MSDs pada pekerja tenun ikat dan memiliki risiko yang lebih besar sekitar 6,708x untuk mengalami MSDs dibandingkan dengan pegawai yang masa kerjanya ≤ 5 tahun. Adapun hasil penelitian Devi et al., (2017) menunjukkan adanya korelasi antara masa kerja dengan keluhan MSDs pada pekerja pengangkut beras dan hasil analisis multivariat nya pun menunjukkan bahwa masa kerja berisiko (>5 tahun) ini mempunyai risiko 1,100 – 17,806x untuk merasakan keluhan MSDs.

Postur Kerja

Dari hasil uji rank spearman, didapatkan nilai Sig.(2-tailed) = 0,000 < $\alpha = 0,05$ maka terdapat korelasi antara postur kerja dengan keluhan MSDs yang dirasakan oleh pegawai yang bekerja di unit *interlining* dengan tingkat keeratan hubungan kuat dan bernilai positif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang Meilani et al.,(2018) yang menunjukkan adanya korelasi antara postur kerja dengan keluhan MSDs yang dirasakan oleh pegawai operator sewing. Hal ini terjadi karena responden bekerja dalam keadaan duduk dengan posisi yang membungkuk serta sedikit menunduk sehingga menimbulkan keluhan nyeri pada bagian servikal yang menjadi salah satu gejala dari keluhan MSDs. Selain itu juga, berdasarkan penelitian

Laksana & Srisantyorini, (2020) yang diketahui bahwa terdapat korelasi antara postur kerja dengan keluhan MSDs dengan tingkat tinggi pada pegawai operator pengelasan yaitu sebesar (76,7%), serta memiliki potensi 5x lebih tinggi terjadi keluhan MSDs dibandingkan dengan operator yang lainnya.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan secara langsung maupun dari hasil penelitian sebelumnya dinyatakan telah sesuai dengan teori. Dikarenakan postur kerja pada pegawai di unit *interlining* ini dilakukan dengan postur kerja statis yaitu dengan cara berdiri dalam waktu yang cukup lama. Sehingga, membutuhkan tenaga yang lebih besar dibandingkan dengan postur kerja duduk. Dikarenakan dalam posisi berdiri kaki berperan sebagai penopang tubuh dan pada akhirnya memicu timbulnya keluhan MSDs. Maka dari itu, diperlukan nya upaya bersama antara perawat dengan pihak pabrik dalam penanganan keluhan MSDs yang dirasakan oleh pegawai PT KWZ Indonesia, khususnya di unit *interlining*.

D. PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 105 pegawai di unit *interlining* PT KWZ Indonesia pada tahun 2022, didapatkan kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara usia, masa kerja serta postur kerja dengan keluhan MSDs yang dirasakan oleh pegawai di unit *interlining* dengan nilai Sig.(2-tailed) = 0,000. Tidak terdapat hubungan antara IMT dengan keluhan MSDs yang dirasakan oleh pegawai di unit *interlining* dengan nilai Sig.(2-tailed) = 0,316.

Saran

Dari hasil penelitian ini peneliti menyarankan kepada pengelola pabrik maupun pegawai di unit *interlining* untuk menerapkan rotasi pekerjaan, memodifikasi mengenai jarak jangkauan, melakukan kombinasi terkait postur kerja serta menerapkan program *Workplace Stretching Exercise* yang dapat dilakukan selama 10 menit setiap hari sebelum bekerja maupun setelah beristirahat. Selanjutnya peneliti pun

menyarankan kepada profesi keperawatan untuk mensosialisasikan terkait program pencegahan keluhan MSDs dengan melakukan gerakan peregangan ataupun senam ergonomi serta penerapan gerakan relaksasi otot progresif dan *hot pack* sebagai penanganan yang dapat dilakukan secara mandiri ketika keluhan MSDs tersebut muncul kembali pada saat bekerja.

Ucapan Terima Kasih

Penelitian ini dapat dilaksanakan dengan baik berkat bantuan dari berbagai pihak, untuk itu peneliti mengucapkan terimakasih kepada Rektor Universitas Yatsi Madani, Ketua Kaprodi Keperawatan sekaligus Dosen Pembimbing serta kepada pihak Pabrik PT KWZ Indonesia yang telah memberikan kerjasama secara baik dalam penelitian ini.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini Fitri Wijayanti, Sididi, M., & Nurgahayu. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Keluhan Msds (Musculoskeletal Disorders) Pada Pegawai Yang Menggunakan Personal Computer Di Pt. Pln (Persero) Unit Induk Wilayah Sulselrabar Kota Makassar. *Window Of Public Health Journal*, 1(6), 721–731. <https://doi.org/10.33096/Woph.V1i6.114>
- Devi, T., Purba, I., & Lestari, M. (2017). Risk Factors Of Musculoskeletal Disorders (Msds) Complaints On Rice Transportation Activities At Pt. Buyung Poetra Pangan Pegayut Ogan Ilir. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 125–134. <https://doi.org/10.26553/Jikm.2016.8.2.125-134>
- Djaali, N. A. (2019). Analisis Keluhan Musculoskeletal Disorders (Msds) Pada Karyawan Pt. Control System Arena Para Nusa. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 11(1), 80–87. <https://doi.org/10.37012/Jik.V11i1.71>
- Dwiseptianto, R. W., & Wahyuningsih, A.

- S. (2022). Keluhan Muskuloskeletal Pada Pekerja Sektor Infomal. *Indonesian Journal Of Public Health And Nutrition*, 1(1), 472–478. [Http://Journal.Unnes.Ac.Id/Sju/Index.Php/Ijphn](http://Journal.Unnes.Ac.Id/Sju/Index.Php/Ijphn)
- Edison, Ginanjar, R., & Supriyanto. (2021). Resiko Ergonomi Dengan Gejala Msds Pada Karyawan Pabrik Midper. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 4(3), 208. <https://doi.org/10.32832/pro.v4i3.5588>
- Laksana, A. J., & Srisantyorini, T. (2020). Analisis Risiko Musculoskeletal Disorders (Msds) Pada Operator Pengelasan (Welding) Bagian Manufakturing Di Pt X Tahun 2019. *Jurnal Kajian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 64–73. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/an-nur/article/view/7134/4416>
- Meilani, F., Asnifatima, A., & Fathimah, A. (2018). Faktor-Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Keluhan Musculoskeletal Disorder (Msds) Pada Pekerja Operator Sewing Di Pt Dasan Pan Fasific Indonesia Tahun 2018. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 1–6.
- Priyoto, & W, B. W. (2019). Pengaruh Pemberian Intervensi Senam Peregangan Di Tempat Kerja Terhadap Penurunan Gangguan Msds Dan Kadar Asam Urat Darah. 12(1), 53–68.
- Rahmah, S., & Herbawani, C. K. (2022). Faktor Risiko Penyebab Keluhan Musculoskeletal Disorders (Msds) Pada Pekerja: Tinjauan Literatur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(April), 1–14.
- Shobur, S., Maksuk, & Sari, F. I. (2019). Faktor Risiko Musculoskeletal Disorders (Msds) Pada Pekerja Tenun Ikat Di Kelurahan Tuan Kentang Kota Palembang. *Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 6(November), 113–122.
- Simorangkir, R. P., Siregar, S. D., & Sibagariang, E. E. (2021). Hubungan Faktor Ergonomi Dengan Keluhan Musculoskeletal Disorders (Msds) Pada Pekerja Pembuatan Ulos. *Jumantik (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 6(1), 16. <https://doi.org/10.30829/jumantik.v6i1.7615>