

[powerbio.link/jurnalku](https://powerbio.link/jurnalku)

# JOURNAL OF HEALTH RESEARCH SCIENCE

Health administration and policy  
Environmental health  
Occupational safety and health  
Ergonomics  
Health promotion and behavioral science  
Vaccines and immunization  
Maternal and Child health  
Reproductive health  
Family planning  
Health education and counseling  
Midwifery community  
Midwifery in complementary  
Pathology



Medical Surgical,  
Maternity, Pediatric,  
Psichiatric, Comunity  
Management,  
Emergency,  
Geontology and Family  
Nursing

**VOL 2**  
**NO 2**

**PENERBIT**

Lembaga Penelitian  
Sekolah Tinggi  
Ilmu Kesehatan Kuningan



**SCAN ME**



**INFO LEBIH LANJUT**  
**081-123-777-58**



**Jl. Lingkar Kadugede No.2**  
**Kuningan, Jawa Barat 45561**

# JOURNAL OF HEALTH RESEARCH SCIENCE

---

Journal of Health Research Science (JHRS) terbit dua kali setahun pada bulan Juni dan Desember, berisi naskah hasil penelitian, literature review maupun laporan kasis dalam bidang pendidikan ilmu kesehatan dari disiplin kesehatan masyarakat, keperawatan dan kebidanan. Fokus dan ruang lingkup :Health administrarion and policy, Environmental health, Occuptanional safety and health, Ergonomics, Health promotion and behavioral science, Health law, Demography, Urban and rural health, Vector control, Infectious and non-communicable diseases, Environmmental toxicology, Medical Surgical Nursing, Maternity Nursing, Pediatric Nursing, Psichatric Nursing, Comunity Nursing, Emergency Nursing, Geontology Nursing, Family Nursing, Vaccines and immunization, Maternal and child health, Reproductive health, Family planning, Health education and counseling, Midwifery in complementary, dan Pathology.

**Ketua Penyunting** : Ns. Aditiya Puspanegara, S.Kep., M.Kep.  
(*Editor in Chief*)

**Penyunting Pelaksana** : Ns. Mutia Agustiani Moonti, S.Kep, M.Kep  
(*Section Editor*)  
(STIKes Kuningan)  
: Bella Oktavia S.KM., M.KKK  
(STIKes Kuningan)

**Penyunting Ahli** : Prof. Dr. Hj. Dewi Laelatul Badriah, M.Kes. AIFO.  
(*Mitra Bebestari*)  
(Universitas Majalengka)  
Cecep Heriana, SKM., MPH  
(STIKes Kuningan)

**Bulan Terbit** : Januari - Juni

---

*Editorial* : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan  
*Address* : Jalan Lingkar Kadugede No. 2 Kuningan – Jawa Barat 45561  
Telp/Fax : (0232) 875847, 875123  
E-mail : [jhrs@stikku.ac.id](mailto:jhrs@stikku.ac.id)  
Website : [ejournal.stikku.ac.id](http://ejournal.stikku.ac.id)

Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Terindeks Oleh:



*Journal of Health Research Science*

VOL 2 No. 02 (2022)



## DAFTAR ISI

<b>FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STRES KERJA PADA PEKERJA PT. JAYA SEMANGGI ENJINIRING DI PROYEK PEMBANGUNAN GEDUNG RSUD BOGOR UTARA TAHUN 2021</b>	57-66
<i>Syaiful Bahri, Oktaviani Nurmalasary</i>	
<b>HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN MOTIVASI DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIKEMBAR KABUPATEN SUKABUMI</b>	67-75
<i>Dini Nopianti, Yohan Frans, Yeni Yulianti</i>	
<b>GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG ANEMIA PADA REMAJA PUTERI</b>	76-83
<i>Nia Musniati, Fitria</i>	
<b>HUBUNGAN JARAK PANDANG DAN INTENSITAS PENGGUNAAN KOMPUTER DENGAN KEJADIAN COMPUTER VISION SYNDROME (CVS) PADA MAHASISWA S1 KEPERAWATAN TINGKAT AKHIR DI STIKES KUNINGAN</b>	84-92
<i>Siti Rohmah, Yana Hendriana, Mutia Agustiani Moonti</i>	
<b>HUBUNGAN ANTARA ETOS KERJA DAN DISIPLIN KERJA DENGAN KINERJA PEGAWAI DI PUSKESMAS SLIYEG KABUPATEN INDRAMAYU 2022</b>	93-103
<i>Iin Wahyuni Adiyanti, Dewi Laelatul Badriah, Rossi Suparman, Mamlukah</i>	
<b>HUBUNGAN ANTARA FAKTOR AIR MINUM, SANITASI DAN RIWAYAT DIARE DENGAN STUNTING PADA ANAK BADUTA DI KECAMATAN RANCAKALONG KABUPATEN SUMEDANG 2021</b>	104-114
<i>Atik Nurhayati, Lely Wahyuniar, Rossi Suparman, Dewi Laelatul Badriah</i>	
<b>HUBUNGAN ANTARA KUALITAS PELAYANAN DENGAN KEPUASAN PELANGGAN TENTANG PERIZINAN APOTEK DINAS KESEHATAN KABUPATEN INDRAMAYU TAHUN 2022</b>	115-123
<i>Junaeni, Lely Wahyuniar, Dwi Nastiti Iswarawanti, Esty Febriani</i>	
<b>FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN DIAGNOSIS TUBERKULOSIS PARU PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI KECAMATAN JUNTUYUAT KABUPATEN INDRAMAYU TAHUN 2022</b>	124-133
<i>Tarno, Lely Wahyuniar, Dwi Nastiti Iswarawanti, Mamlukah</i>	
<b>ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI RSUD LINGGARJATI KABUPATEN KUNINGAN TAHUN 2022</b>	134-143
<i>Tati Yuliani, Rossi Suparman, Mamlukah, Lely Wahyuniar</i>	
<b>ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEIKUTSERTAAN KELAS IBU HAMIL DI DESA TAMANSARI KECAMATAN LELEA KABUPATEN INDRAMAYU TAHUN 2022</b>	144-154
<i>Wastiah, Mamlukah, Dwi Nastiti Iswarawanti, Rossi Suparman</i>	

**HUBUNGAN KETERSEDIAAN KEANEKARAGAMAN PANGAN DAN LINGKUNGAN RUMAH SEHAT TERHADAP STATUS GIZI PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI DESA CINDEGA KEC.KEBASEN KAB.BANYUMAS 155-165**

*Bella Rizqi Pujiyanti, Atika Dhiah Anggraeni*



## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STRES KERJA PADA PEKERJA PT. JAYA SEMANGGI ENJINIRING DI PROYEK PEMBANGUNAN GEDUNG RSUD BOGOR UTARA TAHUN 2021

Syaiful Bahri, Oktaviani Nurmalasary

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Dharma Husada Tangerang

*Syaiful.wdh1@gmail.com*

### Abstrak

Stres kerja ialah suatu kondisi yang muncul akibat dari interaksi manusia dengan pekerjaannya, atau umpan balik atas pekerja secara psikologis maupun fisiologis yang dapat menyebabkan tekanan terhadap produktivitas kerja maupun lingkungan kerja yang dapat mengganggu pekerja (Asih et al., 2018). Menurut penelitian *Labour Force Survey* (LBS) total kasus akibat stres kerja, depresi atau kegelisahan pada tahun 2019/2020 di Inggris sebesar 828.000 dengan besar prevalensi 2.440 per 100.000 pekerja, ini merupakan kenaikan yang signifikan dibanding periode sebelumnya. Di Indonesia menurut hasil survey yang dilakukan oleh PPM (Pembinaan Pembangunan Manajemen) kepada para pekerja nasional baik dari sektor jasa, perdagangan, konstruksi, manufaktur, dan pertambangan menyebutkan bahwa persentase stres akibat kerja sebesar 80% selama masa pandemi Covid-19. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana hubungan usia, pendidikan, lama kerja, beban kerja, dan gaji dengan stres kerja pada pekerja proyek pembangunan gedung RSUD Bogor Utara di PT. Jaya Semanggi Enjiniring Tahun 2021. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 40 responden. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptik analitik dengan desain penelitian Cross sectional dan pendekatan kuantitatif. Pemilihan penelitian ini menggunakan metode total sampling dengan menggunakan uji *Chi-square*. Berdasarkan hasil penelitian bahwa usia memperoleh (*p-value* 0.746) menyatakan tidak ada hubungan, pendidikan (*p-value* 0.490) menyatakan tidak ada hubungan, lama kerja (*p-value* 0.018), beban kerja (*p-value* 0.009), gaji (*p-value* 0.009) menyatakan adanya hubungan dengan stres kerja. Saran untuk perusahaan ialah perusahaan dapat mengidentifikasi pekerja yang memiliki keluhan atau kesulitan dalam mengelola sumber stres akibat kerja agar dapat segera ditangani dan menghindari adanya penurunan produktivitas kerja.



*Kata Kunci: Usia, pendidikan, lama kerja, beban kerja, gaji, stres kerja*

---

## **Pendahuluan**

Dalam dunia industri saat ini stres terjadi akibat besarnya volume beban kerja serta lama kerja yang cenderung berlebih, serta saat pandemi saat ini para pekerja merasa takut akan rentannya keamanan kesehatan saat pandemi Covid-19. Stres merupakan salah satu respon adaptif atau penyesuaian diri yang didasari oleh perbedaan individu atau proses psikologis, sebagai akibat dari tindakan, situasi ataupun kejadian eksternal yang menyebabkan dampak tekanan berlebih baik secara psikologis maupun fisik pada diri individu tersebut (Widhiastuti et al., 2020). Kemudian, stres yang terkait dengan pekerjaan telah diartikan sebagai salah satu masalah yang terdapat di lingkungan kerja atau yang biasa dikenal dengan stres kerja. Stres kerja ialah suatu kondisi yang muncul akibat dari interaksi manusia dengan pekerjaannya, atau umpan balik atas pekerja secara psikologis maupun fisiologis yang dapat menyebabkan tekanan terhadap produktivitas kerja maupun lingkungan kerja yang dapat mengganggu pekerja (Asih et al., 2018).

Menurut ILO tahun 2021, hasil riset Ipsos dan Forum Ekonomi Dunia yang mendata adanya 13 ribu pekerja di 28 negara yang mengalami gangguan mental atau stres akibat rentannya keamanan kerja pada masa pandemi seperti sekarang ini serta adanya perubahan rutinitas (ILO, 2021).

Di Indonesia sendiri stres kerja masih menjadi suatu masalah yang cukup serius. Menurut hasil survey yang dilakukan oleh PPM (Pembinaan Pembangunan Manajemen) menyebutkan bahwa persentase stres akibat kerja sebesar 80% selama masa pandemi Covid-19. Survey ini dilakukan kepada para pekerja nasional baik dari sektor jasa, perdagangan, konstruksi, manufaktur, dan pertambangan. Sektor yang mengalami stres kerja tertinggi dialami oleh sektor jasa dengan persentase sebesar 31% dan konstruksi sebesar 30% (Karunia, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Mualim & Adeko, 2020) menyatakan adanya hubungan antara umur, tingkat pendidikan, masa kerja, dan hubungan psikososial dengan stres kerja. Kemudian berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Juninda (2019) menyatakan adanya hubungan antara beban kerja dengan



stres kerja pada pekerja di PT. Pupuk Iskandar Muda Aceh. Penelitian ini dilaksanakan di PT. Jaya Semanggi Enjiniring proyek pembangunan gedung RSUD Bogor dan telah dilakukan studi pendahuluan. Berdasarkan hasil studi pendahuluan melalui wawancara dan observasi langsung yang dilakukan pada tanggal 7 bulan Oktober 2021 kepada pekerja PT. Jaya Semanggi Enjiniring di proyek pembangunan RSUD Bogor Utara, didapati hasil bahwa dari 10 pekerja yang di wawancarai, terdapat 8 pekerja yang terindikasi mengalami stres kerja. Hal ini disimpulkan dari jawaban setiap pekerja, yaitu para pekerja lebih sering melakukan pekerjaan lembur, dengan waktu lembur kurang lebih 5 jam sedangkan jam normal bekerja selama 7-8 jam/hari. Terdapat beban kerja yang berat seperti volume tugas yang berlebih, pekerjaan harus diselesaikan dalam waktu yang singkat, serta tingkat kesulitan pekerjaan yang sulit. Kemudian adanya gejala stres yang dialami pekerja seperti menurunnya konsentrasi saat bekerja, mudah merasa lelah, pernapasan tidak teratur dan perasaan khawatir baik karena pekerjaan maupun hal lain.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Stres Kerja pada

Pekerja PT. Jaya Semanggi Enjiniring di Proyek Pembangunan Gedung RSUD Bogor Utara.

## Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional* (Masturoh & Anggita, 2018). Penelitian ini dilakukan di PT. Jaya Semanggi Enjiniring pada proyek pembangunan gedung RSUD Bogor yang dilakukan pada bulan Oktober – Desember Tahun 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Pekerja Proyek Pembangunan Gedung RSUD Bogor Utara di PT. Jaya Semanggi Enjiniring yaitu 40 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan ialah *total sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel yang mana jumlah sampel sama dengan populasi. Maka sampel pada penelitian ini ialah pekerja proyek tahun 2021 sebanyak 40 responden.

Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini ialah wawancara dan kuesioner. Kemudian, skala pengukuran yang digunakan adalah skala *Likert*. Data yang digunakan pada penelitian berupa data primer. Teknik analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat dijabarkan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan



persentase dari variabel independen dan dependen. Variabel yang akan akan dianalisis ialah usia, pendidikan, lama kerja, beban kerja, gaji, dan stres kerja. Kemudian, analisis bivariat digunakan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, dengan uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi Square*, dengan nilai 5% atau 0,05 dalam program SPSS 16.

### Hasil

Hasil distribusi frekuensi yang ditunjukkan pada penelitian ini bahwa sebagian besar dari usia responden yaitu berusia  $\leq 35$  tahun dengan jumlah responden sebanyak 26 responden (65%), sebagian besar pendidikan dari responden adalah pendidikan rendah (SD dan SMP) sebanyak 28 responden (70%), mengalami lama kerja

selama  $> 8$  jam dalam sehari sebanyak 25 responden (62.5%), mengalami beban kerja berat sebanyak 21 responden (52.5%), merasakan tidak puas pada gaji sebanyak 23 responden (57.5%), mengalami stres kerja berat sebanyak 24 responden (60%). Kemudian, berdasarkan hasil uji bivariat menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara lama kerja dengan stres kerja ( $\alpha < 0.05$  nilai *p-value* 0.018), adanya hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan stres kerja ( $\alpha < 0.05$  nilai *p-value* 0.009), adanya hubungan yang signifikan antara gaji dengan stres kerja ( $\alpha < 0.05$  nilai *p-value* 0.009), tidak adanya hubungan yang signifikan antara usia dengan stres kerja ( $\alpha > 0.05$  nilai *p-value* 0.746), tidak adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan stres kerja ( $\alpha > 0.05$  nilai *p-value* 0.490).

**Tabel 1. Hubungan antara usia, pendidikan, lama kerja, beban kerja, gaji dengan stres kerja pada Pekerja PT. Jaya Semanggi Enjiniring**

Variabel	Stres Kerja				Total		P-Value
	Ringan		Berat		N	%	
	N	%	N	%			
<b>Usia</b>							
≤35 tahun	11	27.5	15	37.5	26	65	<b>0.746</b>
>35 tahun	5	12.5	9	22.5	14	35	
<b>Pendidikan</b>							
Rendah	10	25	18	45	28	70	<b>0.490</b>
Tinggi	6	15	6	15	12	30	
<b>Lama Kerja</b>							
≤8 jam	10	25	5	12.5	15	37.5	<b>0.018</b>
>8 jam	6	15	19	47.5	25	62.5	
<b>Beban Kerja</b>							
Ringan	12	30	7	17.5	19	47.5	<b>0.009</b>



Variabel	Stres Kerja				Total		P-Value
	Ringan		Berat		N	%	
	N	%	N	%			
Berat Gaji	4	10	17	42.5	21	52.5	0.009
Puas	11	27.5	6	15	17	42.5	
Tidak Puas	5	12.5	18	45	23	57.5	

(Sumber : Data Primer, Desember 2021)

## Pembahasan

Distribusi frekuensi pada variabel usia menunjukkan sebagian besar pekerja memiliki usia  $\leq 35$  tahun lebih banyak dibanding dengan usia  $> 35$  tahun. Hal ini dikarenakan usia  $\leq 35$  tahun yang masih mempunyai stamina serta energi yang baik sehingga dalam proses pengerjaan pembangunan gedung RSUD Bogor Utara akan selesai sesuai jadwal atau target. Karena pembangunan ini termasuk pembangunan jangka cepat yang harus segera selesai. Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* pada variabel usia menunjukkan hasil bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara usia dengan stres kerja pada Pekerja PT. Jaya Semanggi Enjiniring ( $\alpha > 0.05$  nilai *p-value* = 0.746). Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan Raina (2017) bahwa tidak adanya hubungan signifikan antara usia dengan stres kerja pada supir dan kondektur truk box container di PT. Herona Express. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerja proyek yang berusia  $\leq 35$

tahun cenderung lebih mudah mengalami stres kerja. Menurut (Mualim & Adeko, 2020) tak jarang dari mereka yang berusia lebih muda akan merasakan stres karena berbagai masalah dan peristiwa yang ada dalam kehidupan sehari-hari, baik dari lingkungan pekerjaan, lingkungan sekitar, maupun keluarga. Selain itu usia tersebut termasuk usia yang masih rentang akan perkembangan psikologis sehingga dapat mudah merasakan stres (Saprudin & Sabrina, 2022)

Pendidikan merupakan proses untuk memberikan bimbingan, arahan, pembinaan, pelatihan, dan lain-lain. Tujuan dari pendidikan ialah untuk mengembangkan kemampuan seseorang (Aliem & Sudrajat, 2017). Hasil distribusi frekuensi menunjukkan sebagian besar pekerja lebih banyak memiliki pendidikan rendah (SD dan SMP) dibanding dengan pendidikan tinggi (SMA, SMK, dan Perguruan Tinggi). Hal ini dikarenakan dari pihak konstruksi tidak mempermasalahkan perihal pendidikan baik tinggi maupun rendah, sehingga hal tersebut



membuat para pekerja yang memiliki pendidikan rendah lebih banyak dan terlebih lagi pada saat ini mencari pekerjaan sangatlah sulit apalagi dengan pendidikan yang rendah. Berdasarkan hasil analisis bivariat pada variabel pendidikan menunjukkan hasil bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan stres kerja pada Pekerja PT. Jaya Semanggi Enjiniring ( $\alpha > 0.05$  nilai  $p$ -value = 0.490). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Saputro (2019) bahwa tidak adanya hubungan signifikan antara pendidikan dengan stres kerja pekerja di proyek IPA 7 PT. Jagat Konstruksi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerja proyek yang memiliki pendidikan rendah (SD dan SMP) cenderung merasa stres kerja berat. Menurut (Aliem & Sudrajat, 2017) pendidikan merupakan hal yang menjadi cerminan kemampuan seseorang untuk dapat menyelesaikan suatu pekerjaan. Karena dengan pendidikan, seorang pekerja akan bertambah kemampuan yang dimiliki. Jika seorang pekerja mengerjakan pekerjaan dengan pengetahuan serta kemampuan yang kurang juga akan membuat pekerja mengalami rasa tertekan.

Mengenai lama kerja (Kenariefanokto, 2016) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa waktu kerja yang

menjadi persyaratan ialah 7 jam kerja dalam 1 hari atau 40 jam kerja dalam 1 minggu untuk 6 hari kerja dalam 1 minggu, dan 8 jam kerja 1 hari atau 40 jam kerja dalam 1 minggu untuk 5 hari kerja dalam 1 minggu. Hasil distribusi frekuensi penelitian pada variabel lama kerja menunjukkan bahwa Sebagian besar pekerja mengalami lama kerja  $> 8$  jam dalam sehari dibanding  $\leq 8$  jam dalam sehari. Hal ini di karenakan proses pembangunan gedung RSUD Bogor Utara harus diselesaikan secara cepat dan sesuai *deadline*. Berdasarkan hasil analisis bivariat pada variabel lama kerja menunjukkan hasil bahwa adanya hubungan yang signifikan antara lama kerja dengan stres kerja pada Pekerja PT. Jaya Semanggi Enjiniring ( $\alpha < 0.05$  nilai  $p$ -value = 0.018). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Khoirunnisa et al., 2020) bahwa adanya hubungan signifikan antara lama kerja dengan stres kerja pada pengendara ojek *online*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerja proyek yang bekerja selama  $> 8$  jam sehari banyak yang mengalami stres kerja berat. Menurut Suam'mur (2014) lama kerja yang panjang dan melebihi waktu kerja yang semestinya akan membuat kemampuan pekerja seperti efisiensi, efektivitas dan produktivitas kerja dari pekerja menjadi



tidak optimal yang menyebabkan kecelakaan serta gangguan kesehatan.

Beban kerja didefinisikan sebagai tingginya tuntutan dalam waktu kerja yang tinggi diidentifikasi berbanding lurus dengan volume karyawan (Demak et al., 2021). Hasil distribusi frekuensi pada variabel beban kerja menunjukkan sebagian besar pekerja lebih banyak mengalami beban kerja berat dibanding dengan beban kerja ringan. Hal ini terkait dengan proses pengerjaan gedung RSUD Bogor Utara yang harus segera selesai, maka dari itu volume kerja yang dikerjakan kepada para pekerja juga meningkat. Berdasarkan hasil dari analisis bivariat pada variabel beban kerja menunjukkan hasil bahwa adanya hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan stres kerja pada Pekerja PT. Jaya Semanggi Enjiniring ( $\alpha < 0.05$  nilai *p-value* = 0.009). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Mintjelungan et al., 2019) bahwa adanya hubungan signifikan antara beban kerja dengan stres kerja pada dokter di Rumah Sakit Umum Bethesda GMIM Tomohon. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerja proyek yang merasa beban kerja berat rata-rata akan mengalami stres kerja berat juga. Menurut (Chandra & Adriansyah, 2017) beban kerja yang berlebih akan dapat menyebabkan

ketegangan dalam diri pekerja sehingga dapat menyebabkan stres. Hal ini dapat disebabkan karena tingkat keahlian yang dibutuhkan terlalu tinggi, kecepatan kerja yang terlalu tinggi, dan besarnya volume kerja yang dapat menjadi timbulnya stres kerja.

Gaji merupakan suatu hak dari pekerja yang diterima pekerja dalam bentuk uang sebagai imbalan dari pemberi kerja kepada pekerja sesuai dengan perjanjian awal kerja, atau perundang-undangan, termasuk tunjangan dan keluarganya (Rachman, 2016). Hasil distribusi frekuensi pada variabel gaji menunjukkan sebagian besar pekerja lebih banyak yang merasa tidak puas akan gaji. Hal ini dikarenakan seringnya pekerja mengalami keterlambatan penerimaan gaji serta jumlah gaji yang terhitung pas-pas an untuk kehidupan sehari-hari. Berdasarkan hasil analisis bivariat pada variabel gaji menunjukkan hasil bahwa adanya hubungan yang signifikan antara gaji dengan stres kerja pada Pekerja PT. Jaya Semanggi Enjiniring ( $\alpha < 0.05$  nilai *p-value* = 0.009). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Khoirunnisa et al., 2020) bahwa adanya hubungan signifikan antara gaji dengan stres kerja pada pengendara ojek *online*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerja proyek yang



merasa tidak puas perihal gaji rata-rata akan lebih mudah mengalami stres kerja berat. Menurut Pratama (2021) gaji rendah serta penerimaan gaji yang masih belum sesuai dengan waktu pemberian menjadi pemicu terjadinya stres pada pekerja. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh *American Psychological Association* (APA) pada 1.501 pekerja di Amerika Serikat (AS) yang menyebutkan sebanyak 56% atau setengah dari responden mengatakan gaji rendah dapat menyebabkan peningkatan stres (Badan Pendidikan dan Pelatihan Keuangan, 2014).

Stres kerja sendiri adalah stres yang berkaitan langsung dengan pekerjaan yang sedang dijalani atau telah dijalani, bisa karena lingkungan pekerjaan, tuntutan pekerjaan yang terlalu banyak dan juga karena jam kerja yang terlalu lama (Asih et al., 2018). Hasil distribusi frekuensi pada variabel stres kerja menunjukkan sebagian besar pekerja lebih banyak mengalami stres kerja berat dibanding dengan stres kerja ringan. Banyaknya tuntutan pekerjaan karena beban kerja yang berlebih serta jam kerja yang cenderung di atas jam normal sehingga membuat para pekerja mengalami tekanan, sulit dalam berkonsentrasi sehingga produktivitas kerja pun menjadi menurun.

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi menunjukkan bahwa sebagian besar dari usia responden yaitu berusia  $\leq 35$  tahun dengan jumlah responden sebanyak 26 responden (65%), sebagian besar pendidikan dari responden adalah pendidikan rendah (SD dan SMP) sebanyak 28 responden (70%), mengalami lama kerja  $> 8$  jam dalam sehari sebanyak 25 responden (62.5%), mengalami beban kerja berat sebanyak 21 responden (52.5%), merasa tidak puas pada gaji sebanyak 23 responden (57.5%), mengalami stres kerja berat sebanyak 24 responden (60%). Hasil dari analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan stres kerja pada pekerja PT. Jaya Semanggi Enjiniring, didapat hasil bahwa variabel usia ( $p\text{-value} = 0,746$ ), dan pendidikan ( $p\text{-value} = 0,490$ ) yang artinya tidak adanya hubungan yang signifikan antara variabel tersebut dengan stres kerja. Sedangkan variabel lama kerja ( $p\text{-value} = 0,018$ ), beban kerja ( $p\text{-value} = 0,009$ ), dan gaji ( $p\text{-value} = 0,009$ ) yang artinya adanya hubungan yang signifikan antara variabel tersebut dengan stres kerja.



## Saran

Bagi perusahaan dapat melihat lagi perihal jam kerja para pekerja yang masih belum sesuai dengan peraturan yang berlaku, mengelola jam kerja kerja agar pekerja dapat bekerja secara efektif dan efisien. Kemudian memberikan gaji sesuai dengan ketepatan waktu yang telah ditentukan, serta perusahaan dapat mengidentifikasi pekerja yang mengalami keluhan pada beban kerja agar dapat dilakukan penyesuaian serta mendiskusikan mengenai jumlah beban kerja dengan kemampuan pekerja.

## Daftar Pustaka

- Aliem, M. S., & Sudrajat, A. (2017). *Paradigma Pendidikan dalam Film 3 Idiots (Analisis Wacana Sara Mill)*. 3, 1–7.
- Asih, G. Y., Widhiastuti, H., & Dewi, R. (2018). *Stres Kerja*. Semarang University Press.
- Badan Pendidikan dan Pelatihan Keuangan. (2014). *Stres di Tempat Kerja*. Retrieved from *Kemenkeu Corporate University*.  
<https://bppk.kemenkeu.go.id/content/berita/pusdiklat-keuangan-umum-stres-di-tempat-kerja-2019-11-05-97261daf/>
- Chandra, R., & Adriansyah, D. (2017). Pengaruh Beban Kerja Dan Stres Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada Pt. Mega Auto Central Finance Cabang Di Langsa. *Parameter*, 6(1), 670–678.
- <https://doi.org/10.37751/parameter.v4i2.37>
- Demak, C. Y. S., Arfi, H. M., & Andre, S. T. (2021). *Pengaruh Stres Kerja, Beban Kerja, Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pt. Jasa Marga (Persero) Tbk Cabang Belmera*. 2(3).
- ILO. (2021). Kesehatan Mental Pekerja untuk Keberlangsungan Usaha di Masa Pandemi Kerja Cerdas: Upaya Menjaga Kerja Cerdas: Upaya Menjaga Kesehatan Mental Pekerja untuk Keberlangsungan Usaha di Masa Pandemi. *Advancing Social Justice, Promoting Decent Work*.  
[https://www.ilo.org/jakarta/info/public/pr/WCMS\\_819627/lang--en/index.htm](https://www.ilo.org/jakarta/info/public/pr/WCMS_819627/lang--en/index.htm)
- Juninda, M. (2019). *Faktor Yang Berhubungan dengan Stres Kerja pada Pekerja di PT Pupuk Iskandar Muda Aceh Tahun 2019*.
- Karunia, A. M. (2020). *Survei PPM Manajemen: 80 Persen Pekerja Mengalami gejala Stres Karena Khawatir Kesehatan*.  
<https://money.kompas.com/read/2020/06/05/133207026/survei-ppm-manajemen-80-persen-pekerja-mengalami-gejala-stres-karena-khawatir>
- Kenariefanokto. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Pada Bagian Spinning V Di Pt. Sinar Pantja Djaja Sebagai Upaya Pencegahan Kecelakaan Kerja. In *Skripsi*.
- Khoirunnisa, K., Effendi, L., Fauziah, M., & Srisantyorini, T. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Pada Pengendara Ojek Online Saat



- Terjadi Pandemi COVID -19 Di Kota Tangerang Selatan Tahun 2020. *Environmental Occupational Health and Safety Journal*, 1(2), 217–232.
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *metodologi penelitian kesehatan*.
- Mintjelungan, D. L. A., Rattu, A. J. M., Kairupan, B. H. R., Universitas, P., & Ratulangi, S. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Pada Dokter Di Rumah Sakit Umum Bethesda Gmim Tomohon. *Kesmas*, 8(3), 19–34.
- Mualim, M., & Adeko, R. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Pada Pekerja Bagian Dryer Pt. Bukit Angkasa Makmur (Bam) Di Kabupaten Bengkulu Tengah. In *Journal of Nursing and Public Health* (Vol. 8, Issue 1). <https://doi.org/10.37676/jnph.v8i1.1017>
- Pratama, A. (2021). 56% Karyawan Bilang Gaji Jadi Pemicu Utama Stres di Kantor. *Okezone*. <https://economy.okezone.com/read/2021/10/24/622/2490943/56-karyawan-bilang-gaji-jadi-pemicu-utama-stres-di-kantor>
- Rachman, T. (2016). *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Ghalia Indonesia.
- Raina, S. (2017). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stress Kerja Pada Supir Dan Kondektur Truk Box Container PT. Herona Express Di Tangerang Selatan Tahun 2017*.
- Saprudin, N., & Sabrina, N. Y. (2022). Tingkat Stres Mahasiswa Keperawatan
- Stikku Akibat Pembelajaran Daring Pada Masa Pandemi Covid 19. *Journal of Health Research Science*, 2(01), 32–38. <https://doi.org/10.34305/jhrs.v2i1.474>
- Saputro, G. D. (2019). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Stres Kerja pada Pekerja di Proyek IPA 7 PT. Jagat Konstruksi Kota Tangerang Selatan Tahun 2019*.
- Suam'mur. (2014). *Higiene Perusahaan dan Kesehatan Kerja (HIPERKES)*. CV Agung Seto.
- Widhiastuti, H., Asih, G. Y., & Kurniawan, Y. (2020). Mengelola Stress Pada Pekerjaan yang Beresiko Tinggi. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).



## HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN MOTIVASI DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIKEMBAR KABUPATEN SUKABUMI

Dini Nopianti, Yohan Frans, Yeni Yulianti

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi

*dininovianti048@gmail.com*

### Abstrak

Tuberkulosis merupakan penyakit dengan resiko penularan yang tinggi. Dukungan keluarga merupakan faktor yang penting untuk pemulihan atau kesembuhan pasien. Motivasi merupakan tenaga penggerak, dengan adanya motivasi manusia akan lebih cepat untuk melakukan kegiatan. Kepatuhan minum obat yaitu tingkat pasien untuk melakukan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokternya atau orang lain. Jenis penelitian ini menggunakan *cross-sectional* (potong lintang) dengan pendekatan kuantitatif. Populasinya sebanyak 50. Cara pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Analisis hipotesis menggunakan analisis *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar memiliki dukungan keluarga dan motivasi baik, dan sebagian besar memiliki kepatuhan minum obat baik. Hasil uji *chi square* pada dukungan keluarga dan motivasi dengan kepatuhan didapatkan  $p$  value  $< 0,05$ , yang berarti terdapat hubungan. Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dan motivasi dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis. Diharapkan Puskesmas Cikembar bisa mempertahankan atau bahkan bisa lebih baik lagi dalam memotivasi atau menginformasikan kepada responden atau pihak keluarga terkait pentingnya dukungan keluarga dan motivasi untuk kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis melalui pendidikan kesehatan.

**Kata Kunci** : *Dukungan Keluarga, Motivasi, Kepatuhan, Tuberkulosis*

---

### Pendahuluan

Penyakit menular menjadi salah satu masalah kesehatan global karena penyakit menular bisa menimbulkan angka kesakitan

dan kematian yang relatif tinggi dalam kurun waktu yang relatif singkat. Penyakit menular adalah sebuah penyakit infeksi yang disebabkan oleh sebuah agen biologi, seperti



virus, bakteri dan parasit. Penyakit menular ini dapat ditularkan dari satu orang ke orang lain, baik ditularkan secara langsung maupun dengan perantara (Ati Dwicahyani, 2019). Penyakit menular ini salah satu nya penyakit yang timbul karena faktor lingkungan seperti penyakit TB paru (Kenedyanti & Sulistyorini, 2017).

Tuberkulosis yaitu suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Kuman ini sebagian besar menyerang paru dan dapat menularkan melalui udara (droplet) saat batuk dan bersin (Ramadhan et al., 2017). Oleh karena itu sangat penting untuk menjaga kebersihan seperti mencuci tangan agar terhindar dari penyakit menular (Putro et al., 2022).

Tuberkulosis di Indonesia tercatat sebanyak 360,770 kasus. Berdasarkan jenis kelamin, penyakit TB ini lebih banyak menyerang laki-laki dari pada wanita. Dari 34 provinsi Jawa Barat tercatat sebagai peringkat yang paling tinggi (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Menurut data *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa hampir 6,4 juta kasus Tuberkulosis di dunia yang menderita Tuberkulosis. Tuberkulosis juga menjadi 10 penyebab kematian tertinggi di dunia dan

menyebabkan kematian sebanyak 1,3 juta pasien (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Penyakit TB paru mempunyai beberapa gejala diantaranya gejala respiratorik ditandai dengan batuk lebih dari 2 minggu, batuk disertai darah, dada terasa nyeri dan sesak. Sedangkan gejala sistemik ditandai dengan tidak nafsu makan, berkeringat pada malam hari, sakit kepala, meriang, nyeri otot dan demam (Nurhaedah & Herman, 2020). Untuk mengetahui adanya penularan terhadap TB paru, penderita diharuskan melakukan pemeriksaan TB paru seperti : pemeriksaan sputum BTA, pemeriksaan radiologis, rontgen dada/foto thoraks dan tuberkulin test yang biasa dilakukan pada anak yang mengalami kasus TB paru (Risksedas, 2018).

Pemberantasan Tuberkulosis di Indonesia telah dimulai sejak tahun 1950, tingginya kasus TB paru dan resiko penularan terhadap orang lain yang cukup tinggi maka dari itu WHO menyarankan penggunaan obat anti tuberkulosis (OAT) dalam strategi (*Directly Observed Treatment Shortcourse*) (Syakur et al., 2019).

Menurut (Pusat Data Dan Informasi, 2020) bahwa upaya dan pengendalian faktor risiko TB paru dapat dilakukan dengan cara membudayakan perilaku hidup sehat bersih



dan perilaku etika batuk dan selalu melakukan pemeliharaan lingkungan sesuai dengan standar rumah sehat.

Kepatuhan minum obat yaitu tingkat pasien dalam melakukan pengobatan, dalam melakukan kepatuhan tersebut pasien dituntut harus mengetahui sikap dan perilaku terhadap program pengobatan (Dewi, 2021). Kepatuhan minum obat jika berhasil akan membuat penderitanya sembuh, terhindar dari kematian, dapat mencegah kekambuhan dan juga dapat memutuskan rantai penularan pada orang lain (Rizqiya, 2021).

Dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat ini sangat erat kaitannya. Karena dukungan keluarga ini merupakan bagian dari dukungan sosial yang meliputi dukungan dari pasangan, orang tua, anak dan keluarga (Rumimpunu et al., 2018). Keberhasilan pengobatan dapat menjadi sia-sia jika tidak mendapat dukungan dari orang terdekat (Safari & Chandra, 2017).

Motivasi juga sangat mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien TB, karena dengan diberikan motivasi penderita TB paru akan sangat menunjang keberhasilan pengobatan seseorang dengan selalu mengingatkan penderita agar minum obat (Sukmana & Susanty, 2020). Upaya yang dilakukan Puskesmas Cikembar dalam menanggulangi penyakit Tuberkulosis yaitu

dengan cara memberikan penyuluhan atau informasi kesehatan pada penderita Tuberkulosis ataupun pada keluarga mengenai pengobatan yang dilakukan agar melakukan pengobatan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan.

### Metode

Desain yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* (potong lintang) dengan pendekatan kuantitatif. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien TB paru yang melakukan pengobatan TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Cikembar sebanyak 55 orang, untuk kepentingan survey pendahuluan diambil 5 orang sehingga populasi akhir sebanyak 50 orang. Ukuran sampel dalam penelitian ini mengacu kepada teknik sampling yaitu sampling jenuh. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *nonprobability sampling*. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan Total Sampling. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini diperoleh dengan menggunakan metode kuesioner untuk variabel dukungan keluarga, motivasi dan kepatuhan minum obat.



Jenis kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner berjenis angket tertutup yang sudah disediakan jawabannya sehingga responden dapat langsung memilih jawaban yang sudah tersedia dengan memberi tanda checklist. Untuk mengukur variabel dukungan keluarga dan motivasi menggunakan skala likert. Sedangkan kuesioner yang digunakan dalam variabel kepatuhan minum obat

menggunakan kuesioner MMAS-8. Teknik analisis data dalam penelitian ini yaitu gambaran karakteristik responden, analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik chi square.

## Hasil

Berikut adalah tabel distribusi dari tiap variabel penelitian :

**Tabel 1.1 Hasil Karakteristik Responden**

Karakteristik	F	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	24	52.0
Laki-Laki	26	52.0
<b>Pendidikan</b>		
Tamat SD	19	38.0
Tamat SMP	12	24.0
Tamat SMA	17	34.0
Perguruan Tinggi	2	4.0
<b>Usia</b>		
< 20 Tahun	4	8.0
20-35 Tahun	20	40.0
36-45 Tahun	7	14.0
> 45 Tahun	19	38.0
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	21	42.0
Tidak	29	58.0

Berdasarkan Tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar pasien Tuberkulosis berjenis kelamin laki-laki sebanyak 26 orang (52.0 %). Sebagian besar menunjukkan bahwa usia pasien Tuberkulosis berusia 20-35 tahun (40.0 %).

Sebagian besar pasien Tuberkulosis berpendidikan SD sebanyak 10 orang (38.0 %). Dan sebagian besar pasien Tuberkulosis tidak bekerja yaitu sebanyak 29 orang (58.0 %)



**Tabel 1.2 Hasil Analisis Univariat**

Karakteristik	F	%
<b>Dukungan Keluarga</b>		
Mendukung	28	56.0
Tidak Mendukung	22	44.0
<b>Motivasi</b>		
Tinggi	29	58.0
Rendah	21	42.0
<b>Kepatuhan</b>		
Tinggi	20	40.0
Sedang	11	22.0
Rendah	19	38.0

Berdasarkan Tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar pasien Tuberkulosis mempunyai dukungan keluarga mendukung sebanyak 28 orang (56.0 %). Sebagian besar menunjukkan

bahwa pasien Tuberkulosis memiliki motivasi tinggi sebanyak 29 orang (58.0 %). Dan sebagian besar pasien Tuberkulosis memiliki kepatuhan tinggi sebanyak 20 orang (40.0 %).

**Tabel 1.3 Hasil Tabulasi Silang Dukungan Keluarga dan Kepatuhan**

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Minum Obat						Jumlah	%
	Rendah	%	Sedang	%	Tinggi	%		
Mendukung	5	17.9	6	21.4	17	60.7	28	100.0
Tidak Mendukung	14	63.6	5	22.7	3	13.6	22	100.0
<b>Jumlah</b>	19	38.0	11	22.0	20	40.0	50	100.0

Berdasarkan Tabel diatas dapat dilihat bahwa pasien dengan Tuberkulosis yang memiliki dukungan keluarga mendukung sebagian besar memiliki kepatuhan tinggi sebanyak 17 orang (60.7 %) dan sebagian kecil memiliki kepatuhan rendah yaitu 5 orang (17.9 %). Sedangkan responden yang memiliki dukungan keluarga tidak mendukung sebagian besar memiliki kepatuhan rendah yaitu sebanyak

14 orang (63.6 %) dan sebagian kecil memiliki kepatuhan tinggi sebanyak 3 orang (13.6 %). Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan chi square diperoleh nilai p-value 0.001 yang berarti  $< 0,05$ . Berdasarkan penolakan hipotesis maka  $H_0$  ditolak yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis .



**Tabel 1.4 Hasil Tabulasi Silang Motivasi dan Kepatuhan**

Motivasi	Kepatuhan Minum Obat				Jumlah	%		
	Rendah	%	Sedang	Tinggi				
<b>Tinggi</b>	4	13.8	6	20.7	19	65.5	21	100.0
<b>Rendah</b>	15	71.4	5	23.8	1	4.8	29	100.0
<b>Jumlah</b>	19	30.0	11	30.0	20	20.0	50	100.0

Berdasarkan Tabel diatas dapat dilihat bahwa pasien dengan yang memiliki motivasi tinggi sebagian besar memiliki kepatuhan tinggi sebanyak 19 orang (65.5 %) dan sebagian kecil memiliki kepatuhan minum obat rendah sebanyak 4 orang (13.8 %). Sedangkan responden yang memiliki motivasi rendah sebagian besar memiliki kepatuhan rendah sebanyak 15 orang (71.4

%) dan sebagian kecil memiliki kepatuhan tinggi sebanyak 1 orang (4.8 %). Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan chi square diperoleh nilai p-value 0.000 yang berarti  $< 0,05$ . Berdasarkan penolakan hipotesis maka  $H_0$  ditolak yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan motivasi dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis .

## Pembahasan

### Gambaran Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian mendeskripsikan bahwa sebagian besar dukungan keluarga yang diperoleh pasien dengan penyakit Tuberkulosis yaitu memiliki dukungan keluarga mendukung sebanyak 28 orang (56.0 %) dan sebagian kecil memiliki dukungan keluarga tidak mendukung sebanyak 22 orang (44.0 %).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga mendukung seperti keluarga selalu memberi dukungan yang baik pada saat pasien melakukan pengobatan dan

memberikan semangat kepada pasien agar pasien selalu patuh terhadap pengobatan yang dilakukan. Sesuai dengan penelitian (Hamidah & Nurmalasari, 2020) bahwa dukungan keluarga sangat berperan untuk kesembuhan penderita TB paru, karena keluarga sebagai petunjuk umpan balik dan pemberi nasihat untuk mengawasi pengobatan.

### Gambaran Motivasi

Berdasarkan hasil penelitian mendeskripsikan bahwa sebagian besar motivasi yang diperoleh pasien dengan penyakit Tuberkulosis yaitu memiliki



motivasi tinggi sebanyak 29 orang (58.0 %) dan sebagian kecil memiliki motivasi rendah sebanyak 21 orang (42.0 %).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki motivasi tinggi karena dia memiliki motivasi yang baik seperti melakukan pengobatan agar cepat sembuh. Menurut (Widianingrum, 2017) responden yang memiliki motivasi tinggi juga selalu mendapatkan dukungan dari keluarga dan orang terdekat mereka agar bisa mencapai kesembuhan.

### **Gambaran Kepatuhan Minum Obat**

Berdasarkan hasil penelitian mendeskripsikan bahwa sebagian besar kepatuhan minum obat yang diperoleh pasien dengan penyakit Tuberkulosis yaitu memiliki kepatuhan tinggi sebanyak 20 orang (40.0 %) dan sebagian kecil memiliki kepatuhan sedang sebanyak 11 orang (22.0%).

Berdasarkan hasil analisa yang dilakukan saat melakukan penelitian juga didapatkan bahwa sebagian pasien Tuberkulosis sering merasa bosan untuk minum obat dan sulit untuk mengingat semua obat nya sehingga membuat penderita Tuberkulosis tersebut tidak patuh dalam meminum obat nya.

### **Hubungan Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Minum Obat**

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan analisis uji chi square di peroleh  $p\text{-value} = 0,001 (< 0,05)$  berdasarkan hipotesis awal jika  $p\text{-value} < 0,05$  maka  $H_0$  di tolak, hal ini berarti menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Cikembar Kabupaten Sukabumi.

### **Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat**

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan analisis chi square diperoleh  $p\text{-value} 0,000 (< 0,05)$  berdasarkan hipotesis awal jika  $p\text{-value} < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, hal ini berarti menunjukkan terdapat hubungan antara motivasi dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Cikembar Kabupaten Sukabumi.

### **Kesimpulan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat Hubungan Dukungan Keluarga dan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Cikembar Kabupaten Sukabumi



dengan uji chi square dukungan keluarga dan motivasi diperoleh nilai p value 0.000 yang berarti  $< 0,05$ .

### Saran

Bagi peneliti selanjutnya dapat memasukan berbagai variabel lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien TB paru yang tidak terdapat pada penelitian ini seperti dukungan sosial dan dukungan petugas kesehatan.

### Daftar Pustaka

- Ati Dwicahyani, N. Q. (2019). Evaluasi Program Gropyok TBC (Gerakan Jaring Dan Obati Penderita Penyakit Tuberculosis) Di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis 1 Bantul Pada Tahun 2019. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Dewi, S. W. (2021). Upaya Pengendalian Tuberculosis dengan Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberculosis. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 200–205. <https://doi.org/10.14710/mkmi.20.3.200-205>
- Hamidah, & Nurmalasari. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulois Paru. *Jurnal Dharma Agung Husada*, 7(2), 64–70. <http://ejournal.stikesdhhb.ac.id/index.php/Jsm/article/view/314>
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia 2014*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*.
- Kenedyanti, E., & Sulistyorini, L. (2017). Analisis Mycobacterium Tuberculosis dan Kondisi Fisik Rumah dengan Kejadian Tuberculosis Paru. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(2), 152–162. <https://e-journal.unair.ac.id/JBE/article/download/3400/3881>
- Nurhaedah, N., & Herman, H. (2020). Pengetahuan Pasien Tentang Penyakit TB Paru Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 609–614. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.363>
- Pusat Data Dan Informasi. (2020). *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*.
- Putro, W. G., Saraswati, Y. I., Hasan, H. M., & Romlah, S. N. (2022). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Untuk Mencegah Penularan Covid 19 Pada Siswa SMK Muhammadiyah Parakan Tahun 2021. *Journal of Midwifery Care*, 2(02), 106–113. <https://ejournal.stikku.ac.id/index.php/jmc/article/view/477>
- Ramadhan, R., Fitria, E., & Rosdiana, R. (2017). Deteksi mycobacterium tuberculosis dengan pemeriksaan mikroskopis dan teknik pcr pada penderita tuberculosis paru di puskesmas darul imarah. *Sel Jurnal Penelitian Kesehatan*, 4(2), 73–80. <https://doi.org/10.22435/sel.v4i2.1463>
- Riskesdas. (2018). Riskesdas 2018. *Laporan Nasional Riskesndas 2018*, 44(8), 181–



222.

4

Rizqiya, R. N. (2021). Hubungan Stigma Masyarakat Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tb Paru Di Puskesmas Puhjarak Kecamatan Plemahan Kabupaten Kediri. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 17(1), 66. <https://doi.org/10.26753/jikk.v17i1.511>

Widianingrum, T. (2017). Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tb Di Wilayah Kerja Puskesmas Perak Timur Surabaya. *Skripsi*, 1–118.

Rumimpunu, R., Maramis, F., & Kolibu, F. (2018). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Dorongan Petugas Kesehatan Dengan Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Likupang Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal KESMAS*, 7(4). <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/23114>

Safari, G., & Chandra, A. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum OAT Pada Penderita TB Paru Di Pelayanan Kesehatan. *Healthy Journal*, 5(2), 25–34. <https://ejournal.unibba.ac.id/index.php/healthy/article/view/472>

Sukmana, M., & Susanty, S. D. (2020). Motivasi Berobat Pada Penyandang Tuberkulosis Di Puskesmas Temindung Samarinda. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi ...*, 2(1), 12–20. <http://ejournals.unmul.ac.id/index.php/JKPBK/article/view/3486>

Syakur, R., Usman, J., & Asying, H. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis ( Tbc ) Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Kota Makassar. *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 17–24. <https://doi.org/10.36090/jkkm.v1i1.28>



## GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG ANEMIA PADA REMAJA PUTERI

Nia Musniati, Fitria

Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA

*niamusniati@uhamka.ac.id*

### Abstrak

Masalah kesehatan remaja di Indonesia yang sampai saat ini masih dialami oleh berbagai remaja di Indonesia ialah masalah kurang zat besi (anemia). Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan sikap remaja puteri tentang anemia. Penelitian menggunakan desain *cross sectional*. Tempat penelitian di SMA Muhammadiyah 13 Jakarta. Waktu pengumpulan data pada Februari 2022. Sampel penelitian diambil menggunakan teknik *quota sampling* berjumlah 60 siswi. Penelitian menggunakan angket yang disebarakan secara *online* melalui *google form*. Pengolahan dan analisis data dilakukan secara univariat untuk melihat gambaran pengetahuan dan sikap remaja puteri tentang anemia. Hasilnya menunjukkan gambaran tingkat pengetahuan siswi adalah sebagian besar memiliki pengetahuan rendah (58,7%). Hasilnya menunjukkan gambaran tingkat sikap siswi adalah sebagian besar memiliki sikap tidak baik (58,7%).

*Kata Kunci: Anemia, Pengetahuan, Remaja puteri*

### Pendahuluan

Anemia ialah masalah kesehatan pada masyarakat yang masih ditemukan di seluruh dunia dan negara berkembang Indonesia ini. Keadaan ini bisa berdampak pada ekonomi seseorang karena anemia mengganggu produktifitas kerja (Lestari et al., 2018). Kondisi seseorang yang memiliki kadar Hemoglobin (Hb) rendah dari biasanya disebut anemia. Anemia untuk

anak sekolah dan perempuan dewasa dikatakan keadaan seseorang memiliki kadar hemoglobin (Hb) kurang dari 12 g/dL. Anemia ini pada umumnya di masyarakat terkenal dengan sebutan kurang darah (Kemenkes RI, 2018).

Anemia yang disebabkan oleh kekurangan asupan zat gizi besi ini sering terjadi di seluruh dunia (Sari et al., 2019). Masalah kesehatan remaja di Indonesia yang



sampai saat ini masih dialami oleh berbagai remaja di Indonesia ialah masalah kurang zat besi (anemia). Ada sebanyak 12% remaja laki-laki menderita anemia dan 23% remaja perempuan Indonesia menderita anemia (Kemenkes RI, 2018). Menurut RISKESDAS tahun 2018 menunjukkan prevalensi anemia remaja sebanyak 32% maka ada 3-4 remaja dari 10 mengalami anemia (Kemenkes RI, 2018).

Pengetahuan dan sikap merupakan faktor penyebab anemia yang sering terjadi pada remaja putri. Menurut penelitian (Alhidayati et al., 2019). Menurut penelitian Anggoro (2020) juga menyatakan adanya hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia (*pvalue* : 0,001).

Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia.

## Metode

Penelitian menggunakan desain *cross sectional*. Tempat penelitian di SMA Muhammadiyah 13 Jakarta. Waktu pengumpulan data pada Februari 2022. Sampel penelitian diambil menggunakan teknik *quota sampling* berjumlah 60 siswi.

Penelitian menggunakan angket yang disebar secara *online* melalui *google form*. Angket terdiri dari pertanyaan

pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia. Pertanyaan pengetahuan terdiri dari 10 pertanyaan dan pertanyaan sikap juga terdiri dari 10 pertanyaan.

Pengolahan dan analisis data dilakukan secara univariat untuk melihat gambaran pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia.

## Hasil

### Tingkat Pengetahuan

Hasil menunjukkan siswi paling banyak menjawab benar pada pertanyaan tablet tambah darah boleh dikonsumsi bersamaan dengan (100%), dan paling banyak menjawab salah pada pertanyaan dampak anemia pada remaja putri (68,3%) (tabel 1). Hasil rata-rata gambaran skor total pengetahuan secara statistik yaitu siswi memiliki rata-rata skor 6,25 dengan median 6,00, nilai terendah 4 dan nilai tertinggi 9, Q3 7,00 dengan standar deviasi 1,202. Hasil uji normalitas menunjukkan data berdistribusi tidak normal (*p kolmogorov* < 0,05) (tabel 2).

Selanjutnya skor total pengetahuan dikelompokkan menjadi 2 kategori berdasarkan nilai Q3, dimana siswi dikatakan memiliki pengetahuan tinggi jika  $\geq Q3$  (7,00) dan dikatakan rendah jika  $< Q3$  (7,00). Hasilnya menunjukkan gambaran



tingkat pengetahuan siswi adalah sebagian besar memiliki pengetahuan rendah (58,7%) (gambar 1).

### Tingkat Sikap

Hasil menunjukkan siswi paling banyak menjawab sangat setuju pada pertanyaan sebaiknya remaja putri perlu mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi (55,0%), paling banyak menjawab setuju pada pertanyaan remaja putri sebaiknya tidak sering minum teh atau kopi (66,7%) (Tabel 3). Hasil rata-rata gambaran skor total sikap secara statistik yaitu siswi memiliki rata-rata skor 31,95 dengan median

32, nilai terendah 24 dan nilai tertinggi 39, Q3 34 dengan standar deviasi 2,902. Hasil uji normalitas menunjukkan data berdistribusi normal ( $p$  kolmogorov  $>0,05$ ) (tabel 4).

Selanjutnya skor total pengetahuan dikelompokkan menjadi 2 kategori berdasarkan nilai Q3, dimana siswi dikatakan memiliki sikap baik jika  $\geq Q3$  (34) dan dikatakan sikap tidak baik jika  $< Q3$  (34). Hasilnya menunjukkan gambaran tingkat sikap siswi adalah sebagian besar memiliki sikap tidak baik (58,7%) (gambar 2).

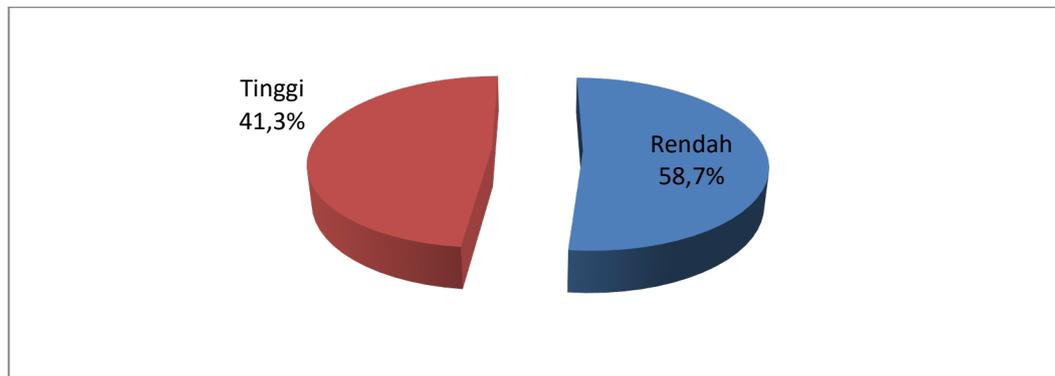
**Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan Jawaban Item Pengetahuan tentang Anemia**

No	Item Pengetahuan	Jawaban Responden			
		Benar		Salah	
		n	%	n	%
1	Apa yang dimaksud dengan anemia	21	35,0	39	65,0
2	Anemia dapat disebabkan oleh	55	91,7	5	8,3
3	Sumber makanan yang paling baik mengandung zat besi adalah?	31	51,7	29	48,3
4	Berapakah kadar Hb untuk seorang remaja putri dikatakan anemia?	44	73,3	16	26,7
5	Salah satu cara untuk mengetahui seseorang menderita anemia adalah dengan	28	46,7	32	53,3
6	Manakah minuman yang dapat menghambat penyerapan zat besi?	38	63,3	22	36,7
7	Vitamin yang dapat meningkatkan penyerapan zat besi adalah	45	75,0	15	25,0
8	Dampak anemia pada remaja putri adalah	19	31,7	41	68,3
9	Untuk mencegah anemia, sebaiknya tablet tambah darah dikonsumsi	40	66,7	20	33,3
10	Tablet tambah darah boleh dikonsumsi bersamaan dengan	60	100	0	0



**Tabel 2. Nilai-nilai Statistik Total Skor Pengetahuan**

Mean	Median	Q3	Min	Maks	SD	P-value
6,25	6,00	7,00	4	9	1,202	0,007



**Gambar 1. Tingkat Pengetahuan Responden**

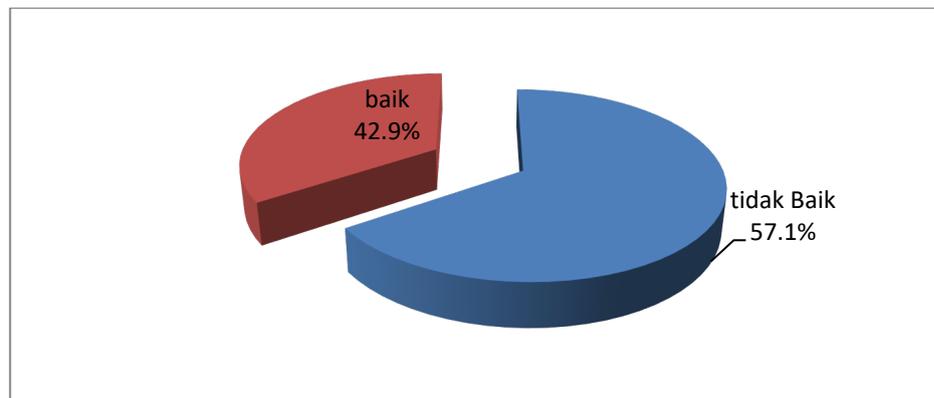
**Tabel 3. Distribusi Responden berdasarkan Jawaban Item Sikap tentang Anemia**

No	Item Sikap	Jawaban Responden							
		Sangat Setuju		Setuju		Tidak Setuju		Sangat Tidak Setuju	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Sebaiknya remaja putri perlu mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi	33	55,0	26	43,3	1	1,7	0	0
2	remaja putri sebaiknya makan buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C	30	50,0	30	50,0	0	0	0	0
3	Jika kita sudah menemukan gejala Anemia maka diabaikan saja	1	1,7	0	0	34	56,7	25	41,7
4	Anemia bukan masalah kesehatan yang berbahaya	1	1,7	0	0	43	71,7	16	26,7
5	remaja Perlu minum tablet tambah darah 1 tablet per hari selama menstruasi	4	6,7	29	48,3	25	41,7	2	3,3
6	remaja perlu minum tablet tambah darah 1 tablet per minggu untuk mencegah anemia	13	21,7	42	70,0	5	8,3	0	0
7	remaja putri sebaiknya tidak sering minum teh atau kopi	11	18,3	40	66,7	9	15,0	0	0
8	Merasa khawatir jika terkena Anemia	19	31,7	38	63,3	3	5,0	0	0
9	Tidak perlu makan makanan sayuran hijau	1	1,7	1	1,7	36	60,0	22	36,7
10	Anemia tidak mengganggu aktifitas dan prestasi remaja putri	5	8,3	8	13,3	33	55,0	14	23,3



**Tabel 4. Nilai-nilai Statistik Total Skor Pengetahuan**

Mean	Median	Q3	Min	Maks	SD	P-value
31,95	32	34	24	39	2,902	0,716



**Gambar 2. Tingkat Sikap Responden**

## Pembahasan

Penyebab anemia yang utama biasanya disebabkan oleh pengetahuan remaja yang kurang dan kebiasaan minum-minuman yang berwarna seperti teh sesudah makan (Harahap, 2018). Remaja putri memang kelompok yang sering menderita anemia, karena setiap bulannya mereka mengalami menstruasi, dan ditambah dengan pengetahuan mereka kurang mengenai anemia (Suryani et al., 2017). Menurut Anggoro (2020) juga mengatakan remaja yang anemia kekurangan asupan zat besi bisa dikarenakan pengetahuan mereka mengenai makanan yang mengandung zat besi itu kurang, maka dari itu peningkatan untuk pendidikan terkait pembahasan gizi itu

harus dilaksanakan guna memperbaiki asupan makannya. Dalam pencegahan anemia ini remaja harus sudah memiliki pengetahuan mengenai anemia, dan asupan yang harus dikonsumsi (Simanungkalit & Simarmata, 2019). Pengetahuan yang baik dapat membantu remaja putri untuk mencegah anemia (Nasution et al., 2020). Pengetahuan memang merupakan pengaruh dari anemia, pengetahuan yang dimaksud yaitu seperti pengetahuan mengenai asupan zat gizi terutama zat besi, pengetahuan mengenai minum tablet tambah darah (TTD) setiap minggu sekali, dan mengenai pola makan yang baik (Agustina, 2019). Menurut penelitian Harahap (2018) menyatakan adanya hubungan antara pengetahuan



dengan kejadian anemia pada remaja putri (*pvalue* : 0,037).

Salah satu penyebab anemia pada remaja adalah masih kurangnya pengetahuan tentang anemia. Lebih dari separuh responden (66,7%) remaja putri memiliki pengetahuan tentang anemia dalam kategori kurang (Kasumawati et al., 2020). Penelitian lain yang juga dilakukan pada remaja menunjukkan masih banyak responden yang memiliki pengetahuan anemia kurang (50%) dan sebanyak 87,2% responden memiliki pengetahuan tentang tablet tambah darah kurang (Simanungkalit & Simarmata, 2019).

Saat ini para remaja sering saja tidak memperdulikan kesehatan tubuhnya padahal itu salah satu hal yang sangat penting. Kurangnya zat gizi pada diri remaja akan berpengaruh pada sosialisasi mereka terhadap orang sekitar, pendidikan yang sedang mereka laksanakan. Dampak anemia juga bisa membuat daya tahan pada tubuh kita mengalami penurunan sehingga produktivitas dan kegiatan kita terganggu (Harahap, 2018). Pada remaja yang menderita anemia bisa berdampak menurunkan imun tubuh mereka, menurunkan tingkat konsentrasi, dan prestasi pada anak disekolahnya rendah (Rudi et al., 2018). Menurut Apriyanti

(2019) anemia bisa membuat anak mudah terkena penyakit lainnya karena daya tahan pada tubuhnya berkurang, pertumbuhan pada anak tersebut dapat terhambat dan membuat semangat dalam belajar berkurang diikuti dengan prestasi anak yang menurun. Dalam pencegahan anemia ini remaja putri juga harus memiliki pengetahuan yang cukup mengenai anemia, tanda-tandanya dan cara mencegahnya (Simanungkalit & Simarmata, 2019).

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar remaja memiliki sikap tidak baik terhadap anemia (57,1%). Hal ini sejalan dengan penelitian Firmansyah & Fazri (2022) yang juga menunjukkan remaja putri memiliki sikap negatif tentang anemia sebesar 50%. Hasil bivariat menunjukkan, remaja dengan sikap negatif lebih banyak memiliki upaya pencegahan anemia yang kurang (14,6%) dibandingkan remaja yang memiliki sikap positif (7,3%) (Firmansyah & Fazri, 2022).

### **Kesimpulan**

Hasil penelitian menyimpulkan tingkat pengetahuan dan sikap remaja puteri tentang anemia adalah rendah atau kurang baik.



## Saran

Pihak sekolah atau instansi kesehatan setempat dapat mengadakan sosialisasi tentang anemia pada remaja putri.

## Daftar Pustaka

- Agustina. (2019). Analisis pengetahuan terhadap kepatuhan remaja putri dalam mengkonsumsi tablet tambah darah untuk pencegahan dan penanggulangan anemia gizi besi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 11(4), 269–276.
- Alhidayati, A., Purba, C. V. G., & Tri, T. M. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Siswi Sman 1 Tembilahan Hulu Kabupaten Indragiri Hilir. *Jurnal Kesehatan Masyarakat & Gizi (Jkg)*, 1(2), 55–62. <https://doi.org/10.35451/jkg.v1i2.161>
- Anggoro, S. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Siswi SMA. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 10(3), 341–350.
- Apriyanti, F. (2019). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri SMAN 1 Pangkalan Kerinci Kabupaten Pelalawan Tahun 2019. *Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, 3(2), 18–21.
- Firmansyah, R. S., & Fazri, A. N. (2022). Hubungan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia Dengan Upaya Pencegahan Anemia Di SMKN 1 Cilimus Kabupaten Kuningan Tahun 2020. *Journal of Nursing Practice and Education*, 2(02), 109–117. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v2i2.459>
- Harahap, N. R. (2018). Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Nursing Arts*, 12(2), 78–90. <https://doi.org/10.36741/jna.v12i2.78>
- Kasumawati, F., Holidah, & Jasman, N. A. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Serta Paparan Media Informasi Terhadap Perilaku Pencegahan Anemia Di Sma Muhammadiyah 04 Kota Depok. *Edu Dharma Journal*, 4(1), 1–9.
- Kemendes RI. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Kemendes RI.
- Kemendes RI. (2018). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS)*. Kemendes RI.
- Lestari, I. P., Lipoeto, N. I., & Almurdi, A. (2018). Hubungan Konsumsi Zat Besi dengan Kejadian Anemia pada Murid SMP Negeri 27 Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 507. <https://doi.org/10.25077/jka.v6.i3.p507-511.2017>
- Nasution, Z., Nurhayati, I., & Dwicahyu, A. I. (2020). Faktor Determinan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Smp Lubukpakam. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 15(1), 140–145. <https://doi.org/10.36911/panmed.v15i1.666>
- Rudi, A., Masan, L., & Nara Kwureh, H. (2018). Determinan yang Mempengaruhi



Kejadian Anemia pada Mahasiswi  
Kebidanan. *Jurnal Vokasi Kesehatan*,  
4(1), 28.  
<https://doi.org/10.30602/jvk.v4i1.81>

Sari, P., Azizah, D. I., Gumilang, L.,  
Judistiani, R. T. D., & Mandiri, A.  
(2019). Asupan Zat Besi, Asam Folat,  
dan Vitamin C pada Remaja Putri di  
Daerah Jatinangor. *Jurnal Kesehatan  
Vokasional*, 4(4), 169–175.  
<https://doi.org/10.22146/jkesvo.46425>

Simanungkalit, S. F., & Simarmata, O. S.  
(2019). Pengetahuan dan Perilaku  
Konsumsi Remaja Putri yang  
Berhubungan dengan Status Anemia.  
*Buletin Penelitian Kesehatan*, 47(3),  
175–182.  
<https://doi.org/10.22435/bpk.v47i3.1269>

Suryani, D., Hafiani, R., & Junita, R. (2017).  
Analisis Pola Makan Dan Anemia Gizi  
Besi Pada Remaja Putri Kota  
Bengkulu. *Jurnal Kesehatan  
Masyarakat Andalas*, 10(1), 11.  
<https://doi.org/10.24893/jkma.v10i1.157>



## HUBUNGAN JARAK PANDANG DAN INTENSITAS PENGGUNAAN KOMPUTER DENGAN KEJADIAN COMPUTER VISION SYNDROME (CVS) PADA MAHASISWA S1 KEPERAWATAN TINGKAT AKHIR DI STIKES KUNINGAN

Siti Rohmah, Yana Hendriana, Mutia Agustiani Moonti

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

*sitirohmah2900@gmail.com*

### Abstrak

Penggunaan komputer yang tidak sesuai aturan baik dari jarak pandang mata maupun intensitas penggunaan komputer yang berlebihan dapat berdampak buruk bagi kesehatan salah satunya yaitu CVS. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah adanya hubungan jarak pandang dan intensitas penggunaan komputer dengan kejadian *Computer Vision Syndrome* (CVS) pada mahasiswa S1 Keperawatan tingkat akhir di STIKes Kuningan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif analitik dan rancangan *Cross Sectional* yang menggunakan sampel sejumlah 123 responden dengan menggunakan teknik *Simple Random Sampling*, pengumpulan data menggunakan pengukuran dan kuesioner. Data ini diperoleh dari penelitian yang diolah dengan statistik uji *Rank Spearman* dengan derajat kemaknaan  $\alpha=0,05$ . Hasil penelitian didapatkan bahwa kejadian CVS dialami responden yang melihat komputer dengan jarak pandang  $<50$  cm dengan nilai  $p=0,016$  ( $p<0,05$ ) juga didapatkan hasil arah korelasi positif dengan nilai  $R = 0.216$  yang memiliki kekuatan dalam kategori lemah dan kejadian CVS dialami juga oleh pengguna komputer dengan intensitas waktu yang cukup lama yaitu  $>120$  menit dengan nilai  $0,048$  ( $p<0,05$ ) didapatkan hasil korelasi positif dengan nilai  $R=0.179$  yang memiliki kekuatan dalam kategori sangat lemah. Dari hasil penelitian ini didapatkan kesimpulan bahwa terdapat hubungan jarak pandang dan intensitas penggunaan komputer dengan kejadian *Computer Vision Syndrome* (CVS) pada mahasiswa S1 Keperawatan tingkat akhir di STIKes Kuningan.

*Kata Kunci: Jarak Pandang, Intensitas Penggunaan Komputer, Computer Vision Syndrome*

### Pendahuluan

Perkembangan teknologi dalam dunia pendidikan membuat transformasi

nyata dalam metode mengajar, menyajikan informasi dan sumber untuk belajar. Tetapi penggunaan yang berlebihan menimbulkan



kekhawatiran terkait kesehatan (Abudawood et al., 2020). Banyak sekali masalah kesehatan yang berdampak pada mata salah satunya yaitu CVS. *Computer Vision Syndrome* (CVS) adalah bentuk gangguan regangan berulang yang telah meningkat diantara orang-orang yang menggunakan *Visual Display Unit* (VDU) seperti komputer, tablet dan ponsel selama lebih dari 120 menit sehari pada jarak kurang dari 20 kaki atau 6 meter (American Optometric Association, 2017). Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan CVS diantaranya kurangnya refleks berkedip, posisi duduk yang salah, dan penggunaan komputer dengan intensitas tinggi (Iqbal, M. et al., 2018).

Menurut *American Optometric Association* (AOA) sebagai kelompok masalah terkait mata dan penglihatan akibat penggunaan komputer, tablet, *E-Reader* dan ponsel dalam waktu lama (Munshi et al., 2017). Seiring dengan meningkatnya pengguna komputer maka jumlah penderita dengan keluhan penglihatan semakin meningkat, beberapa gejala yang ditimbulkan oleh CVS ini antara lain seperti rasa terbakar pada mata, iritasi mata, kemerahan, pandangan kabur, mata kering dan ada sebagian kasus yang menjelaskan terdapat sakit pada kepala, leher, pundak

serta punggung belakang (Pratiwi & Safitri, 2020). *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2004 menunjukkan kejadian *Computer Vision Syndrome* (CVS) meyentuh angka 40-90% pada pekerja yang beraktivitas di depan komputer. Sedangkan pada tahun 2010 tercatat 285 (4,24%) juta orang dari total populasi di dunia mengalami gangguan penglihatan dengan distribusi 39 juta orang menderita kebutaan dan 246 juta orang mengalami *Low Vision* (Pratiwi dan Safitri, 2020). Prevalensi CVS di dunia berkisar 64-90% dari pengguna komputer sehingga diperkirakan hampir 60 juta orang menderita CVS dan setiap tahun akan mengalami peningkatan sebanyak 1 juta kasus baru (Amalia, 2018). Gangguan penglihatan di Indonesia mengalami tingkat prevalensi 1,5% serta menjadi angka tertinggi dibandingkan dengan negara-negara regional Asia Tenggara lainnya (Kemenkes, 2010).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Hidayati & Woferst, 2017) 83 responden yang mengeluhkan *Computer Vision Syndrome* (CVS) dengan penggunaan komputer atau laptop yaitu sebanyak 90%. Hal serupa juga ditemukan oleh (Darmaliputra & Dharmadi, 2019) mahasiswa jurusan teknologi informasi Universitas Udayana dengan jumlah 123



responden, 74% mengalami CVS dan 26% sisanya tidak mengalami CVS. Hasil penelitian menurut (Asnifatima et al., 2017) bahwasannya pekerja operator di Bojong Gede Jawa Barat mengalami *Computer Vision Syndorme* (CVS) sebesar 76% dari 50 responden dengan gejala utama yang paling banyak adalah mata lelah dan tegang 80%, mata sakit 76%, penglihatan kabur atau blur 58%, sakit kepala 56%, mata kering teriritasi 44%, mata berair 42%, sulit memfokuskan 42% dan penglihatan ganda 32%. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti dengan cara wawancara pada bulan Desember 2021 di kampus STIKes Kuningan, didapatkan data angka yang mengalami kejadian CVS pada mahasiswa S1 Keperawatan tingkat akhir sebanyak 14 orang dari 20 mahasiswa dengan jumlah keluhan lebih dari tiga. Sementara jumlah mahasiswa keperawatan tingkat akhir yang sedang menyusun penelitian skripsi di STIKes Kuningan sebanyak 178 mahasiswa, rata-rata mahasiswa saat berhadapan dengan layar komputer jarak pandang terhadap komputer atau laptop sangat tidak sesuai aturan selain itu responden juga mengatakan mereka sering menghabiskan waktu penggunaan komputer lebih dari 120 menit dalam sehari. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian CVS

pada mahasiswa tingkat akhir di STIKes Kuningan akan terus meningkat dari tahun ke tahun bilamana tidak segera mendapatkan intervensi yang tepat sebagai upaya pencegahan timbulnya kejadian CVS. Dari permasalahan tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian berjudul “Hubungan Jarak Pandang dan Intensitas Penggunaan Komputer dengan Kejadian *Computer Vision Syndrome* (CVS) pada Mahasiswa S1 Keperawatan Tingkat Akhir di STIKes Kuningan”.

## Metode

Jenis metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dan rancangan penelitian yang digunakan yaitu deskriptif analitik dengan pendekatan *Crossectional*, menurut (Nurhikmah, 2017) *Crossectional* ialah jenis pendekatan yang menekankan seluruh variabel yang diangkat untuk diteliti dapat diambil pada satu waktu yang sama baik menggunakan kuesioner, observasi atau pengukuran. Variabel bebas pada penelitian ini yaitu jarak pandang dan intensitas penggunaan komputer sedangkan variabel terikat pada penelitian ini yaitu kejadian CVS. Populasi pada penelitian ini yaitu mahasiswa S1 Keperawatan tingkat akhir di STIKes Kuningan yang berjumlah 123 mahasiswa jumlah ini ditentukan dari



teknik *Simple Random Sampling*. Data primer didapatkan oleh kuesioner yang telah dibagikan dan pengukuran yang dilakukan oleh mahasiswa S1 keperawatan tingkat akhir kemudian diperoleh data. Data tersebut

dianalisis menggunakan SPSS versi 25 dengan uji korelasi *Rank Spearman*, Data dikatakan memiliki hubungan yang signifikan pada penelitian ini jika nilai  $p \leq 0,05$ .

## Hasil

### Analisis Univariat

**Tabel 1 Gambaran Jarak Pandang Pada Mahasiswa S1 Keperawatan Tingkat Akhir di STIKes Kuningan**

No.	Jarak Pandang	F	%
1.	Jarak Tidak Normal	88	71,5
2.	Jarak Normal	35	28,5
<b>Total</b>		<b>123</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan bahwa dari 123 responden sebagian besar responden yang menatap

layar komputer dengan jarak pandang tidak normal yaitu 88 responden dengan presentase (71,5%).

**Tabel 2 Gambaran Intensitas Penggunaan Komputer pada Mahasiswa S1 Keperawatan Tingkat Akhir di STIKes Kuningan**

No.	Intensitas Penggunaan Komputer	F	%
1.	Lama	71	57,7
2.	Sebentar	52	42,3
<b>Total</b>		<b>123</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan bahwa dari 123 responden sebagian besar yang menggunakan

komputer dengan intensitas lama yaitu sebanyak 71 responden dengan presentase (57,7%).

**Tabel 3 Gambaran Kejadian *Computer Vision Syndrome* (CVS) pada Mahasiswa S1 Keperawatan Tingkat Akhir di STIKes Kuningan**



No.	Kejadian CVS	F	%
1.	Mengalami CVS	83	67,5
2.	Tidak Mengalami CVS	40	32,5
<b>Total</b>		<b>123</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan bahwa dari 123 responden

CVS yaitu sebanyak 83 responden dengan presentase(67,5%).

### Analisis Bivariat

**Tabel 4 Hubungan Jarak Pandang dengan Kejadian *Computer Vision Syndrome* (CVS) pada Mahasiswa S1 Keperawatan Tingkat Akhir di STIKes Kuningan**

No.	Jarak Pandang	Kejadian <i>Computer Vision Syndrome</i> (CVS)						P Value (0,016)
		Mengalami CVS		Tidak Mengalami CVS		Total		
		N	%	N	%	N	%	
1.	Jarak Tidak Normal	65	73,9	23	26,1	88	100	<b>R (0,216)</b>
2.	Jarak Normal	18	51,4	17	48,6	35	100	
<b>Total</b>		<b>83</b>	<b>67,5</b>	<b>40</b>	<b>32,5</b>	<b>123</b>	<b>100</b>	

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat dijelaskan bahwa dari 88 responden yang menatap layar komputer dengan jarak pandang tidak normal sebagian besar mengalami CVS sebanyak 65 responden (73,9%). Hasil analisis statistik uji korelasi *Rank Spearman* didapatkan hasil arah

korelasi positif dengan nilai korelasi  $R=0,216$  atau memiliki kekuatan korelasi kategori lemah. Dalam penelitian ini didapatkan nilai  $p=0,016$  yang artinya nilai  $p < \alpha$  dapat disimpulkan terdapat hubungan antara jarak pandang dengan kejadian CVS pada mahasiswa S1 keperawatan tingkat akhir di STIKes Kuningan.

**Tabel 5 Hubungan Intensitas penggunaan Komputer dengan Kejadian *Computer Vision Syndrome* (CVS) pada Mahasiswa S1 Keperawatan Tingkat Akhir di STIKes Kuningan**

No.	Intensitas Penggunaan Komputer	Kejadian <i>Computer Vision Syndrome</i> (CVS)						P Value (0,048)
		Mengalami CVS		Tidak Mengalami CVS		Total		
		N	%	N	%	N	%	



1.	Lama	53	74,6	18	25,4	71	100	<b>R</b>
2.	Sebentar	30	57,7	22	42,3	52	100	<b>(0.179)</b>
<b>Total</b>		<b>83</b>	<b>67,5</b>	<b>40</b>	<b>32,5</b>	<b>123</b>	<b>100</b>	

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat dijelaskan bahwa dari 71 responden yang menggunakan komputer dengan intensitas penggunaan waktu yang lama sebagian besar mengalami CVS yaitu sebanyak 53 responden (74,6%). Hasil analisis statistik uji korelasi *Rank Spearman* didapatkan hasil arah korelasi positif dengan nilai korelasi sebesar 0,179 atau memiliki kekuatan korelasi kategori sangat lemah. Dalam penelitian ini didapatkan nilai  $p=0,048$  yang artinya nilai  $p < \alpha$  dapat disimpulkan terdapat hubungan antara intensitas penggunaan komputer dengan kejadian CVS pada mahasiswa S1 keperawatan tingkat akhir di STIKes Kuningan.

## Pembahasan

Memperhatikan jarak pandang ketika menggunakan komputer merupakan faktor terpenting dalam upaya meminimalisir terjadinya keluhan pada mata diantaranya seperti mata menjadi merah, kering, iritasi, berair, pandangan menjadi kabur dan pandangan menjadi ganda. Hal tersebut disebabkan karena pengguna komputer tidak memperhatikan jarak dari

mata ke layar monitor, biasanya pengguna komputer terutama mahasiswa sering sekali mendekatkan layar monitor pada mata jika diukur biasanya kurang dari jarak pandang yang dianjurkan yaitu  $>50$  cm hal ini memungkinkan banyak mahasiswa khususnya tingkat akhir mengalami kejadian CVS. Peningkatan kebutuhan konvergensi okular ketika membaca dikomputer dikaitkan dengan gejala okular internal yang lebih tinggi akomodasi yang berlangsung terus-menerus berdampak pada otot siliaris mengalami kelelahan sehingga menimbulkan keluhan penglihatan (Darmaliputra dan Dharmadi, 2019). Akomodasi merupakan fase ketika mata mengatur titik fokusannya untuk melihat objek dari jarak tertentu sehingga objek dapat terlihat jelas apabila akomodasi tidak efektif serta otot mata melemah dan tidak stabil maka akan terjadinya kelelahan pada mata itu sendiri (Fitri, 2017). Sedangkan konvergensi ialah gerak refleks mata guna menghindar dari munculnya penglihatan ganda (*double vision*).

Maka dari itu jarak pandang tidak sesuai memungkinkan terjadinya iritasi mata karena dipengaruhi oleh konvergensi dan



akomodasi yang berlebihan (Putri, D. W., 2018). Penelitian ini berbanding lurus dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hanafi et al., 2021) menunjukkan bahwa ketika melihat layar komputer dengan jarak pandang tidak normal atau  $\leq 50$  cm mengalami kejadian CVS. Berdasarkan data yang diperoleh peneliti terhadap jarak pandang normal atau  $> 50$  cm juga dapat mengalami kejadian CVS. Penelitian ini memaparkan terdapat hubungan antara jarak pandang dengan kejadian CVS pada mahasiswa S1 Keperawatan tingkat akhir di STIKes Kuningan. Menggunakan komputer  $> 120$  menit secara kontinue dapat menurunkan frekuensi berkedip akibat mata terlalu fokus menatap layar monitor bisa menyebabkan air mata menguap berlebihan sehingga penurunan sebaran air mata yang berfungsi sebagai pelembab dan bakterisidal (membunuh kuman) pada permukaan mata menjadi kering selain itu bisa menyebabkan kekurangan nutrisi dan oksigen pada mata (Sloane, 2019).

Hal ini memudahkan debu dan kotoran halus berakumulasi pada permukaan mata, hal ini bisa menyebabkan terjadinya iritasi pada permukaan mata serta membuat penglihatan terganggu. Penggunaan komputer dapat meningkatkan stres pada otot mata hal ini diakibatkan karena mata

dituntut untuk fokus pada layar monitor sehingga harus menyesuaikan pergerakan objek, kondisi tersebut menuntut otot-otot siliaris mata akan bekerja secara keras sebagai akibatnya mata mengalami ketegangan dan asam laktat meningkat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Hanafi et al., 2021) yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara intensitas penggunaan komputer dengan kejadian CVS. Demikian pada penelitian ini menegaskan kembali bahwa terdapat hubungan antara intensitas penggunaan komputer dengan kejadian CVS pada mahasiswa S1 Keperawatan tingkat akhir di STIKes Kuningan.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa : Gambaran jarak pandang terhadap penggunaan komputer pada mahasiswa S1 keperawatan tingkat akhir di STIKes Kuningan sebagian besar responden yaitu 88 responden dengan presentase (71,5%) memiliki jarak pandang yang tidak normal atau  $< 50$  cm. Gambaran intensitas penggunaan komputer pada mahasiswa S1 keperawatan tingkat akhir di STIKes Kuningan sebagian besar responden yaitu 71 responden dengan presentase (57,7%)



menggunakan komputer dengan intensitas lama atau  $\geq 120$  menit per hari. Gambaran Kejadian CVS pada mahasiswa S1 keperawatan tingkat akhir di STIKes Kuningan sebagian besar responden yaitu 83 responden dengan presentase (67,5%) mahasiswa mengalami kejadian CVS. Terdapat hubungan yang signifikan antara jarak pandang dengan kejadian CVS pada mahasiswa S1 Keperawatan tingkat akhir di STIKes Kuningan dengan nilai  $p=0,016$  dengan nilai korelasi hubungan  $r=0,216$  yang artinya nilai  $p$  lebih kecil dari nilai  $\alpha=0,05$  dengan kekuatan hubungan yang lemah. Terdapat hubungan yang signifikan antara intensitas penggunaan komputer dengan kejadian CVS pada mahasiswa S1 Keperawatan tingkat akhir di STIKes Kuningan dengan nilai  $p=0,048$  dengan nilai korelasi hubungan  $r=0,179$  yang artinya nilai  $p$  lebih kecil dari nilai  $\alpha=0,05$  dengan kekuatan hubungan yang lemah.

### Saran

Bagi Program Studi S1 Keperawatan hasil penelitian ini diharapkan untuk mensosialisasikan gejala-gejala CVS dan pencegahannya sehingga dapat meminimalisir tingkat kejadian CVS pada mahasiswa S1 keperawatan khususnya pada mahasiswa tingkat akhir. Bagi Perawat hasil

penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi lebih lanjut untuk profesi keperawatan agar dapat mensosialisasikan gejala CVS dan cara pencegahannya agar bisa menekan angka kejadian CVS ini baik dikalangan perawat atau tenaga kesehatan lainnya maupun masyarakat. Bagi Mahasiswa hasil penelitian ini diharapkan mahasiswa dan individu yang belajar atau bekerja di depan komputer atau laptop untuk selalu memperhatikan jarak pandang mata terhadap layar komputer  $\geq 50$  cm dan intensitas atau waktu penggunaan komputer disarankan tidak melebihi 120 menit per hari serta dianjurkan untuk mengistirahatkan mata. Bagi Peneliti hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan kepada penulis, informasi dan sebagai kerangka acuan bagi peneliti.

### Daftar Pustaka

- Abudawood, G. A., Ashi, H. M., & Almarzouki, N. K. (2020). Computer Vision Syndrome Among Undergraduate Medical Students In King Abdulaziz University Jeddah , Saudi Arabia. 2020. *Journal Of Ophthalmology*.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1155/2020/2789376>
- Amalia, H. (2018). *Computer Vision Syndrome*. 1–2.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.3233/WOR20111183>



- American Optometric Association. (2017). *Computer Vision Syndrome*. <http://www.aoa.org/patientsandpublic/caringforyourvision/protectingyourvision/computervision-syndrome?o=y>. Di akses pada tanggal 23 Desember 2021
- Asnifatima, A., Prakoso, I., & Fatimah, A. (2017). Faktor Resiko Keluhan Computer Vision Syndrome (Cvs) Pada Operator Warung Internet Di Kecamatan Bojong Gede, Kaupate Bogor Tahun 2017. *Hearty: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5.
- Darmaliputra, K., & Dharmadi, M. (2019). Gambaran Faktor Risiko Individual Terhadap Kejadian Computer Vision Syndrome Pada Mahasiswa Jurusan Teknologi Informasi Universitas Udayana Tahun 2015. *E-Jurnal Medika*, 8(1), 95–102.
- Fitri, T. ika. (2017). Hubungan Lama Penggunaan dan Jarak Pandang Gadget Dengan Ketajaman Penglihatan pada Anak Sekolah dasar 2 Dan 3 Di SDn 027 Kota Samarinda.
- Hanafi, M., Asril, & Efendi, A. S. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Keluhan Kelelahan Mata Pada Pengguna Komputer Di STIKES Hang Tuah Pekanbaru Tahun 2020. *Public Health Media*, 1, 241–250. <https://doi.org/https://doi.org/http://doi.org/10.25311>
- Hidayati, R. M., & Woferst, R. (2017). Hubungan Durasi Penggunaan Laptop Dengan Keluhan. 8(1), 33–42.
- Iqbal, M., E., A., Elagouz, M., & Elzembely, H. (2018). Computer Vision Syndrome Survey among the Medical Students in Sohag University Hospital , Egypt. 8(1), 1–8. <https://doi.org/https://doi.org/10.9734/OR/2018/38436>
- Kemenkes. (2010). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2009* (& R. B. (eds. . (Hasnawati, V. Sitohang (ed.)).
- Munshi, S., Dhar-munshi Sushma, & Varghese, A. (2017). Computer vision syndrome — A common cause of unexplained visual symptoms in the modern era. March, 1–5. <https://doi.org/10.1111/ijcp.12962>
- Nurhikmah. (2017). Partus Lama Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di Rumah Sakit Umum Daerah Pangkep Kabupaten Pangkep. 1.
- Pratiwi, A. D., & Safitri, A. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Computer Vision Syndrome ( CVS ) Pada Pegawai Pt. Media Kita Sejahtera Kendari. 7(1), 41–47.
- Putri, D. W., & M. (2018). Hubungan Jarak Monitor, Durrasi Penggunaan Komputer, Tampilan Layar Monitor, Dan Pencahayaan Dengan Keluhan Kelelahan Mata. *The Indonesian Of Journal of Health Sciencehe Indonesian Journal of Occupational Safety and Helath*, 7, 1–10. <https://doi.org/https://doi.org/10.20473/ijosh.v7il.2018>
- Sloane, E. (2019). *Anatomi Dan Fisiologi Untuk Pemula* (P. Widyastuti (ed.)). Jones and Bartlett Publisher.



## HUBUNGAN ANTARA ETOS KERJA DAN DISIPLIN KERJA DENGAN KINERJA PEGAWAI DI PUSKESMAS SLIYEG KABUPATEN INDRAMAYU 2022

Iin Wahyuni Adiyanti, Dewi Laelatul Badriah, Rossi Suparman, Mamlukah

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

*ad3iin78@gmail.com*

### Abstrak

Puskesmas sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP), angka capaian kinerja pegawai Puskesmas di Jawa Barat sebesar 61,8% pada 2021. Angka capaian kinerja pegawai Puskesmas di Indramayu sebesar 64,2% pada 2021. Angka disiplin kerja yang diukur dari indikator persentase kehadiran di Puskesmas Sliyeg pada 2020 sebesar 72,2%, meningkat pada 2021 sebesar 75,3%, lalu meningkat kembali sebesar 80,3% pada bulan Januari - Agustus 2022. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara etos kerja dan disiplin kerja dengan kinerja pegawai di Puskesmas Sliyeg Kabupaten Indramayu 2022. Jenis penelitian ini analitik deskriptif dengan desain korelasional. Populasi penelitian ini berjumlah 52 orang dengan teknik *total sampling* sebanyak 52 orang. Instrumen penelitian ini menggunakan lembar kuesioner tertutup. Sumber data penelitian ini adalah data primer. Analisis data meliputi analisis univariat dan analisis bivariat (*Uji Korelasi Rank Spearman*). Terdapat hubungan antara etos kerja ( $p = 0,010$ ) dan disiplin kerja ( $p = 0,001$ ) dengan kinerja pegawai Puskesmas Sliyeg Kabupaten Indramayu 2022. Terdapat hubungan antara dua variabel bebas dengan kinerja pegawai Puskesmas yang meliputi etos kerja dan disiplin kerja. Diharapkan pegawai Puskesmas Sliyeg meningkatkan motivasi dan semangat dalam bekerja, guna mencapai target pelayanan kesehatan yang optimal.

*Kata Kunci: Etos Kerja, Disiplin Kerja, Kinerja Pegawai, Puskesmas*

---

### Pendahuluan

Menurut Laporan Kinerja Pusat Data dan Informasi Kesehatan Republik

Indonesia pada 2020, satu Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) tercapai sedangkan tiga Indikator Kinerja Kegiatan IKK lainnya



tidak mencapai target. Capaian indikator “jumlah kabupaten/kota yang melaporkan data kesehatan prioritas” sebesar 89,20% dari target (target 463, realisasi 413 kabupaten/kota), dan capaian indikator “jumlah provinsi dan kabupaten/kota yang menyampaikan laporan capaian SPM” sebesar 92,67% dari target (target 494, realisasi 458 kabupaten/kota). (Kemenkes RI, 2021).

Menurut Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) 2021, jumlah Puskesmas terakreditasi sampai dengan 2020 adalah sebanyak 772 Puskesmas dari jumlah Puskesmas se-Jawa Barat sebanyak 1069 Puskesmas. Angka capaian kinerja pegawai Puskesmas di Jawa Barat sebesar 58,1% pada 2020 kemudian meningkat menjadi 61,8% pada 2021. Di Kabupaten Indramayu sampai saat ini terdapat 49 Puskesmas dengan rincian 49 Puskesmas sudah terakreditasi. Angka capaian kinerja pegawai Puskesmas di Indramayu sebesar 53,6% pada 2020 kemudian meningkat menjadi 64,2% pada 2021 (LKIP, 2020).

Etos kerja yang rendah hingga saat ini masih merupakan masalah yang sering dihadapi oleh Indonesia. Berdasarkan hasil survey yang dilakukan oleh *Political & Economic Risk Consultancy* (PERC) kepada 12 negara di Asia, Indonesia merupakan

negara dengan tingkat etos kerja paling rendah. Hal ini ditunjukkan dari nilai indeks persepsi Indonesia sebesar 7,50 dari skala 0 hingga 10. Angka 0 merupakan nilai terbaik sedangkan angka 10 adalah nilai terendah. Sedangkan Jepang menempati peringkat pertama dengan perolehan sebesar 1,50 (Fornell & Larcker, 2018).

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan oleh *World Economic Forum* (WEF) kepada 1000 orang responden. Pada 2018, disiplin kerja pegawai Indonesia menempati urutan ke-11 dengan perolehan skor sebesar 3,7 (Schwab, 2019). Berdasarkan survey yang dilakukan kembali oleh *World Economic Forum* pada 2019, posisi tersebut naik menjadi urutan ke-7 dengan peroleh skor sebesar 6,3. Angka tersebut tentu saja menunjukkan peningkatan yang cukup signifikan (Schwab, 2020).

Persentase angka etos dan disiplin kerja Pegawai di Kabupaten Indramayu pada indikator kesiagaan sebesar angka 61,42%, kemangkiran sebesar angka 67,5%, semangat kerja sebesar 61,07%. motivasi 60%, beban pekerjaan sebesar 66,42%, waktu menyelesaikan tugas sebesar 67,85%, dari ke enam indikator tersebut masing-masing berada pada kelas kategori yang sama. Ini berarti bahwa angka etos dan



disiplin kerja pada Pegawai berada pada kategori cukup baik. Faktor – faktor yang menghambat efektivitas kinerja pegawai Puskesmas dapat dilihat pada indikator Sumber Daya Manusia yang belum memenuhi profesionalisme kualifikasi diklat sebesar 80,7%, ketersediaan sarana dan prasarana sebesar 79,64% dan keterbatasan anggaran sebesar 80% (Kinerja Instansi Pemerintahan Kabupaten Indramayu, 2021).

Angka disiplin kerja yang diukur dari indikator persentase kehadiran di Puskesmas Sliyeg Kabupaten Indramayu pada tahun 2020 sebesar 72,2%, kemudian meningkat pada tahun 2021 menjadi 75,3%, lalu meningkat kembali menjadi 80,3% pada bulan Januari - Agustus 2022 (Puskesmas Sliyeg Kabupaten Indramayu, 2022).

Jika etos kerja tinggi maka efektifitas dan efisiensi dalam bekerja pun akan tinggi, sekaligus akan tercermin pada kinerja pegawai dan organisasi secara keseluruhan (Tambunan, 2012). Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara variabel disiplin terhadap kinerja pegawai. Faktor disiplin sangat berpengaruh terhadap kinerja pegawai (Octarina, 2010). Disiplin biasanya berbanding lurus terhadap kinerja pegawai dalam suatu Puskesmas, bila tingkat disiplin

kerja pegawai baik, maka tingkat kinerja pegawai juga akan baik (Hasibuan, 2014).

Pegawai yang memiliki kinerja yang tinggi ditandai dengan beberapa hal, antara lain: pegawai dapat menyelesaikan tugas dengan tepat dan cepat, Pegawai bersedia mematuhi peraturan yang berlaku di Puskesmas, Pegawai sanggup bekerja dalam waktu yang sudah ditentukan, Pegawai dapat bekerjasama dengan Pegawai lain dalam menyelesaikan pekerjaan atau suatu tugas yang ditentukan oleh Puskesmas. Kinerja pegawai puskesmas merupakan faktor penting dalam meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat, karena pegawai Puskesmas adalah untuk mengadakan Pelayanan Kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu dan mengadakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif serta melaksanakan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat (Setiawan, 2014).

Salah satu layanan kesehatan yang paling mudah diakses masyarakat adalah Puskesmas. Salah satu Puskesmas yang ada di Kabupaten Indramayu adalah Puskesmas Sliyeg. Puskesmas Sliyeg adalah unit pelaksana teknis dinas kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan



pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Visi Puskesmas Sliyeg adalah tercapainya Desa di wilayah kerjanya sehat sebagai proses menuju Indonesia sehat.

Adapun indikator utama Indonesia sehat itu sendiri adalah lingkungan sehat, perilaku sehat, cakupan pelayanan kesehatan yang bermutu dan derajat kesehatan penduduk di wilayah kerjanya. Misi Puskesmas Sliyeg ada beberapa adalah menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan di wilayah kerja dan mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat di wilayah kerjanya. Dalam melayani kepentingan masyarakat tersebut dibutuhkan tenaga kerja/karyawan yang mempunyai kinerja yang tinggi (Rosmiani, 2016).

Aspek lainnya adalah kejujuran dalam bekerja yang masih kurang, dikarenakan beberapa pegawai yang mencuri waktu pada jam kerja seperti, duduk depan layar komputer, namun mata justru menyorot ke laman-laman media sosial. Hal ini terjadi ketika sedang tidak *mood* untuk melakukan tugasnya atau bosan dengan tekanan tinggi dari atasan, dan bergosip dengan rekan kerja sampai melupakan kewajiban untuk bekerja. Rendahnya etos kerja pegawai Puskesmas Sliyeg disebabkan dengan adanya prinsip bahwa bekerja hanya

untuk mendapatkan uang, tidak adanya kontribusi dari diri pegawai untuk kemajuan organisasi, dan perasaan jika pekerjaan yang selama ini dijalankan tidak dapat mewujudkan cita-cita yang diinginkan (Puskesmas Sliyeg Kabupaten Indramayu, 2022).

Penelitian ini bertujuan untuk Untuk menganalisis hubungan antara etos kerja dan disiplin kerja dengan kinerja pegawai di Puskesmas Sliyeg Kabupaten Indramayu 2022.

## Metode

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik deskriptif. Adapun desain rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasional, populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pegawai Puskesmas Sliyeg Kabupaten Indramayu 2022 dengan jumlah 52 orang. Sampel dalam penelitian ini bersifat sampel total (*total sampling*) yang merupakan suatu teknik penentuan sampel jika semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Siyoto & Sodik, 2015). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sebanyak 52 responden yang terdiri dari 23 orang Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan 29 orang Non PNS di Puskesmas Sliyeg Kabupaten Indramayu 2022.



Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dengan populasinya, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi dan eksklusi.

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

#### 1. Kriteria Inklusi

- a. Merupakan pegawai Puskesmas yang berstatus sebagai PNS maupun Non PNS dan sebagai tenaga kesehatan maupun non tenaga kesehatan di Puskesmas Sliyeg Kabupaten Indramayu 2022.

#### 2. Kriteria Ekslusi

- a. Pegawai Puskesmas yang sedang mengambil cuti atau tidak ada di Puskesmas pada saat pelaksanaan penelitian.
- b. Pegawai Puskesmas yang sudah pensiun atau dipindah tugaskan pada saat pelaksanaan peneliti.

### Hasil

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil sebagai berikut:

**Tabel 1 Gambaran Variabel Bebas dan Terikat di Puskesmas Sliyeg 2022**

No	Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>1</b>	<b>Etos Kerja</b>		
	Baik	28	53,8
	Kurang	23	46,2
<b>2</b>	<b>Disiplin</b>		
	Baik	36	71,7
	Kurang	16	28,3
<b>3</b>	<b>Kinerja Pegawai</b>		
	Baik	39	65
	Kurang	13	25
	<b>Jumlah</b>	<b>52</b>	<b>100</b>

(Sumber: Penelitian 2022)

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian responden yaitu 28 responden memiliki etos kerja yang baik (53,8%), sebagian besar responden yaitu 36

responden memiliki sikap disiplin yang baik (71,7%), dan sebagian besar responden yaitu 39 responden memiliki kinerja baik (65%).



**Tabel 2. Hubungan Antara Disiplin Dengan Capaian Target Kinerja Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Sliyeg Kabupaten Indramayu 2022**

No	Variabel	Kinerja Pegawai				Total		P. Value	Correlation Coefficient
		Kurang		Baik		n	%		
		n	%	n	%				
1	<b>Etos Kerja</b>								
	Kurang	10	41,6	14	58,3	24	100	0,010	0,477
Baik	3	10,7	25	89	28	100			
2	<b>Disiplin Kerja</b>								
	Kurang	14	87,5	2	12,5	16	100	0,001	0,649
Baik	2	5,5	34	94,4	36	100			

(Sumber: Hasil Uji Korelasi Rank Spearman Menggunakan SPSS 25)

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa hasil analisis bivariat variabel etos kerja didapatkan *p value* yaitu 0,010 (*p value* < 0,05), dan variabel disiplin kerja dengan *p value* yaitu 0,001 (*p value* < 0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel etos kerja dan disiplin kerja dengan Capaian Target Kinerja Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Sliyeg Kabupaten Indramayu 2022.

## Pembahasan

### A. Hubungan Disiplin Kerja dengan Kinerja Pegawai di Puskesmas Sliyeg Kabupaten Indramayu 2022

Berdasarkan variabel etos kerja, dari 24 responden yang memiliki etos kerja yang kurang baik, sebagian besar memiliki kinerja yang baik sebanyak 14 orang (58,3%) dan sebagian kecilnya memiliki

kinerja kurang sebanyak 10 orang (41,6%). Sedangkan dari 28 responden yang memiliki etos kerja baik, sebagian besar memiliki kinerja yang baik pula sebanyak 25 orang (89%) dan sebagian kecilnya memiliki kinerja kurang sebanyak 3 orang (11%). Hasil analisis bivariat didapatkan *p value* (0,010) artinya  $p < (0,05)$ . Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara etos kerja dengan kinerja pegawai di Puskesmas Sliyeg Kabupaten Indramayu 2022.

Faktor pertama yang mempengaruhi kinerja karyawan adalah etos kerja. Etos adalah aspek evaluatif sebagai sikap mendasar terhadap diri dan dunia mereka yang direfleksikan dalam kehidupannya (Khasanah, 2004). Etos kerja yang tinggi seyogyanya dimiliki setiap pegawai atau pemimpin di suatu lembaga, ini sangat



membutuhkan kerja keras dan komitmen yang tinggi dari setiap pegawai, kalau tidak organisasi akan sulit berkembang. Etos kerja yang seharusnya dimiliki oleh seorang pegawai adalah totalitas kepribadian dirinya serta caranya mengekspresikan, memandang, meyakini dan memberikan makna ada sesuatu, yang mendorong dirinya untuk bertindak dan meraih amal yang optimal sehingga pola hubungan antara manusia dengan dirinya dan antara manusia dengan makhluk lainnya dapat terjalin dengan baik (Tasmara, 2002)..

Pegawai Puskesmas Sliyeg Kabupaten Indramayu yang memiliki etos kerja tinggi dapat dilihat dari aspek kerja keras. Kerja keras adalah perilaku yang menunjukkan upaya sungguh-sungguh dalam mengatasi berbagai hambatan belajar dan tugas, serta menyelesaikan tugas dengan sebaik-baiknya. Adanya sikap kerja keras akan membuka pandangan dan sikap bersungguh sungguh, sehingga dapat mengikis sikap kerja yang asal-asalan, dan pada akhirnya dapat meningkatkan kinerja. Seorang pegawai di Puskesmas Sliyeg Kabupaten Indramayu yang mengerjakan tanggung jawab tugasnya dengan sungguh-sungguh, maka hal ini menunjukkan kuatnya kesungguhan dan ketekunan mereka dalam

bekerja, sehingga dapat meningkatkan kinerja.

Hasil penelitian ini menunjukkan hasil yang sama dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Saleha tentang “Pengaruh Lingkungan Kerja, Etos Kerja dan Budaya Kerja terhadap Kinerja Pegawai pada Dinas Bina Marga Provinsi Sulawesi Tengah”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa etos kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai Dinas Bina Marga Provinsi Sulawesi Tengah (Saleha, 2020). Penelitian ini pun sejalan dengan penelitian Pradella yang diperoleh dari hasil uji analisis *spearman rank* diperoleh tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antara variabel etos kerja dengan kinerja pelayanan adalah sebesar 0,576 atau hubungan kuat. Melihat signifikansi hubungan kedua variabel. Dan nilai sig.(2-tailed)  $0,000 <$  lebih kecil dari 0,05 maka artinya ada hubungan yang signifikansi antara variabel etos kerja dengan kinerja pelayanan di Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun (Pradella, 2017)

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Gerry yang menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara etos kerja dengan kinerja pegawai dengan hasil  $p$  value = 0,776 (Lengkong et al., 2018). Didukung pula dengan penelitian Yusnia



yang mengatakan bahwa etos kerja tidak berpengaruh pada kinerja karyawan (Hanifah, 2017).

#### B. Hubungan Disiplin Kerja dengan Kinerja Pegawai di Puskesmas Sliyeg Kabupaten Indramayu 2022

Berdasarkan variabel disiplin kerja, dari 16 responden yang memiliki disiplin kurang, sebagian besar memiliki kinerja yang kurang yaitu sebanyak 14 orang (87,5%) dan sebagian kecilnya memiliki kinerja baik sebanyak 2 orang (12,5%). Sedangkan dari 36 responden yang memiliki disiplin baik, sebagian besar memiliki kinerja yang baik pula sebanyak 34 orang (94,4%) dan sangat sedikit yang memiliki kinerja kurang yaitu sebanyak 2 orang (5,5%). Hasil analisis bivariat didapatkan p value (0,001) artinya  $p < (0,05)$ . Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara disiplin kerja dengan kinerja pegawai di Puskesmas Sliyeg Kabupaten Indramayu 2022.

Disiplin adalah kesanggupan tenaga kesehatan untuk menaati kewajiban dan menghindari larangan yang ditentukan dalam peraturan perundang-undangan atau peraturan kedinasan yang apabila tidak ditaati atau dilanggar. Disiplin kerja adalah suatu alat yang digunakan para manajer untuk berkomunikasi dengan karyawan agar

mereka bersedia untuk mengubah suatu perilaku serta sebagai suatu upaya untuk meningkatkan kesadaran dan kesediaan seseorang menaati semua peraturan Puskesmas dan norma-norma sosial yang berlaku (Rivai, 2004). Disiplin kerja adalah sebagai sikap mental tercermin dalam perbuatan atau tingkah laku perorangan, kelompok atau masyarakat berupa ketaatan (*obedience*) terhadap peraturan-peraturan atau ketentuan yang ditetapkan pemerintah atau etik norma dan kaidah yang berlaku dalam masyarakat untuk tujuan tertentu. Disiplin kerja karyawan sangat penting bagi suatu perusahaan dalam rangka mewujudkan Puskesmas. Tanpa adanya rasa disiplin maka penyelesaian pekerjaan akan terlambat (Sinungan, 2015). Tanpa disiplin kerja karyawan yang baik sulit bagi suatu Puskesmas mencapai hasil yang optimal. Disiplin yang baik mencerminkan besarnya tanggung jawab seseorang terhadap tugas-tugas yang diberikan kepadanya. Hal ini mendorong gairah kerja, semangat kerja dan terwujudnya tujuan Puskesmas. (Sinungan, 2015). Dalam hal ini disiplin tidak hanya dalam bentuk ketaatan saja melainkan juga tanggung jawab yang diberikan oleh organisasi, berdasarkan pada hal tersebut diharapkan efektifitas pegawai akan



meningkat dan bersikap serta bertingkah laku disiplin (Sinungan, 2015).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Octarina yang mengatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel disiplin ( $p = 0,005$ ) dan pengetahuan ( $p=0,043$ ) terhadap kinerja pegawai (Octarina, 2010). Didukung pula dengan penelitian Putri dengan hasil analisis bivariate menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara disiplin kerja terhadap kinerja pelayanan rawat dengan nilai  $p$  value ( $0,000 < 0,05$ ) (Solagracia, 2021). Hal ini kemudian sejalan dengan apa yang diungkapkan oleh Dewi, bahwa disiplin kerja dengan kinerja pegawai mempunyai hubungan yang sangat kuat dengan nilai  $p$  value 0.000 (Agustini & Dewi, 2019).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Gerry yang menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara disiplin kerja dengan kinerja pegawai dengan hasil  $p$  value = 0,976 (Lengkong et al., 2018). Didukung pula dengan penelitian Yusnia yang mengatakan bahwa disiplin tidak berpengaruh pada kinerja karyawan (Hanifah, 2017).

## Kesimpulan

Hasil Penelitian ini adalah sebagian besar responden yaitu 28 orang memiliki

etos kerja yang baik (53,8%), 36 responden memiliki disiplin kerja yang baik dan 39 orang memiliki kinerja pegawai yang baik (65%), selain itu terdapat hubungan yang signifikan antara etos kerja dengan kinerja pegawai ( $p= 0,010$ ), dan terdapat hubungan antara disiplin kerja dengan kinerja pegawai ( $p= 0,001$ ).

## Saran

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pada variabel etos kerja yang terletak pada aspek motivasi kerja mendapatkan skor terendah, oleh karena itu pegawai Puskesmas Sliyeg hendaknya meningkatkan motivasi dan semangat dalam bekerja, misalnya dengan bersungguh-sungguh dalam melaksanakan kewajiban untuk bekerja guna mencapai target pelayanan kesehatan yang optimal.

## Daftar Pustaka

- Agustini, N. K. I., & Dewi, A. . S. K. (2019). Pengaruh Kompensasi, Disiplin Kerja, Dan Motivasi Terhadap Produktivitas Karyawan. *E-Jurnal Manajemen Unud*, 8(1), 7191 – 7218. <https://doi.org/10.24843/Ejmunud.2019.V8.I1.P9>
- Fornell, C., & Larcker, D. (2018). Evaluating Structural Equation Models With Unobservable Variable And Measurement Error. *Journal Of Marketing Research*, 18, 39 – 50.



- Hanifah, Y. (2017). Pengaruh Tunjangan Kinerja Terhadap Motivasi Kerja, Disiplin Kerja Dan Kinerja Pegawai Balai Pengelolaan Daerah Aliran Sungai Di Jawa Timur. *Bisma: Jurnal Bisnis Dan Manajemen*, 11(2), 187–193.
- Hasibuan, M. S. . (2014). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bumi Aksara.
- Kemenkes Ri. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2020. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. [https://Pusdatin.kemkes.Go.Id/Resources/Download/Pusdatin/Prof-il-Kesehatan-Indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.Pdf](https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-tahun-2020.pdf).
- Khasanah, U. (2004). Etos Kerja Sarana Menuju Puncak Prestasi. *Yogyakarta: Harapan Utama*.
- Kinerja Instansi Pemerintahan Kabupaten Indramayu. (2021). *Efektivitas Kinerja Pegawai Puskesmas*.
- Lengkong, G. C., Rumayar, A. A., & Maramis, F. R. R. (2018). Hubungan Antara Motivasi Dan Disiplin Kerja Dengan Kinerja Di Puskesmas Kakaskasen Kota Tomohon. *Kemas*, 7(4).
- Lkip. (2020). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Provinsi Jawa Barat*.
- Octarina, A. (2010). Pengaruh Etos Kerja Dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Pada Dinas Kebudayaan Pariwisata Pemuda Dan Olahraga Kota Sarolangun. *Jurnal Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi*.
- Pradella, N. D. (2017). *Hubungan Disiplin Waktu Dengan Kinerja Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun 2017*.
- Puskesmas Margadadi Kabupaten Indramayu. (2022). *Angka Disiplin Kerja*.
- Puskesmas Sliyeg Kabupaten Indramayu. (2022). *Angka Disiplin Kerja*.
- Rivai, V. (2004). *Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Perusahaan*. Muri Kencana.
- Rosmiani. (2016). *Etos Kerja Nelayan Muslim Di Desa Paluh Sebaji Deli Serdang Sumatera Utara; Hubungan Antara Kualitas Keagamaan Dengan Etos Kerja*. Institut Agama Islam Negeri Jakarta & Ui Jakarta.
- Saleha, S. (2020). Pengaruh Lingkungan Kerja, Etos Kerja Dan Budaya Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Pada Dinas Bina Marga Propinsi Sulawesi Tengah. *Katalogis*, 4(3).
- Schwab, K. (2019). *The Global Competitiveness Report*. World Economic Forum.
- Schwab, K. (2020). *The Global Competitiveness Report*. World Economic Forum.
- Setiawan, F. (2014). *Analisis Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Puskesmas Terakreditasi Dan Belum Terakreditasi Di Kabupaten Wonogiri*. Uns (Sebelas Maret University).
- Sinungan, M. (2015). *Produktivitas Apa Dan Bagaimana*. Bumi Aksara.



- Siyoto, S., & Sodik, M. A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Literasi Media Publishing.
- Solagracia, P. (2021). *Hubungan Disiplin Kerja Dengan Kinerja Pelayanan Rawat Jalan Di Poliklinik Rsud Pasar Rebo Tahun 2020*. Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta.
- Tambunan, T. (2012). *Ukm Di Indonesia*. Ghalia Indonesia.
- Tasmara, T. (2002). *Membudayakan Etos Kerja Islami*. Gema Insani.



## HUBUNGAN ANTARA FAKTOR AIR MINUM, SANITASI DAN RIWAYAT DIARE DENGAN STUNTING PADA ANAK BADUTA DI KECAMATAN RANCAKALONG KABUPATEN SUMEDANG 2021

Atik Nurhayati, Lely Wahyuniar, Rossi Suparman, Dewi Laelatul Badriah

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

*atnu2167@gmail.com*

### Abstrak

*Stunting* merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak usia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis. Kabupaten Sumedang ditetapkan sebagai salah satu 100 kabupaten kota prioritas intervensi balita *stunting* di Indonesia oleh Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2KT) sejak tahun 2018 dengan 10 desa intervensi prioritas dan 5 desa berada di wilayah Rancakalong. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi hubungan faktor air minum, sanitasi dan Riwayat diare dengan *stunting* pada anak baduta di kecamatan Rancakalong kabupaten Sumedang tahun 2021. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan observasional analitik *case control study*. Teknik sampel menggunakan *stratified random sampling*, dengan menggunakan rumus Sample Size WHO diperoleh jumlah sampel sebesar 144 orang (72 kasus dan 72 kontrol). Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Teknik analisa data yakni analisis univariat (deskriptif), analisis bivariat (chi-square) dan analisis multivariat (regresi logistik). Berdasarkan hasil uji chi-square menunjukkan bahwa terdapat hubungan fasilitas air minum ( $p = 0,000$ ), kualitas air minum, ( $p = 0,001$ ), fasilitas jamban ( $p = 0,000$ ) fasilitas limbah ( $p = 0,000$ ) dan fasilitas sampah ( $p = 0,000$ ) dengan kejadian *stunting* berdasarkan status gizi baduta *stunting* dan normal dengan hasil  $p < 0,05$ . Sedangkan Riwayat diare tidak berhubungan dengan *stunting* ( $p = 1,000$ ,  $p > 0,05$ ). Diharapkan adanya peningkatan edukasi kepada masyarakat, peningkatan strategi kebijakan terintegrasi, intervensi spesifik penurunan *stunting* melalui Program Penyediaan fasilitas air minum dan sanitasi serta dapat dilakukan pengabdian masyarakat dalam pencegahan *Stunting* terintegrasi di *Kecamatan rancakalong Kabupaten Sumedang*.

*Kata Kunci: Faktor Air Minum, Sanitasi, Riwayat Diare, Stunting, Baduta*

---



## Pendahuluan

Prevalensi *stunting* anak balita di dunia merupakan salah satu masalah gizi yang dialami saat ini. Pada tahun 2017 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting*, hal ini menurun apabila dibandingkan dengan tahun 2020 yakni data *stunting* dunia adalah 22,0% (UNICEF, 2022). Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga tertinggi di Asia Tenggara (*South-East Asia Regional/ SEAR*) sebesar 36.4% setelah India dan Timor Leste pada tahun 2017 (Kemenkes RI, 2018a).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 Prevalensi *stunting* pada anak balita secara nasional mengalami penurunan 8% dari tahun 2013 sebesar 38,8% menjadi 30,8% dimana 29,9% nya adalah anak di bawah dua tahun (baduta) (Kemenkes RI, 2018b). Walaupun mengalami penurunan tetapi masih di bawah standar WHO yaitu 20%, sehingga masih menjadi masalah Kesehatan. Prevalensi Jawa barat sebesar 32,2% melebihi angka Nasional. Kabupaten Sumedang 32,2% melebihi rata-rata Jawa Barat. Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan tahun 2019 prevalensi *Stunting* di Kabupaten Sumedang menjadi 24% (Kemenkes RI & BPS, 2019). Kecamatan Rancakalong merupakan salah

satu kecamatan di wilayah Kabupaten Sumedang dengan prevalensi tertinggi diantara 26 kecamatan, walaupun mengalami penurunan selama 5 tahun terakhir sebesar 8,11% dari tahun 2016 sebesar 29,14% menjadi 18,03% di tahun 2018. Hal ini pun masih di bawah target RPJMD Kabupaten Sumedang yang diharapkan turun menjadi 17% pada tahun 2023 (Perda Sumedang, 2019).

Berdasarkan tingginya prevalensi *stunting* di Sumedang maka Sumedang ditetapkan sebagai salah satu 100 kabupaten kota prioritas intervensi balita *stunting* di Indonesia oleh Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2KT) sejak tahun 2018 (TNP2K, 2018), dengan 10 desa intervensi prioritas dan 5 desa berada di wilayah Rancakalong melalui Keputusan Bupati Sumedang Nomor 690/KEP.230-BAPPPEDA/2020 tentang Perluasan Desa Lokasi Fokus Intervensi Penurunan *Stunting* Terintegrasi di Kabupaten Sumedang Tahun 2021.

Hasil empiris menyebutkan bahwa faktor yang berpengaruh terhadap kejadian *stunting* meliputi fasilitas air minum (Mshida et al., 2018); faktor sanitasi yang meliputi fasilitas sampah (Kusumawati, E., Setiawati, R., & Sari, 2020); (Mayasari et al., 2021); fasilitas jamban (Herawati et al.,



2020); (Dwipayanti et al., 2020); dan fasilitas limbah (Mayasari et al., 2021); serta riwayat diare (Kusumawati et al., 2015); (Desyanti & Nindya, 2017). Secara nasional saat ini akses masyarakat terhadap air minum dan sanitasi masih menjadi masalah, hal ini dapat dilihat dari cakupan masyarakat Indonesia yang dapat mengakses air minum baru mencapai 72,04 % , Sekitar 20 provinsi masih berada di bawah cakupan Nasional, termasuk Jawa Barat sebesar 70,50% (Badan Pusat Statistik, 2017).

Kabupaten Sumedang baru menggunakan 93,22%, dan Kecamatan Rancakalong baru mencapai 90,71% di bawah rata-rata Provinsi (Profil Dinkes, 2019). Buruknya akses terhadap sarana dan kualitas air minum, sarana pembuangan tinja, pembuangan limbah dan sampah yang tidak memenuhi syarat Kesehatan dapat meningkatkan terjadinya penyakit diare. Penyakit diare merupakan salah satu penyakit infeksi yang rentan terjadi khususnya pada anak balita, dimana balita merupakan kelompok umur yang rawan penyakit dan gizi. Penyakit ini merupakan penyakit endemis yang potensial Kejadian luar Biasa (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Prevalensi diare secara Nasional menurut Riskesdas 2018 berdasarkan

diagnosis tenaga Kesehatan sebesar 6,8% dan berdasarkan diagnosa yang dialami sebesar 8% (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Berdasarkan profil Kesehatan Kabupaten Sumedang tahun 2019 jumlah kasus diare pada balita 8209 kasus jumlahnya meningkat dibanding tahun 2018 sekitar 7982 kasus. Di Kecamatan rancakalong jumlah kasus diare pada balita meningkat dari 250 kasus tahun 2018 menjadi 284 di tahun 2019 (Profil Dinkes, 2019), hal ini sejalan dengan masih tingginya prevalensi *stunting* di Rancakalong.

Hasil riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa balita *stunting* di tentang *Water, Sanitation and Hygiene practices Associated with nutrition* Kabupaten/Kota sangat berhubungan dengan faktor kesehatan lingkungan yang tidak baik, dengan kata lain prevalensi *stunting* akan berkurang jika kondisi Kesehatan lingkungan baik (Triyono & Dkk, 2015), (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

## Metode

Jenis penelitian ini analitik observasional dengan jenis penelitian kasus-kontrol (*case-control study*). Besar sampel dalam penelitian berdasarkan rumus diperoleh hasil sampel untuk masing-masing



kelompok adalah 72 sampel. Pada penelitian ini dipilih kelompok case yaitu *stunting* dan control yaitu tidak *stunting* dengan perbandingan 1:1, sehingga besar sampel untuk setiap kelompok 72 sampel, maka jumlah besar sampel sebanyak 144 balita.

## Hasil

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil sebagai berikut:

**Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Variabel Bebas Dan Terikat Di Kecamatan Rancakalong Kabupaten Sumedang 2021**

No	Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Karakteristik Ibu</b>			
<b>1</b>	<b>Umur</b>		
	≤ 35 Tahun	124	86,1
	> 35 Tahun	20	13,9
<b>2</b>	<b>Pendidikan</b>		
	Tidak Tamat SD	2	1,4
	SD	24	16,7
	SMP/Sederajat	64	44,4
	SMA/Sederajat	44	30,6
	Perguruan Tinggi	10	6,9
<b>3</b>	<b>Pekerjaan</b>		
	PNS	4	2,8
	Pegawai Swasta	5	3,5
	Wiraswasta	2	1,4
	Petani	131	91,0
	Karyawan	2	1,4
<b>Karakteristik Baduta</b>			
<b>4</b>	<b>Umur</b>		
	≤ 12 bulan	37	25,7
	>12 bulan	107	74,3
<b>5</b>	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki-laki	66	45,8
	Perempuan	78	54,2
<b>6</b>	<b>Status Baduta</b>		
	Normal	72	50,0
	<i>Stunting</i>	72	50,0
<b>7</b>	<b>Fasilitas Air Minum</b>		
	Kurang Layak	44	30,6
	Layak	100	69,4
<b>8</b>	<b>Kualitas Air Minum</b>		
	Tidak Memenuhi Syarat	23	16,0
	Memenuhi Syarat	121	84,0
<b>9</b>	<b>Fasilitas Jamban</b>		
	Kurang Memadai	41	28,5
	Memadai	103	71,5
<b>10</b>	<b>Fasilitas Limbah</b>		



	Kurang Aman	73	50,7
	Aman	71	49,3
<b>11</b>	<b>Fasilitas Sampah</b>		
	Kurang Aman	78	54,2
	Aman	66	45,8
<b>12</b>	<b>Riwayat Diare</b>		
	Diare Akut	94	65,3
	Diare Kronis	50	34,7

Sumber: Hasil Olah Data Penelitian (2022)

Berdasarkan tabel 1, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden pada karakteristik ibu memiliki rentan umur  $\leq 35$  Tahun yaitu 124 responden (86,1%), memiliki tingkat pendidikan SMP/Sederajat sebanyak 64 responden (44,4%), memiliki pekerjaan sebagai petani sebanyak 131 responden (91,0%), sementara pada karakteristik Baduta, sebagian besar Baduta memiliki rentan umur  $>12$  bulan sebanyak 107 responden (74,3%), memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 78 responden (54,2%), setengah Baduta memiliki status normal sebanyak 72 Baduta (50,0%), dan setengah lainnya memiliki status *Stunting* sebanyak 72 Baduta (50,0%). Serta memiliki

fasilitas air minum yang kurang layak sebanyak 100 responden (69,4%), memiliki kualitas air minum memenuhi syarat sebanyak 121 responden (84,0%), memiliki fasilitas jamban yang memadai sebanyak 103 responden (71,5%), memiliki fasilitas limbah yang kurang aman sebanyak 73 responden (50,7%), memiliki fasilitas sampah kurang aman sebanyak 78 responden (54,2%), serta berdasarkan tabel diatas juga diketahui banyaknya baduta yang memiliki riwayat diare akut sebanyak 94 anak atau (65,3%) dan sebanyak 50 anak atau (34,7%) baduta yang memiliki riwayat diare kronis.

**Tabel 2. Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita**

No	Variabel	Status Baduta				Total		P. Value	OR (95% CI)
		<i>Stunting</i>		Normal		n	%		
		n	%	n	%				
<b>1</b>	<b>Fasilitas air minum</b>								
	Kurang Layak	34	77,3	10	22,7	44	100	0,000**	5,547
	Layak	38	38,0	62	62,0	100	100		
<b>2</b>	<b>Kualitas air minum</b>								
	Tidak memenuhi syarat	19	82,6	4	17,4	23	100	0,001**	6,094
	Memenuhi syarat	53	43,8	68	56,2	121	100		
<b>3</b>	<b>Fasilitas jamban</b>								
	Kurang memadai	35	85,4	6	14,6	41	100	0,000**	10,405



	Memadai	37	35,9	66	64,1	103	100		
<b>4</b>	<b>Fasilitas Limbah</b>								
	Kurang aman	56	76,7	17	23,3	73	100	0,000**	11,324
	Aman	16	22,5	55	77,5	71	100		
<b>5</b>	<b>Fasilitas sampah</b>								
	Kurang aman	60	76,9	18	23,1	78	100	0,000**	15,000
	Aman	12	18,2	54	81,8	66	100		
<b>6</b>	<b>Riwayat diare</b>								
	Diare akut	47	50,0	47	50,0	94	100	1,000	1,000
	Diare kronis	25	50,0	25	50,0	50	100		

Ket: \*\*Nilai p dihitung berdasarkan uji statistika *chi-square test*.

Derajat kepercayaan (CI) 95%.

Nilai kemaknaan (*p value*) berdasarkan nilai  $p < 0,05$ .

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa hasil analisis bivariat variabel fasilitas air minum didapatkan *p value* yaitu 0,000 ( $p value < 0,05$ ), variabel kualitas air minum didapatkan *p value* yaitu 0,001 ( $p value < 0,05$ ), variabel fasilitas jamban didapatkan *p value* yaitu 0,000 ( $p value < 0,05$ ), variabel fasilitas limbah didapatkan *p value* yaitu 0,000 ( $p value < 0,05$ ), variabel fasilitas sampah didapatkan *p value* yaitu 0,000 ( $p value < 0,05$ ), dan variabel riwayat

diare didapatkan *p value* yaitu 1,000 ( $p value > 0,05$ ). Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara fasilitas air minum, kualitas air minum, fasilitas jamban, fasilitas limbah, dan fasilitas sampah dengan dengan kejadian *stunting*, serta tidak terdapat hubungan antara riwayat diare dengan dengan kejadian *stunting* pada anak baduta di Kecamatan Rancakalong Kabupaten Sumedang.

**Tabel 3 Hasil Analisis Multivariat**

Variabel	Koefisien	Nilai <i>p</i>	OR	95% C.I.for EXP(B)	
				Min	Max
Fasilitas Air Minum	1.260	.019	3.527	1.232	10.096
Fasilitas Jamban	1.491	.010	4.443	1.418	13.919
Fasilitas Limbah	1.478	.004	4.385	1.614	11.914
Fasilitas Sampah	1.310	.012	3.705	1.341	10.240
<b>Constanta</b>	-3.361	.000	.035		

Sumber: Hasil Olah Data Penelitian (2022)



Berdasarkan tabel 3, diperoleh hasil bahwa variabel yang paling dominan berhubungan dengan *d Stunting* Pada Anak Baduta Di Kecamatan Rancakalong Kabupaten Sumedang 2021 yaitu variabel fasilitas jamban dengan nilai  $p = 0,010$  dan OR 4.443 (95% CI : 1.418 – 13.919).

### Pembahasan

Hasil penelitian membuktikan bahwa faktor yang paling berpengaruh dengan kejadian *stunting* pada anak baduta di Kecamatan Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2021 fasilitas jamban ( $p$  value = 0,010) dengan nilai OR tertinggi sebesar 4,443 CI 95% (1,418 – 13,919) yang diartikan bahwa fasilitas jamban yang kurang memadai berisiko terjadinya *stunting* pada anak baduta 4,443 atau 5 kali lipat. Hasil ini didukung oleh Dwipayanti et al., (2020), bahwa fasilitas jamban merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan terjadinya *stunting*. Hal yang sama juga didukung oleh Herawati et al., (2020), bahwa kualitas sarana sanitasi memiliki hubungan dengan kejadian *stunting*. Hal ini menunjukkan bahwa fasilitas jamban yang kurang memadai menentukan kejadian *stunting*.

Faktor risiko kedua yakni 1) fasilitas limbah ( $p$  value = 0,004) dengan nilai OR

sebesar 4,385 CI 95% (1,614 – 11,914) yang diartikan bahwa fasilitas limbah yang kurang aman berpengaruh terjadinya *stunting* pada anak baduta 4,385 atau 5 kali lipat. Hasil ini didukung oleh Mayasari et al., (2021) bahwa pengelolaan air limbah merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan terjadinya *stunting* di puskesmas Candipuro Lampung Selatan tahun 2021. Air limbah rumah tangga merupakan air bekas aktifitas rumah yang jumlahnya meningkat seiring dengan bertambahnya aktivitas. Persyaratan fasilitas pembuangan limbah sesuai standar dan persyaratan kesehatan, yaitu adanya Saluran Pembuangan air Limbah (SPAL) yang tertutup, terhubung dengan saluran got atau sumur resapan tertutup kuat dan kedap air, saluran yang terpisah dengan buangan tinja, tidak menimbulkan bau dan tidak ada genangan air sekitar rumah yang dapat menimbulkan vektor dan gangguan lingkungan serta kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar rumah tangga di Kecamatan Rancakalong Kabupaten Sumedang sebanyak 50,7% adalah yang memiliki fasilitas limbah yang kurang aman. Hal ini menunjukkan bahwa fasilitas limbah yang kurang aman menentukan kejadian *stunting*.

Faktor risiko ketiga yakni fasilitas sampah dengan ( $p$  value = 0,012) dengan



nilai OR sebesar 3,705 CI 95% (1,341 – 10,240) yang diartikan bahwa fasilitas sampah yang kurang aman menentukan kejadian *stunting* pada anak baduta 3,705 atau 4 kali lipat. Hasil ini didukung oleh Mayasari et al., (2021) bahwa pengelolaan sampah dan air limbah merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan terjadinya *stunting* di puskesmas Candipuro Lampung Selatan tahun 2021. Lebih lanjut Kusumawati et al., (2015) lingkungan yang buruk merupakan faktor risiko yang bermakna terhadap kejadian *stunting*. Pengelolaan sampah rumah tangga yang memenuhi prinsip kesehatan dan keamanan diawali dengan adanya fasilitas pembuangan sampah di rumah tangga yang memenuhi syarat fisik fasilitas sampah yaitu milik sendiri, tempat tertutup, kedap air, dibuang setiap hari, tempat sampah terdapat lebih dari satu jenis tempat sampah, ada pemisahan sampah sesuai jenis, tersedia tempat penampungan sementara atau akhir (Permenkes, 2014).

Sedangkan faktor terakhir yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak baduta adalah fasilitas air minum ( $p$  value = 0,019) dengan nilai OR sebesar 3,527 CI 95% (1,232 – 10,096) yang diartikan bahwa fasilitas air minum yang kurang layak menentukan kejadian *stunting* pada anak

baduta 3,527 atau 4 kali lipat. Hasil ini didukung oleh (Mshida et al., 2018) bahwa penggunaan air minum rumah tangga merupakan faktor risiko terjadinya gizi kurang dan *stunting*. Berdasarkan SDG's air minum yang layak digunakan harus memenuhi persyaratan kelayakan fasilitas, yaitu fasilitas air minum yang berasal dari sumber air yang terlindungi dari pencemaran, konstruksi kuat, tidak ada kebocoran, tertutup, berada di dalam pekarangan atau luar pekarangan dengan jarak kurang dari 30 m, jarak dengan pembuangan air tinja minimal 10 m, dapat ditempuh kurang dari 30 menit (BPS et al., 2016).

### **Kesimpulan**

Mayoritas keluarga di Kecamatan Rancakalong Kabupaten Sumedang memiliki fasilitas air minum yang layak, kualitas air minum yang memenuhi syarat, sanitasi (jamban) yang memadai, namun pengelolaan fasilitas limbah dan sampah yang kurang aman, dan riwayat diare rata-rata baduta adalah yang memiliki riwayat diare akut, terdapat hubungan fasilitas air minum dengan kejadian *stunting* ( $p= 0.000$ ), terdapat hubungan kualitas air minum dengan kejadian *stunting* ( $p= 0.001$ ), terdapat hubungan fasilitas jamban dengan



kejadian *stunting* ( $p= 0.000$ ), Terdapat hubungan fasilitas sampah dengan kejadian *stunting* ( $p= 0.000$ ), Terdapat hubungan fasilitas limbah dengan kejadian *stunting* ( $p= 0.000$ ), Tidak terdapat hubungan riwayat diare dengan kejadian *stunting* ( $p= 1.000$ ), dan Faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada anak baduta di Kecamatan Rancakalong kabupaten Sumedang 2021 yakni 1) fasilitas jamban ( $p\ value = 0,010$ ) OR 4,443 CI 95% (1,418 – 13,919), 2) fasilitas limbah ( $p\ value = 0,004$ ) OR 4,385 CI 95% (1,614 – 11,914), 3) fasilitas sampah ( $p\ value = 0,012$ ) OR 3,705 CI 95% (1,341 – 10,240), dan 4) fasilitas air minum ( $p\ value = 0,019$ ) OR 3,527 CI 95% (1,232 – 10,096).

### Saran

Bagi ibu Baduta untuk menyediakan fasilitas air minum yang layak aman dan berkualitas, menyediakan fasilitas sanitasi dasar rumah tangga (Jamban, Pembuangan sampah, SPAL) yang memenuhi syarat, aman tidak menimbulkan penyakit dan gangguan lingkungan. Senantiasa meningkatkan pengetahuan tentang penularan penyakit diare dan terjadinya *Stunting* jika mengkonsumsi air minum yang tidak memenuhi syarat dan tinggal di lingkungan sanitasi yang tidak layak, tidak

memadai dan tidak aman, dan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam memelihara keluarganya terkait dengan penggunaan dan pemeliharaan fasilitas air minum dan sanitasi.

Bagi Puskesmas dan Dinas Kesehatan untuk melakukan promosi kesehatan dalam memberikan edukasi kepada masyarakat sebagai pencegahan dan penanggulangan serta gizi dalam menurunkan *Stunting*, dan membuat kebijakan terhadap pembangunan kesehatan di wilayahnya dalam strategi penurunan *Stunting* melalui koordinasi dan intervensi konvergensi.

### Daftar Pustaka

- Badan Pusat Statistik. (2017). *Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas)*.
- BPS, Bappenas, Kemenkes, & UNICEF. (2016). *Mewujudkan Aksesibilitas Air Minum dan Sanitasi yang Aman dan Berkelanjutan Bagi Semua: Hasil Kualitas Survei Kualitas Air di Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2015*. Badan Pusat Statistik.
- Desyanti, C., & Nindya, T. S. (2017). Hubungan Riwayat Penyakit Diare dan Praktik Higiene dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang, Surabaya. *Amerta Nutrition*, 1(3), 243. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1i3.6251>



- Dwipayanti, N. M. U., Sutiari, N. K., Dewiyani, C. I., & Mulyawan, K. H. (2020). *Potential Association of Sanitation Factors on Stunting Incidences Among Children Under Age 5 in Bali Province, Indonesia*. 22(Ishr 2019), 24–28. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.200215.005>
- Herawati, H., Anwar, A., & Setyowati, D. L. (2020). Hubungan Sarana Sanitasi, Perilaku Penghuni, dan Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) oleh Ibu dengan Kejadian Pendek (Stunting) pada Batita Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru, Samarinda. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 19(1), 7. <https://doi.org/10.14710/jkli.19.1.7-15>
- Kemenkes RI. (2018a). Buletin Stunting. *Kementerian Kesehatan RI*, 301(5), 1163–1178.
- Kemenkes RI. (2018b). *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Kemenkes RI.
- Kemenkes RI, & BPS. (2019). *Laporan Pelaksanaan Integrasi Susenas Maret 2019 dan SSGBI Tahun 2019*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Balita Pendek*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia. In *IT - Information Technology* (Vol. 48, Issue 1). <https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>
- Kusumawati, E., Setiawati, R., & Sari, H. P. (2020). *Model Pengendalian Faktor Resikofaktor Risiko Stunting Pada Anak Usia Di Bawah Tiga Tahun*.
- Kusumawati, E., Rahardjo, S., & Sari, H. P. (2015). Model Pengendalian Faktor Risiko Stunting pada Anak Bawah Tiga Tahun. *Kesmas: National Public Health Journal*, 9(3), 249. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v9i3.572>
- Mayasari, E., Sari, F. E., & Yulyani, V. (2021). Hubungan Air dan Sanitasi dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Candipuro Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021. *Indonesian Journal of Helath and Medical*, 2(1), 51–59.
- Mshida, H. A., Kassim, N., Mpolya, E., & Kimanya, M. (2018). Water, sanitation, and hygiene practices associated with nutritional status of under-five children in semi-pastoral communities Tanzania. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 98(5), 1242–1249. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.17-0399>
- Perda Sumedang. (2019). *Perda Sumedang No. 5 tahun 2019 RPJMD Kabupaten Sumedang tahun 2019-2023*.
- Permenkes. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat*. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 634.
- Profil Dinkes. (2019). *Profil Dinas Kesehatan Sumedang*.
- TNP2K. (2018). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024 (National Strategy for*



*Accelerating Stunting Prevention  
2018-2024).*

Badan Penelitian dan Pengembangan  
Kesehatan.

Trijono, & Dkk. (2015). *Pendek (Stunting)  
di Indonesia, Masalah dan Solusinya.*

UNICEF. (2022). *Malnutrition.*



## HUBUNGAN ANTARA KUALITAS PELAYANAN DENGAN KEPUASAN PELANGGAN TENTANG PERIZINAN APOTEK DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN INDRAMAYU TAHUN 2022

Junaeni, Lely Wahyuniar, Dwi Nastiti Iswarawanti, Esty Febriani

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

*junaenieni4@gmail.com*

### Abstrak

Usaha jasa pelayanan Apotek pada sekarang ini mengalami kemajuan yang sangat pesat. Faktor konsumen Apotek sebagai tolak ukur keberhasilan bisnis jasa pelayanan Apotek. Maka kepuasan konsumen Apotek sangat perlu diperhatikan. Hasil survei kepuasan pemilik Apotek di 31 kecamatan di seluruh Kabupaten Indramayu diperoleh hasil kurang puas dengan skor 53,76 pada tahun 2020, kemudian meningkat pada tahun 2021 dengan skor 62,50 meskipun hasilnya masih dalam kategori kurang puas. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pelanggan tentang perizinan apotek di Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu tahun 2022. Jenis penelitian ini analitik deskriptif dengan desain *cross sectional* (potong lintang). Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pemilik Apotek sebanyak 159 responden yang tersebar di 31 kecamatan di Kabupaten Indramayu tahun 2022. Instrumen penelitian ini menggunakan lembar kuesioner tertutup. Analisis data meliputi analisis univariat, analisis *gap* dan analisis bivariat dengan menggunakan uji korelasi *Rank Spearman*. Diperoleh *gap* negative yang artinya harapan pelanggan dengan apa yang diterima pelanggan tentang perizinan Apotek belum sesuai dalam hal kualitas pelayanan. Ada hubungan yang bermakna antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pelanggan tentang perizinan Apotek di Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu dengan nilai  $p = 0,003$  dan nilai *Correlation Coefficient* sebesar 0,233 (kekuatan korelasi lemah). Diharapkan dari hasil penelitian ini Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu lebih meningkatkan kompetensi dan kemampuan petugas dalam melakukan pelayanan kepada pelanggan.

*Kata Kunci: Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pelanggan, Apotek*

---



## Pendahuluan

Persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan pemerintah umumnya kinerjanya masih belum seperti yang diharapkan. Hal ini dapat dilihat antara lain dari banyaknya pengaduan atau keluhan dari masyarakat kepada Kementerian Kesehatan seperti menyangkut prosedur dan mekanisme kerja pelayanan kesehatan yang rumit, tidak transparan, kurang informatif, kurang akomodatif, kurang konsisten, terbatasnya fasilitas, sarana dan prasarana pelayanan, sehingga tidak menjamin kepastian (hukum, waktu, dan biaya) serta masih banyak dijumpai praktek pungutan liar serta tindakan-tindakan yang berindikasi penyimpangan dan KKN (Ahaditomo, 2020).

Rendahnya implementasi kualitas pelayanan publik baik oleh pemerintah pusat maupun daerah masih memprihatinkan. Aspek yang dinilai dari implementasi kualitas pelayanan publik meliputi: 1) Kebijakan Pelayanan; (2) Profesionalisme Sumber Daya Manusia; (3) Sarana Prasarana; (4) Sistem Informasi Pelayanan Publik; (5) Konsultasi dan Pengaduan dan (6) Inovasi (BPOM, 2020). Dari data Ombudsman Republik Indonesia yang menyatakan bahwa rata-rata implementasi tersebut berada di bawah 30 persen. Tingkat

kementerian 22,2%, lembaga negara dan pemerintahan 27% dan pemerintah daerah 10,5%. Semakin rendah implementasi pelayanan publik, dapat memicu meningkatnya potensi pungutan liar (pungli dan korupsi) serta dapat dinilai bahwa instansi pelayanan publik telah mengabaikan Undang-undang Pelayanan Publik dan membiarkan atau menumbuhkan potensi terjadinya pungli dan korupsi di sektor pelayanan publik bahkan menurunkan tingkat investasi (Menpan, 2017).

Kualitas pelayanan ini dapat diartikan sebagai tingkat kepuasan konsumen. Sedangkan tingkat kepuasan konsumen ini sendiri dapat diperoleh dari perbandingan atas jenis pelayanan yang nyata diterima oleh konsumen dengan jenis pelayanan yang diharapkan oleh konsumen. Jenis kualitas pelayanan yang baik adalah jenis pelayanan yang memuaskan dan sesuai dengan pelayanan yang diharapkan oleh konsumen (Sartika et al., 2019). Namun jika pelayanan ini dapat melampaui harapan konsumen, maka jenis kualitas pelayanan ini dapat dikategorikan sebagai pelayanan yang sangat berkualitas atau sangat memuaskan. Sedangkan jenis kualitas pelayanan yang buruk adalah jenis pelayanan yang berada jauh di bawah standar atau tidak sesuai dengan ekspekstasi pelayanan yang



diharapkan oleh konsumen. Menghadapi era globalisasi yang penuh tantangan (Jamusthi Ciptaning Kusuma, 2017). Departemen Kesehatan Republik Indonesia dan para pelaku bisnis yang bergerak dalam bidang jasa pelayanan Apotek mulai berbenah diri. Hal ini, berkaitan tentang salah satu ukuran tingkat keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan suatu wilayah. Khusus bagipara pelaku bisnis yang bergerak dalam bidang jasa pelayanan Apotek, berbenah diri dengan cara memiliki keunggulan kompetitif.

Keunggulan kompetitif harus didukung dengan kualitas pelayanan yang baik terhadap konsumen (Petrus Sunarto, 2018). Dilihat dari segi pemasaran, kualitas pelayanan yang baik memerlukan suatu umpan balik dari masyarakat (konsumen Apotek) sehingga dapat dikembangkan dan diketahui faktor-faktor yang dapat memenuhi kepuasan konsumen yang bersangkutan sehingga apa yang menjadi misi dan tujuan Instansi dapat dicapai. Kegiatan pemasaran memegang peranan yang sangat penting bagi Instansi, karena pemasaran merupakan salah satu aktivitas pokok yang dilakukan Instansi untuk dapat bertahan hidup, berkembang dan memperoleh laba (Petrus Sunarto, 2018).

Kepuasan konsumen akan kualitas layanan yang ada, perlu diperhatikan oleh

Instansi. Instansi perlu lebih memaksimalkan layanan terhadap konsumen, supaya konsumen merasa puas dan tujuan Instansi juga dapat tercapai. Hal ini perlu diperhatikan karena konsumen merupakan salah satu faktor yang sangat penting bagi kelangsungan hidup Instansi. Salah satu indikator yang dapat digunakan untuk mengukur kepuasan konsumen adalah kualitas pelayanan. Pelayanan yang memuaskan konsumen akan meningkatkan kesetiaan para konsumen.

Usaha jasa pelayanan Apotek pada sekarang ini mengalami kemajuan yang sangat pesat. Fenomena usaha jasa pelayanan Apotek tidak hanya terjadi di ibukota saja, melainkan juga telah merambah di koto-kota besar lainnya di Indonesia. Faktor pasien (konsumen Apotek) sebagai tolak ukur keberhasilan bisnis jasa pelayanan Apotek (Nasto, 2007). Maka, kepuasan pasien (konsumen Apotek) sangat perlu diperhatikan. Kepuasan konsumen adalah bentuk spesial dari perilaku konsumen dalam merefeksikan penilaian konsumen setelah memperoleh hasil dari pelayanan yang didapatnya. kepuasan pelanggan yaitu situasi kognitif pembeli yang berhubungan dengan kesepadanan (kesesuaian/kesenangan) atau ketidaksepadanan (tidak senang) dari hasil



yang diperoleh dengan dibandingkan pengorbanan yang telah dilakukan (Tjiptono, 2014). Untuk kualitas pelayanan dari bisnis jasa pelayanan Apotek tersebut menjadi kunci bagi terpenuhinya kepuasan konsumen.

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu mengenai data Apotek per-Kecamatan di wilayah Kabupaten Indramayu, terdapat 159 Apotek yang tersebar di 31 Kecamatan di seluruh Kabupaten Indramayu. Penilaian Survei Kepuasan Pemilik Apotek dari Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu dibagi menjadi 4 kategori, yaitu : 1) Sangat Puas (skor = 81,26 – 100), 2) Puas (skor = 62,51 – 81,25), 3) Kurang Puas (skor = 43,76 - 62,50) dan Tidak Puas (skor = 25,00 – 43,75). Hasil Survei Kepuasan Pemilik Apotek di 31 Kecamatan di seluruh Kabupaten Indramayu diperoleh hasil kurang puas dengan skor 53,76 pada tahun 2020, kemudian meningkat pada tahun 2021 dengan skor 62,50 meskipun hasilnya masih

dalam kategori kurang puas (Dinkes Kabupaten Indramayu, 2021).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pelanggan tentang perizinan apotek di Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu tahun 2022.

## Metode

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan desain rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah Korelasional (Sugiyono, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Pemilik Apotek sebanyak 159 responden yang tersebar di 31 Kecamatan di Kabupaten Indramayu tahun 2022, adapun teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling (Notoatmodjo, 2018).

## Hasil

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil sebagai berikut:

**Tabel 1 Analisis Univariat**

No	Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Karakteristik Responden</b>			
1	<b>Usia</b>		
	20-30	24	15,1
	31-40	111	69,8
	41-50	24	15,1
2	<b>Jenis Kelamin</b>		



No	Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
	Laki-Laki	70	44,0
	Perempuan	89	56,0
<b>3</b>	<b>Pekerjaan</b>		
	PNS	26	16,4
	Pegawai Swasta	107	67,3
	Wirausaha	18	11,3
	Honorar Puskesmas	8	5,0
<b>4</b>	<b>Pendapatan Bulanan</b>		
	< 3 Juta Perbulan	27	17,0
	3-5 Juta Perbulan	53	33,3
	> 5 Juta Perbulan	79	49,7
<b>Variabel bebas</b>			
<b>5</b>	<b>Kualitas Pelayanan (Expectation)</b>		
	Sangat Baik	115	72,3
	Baik	44	27,7
<b>6</b>	<b>Kualitas Pelayanan (Performance)</b>		
	Sangat Baik	87	54,7
	Baik	72	45,3
<b>7</b>	<b>Kepuasan Pelanggan</b>		
	Sangat Puas	26	16,4
	Puas	124	78,0
	Tidak Puas	9	5,7

(Sumber: Penelitian tahun 2022)

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu 111 responden memiliki rentan usia 31-40 tahun (69,8%), 89 responden memiliki jenis kelamin perempuan (56,0%), sebagian besar responden yaitu 107 responden memiliki pekerjaan sebagai pegawai swasta (67,3%), dan sebagian besar responden yaitu 79 responden memiliki pendapatan bulanan > 5 juta/bulan (49,7%). Sementara

itu pada variabel bebas, sebagian besar responden yaitu 115 responden mengharapkan kualitas pelayanan dengan sangat baik (72,3%), Sementara berdasarkan variabel yang diteliti, sebagian besar responden yaitu 87 orang mendapatkan kualitas pelayanan yang sangat baik (54,7%), dan berdasarkan indeks kepuasan pelanggan, sebagian besar responden yaitu 124 responden merasa puas (78,0%).



**Tabel 2. Hasil Analisis Gap Per Dimensi Performance dan Expectation Pelanggan**

Atribut	Performance	Expectation	Gap	Ranking
<b>Tugas Layanan</b>				
P6	58	64	-6	
P7	61	62	-1	2
<b>Jumlah</b>	<b>119</b>	<b>127</b>	<b>-7</b>	
<b>Prosedur Layanan</b>				
P2	56	60	-4	
P9	55	59	-4	1
<b>Jumlah</b>	<b>111</b>	<b>119</b>	<b>-8</b>	
<b>Kegiatan Layanan</b>				
P3	59	59	0	
P8	57	59	-2	4
<b>Jumlah</b>	<b>116</b>	<b>119</b>	<b>-2</b>	
<b>Pelaksanaan Layanan</b>				
P1	57	58	-1	
P4	58	58	0	3
P5	58	60	-2	
<b>Jumlah</b>	<b>173</b>	<b>176</b>	<b>-3</b>	

(Sumber: Penelitian tahun 2022)

Pada Tabel 2 seperti kita ketahui bersama, hasil perhitungan *gap* secara keseluruhan menunjukkan nilai *gap* negatif yaitu sebesar (-20) yang artinya harapan pelanggan dengan apa yang dirasakan/diterima pelanggan tentang perizinan Apotek belum sesuai dalam hal kualitas

pelayanan. *Gap* tertinggi perdimensi ada pada dimensi prosedur layanan dengan jumlah skor (-8), sedangkan *gap* tertinggi per-atribut ada pada atribut tentang kompetensi/kemampuan petugas dalam melakukan pelayanan dengan jumlah skor (-6).

**Tabel 3. Hasil Analisis Bivariat**

Kualitas Pelayanan	Kepuasan Pelanggan						Total		P value	Correlation Coefficient
	Sangat Puas		Puas		Tidak Puas					
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Sangat Baik	26	29.9	52	59.8	0	0	72	100	0.003	0.233
Baik	0	0	72	89,7	9	10,3	87	100		
<b>Jumlah</b>	<b>26</b>	<b>16.4</b>	<b>142</b>	<b>78</b>	<b>9</b>	<b>5.7</b>	<b>159</b>	<b>100</b>		

(Sumber: Hasil Uji Korelasi Rank Spearman Menggunakan SPSS 25)



Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa hasil analisis bivariat variabel kualitas pelayanan didapatkan *p value* yaitu 0,003 ( $p\ value < 0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan Untuk koefisien korelasinya didapatkan nilai 0.233 yang berarti korelasinya lemah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin baik tingkat pelayanan maka akan semakin baik pula kepuasan pelanggan yang diperoleh.

### **Pembahasan**

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pelanggan Tentang Perizinan Apotek ( $p\ value\ 0,003 < 0,05$ ). Dari hasil analisis uji Kolerasi Rank Spearman antara Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pelanggan Tentang Perizinan Apotek didapatkan bahwa dari 87 responden mendapatkan kualitas pelayanan sangat baik, 26 responden diantaranya merasa sangat puas dengan kualitas pelayanan yang telah diberikan dengan persentasi 29.9%, lalu 52 responden lainnya merasa puas dengan kualitas pelayanan yang telah diberikan dengan persentasi 59.8%, sementara hanya 9 responden saja yang merasa tidak puas dengan kualitas pelayanan yang telah diberikan dengan persentasi 10.3%.

Selanjutnya terdapat 72 responden telah mendapatkan kualitas pelayanan baik dan seluruh responden yang berjumlah 72 responden merasa puas dengan pelayanan yang telah diberikan dengan persentasi 100%.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Hazief, (2019), Hasil uji hipotesis menunjukkan hasil yang signifikan dengan nilai  $r = 0,652$  dengan nilai  $p = 0.000$  ( $p < 0,01$ ) yang berarti  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Hasil ini memperlihatkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara persepsi kualitas pelayanan dengan kepuasan konsumen Apotek Annisa di Kota Lubuk Basung (Hazief, *et al.*). Menurut pandangan peneliti kemungkinan besar yang menjadi alasan masih terdapatnya responden yang tidak puas atas pelayanan yang telah diberikan disebabkan oleh waktu pelayanan yang lamban, kurangnya ketepatan dan keamanan obat yang diberikan kepada konsumen, lalu kurang memadainya fasilitas apotek mulai dari ruang tunggu yang tidak terlalu banyak, kebersihan apotek, dan lokasi parkir yang tidak terlalu aman.

### **Kesimpulan**

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebanyak 115 responden mengharapkan kualitas pelayanan dengan



sangat baik (72,3%), Sebagian besar responden yaitu 87 orang mendapatkan kualitas pelayanan yang sangat baik (54,7%), Berdasarkan kepuasan pelanggan, sebagian besar responden yaitu 124 responden merasa puas (78,0%)

Hasil perhitungan *gap* secara keseluruhan menunjukkan nilai *gap* negatif yaitu sebesar (-20) yang artinya harapan pelanggan dengan apa yang dirasakan/diterima pelanggan tentang perizinan Apotek belum sesuai dalam hal kualitas pelayanan. *Gap* tertinggi perdimensi ada pada dimensi prosedur layanan dengan jumlah skor (-8), sedangkan *gap* tertinggi per-atribut ada pada atribut tentang kompetensi/kemampuan petugas dalam melakukan pelayanan dengan jumlah skor (-6). Serta terdapat hubungan yang bermakna antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pelanggan tentang perizinan Apotek di Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu, hasil uji korelasi *Rank Spearman* dengan nilai  $p = 0,003$  atau  $p < 0,05$  dan nilai *Correlation Coefficient* sebesar 0,233 (kekuatan korelasi lemah).

## Saran

Diharapkan responden untuk senantiasa melaksanakan kewajibannya terkait pengadministrasian perizinan apotek

agar terjalin komunikasi dan prosesnya dapat berjalan dengan lancar, dan bagi apotek di Indramayu untuk terus meningkatkan kuantitas dan kualitas pelayanan kepada masyarakat.

## Daftar Pustaka

- Ahaditomo. (2020). Membangun Peran Farmasi Indonesia Sebagai Guardian Bagi Konsumen Obat. *Seminar Tentang Dampak Uu No.8/1999 Tentang Perlindungan Konsumen, 24 Juli 2000.*
- Bpom. (2020). *Unit Penyelenggara Pelayanan Publik Di Lingkungan Badan Pengawas Obat.*
- Dinkes Kabupaten Indramayu. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Indramayu 2020.*
- Hazief, A. (2019). Hubungan Persepsi Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Konsumen Apotek Annisa Di Lubuk Basung. *Ris. Psikol*, 1–12.
- Jamusthi Ciptaning Kusuma, E. (2017). *Analisis Tingkat Kepuasan Konsumen Terhadap Atribut Tempat Kost. Studi Kasus : Dusun Pringwulung, Kelurahan Condong Catur, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman, Yogyakarta (2006).* Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.
- Menpan. (2017). *Nomor 17 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penilaian Kinerja Unit Penyelenggara Pelayanan Publik.*
- Nasto, K. (2007). *Analisis Tingkat Kepuasan Konsumen Terhadap Kualitas Pelayanan Pada Apotek Optima Di*



Yogyakarta. Skripsi.

Notoatmodjo. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineke Cipta.

Petrus Sunarto, B. (2018). *Analisis Kepuasan Konsumen Terhadap Kualitas Jasa Warnet. Studi Kasus: Pada Warung Internet De Java, Maguwoharjo, Sleman, Yogyakarta (2006)*. Universitas Sanata Dharma.

Sartika, Y., Tonich, & Alexandro, R. (2019). *Pengaruh Kualitas Jasa Pelayanan*

Terhadap Kepuasan Konsumen Pada Toko Cahaya Di Kecamatan Laung Tuhup Kabupaten Murung Raya. *Jurnal Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial (Jpips)*, 11(2), 296–301.

Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Alfabeta.

Tjiptono, F. (2014). *Service, Quality & Satisfaction* (3rd Ed.). Penerbit Andi.



## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN DIAGNOSIS TUBERKULOSIS PARU PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI KECAMATAN JUNTINYUAT KABUPATEN INDRAMAYU TAHUN 2022

Tarno, Lely Wahyuniar, Dwi Nastiti Iswarawanti, Mamlukah

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

*tarno.onrat67@gmail.com*

### Abstrak

*Tuberculosis* paru merupakan masalah utama yang ada di dunia termasuk Indonesia. Pada situasi pandemi terjadi penurunan kasus TB yaitu kasus TB di tahun 2020 dari total 845.000 kasus yang ditemukan hanya 350.000 kasus. Kecamatan Juntinyuat merupakan kecamatan yang memiliki kasus penyakit TB Paru tertinggi di Kabupaten Indramayu yaitu sebanyak 110 orang. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan diagnosis tuberkulosis paru pada masa pandemi COVID-19 di Kecamatan Juntinyuat Kabupaten Indramayu tahun 2022. Jenis penelitian ini analitik deskriptif dengan desain *cross sectional* (potong lintang). Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang mengalami kejadian TB paru di wilayah Kecamatan Juntinyuat Kabupaten Indramayu. Teknik penelitian pengambilan sampel dengan cara *total sampling* sebanyak 110 responden. Sumber data penelitian ini adalah data primer. Analisis data meliputi analisis univariat, analisis bivariat (*Chi-Square*) dan analisis multivariat menggunakan Regresi Logistik. Hasil penelitian ini adalah terdapat hubungan antara pendapatan ( $p = 0,032$ ), kebiasaan merokok ( $p = 0,001$ ), ventilasi ( $p = 0,001$ ) dan jenis dinding ( $p = 0,010$ ) dengan diagnosis kejadian TB Paru. Tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ( $p = 0,457$ ), pencahayan ( $p = 0,681$ ) dengan diagnosis kejadian TB Paru. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan diagnosis kejadian TB Paru adalah ventilasi dengan nilai  $p = 0,005$  dan OR 12,109 (95% CI: 2,111 - 69,450). Salah satu pencegahan TB Paru adalah dengan meningkatkan strategi dalam mencapai target program kesehatan lingkungan khususnya cakupan rumah sehat serta program pencegahan penanggulangan penyakit TB Paru di Kabupaten Indramayu.

*Kata Kunci: TB Paru, Ventilasi, Juntinyuat*



## Pendahuluan

Penyakit *Tuberculosis* saat ini masih menjadi masalah kesehatan yang dihadapi oleh Indonesia, dan disaat yang bersamaan indonesia juga di hadapkan dengan wabah *Corona virus (COVID-19)*. Pada masa pandemic COVID-19 ini, pasien TB sangat rentan terinfeksi virus karena daya tahan tubuh dan kondisi paru- paru mereka rentan. Secara global, pada tahun 2020 sekitar 10 juta (rentang, 9 – 11,1 juta) orang menderita TB paru. Indonesia menempati peringkat ke-3 untuk kasus TB tertinggi di Dunia setelah India dan China, dengan jumlah 385.295 kasus (WHO, 2021). Data di Indonesia, jumlah kasus TB pada tahun 2020 meningkat menjadi 845,000 dan jumlah kematian lebih dari 98.000 orang. Kasus *tuberculosis* di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2019 yang dilaporkan sebanyak 109.463 kasus dari jumlah terduga *tuberculosis* sebanyak 341.948 kasus, sebelumnya tahun 2018 tercatat sebesar 76.546 kasus (Kemenkes RI, 2021). Kabupaten Indramayu merupakan salah satu kabupaten yang ada di Provinsi Jawa Barat yang memiliki kasus TB Paru yang cukup tinggi, yaitu terdapat 1.575 kasus yang tercatat sampai bulan Desember tahun 2020. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang

dilakukan oleh peneliti bahwa Kecamatan Juntinyuat merupakan kecamatan yang memiliki kasus penyakit TB Paru yang cukup tinggi, sampai dengan bulan Desember 2021, masyarakat yang mengalami kejadian TB paru sebanyak 110 orang. Data ini berasal dari rekam medis penanggulangan TB dari Puskesmas Juntinyuat dan Puskesmas Pondoh.

Masih tingginya angka penyakit TB paru di Indonesia menurut teori H.L Bloom dalam Irwan (2017) dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko, diantaranya faktor lingkungan yang meliputi lingkungan fisik yaitu rumah sehat dan kepadatan penduduk, lingkungan biologis yaitu *Mycobacterium tuberculosis*, serta lingkungan sosial-ekonomi yaitu pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan. Faktor perilaku meliputi status gizi, imunisasi, pemberian ASI eksklusif, dan PHBS. Faktor pelayanan kesehatan meliputi fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan diagnosis tuberkulosis paru pada masa pandemi COVID-19 di Kecamatan Juntinyuat Kabupaten Indramayu tahun 2022.



## Metode

Jenis penelitian ini analitik deskriptif dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang mengalami kejadian TB paru di wilayah Kecamatan Juntinyuat Kabupaten Indramayu. Teknik penelitian pengambilan sampel dengan cara *total sampling* sebanyak 110 responden. Sumber data penelitian ini

adalah data primer. Analisis data meliputi analisis univariat, analisis bivariat (*Chi-Square*) dan analisis multivariat menggunakan Regresi Logistik.

## Hasil

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil sebagai berikut:

**Tabel 1. Hasil Analisis Univariat**

No	Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (n)
1	<b>Usia</b>		
	<20 tahun	15	13,6
	21-40 tahun	31	28,2
	41-60 tahun	46	41,8
	>60 tahun	18	16,4
2	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki-Laki	70	63,6
	Perempuan	40	36,4
3	<b>Pekerjaan</b>		
	Tidak Bekerja	47	42,7
	Bekerja	63	57,3
4	<b>Pendapatan</b>		
	Rendah (<2,4 juta/bulan)	62	56,4
	Tinggi (>2,4 juta/bulan)	48	43,6
5	<b>Kebiasaan Merokok</b>		
	Perokok Berat (>10 batang/hari)	52	47,3
	Perokok Ringan (<10 batang/hari)	15	13,6
	Bukan Perokok	43	39,1
6	<b>Pencahayaannya Rumah</b>		
	Gelap	34	30,9
	Terang	76	69,1
7	<b>Ventilasi Rumah</b>		
	Tidak Memenuhi Syarat	58	52,7
	Memenuhi Syarat	52	47,3
8	<b>Dinding Rumah</b>		
	Tidak Memenuhi Syarat	18	16,4
	Memenuhi Syarat	92	83,6
9	<b>Diagnosis TB Paru</b>		
	Positif Uji Bakteriologis	54	49,1
	Negatif Uji Bakteriologis	56	50,9
	<b>Jumlah</b>	<b>110</b>	<b>100</b>

(Sumber: Penelitian, 2022)



Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki usia 41-60 tahun sebanyak 46 orang (41,8%) dan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 70 orang (63,6%). Selain itu, sebagian besar responden bekerja sebanyak 63 orang (57,3%), memiliki pendapatan rendah sebanyak 62 orang (56,4%), termasuk perokok berat sebanyak 52 orang

(47,3%), memiliki pencahayaan terang sebanyak 76 orang (69,1%), memiliki ventilasi rumah tidak memenuhi syarat sebanyak 58 orang (52,7%), memiliki dinding rumah memenuhi syarat sebanyak 92 orang (83,6%), serta berdasarkan variabel diagnosis TB paru sebagian besar terdiagnosis negatif uji bakteriologis sebanyak 56 orang (50,9%).

**Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat**

No	Variabel	Diagnosis TB Paru				Total		P. Value	OR (95% CI)
		Positif		Negatif		n	%		
		n	%	n	%				
1	<b>Pekerjaan</b>								
	Tidak bekerja	25	53,2	22	46,8	47	100	0,457	1,332 (0,652-2,842)
	Bekerja	29	46	34	54	63	100		
2	<b>Pendapatan</b>								
	Rendah	36	58,1	26	41,9	62	100	0,032	2,302 (1,066-4,994)
	Tinggi	18	37,5	30	62,5	48	100		
3	<b>Kebiasaan Merokok</b>								
	Perokok	39	62,9	23	37,1	62	100	0,001	3,730 (1,678-8,292)
	Bukan perokok	15	31,3	33	68,8	48	100		
4	<b>Pencahayaan</b>								
	Gelap	18	52,9	16	47,1	34	100	0,681	1,250 (0,556-2,810)
	Terang	36	47,4	40	52,6	76	100		
5	<b>Ventilasi</b>								
	Tidak memenuhi syarat	37	63,8	21	36,2	58	100	0,001	3,627 (1,648-7,984)
	Memenuhi syarat	17	32,7	35	67,3	52	100		
6	<b>Jenis Dinding</b>								
	Tidak memenuhi syarat	14	77,8	4	22,2	18	100	0,010	4,550 (1,391 - 14,884)
	Memenuhi syarat	40	43,5	52	56,5	92	100		
	<b>Jumlah</b>	<b>54</b>	<b>49,1</b>	<b>56</b>	<b>50,9</b>	<b>110</b>	<b>100</b>		

(Sumber: Penelitian, 2022)

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa hasil analisis bivariat variabel pekerjaan didapatkan *p value* yaitu 0,457 (*p value* > 0,05), variabel pendapatan

didapatkan *p value* yaitu 0,032 (*p value* < 0,05), variabel kebiasaan merokok didapatkan *p value* yaitu 0,001 (*p value* < 0,05), variabel pencahayaan didapatkan *p*



value yaitu 0,681 ( $p$  value  $> 0,05$ ), variabel ventilasi didapatkan  $p$  value yaitu 0,001 ( $p$  value  $< 0,05$ ), dan variabel jenis dinding didapatkan  $p$  value yaitu 0,010 ( $p$  value  $< 0,05$ ). Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pendapatan,

kebiasan merokok, ventilasi, dan jenis dinding dengan diagnosis kejadian TB Paru, serta tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dan pencahayaan dengan diagnosis kejadian TB Paru.

**Tabel 3. Hasil Analisis Multivariat**

Variabel	Koefisien	S.E	Nilai $p$	OR	95% CI	
					Min	Max
Pendapatan	-1.092	1.084	0.314	0,336	0.040	2.807
Kebiasaan Merokok	1.536	.563	.006	4.647	1.541	14.016
Ventilasi	2.494	.891	.005	12.109	2.111	69.450
Jenis Dinding	1.876	.942	.047	6.527	1.029	41.387
<b>Constanta</b>	<b>-7.308</b>	<b>2.350</b>	<b>.002</b>	<b>.001</b>		

(Sumber: Hasil Uji Regresi Logistik Menggunakan SPSS 2

Berdasarkan tabel 3, diperoleh hasil bahwa variabel yang paling dominan berhubungan dengan diagnosis kejadian TB Paru di Kecamatan Juntinyuat Kabupaten Indramayu tahun 2022 yaitu variabel ventilasi dengan nilai  $p = 0,005$  dan OR 12,109 (95% CI : 2,111 - 69,450).

### Pembahasan

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan diagnosis kejadian TB Paru di Kecamatan Juntinyuat Kabupaten Indramayu Tahun 2022 ( $p$  value yaitu 0,457  $> 0,05$ ). Hasil penelitian menunjukkan

dari 47 responden yang tidak bekerja sebagian besar responden terdignosis positif uji bakteriologis sebanyak 25 orang (53,2%), serta dari 63 responden yang bekerja sebagian besar terdiagnosis negative uji bakteriologis sebanyak 34 orang (54%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Handriyo (2017) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian TB paru ( $p=0,114$ ), dan OR sebesar 2,373 (CI 95% : 0,92-6,08) yang berarti orang tidak memiliki pekerjaan bukan merupakan resiko terkena TB paru dibanding dengan orang yang memiliki pekerjaan.



Akan tetapi hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Wahyuni (2018) dan Mardjoen *et al* (2019) yang menyatakan bahwa pekerjaan mempengaruhi pendapatan keluarga sehingga akan berdampak terhadap pola hidup sehari-hari seperti konsumsi makanan, pemeliharaan kesehatan, dan kepemilikan rumah sehat. Sehingga, pekerjaan memiliki hubungan signifikansi dengan TB.

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendapatan dengan diagnosis kejadian TB Paru di Kecamatan Juntinyuat Kabupaten Indramayu Tahun 2022 (*p value* yaitu 0,032 < 0,05). Hasil penelitian menunjukkan dari 62 responden yang memiliki pendapatan rendah sebagian besar responden terdiagnosis positif uji bakteriologis sebanyak 36 orang (58,1%), serta dari 48 responden yang memiliki pendapatan tinggi sebagian besar terdiagnosis negative uji bakteriologis sebanyak 30 orang (62,5%).

Sejalan dengan teori WHO (2013) dalam Kemenkes RI (2011) yang menyebutkan bahwa 90% penderita TB paru di dunia menyerang kelompok sosial ekonomi lemah atau miskin. Walaupun tidak berhubungan secara langsung namun dapat merupakan penyebab tidak langsung seperti adanya kondisi gizi memburuk, perumahan

tidak sehat, dan kemampuan dalam akses pelayanan kesehatan menurun. Pendapatan yang kurang mampu lebih banyak terkena TB Paru dibandingkan dengan pendapatan mampu (Handriyo & SRW, 2017; Sihotang, 2017; Yusran, 2018).

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan diagnosis kejadian TB Paru di Kecamatan Juntinyuat Kabupaten Indramayu Tahun 2022 (*p value* 0,001 < 0,05).

Terlebih apabila kebiasaan merokok didalam rumah masih menjadi permasalahan utama dalam rumah tangga. Jika terdapat anggota keluarga yang memiliki riwayat penyakit TB Paru dan terpapar asap rokok tersebut maka berisiko terhadap peningkatan penyakit TB Paru (Arikhman, 2019).

Ketika perokok berhenti merokok, risiko kematian akibat tuberkulosis turun secara signifikan sebesar 65% dibandingkan dengan mereka yang melanjutkan merokok, artinya berhenti merokok adalah faktor penting dalam mengurangi tuberkulosis terkait kematian (Amere *et al.*, 2018; Rodal, 2018).

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pencahayaan dengan diagnosis kejadian TB Paru di Kecamatan Juntinyuat Kabupaten



Indramayu Tahun 2022 (*p value* 0,681 > 0,05).

Cahaya matahari memiliki peran sebagai *gemericid* (pembunuh kuman atau bakteri), karena bakteri penyebab penyakit menyukai tempat yang gelap untuk berkembangbiak. Agar memperoleh pencahayaan khususnya cahaya alami, setiap ruangan harus memiliki lubang cahaya atau ventilasi yang memungkinkan cahaya itu dapat masuk secara langsung maupun tidak langsung (Kemenkes RI, 2011b). Pencahayaan merupakan salah satu Responden yang memiliki tempat tinggal dengan pencahayaan tidak memenuhi syarat memiliki resiko mengalami kejadian TB paru lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki tempat tinggal dengan pencahayaan yang memenuhi syarat (Aprianawati, 2018; Sari, 2018).

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara ventilasi dengan diagnosis kejadian TB Paru di Kecamatan Juntinyuat Kabupaten Indramayu Tahun 2022 (*p value* 0,001 < 0,05).

Ventilasi berhubungan dengan kejadian TB Paru. Ventilasi yang tidak memenuhi syarat menyebabkan aliran udara tidak terjaga sehingga kelembaban udara di dalam ruangan naik dan kondisi ini menjadi

media yang baik bagi perkembangan patogen (HidayatI, 2017; Perdana, 2018; Kusumawardani, 2021).

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara jenis dinding dengan diagnosis kejadian TB Paru di Kecamatan Juntinyuat Kabupaten Indramayu Tahun 2022 (*p value* 0,010 < 0,05). Hasil penelitian menunjukkan dari 18 responden yang memiliki jenis dinding tidak memenuhi syarat sebagian besar terdiagnosis positif uji bakteriologis sebanyak 14 orang (77,8%), serta dari 92 responden.

Jenis dinding yang tidak memenuhi syarat dapat dipengaruhi oleh faktor ekonomi, karena untuk membangun dinding rumah yang kedap air juga memerlukan biaya yang tidak sedikit pula. Jadi, faktor ekonomi dapat mempengaruhi kondisi rumah belum memenuhi syarat (Kemenkes RI, 2011a). Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa ada yang signifikan antara jenis dinding dengan kejadian tuberkulosis (Wahyuni, 2018; Tatangindatu, 2021).

Akan tetapi, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Warouw (2020) dan Aprianawati (2018) yang menyatakan tidak ada hubungan antara dinding rumah dengan tuberkulosis paru, karena kondisi



dinding rumah responden baik penderita TB paru maupun bukan penderita TB paru semuanya memenuhi syarat sehingga hasil penelitian tidak terdapat hubungan dengan tuberkulosis paru.

Dari hasil analisis diperoleh hasil bahwa variabel yang paling dominan berhubungan dengan diagnosis kejadian TB Paru di Kecamatan Juntinyuat Kabupaten Indramayu tahun 2022 yaitu variabel ventilasi dengan nilai  $p = 0,005$  dan OR 12,109 (95% CI: 2,111 - 69,450). Hal tersebut membuktikan bahwa hipotesis dalam penelitian ini terbukti karena ventilasi menjadi variabel paling dominan yang berhubungan dengan kejadian tuberkulosis paru di Kecamatan Juntinyuat Kabupaten Indramayu tahun 2022.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Perdana (2018) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara ventilasi dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Panjang Lampung ( $p = 0,000 < 0,05$ ). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Kusumawardani, 2021) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara luas ventilasi dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Situ Udik Kabupaten Bogor tahun 2020 ( $p \text{ value} = 0,003 < 0,05$ ). Dengan nilai (OR) sebesar 3,397 artinya luas ventilasi tidak memenuhi syarat  $< 10\%$  luas

lantai cenderung memiliki 3,397 kali lebih berisiko dengan kejadian TB Paru dibandingkan dengan luas ventilasi memenuhi syarat  $> 10\%$  luas lantai.

## Kesimpulan

Hasil penelitian ini adalah terdapat hubungan antara pendapatan ( $p = 0,032$ ), kebiasaan merokok ( $p = 0,001$ ), ventilasi ( $p = 0,001$ ) dan jenis dinding ( $p = 0,010$ ) dengan diagnosis kejadian TB Paru. Tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ( $p = 0,457$ ), pencahayaan ( $p = 0,681$ ) dengan diagnosis kejadian TB Paru. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan diagnosis kejadian TB Paru adalah ventilasi dengan nilai  $p = 0,005$  dan OR 12,109 (95% CI: 2,111 - 69,450).

## Saran

Bagi responden, diharapkan mampu memperbaiki kondisi rumah sesuai dengan kriteria rumah sehat seperti penambahan lubang ventilasi tiap ruangan dan membiasakan membuka jendela setiap hari agar udara dan cahaya matahari bisa masuk untuk menghindari kondisi ruangan yang lembab, hal ini bertujuan untuk menghindari tumbuh dan berkembangbiaknya bakteri TB dalam rumah, serta mengurangi kebiasaan merokok.



Bagi Puskesmas Juntinyuat dan Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu diharapkan dapat meningkatkan strategi dalam mencapai target program kesehatan lingkungan khususnya cakupan rumah sehat serta program pencegahan penanggulangan penyakit TB Paru di Kabupaten Indramayu.

### Daftar Pustaka

- Amere, G. A., Nayak, P., Salindri, A. D., Narayan, K. M. V., & Magee, M. J. (2018). Contribution of smoking to tuberculosis incidence and mortality in high-tuberculosis-burden countries. *American Journal of Epidemiology*, 187(9), 1846–1855. <https://doi.org/10.1093/aje/kwy081>
- Aprianawati, E. (2018). *Hubungan Kondisi Fisik Rumah terhadap Kejadian Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Gantung Kabupaten Madiun*. STIKes Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Arikhman, N. (2019). Hubungan Perilaku Merokok dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Pada Pasien Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru. *Ipteks Terapan*, 5(4), 19. <https://doi.org/https://doi.org/10.22216/jit.2011.v5i4.4258>
- Handriyo, R. G., & SRW, D. W. (2017). Determinan Sosial Sebagai Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis Paru di Puskesmas Panjang. *Majority*, 7(1), 1–5.
- Hidayat, R., Bahar, H., & Ismail, C. (2017). Skrining Dan Studi Epidemiologi Penyakit Tuberkulosis Paru Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas Ii a Kendari Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*, 2(6), 2.
- Irwan. (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Absolute Media.
- Kemenkes RI. (2011a). Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis-Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 364. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Pengendalian Tuberkulosis*, 110.
- Kemenkes RI. (2011b). *Permenkes RI No 1077/Menkes/PER V/2011 tentang Penyehatan Udara dalam Rumah*.
- Kemenkes RI. (2021). *kesiapa siagaan menghadapi infeksi covid 19*. Jadikan Penerus Bangsa Bebas Tbc Dengan Diawali Dari Diri Sendiri Dan Keluarga.
- Kusumawardani, A. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Situ Udik Kabupaten Bogor Tahun 2020. *Promotor*, 4(6), 556. <https://doi.org/10.32832/pro.v4i6.5984>
- Mardjoen, M. M., Kepel, B. J., & Tumurang, M. N. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberkulosis (TB) Paru di Puskesmas Tuminting Kota Manado. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 53(9), 1689–1699.
- Nike, M., Warouw, F., & Pinontoan, O. R. (2020). Hubungan Antara Kondisi Fisik rumah dengan kejadian tuberkulosis paru. *Indonesian Journal of Public Health and Community Medicine*, 1(3), 1–7.



<https://doi.org/https://doi.org/10.35801/ijphcm.1.3.2020.28991>

- Perdana, A. A., & Putra, Y. S. (2018). Hubungan Faktor Lingkungan Fisik Rumah terhadap Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Panjang, Lampung. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 46. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i1.739>
- Rodal, C. (2018). Tuberculosis, Enfermedad Infeciosa Más Letal En El Mundo. *Boletín UNAM-DGCS-187bis Ciudad Universitaria.*, 44(2), 145–152.
- Sari, R. P. (2018). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Walantaka. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(01), 25–32. <https://doi.org/10.33221/jikm.v7i01.49>
- Sihotang, E. (2017). *Hubungan Karakteristik Individu dan Sanitasi Lingkungan Rumah dengan Keejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbul Kabupaten Dairi Tahun 2017*. Universitas Sumatera Utara.
- Tatangindatu, M. A., & Umboh, M. J. (2021). Faktor Lingkungan Fisik Rumah Dan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Wilayah Pesisir. *Jurnal Ilmiah Sesebanua*, 5(1), 31–35. <https://doi.org/10.54484/jis.v5i1.381>
- Wahyuni, F. (2018). *Hubungan Karakteristik Individu dan Sanitasi Lingkungan Rumah dengan TB Paru di Puskesmas Malintang Kecamatan Bukit Malintang Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2018*. Universitas Sumatera Utara.
- WHO. (2013). *Global Tuberculosis Report 2013*.
- WHO. (2021). *Global Tuberculosis Report*. World Health Organization.
- Yusran, M. (2018). *Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Pesisir Kecamatan Tallo Kota Makassar (Wilayah Kerja Puskesmas Rappokalling)*. Universitas Hasanuddin.



## ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI RSUD LINGGAJATI KABUPATEN KUNINGAN TAHUN 2022

Tati Yuliani, Rossi Suparman, Mamlukah, Lely Wahyuniar

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

*tatiyuliani50@gmail.com*

### Abstrak

Kepuasan pasien merupakan hasil dari proses pelayanan yang dirasakan oleh pasien, sehingga kepuasan pasien dapat digunakan untuk menilai kualitas layanan yang diterima oleh pasien. Data pasien rawat jalan di RSUD Linggajati pada tahun 2019 sebanyak 50.769 pasien, tahun 2020 sebanyak 39.537 pasien, lalu pada tahun 2021 menjadi 52.023 pasien. Data kepuasan pasien rawat jalan pada tahun 2019 sebesar (89,6%), tahun 2020 sebesar (87,5%) dan pada tahun 2021 sebesar (90%). Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan tahun 2022. Jenis penelitian ini analitik deskriptif dengan desain *cross sectional* (potong lintang). Populasi penelitian ini berjumlah 52.023 orang dan pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling* sebanyak 267 orang. Instrumen penelitian ini menggunakan lembar kuesioner tertutup. Sumber data penelitian ini adalah data primer. Analisis data meliputi analisis univariat, analisis bivariat (*Rank Spearman*) dan analisis multivariat menggunakan Regresi Logistik. Hasil penelitian ini terdapat hubungan antara kemampuan ( $p = 0,001$ ), jaminan ( $p = 0,001$ ), daya tanggap ( $p = 0,021$ ), empati ( $p = 0,011$ ) dan ketersediaan sarana prasarana ( $p = 0,000$ ) dengan kepuasan pasien rawat jalan. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan yaitu jaminan dengan OR 7,904 (95% CI: 1,171 - 9,820). Diharapkan pegawai Rumah Sakit meningkatkan aspek yang mencakup kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya sehingga para pasien rawat jalan merasa terjamin dan bebas dari risiko bahaya atau keragu-raguan ketika melakukan pengobatan.

*Kata Kunci: Pasien, Rawat Jalan, Kepuasan*

---



## Pendahuluan

Salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan adalah kepuasan pasien. Gambaran kepuasan pasien di seluruh Indonesia, secara keseluruhan diketahui lebih dari 80% responden/pasien rawat jalan puas terhadap pelayanan yang diberikan. Survei Kepuasan Masyarakat BP2D Provinsi Jawa Barat tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik termasuk Rumah Sakit didapatkan hasil bahwa Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) pada tahun 2021 mendapatkan skor 81,03 (kategori baik). Skor IKM tahun 2021 naik 0,52 poin dari tahun 2020 yaitu 80,51 (BP2D Provinsi Jawa Barat, 2022).

Berdasarkan data dari BAPPEDA Kabupaten Kuningan tahun 2021 kepuasan masyarakat terhadap instansi Pemerintah khususnya Rumah Sakit Umum Daerah didapatkan hasil bahwa kepuasan masyarakat terhadap RSUD Linggajati yaitu sangat tidak puas (3%), tidak puas (10,5%), puas (54,8%), sangat puas (14,3%) dan tidak tahu/tidak menjawab (17,5%). Sedangkan kepuasan masyarakat terhadap RSUD 45 yaitu sangat tidak puas (2%), tidak puas

(10,8%), puas (51,8%), sangat puas (12,3%) dan tidak tahu/tidak menjawab (23,3%) (BAPPEDA Kabupaten Kuningan, 2021). Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada bulan Februari 2022 di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan diperoleh data kepuasan pasien rawat jalan yang terangkum dalam Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit RSUD Linggajati pada tahun 2019 sebesar (89,6%), tahun 2020 sebesar (87,5%) dan pada tahun 2021 sebesar (90%) (RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan, 2022). Hal ini menunjukkan bahwa SPM RSUD Linggajati dari tahun 2019 hingga tahun 2021 mengalami kenaikan dan penurunan kepuasan pasien rawat jalan yang mengindikasikan bahwa pelayanan kesehatan yang belum maksimal dan masih perlu ditingkatkan. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan tahun 2022.

## Metode

Jenis penelitian ini analitik deskriptif dengan desain *cross sectional* (potong lintang). Populasi penelitian ini berjumlah 52.023 orang dan pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling* sebanyak 267 orang. Instrumen penelitian ini



menggunakan lembar kuesioner tertutup. Sumber data penelitian ini adalah data primer. Analisis data meliputi analisis univariat, analisis bivariat (*Rank Spearman*) dan analisis multivariat menggunakan Regresi Logistik.

## Hasil

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil sebagai berikut:

**Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden dan Variabel Bebas di RSUD Linggajati Tahun 2022**

No.	Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	<b>Jaminan</b>		
	Baik	115	43,1
	Sedang	152	56,9
2.	<b>Daya Tanggap</b>		
	Baik	108	40,4
	Sedang	116	43,4
	Kurang	43	16,1
3.	<b>Empati</b>		
	Baik	62	23,2
	Sedang	173	64,8
	Kurang	32	12
4.	<b>Ketersediaan Sarana Prasarana</b>		
	Baik	96	36
	Sedang	117	43,8
	Kurang	54	20,2
5.	<b>Kepuasan Pasien</b>		
	Sangat Puas	84	31,5
	Puas	140	52,4
	Cukup Puas	43	16,1
<b>Jumlah</b>		<b>267</b>	<b>100</b>

(Sumber: Penelitian, 2022)

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kemampuan baik sebanyak 161 orang (60,3%), memiliki jaminan sedang sebanyak 152 orang (56,9%), memiliki daya tanggap sedang sebanyak 116 orang

(43,3%), memiliki empati yang sedang sebanyak 173 orang (64,8%), memiliki ketersediaan sarana prasarana sedang sebanyak 117 orang (43,8%), dan memiliki kepuasan pasien dengan kategori puas sebanyak 140 orang (52,4%).

**Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat**

Variabel	Kepuasan Pasien			Total	Correlation Coefficient	P value
	Sangat Puas	Puas	Cukup Puas			



	n	%	n	%	n	%	n	%		
<b>Kemampuan</b>									<b>0,531</b>	<b>0,001</b>
Baik	63	39,1	65	40,4	33	20,5	161	100		
Sedang	21	19,8	75	70,8	10	9,4	106	100		
<b>Jaminan</b>									<b>0,654</b>	<b>0,001</b>
Baik	51	44,3	53	46,1	11	9,6	115	100		
Sedang	33	21,7	87	57,2	32	21,1	152	100		
<b>Daya Tanggap</b>									<b>0,459</b>	<b>0,021</b>
Baik	53	49,1	44	40,7	11	10,2	108	100		
Sedang	31	26,7	85	73,3	0	0	116	100		
Kurang	0	0	11	25,6	32	74,4	43	100		
<b>Empati</b>									<b>0,624</b>	<b>0,011</b>
Baik	41	66,1	21	33,9	0	0	62	100		
Sedang	43	24,9	119	69,9	11	6,4	173	100		
Kurang	0	0	0	0	32	100	32	100		
<b>Ketersediaan Sarana Prasarana</b>									<b>0,730</b>	<b>0,000</b>
Baik	63	65,6	33	34,4	0	0	96	100		
Sedang	21	17,9	96	82,1	0	0	117	100		
Kurang	0	0	11	20,4	43	79,6	54	100		
<b>Jumlah</b>	<b>84</b>	<b>31,5</b>	<b>140</b>	<b>52,4</b>	<b>43</b>	<b>16,1</b>	<b>267</b>	<b>100</b>		

(Sumber: Penelitian, 2022)

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa hasil uji korelasi *Rank Spearman* dengan nilai signifikansi pada variabel kemampuan menunjukkan angka 0,001 atau  $p < 0,05$ . Variabel jaminan menunjukkan angka 0,001 atau  $p < 0,05$ . Variabel daya tanggap menunjukkan angka 0,021 atau  $p < 0,05$ . Variabel empati menunjukkan angka 0,011

atau  $p < 0,05$ . Serta variabel ketersediaan sarana prasarana menunjukkan angka 0,000 atau  $p < 0,05$ . Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kemampuan, jaminan, empati, daya tanggap, dan ketersediaan sarana prasarana dengan kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan Tahun 2022

## Analisis Multivariat

**Tabel 3. Hasil Analisis Multivariat**

Variabel	B	S.E.	Wald	p value	OR	95% C.I	
						Lower	Upper
Kemampuan	-.064	.051	-.046	.082	1.337	1.502	3.059
Jaminan	<b>.051</b>	<b>.056</b>	<b>.038</b>	<b>.013</b>	<b>7.904</b>	<b>1.171</b>	<b>9.820</b>
Daya Tanggap	-.131	.051	-.138	.065	.908	.031	1.232
Empati	.428	.054	.371	.011	2.564	.281	1.002
Ketersediaan Sarana Prasarana	.611	.047	.666	.000	1.250	.595	3.529
<b>Constanta</b>	<b>.150</b>	<b>.113</b>		<b>.182</b>	<b>13.104</b>	<b>.071</b>	<b>.372</b>

(Sumber: Hasil Uji Regresi Logistik Menggunakan SPSS 2



Berdasarkan tabel 3, diperoleh hasil bahwa variabel yang paling dominan berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan tahun 2022 yaitu variabel Jaminan dengan nilai  $p = 0,013$  dan OR 7,904 (95% CI : 1,171- 9,870).

### **Pembahasan**

Hasil analisis bivariat didapatkan p value (0,001) artinya  $p < (0,05)$ . Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kemampuan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan Tahun 2022.

Dalam memberikan pelayanan kesehatan mau tidak mau kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan, baik dalam ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap yang simpatik, dan dengan akurasi yang tinggi. Sehingga akan memunculkan asumsi bahwa pelayanan yang diberikan betul-betul optimal semenjak saat pertama (*right the first time*) (Lupiyoadi & Hamdani, 2012). Oleh karena itu, hal tersebut tentu menjadi salah satu alasan jika kemampuan dalam kategori baik maka akan berhubungan dengan tingkat kepuasan

pasien Rawat Jalan di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Tangdilambi (2019) dengan nilai p value = 0,023 yang artinya ada hubungan kemampuan dengan kepuasan pasien. Ketepatan dan keakuratan petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan menjadi penentu dalam mencapai kepuasan pasien. Tetapi, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Muliana (2019) dengan p value 0,285 yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan terhadap kepuasan pasien. Hal ini disebabkan oleh kemampuan dalam memberikan pelayanan secara akurat dan terpercaya, sikap simpatik dan sengan akurasi yang masih kurang.

Hasil analisis bivariat didapatkan p value (0,001) artinya  $p < (0,05)$ . Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara jaminan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan Tahun 2022.

Jaminan tenaga medis terhadap pasien meliputi jaminan pengetahuan, keterampilan, kesopanan dan keramahan serta jaminan keamanan yang dimiliki oleh tenaga medis. Baik buruknya dimensi jaminan mempengaruhi tinggi rendahnya kepuasan pasien (Ahmad *et al.*, 2021).



Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Supartiningsih (2017) yang menyatakan bahwa jaminan memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien. Parasuraman dalam Sudirman (2016) jaminan merupakan dimensi kualitas yang memiliki hubungan dengan kemampuan petugas dalam menanamkan rasa percaya diri kepada para konsumen. Dengan demikian, melalui mutu layanan kesehatan jaminan ini dapat melihat sejauh mana pemberi layanan atau rumah sakit mampu memberikan jaminan kepada pasien.

Hasil analisis bivariat didapatkan p value (0,021) artinya  $p < (0,05)$ . Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara daya tanggap pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan Tahun 2022.

Respon atau kesigapan serta kemampuan untuk membantu pelanggan dan meningkatkan kecepatan pelayanannya menunjukkan kesiapan pekerja untuk melayani pelanggan, membiarkan konsumen menunggu tanpa adanya alasan yang jelas menyebabkan persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan yang sama. (Nursalam, 2014; Toruan, 2017; Wati, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Tangdilambi (2019) didapatkan p

value = 0,018 yang berarti terdapat hubungan dengan kepuasan pasien. Hal tersebut dikarenakan kemampuan petugas dalam menolong pasien dan kesiapannya melayani sesuai prosedur sehingga bisa memenuhi harapan pasien. Pasien yang menyatakan bahwa petugas mampu menunjukkan daya tanggap yang baik dalam memberikan pelayanan cenderung menyatakan puas dengan pelayanan yang diberikan. Sejalan pula dengan penelitian Maulina (2019) didapatkan p value = 0,000 yang artinya terdapat hubungan dengan kepuasan pasien. Adanya hubungan antara dayatanggap dengan kepuasan pasien dikarenakan instansi tersebut memberikan rujukan berjenjang, tersedianya informasi kepada responden mengenai sistem pelayanan kesehatan. Tetapi, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Astuti, 2017) yang menunjukkan dimensi daya tanggap memiliki nilai 0,374 yang berarti tidak terdapat hubungan dengan kepuasan pasien.

Hasil analisis bivariat didapatkan p value (0,011) artinya  $p < (0,05)$ , berarti terdapat hubungan antara empati pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan Tahun 2022.



Jika diartikan empati adalah karyawan atau staf mampu menempatkan dirinya pada pelanggan, dapat berupa kemudahan dalam menjalin hubungan dan komunikasi termasuk perhatiannya terhadap para pelanggannya, serta dapat memahami kebutuhan dari pelanggan (Iman & Lena, 2017; Lubis et al., 2020). Menurut asumsi peneliti bahwa empati baik karena perhatian yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan kepada pasien. Sedangkan empati tidak baik dengan kepuasan pasien kurang karena petugas kesehatan yang tidak ada perhatian seperti cuek, tidak ramah kepada pasien, serta petugas tidak memberikan pelayanan dengan sepenuh hati.

Penelitian ini sejalan dengan Wildani (2020) yang mengatakan bahwa ada hubungan empati pada pasien rawat jalan dengan tingkat kepuasan pasien peserta jaminan kesehatan Nasional di RSU Muhammadiyah Sumatera Utara ( $p=0,0001$ ). Penelitian yang dilakukan oleh Rismayanti (2018) tentang Pengaruh Mutu Pelayanan Kepuasan Pasien Di UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru dengan hasil penelitian menunjukkan variabel empati berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Tetapi, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Silalahi (2019) yang meneliti tentang

Analisis Mutu Pelayanan Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III diperoleh informasi bahwa perawat ramah dan empati tidak memiliki hubungan terhadap kepuasan pasien rawat inap kelas III di RS Advent Medan.

Hasil analisis bivariat didapatkan p value (0,000) artinya  $p < (0,05)$ , artinya terdapat hubungan antara ketersediaan sarana prasarana pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan Tahun 2022.

Sarana dan prasarana fisik tempat bekerja dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa yang meliputi fasilitas fisik (gedung, gudang, dan lain sebagainya), perlengkapan dan peralatan yang dipergunakan (teknologi), serta penampilan pegawainya (Ahmad et al., 2021). Dengan demikian wujud dari sarana dan prasarana yang diberikan oleh penyedia jasa menjadi bukti terhadap penilaian kepuasan. Hal ini menjadikan masyarakat memilih ataupun mempertimbangkan dalam menggunakan jasa pelayanan (Martul, 2014).

Dari hasil analisis multivariat diperoleh hasil bahwa variabel yang paling dominan berhubungan dengan tingkat



kepuasan pasien rawat jalan yaitu variabel jaminan dengan nilai  $p = 0,013$  dan OR 7,904 (95% CI: 1,171 - 9,820). Hal tersebut membuktikan bahwa hipotesis dalam penelitian ini tidak terbukti karena variabel jaminan menjadi variabel paling dominan yang berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan Tahun 2022.

Kepuasan pasien yang baik dapat dicapai jika kemampuan petugas dalam melayani pasien secara cepat dan tepat. Daya tanggap dalam menangani masalah kesehatan. Jaminan perilaku petugas memberikan rasa aman. Empati petugas dalam memberikan pelayanan. Sarana prasarana rawat inap tertata rapi dan bersih (Annisa, 2017). Sebagaimana diketahui bahwasanya jaminan mencakup, pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki pegawai, bebas dari bahaya, resiko dan keragu-raguan, jaminan upaya perlindungan yang disajikan untuk masyarakat bagi warganya terhadap resiko yang apabila resiko itu terjadi akan dapat mengakibatkan gangguan dalam struktur kehidupan yang normal (Syamsiah, 2020).

## Kesimpulan

Hasil penelitian ini terdapat hubungan antara kemampuan ( $p = 0,001$ ), jaminan ( $p = 0,001$ ), daya tanggap ( $p = 0,021$ ), empati ( $p = 0,011$ ), dan ketersediaan sarana prasarana ( $p = 0,000$ ) dengan kepuasan pasien rawat jalan. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan yaitu jaminan dengan OR 7,904 (95% CI: 1,171 - 9,820).

## Saran

Diharapkan pegawai Rumah Sakit meningkatkan aspek yang mencakup kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya sehingga para pasien rawat jalan merasa terjamin dan bebas dari risiko bahaya atau keragu-raguan ketika melakukan pengobatan.

## Daftar Pustaka

- Ahmad, H. *et al.* (2021). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Mangasa Kota Makassar, *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 6(2), pp. 22–28. doi: <http://dx.doi.org/10.51933/health.v6i2.546>.
- Annisa, N. (2017). Hubungan Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III Di Rumah Sakit Tk . IV Madiun Tahun 2017, *Stikes Bhakti Huasada Mulia Madiun.Skripsi*.



- Astuti, D. (2017). Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas, *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(2). Available at: <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/16038>.
- BAPPEDA Kabupaten Kuningan. (2021). *Kepuasan Masyarakat Terhadap Instansi Rumah Sakit Daerah*.
- BP2D Provinsi Jawa Barat. (2022). *Indeks Kepuasan Masyarakat*.
- Hasnih, Gunawan and Hasmin. (2016). Pengaruh Lima Dimensi Kualitas Pelayanan Publik Terhadap Tingkat Kepuasan Masyarakat Di Kelurahan Ompo Kecamatan Lalabata Kabupaten Soppeng, *Jurnal Mirai Manajemen*, Vol 1(Nomor 2 Oktober).
- Iman, A. T. and Lena, D. (2017). *Manajemen Mutu Informasi Kesehatan I: Quality Assurance, Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lubis, R. A. et al. (2020). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Sei Mencirim Medan Tahun 2020, *Jurnal Keperawatan dan Fisioterapi (JKF)*, 3(1), pp. 13–20. doi: <https://doi.org/10.35451/jkf.v3i1.467>.
- Lupiyoadi, R. and Hamdani, D. A. (2011). *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta: Salemba Empat.
- Martul, S. (2014). *Implementasi Dimensi Kualitas Pelayanan Konsumen*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Maulina, L., Madjid T., A., C. (2019). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Unit Rawat Inap Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor Tahun 2018, *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(2). doi: <http://dx.doi.org/10.32832/pro.v2i2.1798>.
- Muliana, Y. (2019). *Perbandingan Tingkat Kepuasan Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan pada Pasien BPJS dan Non BPJS Berdasarkan Metode Servqual di RSUD Kota Dumai*. Universitas Sumatera Utara. Available at: <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/14349>.
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 4*. 4th edn. Jakarta: Salemba Medika.
- Rismayanti.R., Ilyas, G.B., 7 Kadir, I. (2018). Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru, *YUME : Journal of Management*, 1(2). doi: <https://doi.org/10.2568/yum.v1i3.342>.
- RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan. (2022). *Standar Pelayanan Minimal RSUD Linggajati*.
- Silalahi, J., Y., Fitriani, A.D., M. M. (2019). Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III Di RS Advent Medan, *Jurnal Kesehatan Perintis*, 6(1), pp. 21–29. doi: <https://doi.org/10.33653/jkp.v6i1.165>.



- 64.
- Sudirman. (2016). *Kamus Manajemen Mutu*. Jakarta: Gramedia Pustaka.
- Supartiningsih, S. (2017). Kualitas pelayanan kepuasan pasien rumah sakit: kasus pada pasien rawat jalan, *Jurnal medicoeticolegal dan manajemen rumah sakit*, 6(1), pp. 9–15. doi: 10.18196/jmmr.6122.
- Syamsiah, S. and Nurlela, S. (2020). Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan BPJS Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Sepatan Kabupaten Tangerang Banten 2019, *Jurnal Ilmu dan Budaya: Edisi Khusus Fakultas Ilmu Kesehatan*, 41, pp. 7901–7910. doi: <http://dx.doi.org/10.47313/jib.v4i1i66.806>.
- Tangdilambi, N. and Badwi, A. (2019). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSUD Makassar, *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 5(2), pp. 165–181. doi: <http://dx.doi.org/10.29241/jmk.v5i2.1>
- Toruan, E. M. L. (2017). *Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Pelabuhan Medan (Prima Husada Cipta) Tahun 2017, Skripsi*. Universitas Sumatera Utara. Available at: <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/2166>.
- Wati, L. (2018). Hubungan Antara Reliability dan Responsiveness dengan Loyalitas Pasien di Ruang Rawat Inap, *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(1). doi: <https://doi.org/10.31539/jks.v2i1.311> HUBUNGAN.
- Wildani, H., Badiran, M., & Hadi, A. J. (2020). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD Muhammadiyah Sumatera Utara, *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 1(2), pp. 7–21. Available at: <https://uit.ejournal.id/JKKM/article/view/581>.



## ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEIKUTSERTAAN KELAS IBU HAMIL DI DESA TAMANSARI KECAMATAN LELEA KABUPATEN INDRAMAYU TAHUN 2022

Wastiah, Mamlukah, Dwi Nastiti Iswarawanti, Rossi Suparman

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

*tyainDRAMAYU123@gmail.com*

### Abstrak

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk mengukur derajat kesehatan. Salah satu penyebab tidak langsung angka kematian ibu adalah ibu hamil tersebut tidak mengikuti kegiatan kelas ibu hamil. Cakupan kelas ibu hamil di tingkat Kabupaten Indramayu tahun 2021 baru mencapai 68,13%. Data ibu hamil di Puskesmas Lelea tahun 2022 sebanyak 324 ibu hamil, yang mengikuti kegiatan kelas ibu hamil sebanyak 242 orang (67,97%). Desa Tamansari memiliki jumlah ibu hamil tertinggi yaitu sebanyak 71 ibu hamil dan memiliki keikutsertaan kelas ibu hamil tertinggi pada tahun 2021 yaitu sebesar (79%). Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil di Desa Tamansari Kecamatan Lelea Kabupaten Indramayu tahun 2022. Jenis penelitian ini analitik deskriptif dengan desain *cross sectional* (potong lintang). Populasi penelitian ini berjumlah 71 orang dan pengambilan sampel dengan teknik *total sampling* sebanyak 71 orang. Instrumen penelitian ini menggunakan lembar kuesioner tertutup. Sumber data penelitian ini adalah data primer. Analisis data meliputi analisis univariat, analisis bivariat (*Chi-Square*) dan analisis multivariat menggunakan Regresi Logistik. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara usia ( $p = 0,001$ ), pendidikan ( $p = 0,018$ ), pekerjaan ( $p = 0,021$ ), dukungan suami ( $p = 0,004$ ) dan fasilitator ( $p = 0,003$ ) dengan keikutsertaan kelas ibu hamil. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil yaitu dukungan suami dengan OR 6,182 (95% CI : 1,633 - 22,206). Diharapkan petugas kesehatan mengadakan sosialisasi juga pada suami dari masing-masing ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil dalam memberikan dukungan untuk melewati masa kehamilan seperti ciptakan suasana rumah yang menyenangkan dan nyaman untuk beristirahat dan memberikan dukungan kesehatan yang lebih baik dan membantu peluang istri lebih besar untuk dapat melahirkan anak dalam keadaan sehat.



*Kata Kunci: AKI, Kelas Ibu Hamil, Dukungan Suami*

---

## **Pendahuluan**

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk mengukur derajat kesehatan. Pada tahun 2017 WHO menyatakan bahwa Indonesia merupakan salah satu negara penyumbang Angka Kematian Ibu (AKI) terbesar di dunia dan di Asia Tenggara (WHO, 2017). Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia secara Nasional tahun 2017 sampai 2020 tidak mengalami perubahan yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2020).

Salah satu penyebab tidak langsung angka kematian ibu adalah ibu hamil tersebut tidak mengikuti kegiatan kelas ibu hamil. Kelas ibu hamil di Indonesia sampai dengan tahun 2017 sudah terbentuk 8.990 atau (89,9%) kelas ibu hamil dari 9.993 Puskesmas yang ada di seluruh Indonesia dan rata-rata tingkat partisipasi kelas ibu hamil masih di bawah 75% (Kementerian Kesehatan, 2017). Tingkat partisipasi ibu di kelas ibu hamil di Provinsi Jawa Barat tahun 2019 masih cukup rendah yaitu 65,78% dan cakupan kelas ibu hamil di tingkat Kabupaten Indramayu tahun 2021 baru mencapai 68,13% sedangkan di tempat penelitian Puskesmas Lelea pada tahun 2021 sebesar 61,46%, masih rendah dibandingkan

dengan Puskesmas lainnya di Kabupaten Indramayu yang pencapaiannya terus naik setiap tahunnya. Data ibu hamil di Puskesmas Lelea bulan Juni tahun 2022 sebanyak 324 ibu hamil, yang mengikuti kegiatan kelas ibu hamil sebanyak 242 orang (67,97%) sedangkan yang tidak mengikuti kelas ibu hamil 82 orang (32.2%). Dari 6 desa di wilayah Kerja Puskesmas Lelea, Desa Tamansari adalah desa yang memiliki jumlah ibu hamil tertinggi yaitu sebanyak 71 ibu hamil dan memiliki keikutsertaan kelas ibu hamil tertinggi pada tahun 2021 yaitu sebesar (79%) (Puskesmas Lelea, 2022).

Faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan (keikutsertaan kelas ibu hamil) antara lain umur, pendidikan dan pekerjaan, ketersediaan sarana dan prasarana serta adanya fasilitas yang memadai, dukungan keluarga, motivasi, petugas kesehatan dan sosial ekonomi (Abigail, 2017; Desmariyenti, 2019; Sipayung, 2022). Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil di Desa Tamansari Kecamatan Lelea Kabupaten Indramayu tahun 2022.



## Metode

Jenis penelitian ini analitik deskriptif dengan desain *cross sectional* (potong lintang). Populasi penelitian ini berjumlah 71 orang dan pengambilan sampel dengan teknik *total sampling* sebanyak 71 orang. Instrumen penelitian ini menggunakan lembar kuesioner tertutup. Sumber data penelitian

ini adalah data primer. Analisis data meliputi analisis univariat, analisis bivariat (*Chi-Square*) dan analisis multivariat menggunakan Regresi Logistik.

## Hasil

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Analisis Univariat

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>1. Usia</b>		
Tidak beresiko (20-35 tahun)	33	50.8
Beresiko (<20 tahun dan >35 tahun)	32	49.2
<b>2. Pendidikan</b>		
Tinggi	32	49.2
Rendah	33	50.8
<b>3. Pekerjaan</b>		
Bekerja	34	52.3
Tidak bekerja	31	47.7
<b>2. Dukungan Suami</b>		
Mendukung	50	76.9
Tidak mendukung	15	23.1
<b>3. Sarana Prasarana Kelas Ibu Hamil</b>		
Lengkap	38	58.5
Tidak lengkap	27	41.5
<b>4. Fasilitator Kelas Ibu Hamil</b>		
Baik	46	70.8
Cukup	19	29.2
<b>5. Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil</b>		
Aktif	43	66.2
Tidak aktif	22	33.8
<b>Jumlah</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

(Sumber: Penelitian, 2022)



Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa usia responden sebagian besar dalam kategori usia tidak beresiko sebanyak 33 orang (50.8%), usia kehamilan responden sebagian besar dalam kategori trisemester 2 dan 3 masing-masing sebanyak 26 orang (40%), pendidikan responden sebagian besar dalam kategori rendah sebanyak 33 orang (50.8%), pekerjaan responden sebagian besar dalam kategori bekerja sebanyak 34 orang (52.3%), sarana prasarana kelas ibu

hamil responden sebagian besar dalam kategori sarana prasarana lengkap sebanyak 38 orang (58.5%), dukungan suami responden sebagian besar dalam kategori mendukung sebanyak 50 orang (76.9%), fasilitator kelas ibu hamil responden sebagian besar dalam kategori baik sebanyak 46 orang (70.8%), serta keikutsertaan kelas ibu hamil responden sebagian besar dalam kategori aktif sebanyak 43 orang (66.2%).

### Analisis Bivariat

**Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat**

No	Variabel	Diagnosis TB Paru				Total		P. Value	OR (95% CI)
		Positif		Negatif		n	%		
		n	%	n	%				
1	<b>Usia</b>								
	Tidak Beresiko	29	87.9	4	12.1	33	100	0.001	9.321 (2.651-32.771)
Beresiko	14	43.8	18	56.3	32	100			
2	<b>Pendidikan</b>							0.018	4.078 (1.331-12.496)
	Tinggi	26	81.3	6	18.8	32	100		
	Rendah	17	51.5	16	48.5	33	100		
3	<b>Pekerjaan</b>							0.021	3.616 (1.216-10.751)
	Bekerja	27	79.4	7	20.6	34	100		
	Tidak bekerja	16	51.6	15	48.4	31	100		
4	<b>Dukungan Suami</b>							0.004	6.333 (1.806-22.204)
	Mendukung	38	76.0	12	24.0	50	100		
	Tidak Mendukung	5	33.3	10	66.7	15	100		
5	<b>Ketersediaan Sarana Prasarana</b>							0.791	1.275 (0.451-3.600)
	Lengkap	26	68.4	12	38	38	100		
	Tidak lengkap	17	63.0	10	27	27	100		
6	<b>Fasilitator Kelas Ibu Hamil</b>							0.003	6.171 (1.923-19.807)
	Baik	36	78.3	10	21.7	46	100		
	Cukup	7	36.8	12	63.2	19	100		
	<b>Jumlah</b>	<b>43</b>	<b>66.2</b>	<b>22</b>	<b>33.8</b>	<b>65</b>	<b>100</b>		

(Sumber: Penelitian, 2022)



Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa hasil analisis bivariat variabel usia ( $p$  value  $0.001 < 0.05$ ), pendidikan ( $p$  value =  $0,018 < 0.05$ ), pekerjaan ( $p$  value =  $0,021 < 0.05$ ), dukungan suami ( $p$  value =  $0,004 < 0.05$ ), ketersediaan sarana prasarana ( $p$  value  $0.791 > 0.05$ ), dan fasilitator kelas ibu hamil ( $p$  value =  $0,003 < 0.05$ ). Maka dapat

disimpulkan, terdapat hubungan yang signifikan antara usia, pendidikan, pekerjaan, dukungan suami, dan fasilitator kelas ibu hamil dengan keikutsertaan kelas ibu hamil, serta tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan sarana prasarana dengan keikutsertaan kelas ibu hamil.

**Tabel 3 Hasil Analisis Multivariat**

Variabel	B	pvalue	OR	95%CI	
				Lower	Upper
Usia	10.479	.000	1.082	.078	3.331
Pekerjaan	0.294	.021	1.342	.256	7.032
Pendidikan	10.413	.018	3.020	1.101	7.004
Dukungan Suami	10.293	.004	6.182	1.633	22.206
Fasilitator Kelas Ibu Hamil	9.184	.003	4.125	1.910	19.807
Constant	3.592	.000	.000		

(Sumber: Hasil Penelitian, 2022)

Berdasarkan tabel 3, diperoleh hasil bahwa Variabel yang paling dominan berhubungan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil yaitu dukungan suami dengan OR 6,182 (95% CI : 1,633 - 22,206).

### Pembahasan

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia dengan keikutsertaan kelas ibu hamil Di Desa Tamansari Kecamatan Lelea Kabupaten Indramayu Tahun 2022 ( $p$  value  $0.000 < 0.05$ ). Dengan nilai OR= (9.321)

berarti, responden dengan kategori usia beresiko yaitu  $<20$  tahun dan  $>35$  tahun beresiko 9.321 kali lebih besar tidak aktif dalam keikutsertaan kelas ibu hamil dibandingkan dengan responden yang memiliki kategori usia tidak beresiko (20-35 tahun).

Risiko kehamilan akan semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Penyebab risiko pada usia di atas 35 tahun ini adalah bertambahnya usia akan mempengaruhi jumlah sel telur dan semakin menurunnya kemampuan rahim untuk



menerima embrio. Sementara itu, hamil di bawah usia 20 tahun pun dikatakan berisiko dikarenakan rahim dan panggul belum tumbuh dengan sempurna, harus diwaspadai karena bisa saja terjadi kesulitan dalam melahirkan dan keracunan saat hamil (Ningsih, 2020).

Akan tetapi, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Emiyanti (2017) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara umur dan keikutsertaan kelas ibu hamil ( $p$  value  $0,498 > 0.05$ ). meskipun demikian, setiap ibu hamil seharusnya tetap mengikuti kelas ibu hamil tanpa melihat rentang usia berada pada kategori berisiko atau normal demi menjaga kesehatan ibu dan bayi dalam kandungan.

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil Di Desa Tamansari Kecamatan Lelea Kabupaten Indramayu Tahun 2022 ( $p$  value  $0.018 < 0.05$ ). Dengan nilai  $OR = (4.078)$  berarti responden yang memiliki pendidikan rendah berisiko 4.098 kali tidak mengikuti kelas ibu hamil dibandingkan responden yang berpendidikan tinggi.

Menurut teori Notoatmojo (2012), pendidikan menjadi referensi belajar seseorang dan juga merupakan faktor predisposisi seseorang untuk berperilaku

sehingga latar belakang pendidikan merupakan faktor yang sangat mendasar untuk memotivasi berperilaku kesehatan. Pendidikan akan berpengaruh terhadap cara berfikir dalam pengambilan keputusan seseorang untuk menggunakan pelayanan kesehatan, maka semakin tinggi pendidikan ibu akan semakin baik pula pengetahuan kesehatan.

Hal ini sesuai dengan penelitian Risneni (2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil. Dari hasil analisis diperoleh nilai  $OR = 40$  artinya responden dengan pengetahuan kurang mempunyai peluang sebesar 40 kali tidak ikutserta kelas ibu hamil, dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik.

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil Di Desa Tamansari Kecamatan Lelea Kabupaten Indramayu Tahun 2022 ( $p$  value  $0.021 < 0.05$ ). Dengan nilai  $OR = (3.616)$ , berarti responden dengan kategori tidak bekerja berisiko 3.616 kali tidak mengikuti kelas ibu hamil dibandingkan responden yang bekerja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Risneni



(2017) hasil analisis diperoleh  $p$  value = 0,000 maka dapat dinyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan keaktifan ibu hamil dalam kegiatan kelas ibu. Ketidakeikutsertaan ibu hamil yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga disebabkan oleh kesibukan mengurus keluarga atau menjaga anak-anaknya (Yusmaharani, 2021).

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan keikutsertaan kelas ibu hamil Di Desa Tamansari Kecamatan Lelea Kabupaten Indramayu Tahun 2022 ( $p$  value  $0.004 < 0.05$ ). Dengan nilai OR= (6.333) berarti, responden yang tidak memiliki dukungan suami beresiko 6.333 kali tidak mengikuti kelas ibu hamil dibandingkan responden yang berpendidikan tinggi.

Keluarga merupakan pemicu seseorang untuk terbentuknya perilaku-perilaku masyarakat. Dukungan suami berupa informasi, materi, waktu dan dukungan moral merupakan faktor penguat yang dapat mempermudah ibu untuk turut memanfaatkan kelas ibu hamil (Notoadmodjo, 2014). Sejalan dengan penelitian Emiyanti (2017) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami terhadap

keikutsertaan kelas ibu hamil ( $p$  value 0,033). Penelitian Yusmaharani (2018) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemanfaatan kelas ibu hamil, dimana ibu yang mendapatkan dukungan suami 10 kali lebih memanfaatkan kelas ibu hamil daripada ibu yang tidak mendapat dukungan suami.

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara ketersediaan sarana prasarana dengan keikutsertaan kelas ibu hamil Di Desa Tamansari Kecamatan Lelea Kabupaten Indramayu Tahun 2022 ( $p$  value  $0.791 > 0.05$ ).

Hal ini tidak sesuai dengan teori Notoatmojo (2012) bahwa faktor pendukung terjadinya partisipasi salah satunya adalah sarana prasarana. Sarana dan prasara sangat dibutuhkan pada program kelas ibu hamil untuk menunjang kelancaran program. Kelas ibu hamil difasilitasi oleh bidan/tenaga kesehatan dengan menggunakan paket kelas ibu hamil yaitu buku KIA, flip chart (lembar balik), pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil, pegangan fasilitator kelas ibu hamil, dan buku senam ibu hamil (Direktorat Jendral Bina Gizi dan KIA, 2011).

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang ada, karena dipengaruhi



oleh beberapa hal seperti pengetahuan ibu, informasi serta dukungan yang diperoleh ibu baik dari keluarga, masyarakat, maupun petugas, sehingga mendorong ibu hamil untuk tetap mengikuti kelas ibu hamil, meskipun ada beberapa sarana prasarana yang tidak lengkap (Direktorat Jendral Bina Gizi dan KIA, 2011).

Akan tetapi, hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lestari (2018), yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara ketersediaan sarana dan prasarana dengan keikutsertaan ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil ( $p$  value = 0.788).

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara fasilitator kelas ibu hamil dengan keikutsertaan kelas ibu hamil Di Desa Tamansari Kecamatan Lelea Kabupaten Indramayu Tahun 2022 ( $p$  value 0.003 < 0.05). Dengan nilai OR= (6.171) berarti fasilitator kelas ibu hamil beresiko 6.171 kali terhadap keikutsertaan kelas ibu hamil.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmojo (2012) bahwa faktor pendukung terjadinya partisipasi salah satunya adalah informasi. Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi akan mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

Selain itu, Salim (2020) yang menyatakan bahwa ada pengaruh dukungan petugas kesehatan terhadap keikutsertaan ibu mengikuti kelas ibu hamil di puskesmas Hutarakyat ( $p$  value 0,002 < 0,05). Penelitian Badiu (2017) juga menunjukkan ada hubungan dukungan petugas kesehatan dengan pemanfaatan layanan persalinan baik pada kelas ibu hamil maupun yang tidak mengikuti kelas ibu hamil dengan  $p$  value (0,006 < 0,05).

Dari hasil analisis diperoleh hasil bahwa variabel yang paling dominan berhubungan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil di desa Tamansari Kecamatan Lelea Kabupaten Indramayu tahun 2022 yaitu variabel dukungan suami dengan nilai  $p$  = 0,004 dan OR 6,182 (95% CI : 1,633 - 22,206).

Adanya dukungan dari keluarga berperan sangat besar dalam menentukan status kesehatan ibu. Keterlibatan anggota keluarga atau orang terdekat terutama pasangan/suami dapat membantu terjadinya perubahan untuk berperilaku dan juga meningkatkan kesadaran untuk berubah ke arah hidup sehat. Dukungan suami berupa informasi, materi, waktu dan dukungan moril merupakan faktor penguat yang dapat mempermudah ibu untuk turut memanfaatkan kelas ibu hamil



(Notoadmodjo, 2014). Dukungan suami pada program kelas ibu hamil dapat dilihat dari keikutsertaan suami minimal 1 kali pertemuan di kelas ibu hamil (Direktorat Jendral Bina Gizi dan KIA, 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Emiyanti (2017) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami terhadap keikutsertaan kelas ibu hamil ( $p$  value 0,033). Penelitian Yusmaharani (2018) juga menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemanfaatan kelas ibu hamil, dimana ibu yang mendapatkan dukungan suami 10 kali lebih memanfaatkan kelas ibu hamil daripada ibu yang tidak mendapat dukungan suami.

### Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara usia ( $p = 0,001$ ), pendidikan ( $p = 0,018$ ), pekerjaan ( $p = 0,021$ ), dukungan suami ( $p = 0,004$ ) dan fasilitator ( $p = 0,003$ ) dengan keikutsertaan kelas ibu hamil. Tidak terdapat hubungan antara ketersediaan sarana prasarana ( $p = 0,791$ ) dengan keikutsertaan kelas ibu hamil. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan keikutsertaan

kelas ibu hamil yaitu dukungan suami dengan OR 6,182 (95% CI : 1,633 - 22,206).

### Saran

Diharapkan petugas kesehatan mengadakan sosialisasi juga pada suami dari masing-masing ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil dalam memberikan dukungan untuk melewati masa kehamilan seperti ciptakan suasana rumah yang menyenangkan dan nyaman untuk beristirahat dan memberikan dukungan kesehatan yang lebih baik dan membantu peluang istri lebih besar untuk dapat melahirkan anak dalam keadaan sehat.

### Daftar Pustaka

- Badiu, R. (2018). Pemanfaatan Pelayanan Persalinan Pada fasilitas Kesehatan Berdasarkan kelas Ibu Hamil Di Puskesmas Hila Kabupaten Maluku Tengah Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*, 1(1), 31–40. <https://doi.org/https://doi.org/10.30597/jkmm.v1i1.8693>
- Desmariyenti, D., & Hartati, S. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Ibu Hamil Dalam Kelas Ibu Hamil. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 9(2), 114–122. <https://doi.org/https://doi.org/10.37859/jp.v9i2.1126>
- Direktorat Jendral Bina Gizi dan KIA. (2011). *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. Kemenkes RI.



- Emiyanti, Rahfiludin, M. Z., & Winarni, S. (2017). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Januari-Juli Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(4), 801–811.
- Kemenkes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*.
- Lestari, T. A., Susanti, A., & Fathunikmah. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan keikutsertaan Ibu Hamil Dalam Mengikuti Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Kiri Tengah Kabupaten Kampar. *Jurnal Ibu Dan Anak*, 6(2), 112–119.
- Ningsih, P. (2020). Hubungan Umur, Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Antenatal Care (Anc) (K4) Ibu Hamil Di Puskesmas Pariaman Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(1), 62.  
<https://doi.org/10.26751/jikk.v11i1.675>
- Notoadmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmojo. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Puskesmas Lelea. (2022). *Profil Puskesmas Lelea*. Puskesmas Lelea.
- Risneni, R., & Yenie, H. (2017). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kehadiran Ibu Hamil Pada Kelas Ibu Di Puskesmas Karang Anyar Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2016. *Jurnal Keperawatan*, 13(1).  
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.26630/jkep.v13i1.846>
- Salim, N. S. P., Asriwati, & Napitupulu, L. H. (2020). Faktor yang Memengaruhi Keikutsertaan Ibu Mengikuti Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Hutarakyat Kabupaten Dairi. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 8, 93–110.
- Sipayung, N. K., Hasbiah, H., & Puspitasari, E. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Klinik Serasi Medika Kabupaten Banyuasin. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(2), 1077.  
<https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i2.2283>
- Weitzman Abigail. (2017). The effects of Women’s education on maternal health Evidence from Peru 2017. *Social Science & Medicine*.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.03.004>
- WHO. (2017). *Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2017*, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division).
- Yusmaharani, Y. (2018). Hubungan Dukungan Suami dengan Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. *KESMARS: Jurnal Kesehatan Masyarakat, Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit*, 1(1), 1–5.  
<https://doi.org/10.31539/kesmars.v1i1.149>



Yusmaharani, Y., Nurmaliza, N., & Ratih,  
R. H. (2021). Ibu Bekerja Dengan  
Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil.

*Midwifery Journal*, 1(4), 183–187.  
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33024/mj.v1i4.5677>



## HUBUNGAN KETERSEDIAAN KEANEKARAGAMAN PANGAN DAN LINGKUNGAN RUMAH SEHAT TERHADAP STATUS GIZI PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI DESA CINDEGA KEC.KEBASEN KAB.BANYUMAS

Bella Rizki Pujiyanti, Atika Dhiah Anggraeni

Universitas Muhammadiyah Purwokerto

*mbellrizqi@gmail.com*

### Abstrak

Status gizi balita yaitu hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Perlunya perhatian lebih terhadap tumbuh kembang anak di usia balita didasarkan fakta bahwa kurang gizi pada masa emas ini bersifat irreversible (tidak dapat pulih), asupan gizi yang seimbang akan membuat anak tumbuh sehat dan cerdas sedangkan kekurangan gizi dapat mempengaruhi perkembangan otak anak, melambatnya pertumbuhan fisik, daya tahan tubuh lebih rentan oleh penyakit. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan ketersediaan keanekaragaman pangan dan lingkungan rumah sehat terhadap status gizi pada balita usia 24-59 bulan di desa cindaga kecamatan kebasen kabupaten banyumas. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah cross sectional dengan sampel penelitian 78 responden dengan cluster random sampling Balita dengan status gizi baik sebanyak 44,9%, balita dengan gizi kurang sebanyak 23,1%, balita dengan status gizi stunting (pendek) sebanyak 32,1%. Nilai p-value sebesar 0,029. Dari hasil perhitungan tersebut dapat dilihat bahwa nilai p-value < 0,05, yang artinya secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan keanekaragaman pangan terhadap status gizi pada balita. Sedangkan lingkungan rumah sehat terhadap status gizi pada balita terdapat hubungan dengan nilai p-value sebesar 0,024. Dari hasil perhitungan tersebut dapat dilihat bahwa nilai p-value < 0,05.

*Kata Kunci: Balita, keanekaragaman pangan, lingkungan rumah sehat, Status gizi*

### Pendahuluan

Status gizi adalah keadaan tubuh yang di akibatkan dari pemakaian, penyerapan dan penggunaan makanan.

Pengertian lain menyebutkan bahwa status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari status tubuh



yang berhubungan dengan gizi dalam bentuk variabel tertentu (Susilowati & Himawati, 2017)

Anak di bawah lima tahun (Balita) merupakan masa terbentuknya dasar kepribadian manusia, kemampuan penginderaan, berpikir, keterampilan berbahasa dan berbicara, bertingkah laku sosial dan lain sebagainya. Anak balita merupakan kelompok tersendiri yang dalam perkembangan dan pertumbuhannya memerlukan perhatian yang lebih khusus. Apabila perkembangan dan pertumbuhan pada masa balita ini mengalami gangguan, hal ini akan berakibat terganggunya persiapan terhadap pembentukan anak yang berkualitas (Rohimah et al., 2015)

Di Indonesia berdasarkan Hasil Integrasi Susenas Maret 2019 dan dari studi Status Gizi Balita Indonesia (litbang 2021) (Isi, 2017) Pravelensi Stunting Nasional yaitu 27,7%. Berdasarkan Data sebaran stunting 2021 di setiap provinsi, Provinsi Jawa tengah dengan jumlah Balita 2.046.602, balita yang mengalami tinggi badan pendek sebanyak 144.654, tinggi badan sangat pendek sebanyak 40.021, dan Pravelensi Stunting di provinsi Jawa tengah yaitu 9,0%. Berdasarkan data sebaran stunting provinsi Jawa tengah tahun 2021, Kabupaten Banyumas memiliki jumlah balita 97.451,

memiliki tinggi badan pendek 10.236 balita, 3.526 balita yang memiliki tinggi badan sangat pendek, dan pravelensi stunting di kabupaten banyumas yaitu 14,1%.

Berdasarkan studi pendahuluan di Desa Cindaga terdapat 359 balita usia 24-59 Bulan di 15 posyandu yang ada di desa cindaga kecamatan kebasen kabupaten Banyumas. Desa cindaga menempati peringkat ke 2 dengan prosetase stunting sebesar 24,77% sedangkan Underwight sebesar 13,40%, several wasting sebesar 0,93% dan Wasting sebesar 4,21%. Hal ini menunjukkan bahwa ada salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi balita didesa Cindaga yaitu keanekaragaman pangan dan lingkungan rumah sehat.

Keragaman konsumsi pangan merupakan keragaman kelompok pangan yang dikonsumsi baik individu maupun kelompok selama periode waktu tertentu. Mengonsumsi pangan beragam merupakan hal penting karena tidak ada satupun pangan yang memiliki kandungan semua zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh untuk menjamin pertumbuhan dan kesehatan. Untuk itu dengan mengonsumsi pangan beragam maka tubuh akan lebih mudah untuk memperoleh berbagai zat gizi yang bermanfaat bagi kesehatan. (Utami & Mubasyiroh, 2020)



Menurut (Puteri, 2017) rumah sehat merupakan rumah yang memenuhi kriteria minimal akses air minum, akses jamban sehat, lantai, ventilasi dan pencahayaan. Rumah sehat juga disebut sebagai tempat berlindung/bernaung dan tempat untuk beristirahat sehingga menumbuhkan kehidupan yang sempurna baik fisik, rohani maupun sosial.

### **Metode**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode Cross Sectional. penelitian ini dilakukan pada bulan Febuari 2022 sampai Juni 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah balita usia 24-59 Bulan dan ibu balita di Desa Cindaga Kecamatan Kebasen, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah sejumlah 359 balita dan sampel berjumlah 78 balita usia 24-59 Bulan dengan pengambilan sampel secara cluster random sampling.

Analisa data menggunakan uji hubungan chi-square diperoleh jumlah unit analisis minimal adalah 78 sampel balita yang memenuhi kriteria inklusi yaitu ibu memiliki anak balita berusia 24-59 Bulan di Desa Cindaga, bersedia menjadi responden dan responden dalam keadaan sehat jasmani dan rohani Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini

menggunakan jenis data primer yaitu pengambilan data langsung pada ibu balita berusia 24-59 Bulan dengan menggunakan kuesioner Ketersediaan Keanekaragaman pangan dan kuesioner Rumah sehat, identitas balita dan keluarga. Sedangkan data sekunder yang diperoleh melalui data meliputi gambaran umum wilayah penelitian yaitu posyandu Desa Cindaga, ketersediaan keanekaragaman pangan dan lingkungan rumah sehat, jumlah populasi balita di posyandu Desa Cindaga Kecamatan Kebasen Kabupaten Banyumas.

Pada penelitian ini alat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner dan indeks antropometri (Z-SCORE) dengan hasil ukur data kategorik baik dan kurang. Penelitian ini mengumpulkan data antropometri dengan mengukur tinggi badan dan disesuaikan dengan umur balita. Penelitian ini dilakukan menggunakan cara mengukur tinggi badan memakai microtoise dan melakukan penimbangan berat badan balita memakai timbangan injak atau digital, buat mengetahui status gizi balita dilakukan perhitungan menggunakan rumus Z-score. Untuk menilai status gizi balita melalui pengukuran antropometri. Analisis statistik yang digunakan Variabel dependen (variabel terikat) dalam penelitian ini adalah status



gizi pada anak balita. Variabel independen (variabel bebas) adalah Ketersediaan keanekaragaman pangan dan lingkungan

rumah sehat pada ibu yang memiliki anak balita. Analisis menggunakan uji chi-square dengan tingkat kepercayaan 95%.

## Hasil

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

Variabel	Frekuensi (n=78)	Prosentase (%)
<b>Umur Ibu</b>		
20-25 tahun	24	30,8%
26-31 tahun	20	25,65%
32-37 tahun	25	32,1%
38-43 tahun	9	11,5%
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100%</b>
<b>Pekerjaan Ibu</b>		
Ibu Rumah Tangga	60	76,9%
Pedagang	12	15,4%
Guru	1	1,3%
Wiraswasta	5	6,4%
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100%</b>
<b>Pendidikan Ibu</b>		
SD	24	30,8%
SMP	23	29,5%
SMA/SMK	29	37,2%
Tidak Sekolah	2	2,6%
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100%</b>
<b>Umur Balita</b>		
24-36 bulan	46	59,0%
36-59 bulan	32	41,0%
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100%</b>
<b>Jenis Kelamin Balita</b>		
Perempuan	29	37,2%
aki-laki	49	62,8%
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa karakteristik responden usia ibu di Desa Cindaga sebagian besar berusia 32-37 tahun, dengan mayoritas responden 25 (32,1%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu sebagian besar adalah ibu rumah tangga, dengan mayoritas responden 60 (76,9%). Indikator responden

berdasarkan tingkat pendidikan ibu sebagian besar adalah SMA/SMK mencapai 29 responden (37,2%). karakteristik sebagian besar balita berusia 24-36 bulan dengan prosentase 59,0%. Sedangkan jenis kelamin balita terbanyak yaitu berjenis kelamin laki-laki sebanyak 49 (62,8%).

**Tabel 2 Distribusi Keanekaragaman Pangan**



Variabel	Frekuensi (n=78)	Prosentase (%)
Baik	51	65,4%
Kurang	27	34,6%
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan hasil yang diperoleh pada tabel 2 dapat dikemukakan bahwa keanekaragaman pangan adalah kategori

baik dengan Frekuensi 51 dan prosentase 65,4%.

**Tabel 3 Distribusi Lingkungan Rumah Sehat**

Variabel	Frekuensi (n=78)	Prosentase (%)
Baik	44	59,0%
Kurang	34	41,0%
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari tabel 4.4 dapat dikemukakan bahwa lingkungan rumah sehat dengan kategori

baik adalah dengan frekuensi 44 dan presentasi 59,0%

**Tabel 4 Distribusi frekuensi Status Gizi Balita**

Variabel	Frekuensi (n=78)	Prosentase (%)
Status Gizi Baik	35	44,9%
Status Gizi Kurang	18	23,1%
Status Gizi Pendek	25	32,1%
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan hasil yang diperoleh pada tabel 4 status gizi balita kategori tertinggi dinyatakan dengan status gizi baik dengan frekuensi memiliki jumlah 35 dan prosentase 44,9%.

hasil yang di dapat pekerjaan ibu sebagian besar adalah ibu rumah tangga (IRT). Hal ini ditunjukkan dengan prosentase pekerjaan ibu sangat banyak bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu 60 responden (76,9%). Pekerjaan orang tua berkaitan dengan pendapatan keluarga, sehingga bisa dikatakan bahwa jenis pekerjaan juga bisa menentukan seseorang untuk memenuhi kebutuhan gizi keluarga Ibu yang bekerja memiliki waktu yang lebih sedikit untuk mengasuh anaknya dibandingkan ibu yang

## Pembahasan

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Pekerjaan

Hasil penelitian ini menegaskan bahwa pekerjaan ibu adalah ibu rumah tangga, pedagang, guru, wiraswasta, dari



tidak bekerja. Sehingga akan berpengaruh pada kualitas perawatan anak sehingga mempengaruhi status gizi anak. Ibu yang bekerja dengan jam kerja dari pagi sampai sore maka ibu tidak mempunyai banyak waktu untuk memperhatikan makanan dan kebutuhan nutrisi anaknya (Fauzia et al., 2019)

Hal ini sesuai dengan menurut pemberian makanan dan mengatur menu makan anak.

#### b. Pendidikan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas pendidikan ibu adalah SMA/SMK sebesar 29 responden dengan prosentase 37,2%. Pendidikan dapat memengaruhi pengetahuan ibu karena ibu yang berpendidikan tinggi lebih mudah menerima dan memahami informasi dibanding ibu yang berpendidikan lebih rendah, sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin mudah untuk menerima berbagai informasi dimana salah satunya adalah mengenai status gizi balita (Hastuti, 2021)

Ibu rumah tangga berperan dalam pengambilan keputusan konsumsi pangan. Penyajian bahan makanan untuk seluruh anggota rumah tangga menjadi tugas pokok ibu rumah tangga. Oleh karena itu, semakin

(Winengsih, 2022) mengemukakan bahwa sikap terkait dengan pola perilaku yang diberikan ibu kepada anak dapat memengaruhi status gizi anak seperti dalam memperhatikan asupan gizi anak sehingga status gizi lebih baik. Pola perilaku yang diberikan ibu kepada anak berkaitan dengan pola konsumsi makanan anak, dimana ibu berperan penting dalam tinggi tingkat pendidikan ibu rumah tangga maka akan semakin tinggi pula kemampuan dalam hal pengambilan keputusan konsumsi rumah tangga terutama untuk memenuhi kebutuhan gizi seluruh anggota keluarga (Hanum et al., 2014)

#### 2. Ketersediaan Keanekaragaman

##### Pangan Di Desa Cindaga Kecamatan Kebasen, Kabupaten Banyuwangi

Hasil penelitian yang telah dicoba dapat diketahui bahwa ketersediaan keanekaragaman pangan yang terletak di desa Cindaga Kecamatan Kebasen Kabupaten Banyuwangi di dapatkan hasil baik 65,4% dan ketersediaan keanekaragaman pangan kategori kurang sebesar 34,6%.

Menurut hasil yang sudah di dapat bisa diambil kesimpulan bahwa ketersediaan keanekaragaman pangan di Desa Cindaga sebagian besar baik. Menurut kuesioner ketersediaan keanekaragaman pangan yang



masuk kategori sering dilakukan oleh responden paling banyak adalah tentang ibu sebelum menyuapi anak mencuci tangan terlebih dahulu. Sedangkan dalam kategori kadang-kadang terbanyak adalah tentang ibu mengetahui kandungan komposisi makanan pada anak, dan juga makanan anak bervariasi dari pagi hingga sore.

Hasil penelitian yang telah dicoba dapat diketahui bahwa lingkungan rumah sehat yang terletak di desa cindaga kecamatan kebasen kabupaten Banyumas. Di dapatkan hasil untuk lingkungan rumah sehat dalam kategori baik sebesar 53,0% dan lingkungan rumah sehat dalam kategori kurang sebesar 41,0%. Rata-rata dari setiap komponen adalah komponen rumah sehat dengan rata-rata 11,99, sarana sanitasi 12,31 dan perilaku penghuni yaitu 8,68.

Menurut hasil yang sudah di mengerti bisa diambil dari kesimpulan bahwa keluarga di desa cindaga kecamatan kebasen kabupaten banyumas sebagian besar telah menerapkan lingkungan rumah sehat. Menurut kuesioner rata-rata lingkungan rumah sehat dari 3 komponen yang masuk kategori sering dilakukan oleh responden paling banyak dari kategori perilaku penghuni yaitu membersihkan rumah dan halaman, membuang sampah pada tempatnya. Dari kategori sarana

sanitasi yaitu rata-rata keluarga di desa Cindaga memiliki jamban (sarana pembuangan kotoran) ada, bukan leher angsa, ada tutup, disalurkan ke septic tank. Dan kategori komponen rumah yaitu rata-rata keluarga di desa cindaga memiliki komponen rumah seperti dinding permanen batu bata, papan kedap air, sarana pembuangan asap dapur ada, pencahayaan terang dan tidak silau sehingga dapat dipergunakan untuk membaca dengan normal. Status Gizi Balita di Desa Cindaga, Kebasen, Banyumas.

Hasil analisa yang dilakukan peneliti menemukan bahwa di desa Cindaga kecamatan Kebasen Kabupaten Banyaumas terdapat balita dengan status gizi baik sebanyak 44,9%, balita dengan gizi kurang sebanyak 23,1%, balita dengan status gizi stunting (pendek) sebanyak 32,1%.

Menurut aturan kementerian kesehatan nomor 2 tahun 2020 tentang standar antropometri anak bahwa untuk menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas perlu didukung dengan pertumbuhan anak secara optimal. Bahwa untuk mencapai pertumbuhan yang optimal pada setiap anak, diperlukan pemantauan dan penilaian status gizi dan tren pertumbuhan anak sesuai standar.(No Title, 2020)



Gizi adalah salah satu faktor penting yang menentukan tingkat kesehatan dan keserasian antara perkembangan fisik dan mental. Dalam masa tumbuh kembang anak, kecukupan gizi merupakan hal mutlak yang harus selalu diperhatikan orang tua (Dian yuliawati darwis, 2017).

### 3. Hubungan Keanekaragaman Pangan Ini Terhadap Hubungan Antara Keanekaragaman Pangan Dengan Status Gizi

Menurut penelitian ini terdapat hubungan antara Keanekaragaman Pangan dengan Status Gizi Balita di Desa Cindaga kebasen Banyumas. Hal ini bisa penulis katakan karena melihat perhitungan data SPSS yang menunjukkan bahwa nilai p-value sebesar 0,029. Dari hasil perhitungan tersebut dapat dilihat bahwa nilai p-value < 0,05 yang artinya statistik terdapat hubungan antara Keanekaragaman Pangan dengan Status Gizi Balita. Artinya apabila keragaman asupan protein hewani semakin tinggi, maka status gizi anak balita akan semakin meningkat sehingga semakin terhindar dari masalah status gizi stunting. Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian (Utami & Mubasyiroh, 2020) yang menyimpulkan bahwa konsumsi berbagai makanan protein hewani berhubungan

dengan status gizi anak.

Penelitian Sukma menunjukkan beragamnya pangan yang dikonsumsi sangat penting untuk diukur agar dapat menilai kualitas konsumsi pangan. Keragaman pangan dapat ditentukan dari item pangan yang dikonsumsi atau penjumlahan kelompok pangan yang dikonsumsi (Musta'in & Saputro, 2021)

### 4. Hubungan Lingkungan Rumah Sehat pada Status Gizi Balita Usia 24-59 Bulan

Menurut penelitian ini terdapat hubungan antara Lingkungan Rumah Sehat Dengan Status Gizi Balita di Desa Cindaga Kebasen Banyumas. Hal ini bisa penulis katakan karena melihat data perhitungan SPSS yang menunjukkan bahwa nilai p-value sebesar 0,024. Dari hasil perhitungan tersebut dapat dilihat bahwa nilai p-value < 0,05 yang artinya statistik terdapat hubungan Lingkungan Rumah Sehat dengan Status Gizi Balita.

Sanitasi lingkungan adalah status kesehatan suatu lingkungan dengan cakupan kriteria yang meliputi kriteria rumah sehat, tersedianya sarana sanitasi dasar misalnya sarana jamban, sarana air bersih, tempat sampah dan tempat pembuangan air limbah rumah tangga serta perilaku penghuni (Gani et al., 2015)



## Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisa data yang dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik dalam penelitian ini didapatkan dominasi oleh laki-laki sebanyak 49 balita (62,8%), sebagian besar umur balita 24-39 bulan (59,0%), jumlah umur ibu sebagian besar berumur 32-37 tahun sebanyak 25 orang (32,1%), tingkat pendidikan orang tua yaitu SMA/SMK 29 orang (37,2%), pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 60 orang (76,9%).
2. Ketersediaan keanekaragaman pangan dengan kategori baik memiliki jumlah 51 orang (65,4%).
3. Lingkungan rumah sehat dengan kategori baik memiliki jumlah 44 orang (59,0%).
4. Status gizi balita dengan kategori baik memiliki jumlah 35 balita (44,9%).
5. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan ketersediaan keanekaragaman pangan terhadap status gizi pada balita. Hal ini bisa penulis simpulkan melihat perhitungan data spss yang menunjukan dengan nilai p-value sebesar 0,029. Dari hasil perhitungan tersebut dapat dilihat bahwa nilai p-value < 0,05, yang artinya secara statistik terdapat hubungan yang

signifikan antara ketersediaan keanekaragaman pangan terhadap status gizi pada balita.

6. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan lingkungan rumah sehat terhadap status gizi pada balita. Hal ini penulis simpulkan melihat perhitungan data spss yang menunjukan dengan nilai p-value sebesar 0,024. Dari hasil perhitungan tersebut dapat dilihat bahwa nilai p-value < 0,05 yang artinya secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara lingkungan rumah sehat terhadap status gizi pada balita.

## Saran

Bedasarkan penelitian dan hasil analisis, peneliti memiliki beberapa pandangan yang sekiranya bisa dijadikan saran, sebagai berikut:

1. Bagi orang tua

Hasil penelitian ini diharapkan para orang tua dapat lebih memperhatikan tingkat gizi makanan yang diberikan oleh keluarganya serta memperhatikan kesehatan lingkungan rumah dan terus memantau tumbuh kembang anaknya dengan rutin mengikuti posyandu setiap bulan di tempat terkait.

2. Bagi peneliti keperawatan

Hasil peneliti ini diharapkan dapat



menambah informasi dan data pendukung bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan peneliti dengan topik yang sama. Semoga ada penelitian serupa yang dapat dilakukan untuk memperluas cakupan tentang hubungan ketersediaan pangan dan lingkungan rumah sehat terhadap status gizi bada balita usia 24-59 bulan.

### Daftar Pustaka

Dian yulawati darwis. (2017). Status Gizi Balita. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara 2016.

Fauzia, N. R., Sukmandari, N. M. A., & Triana, K. Y. (2019). Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Status Gizi Balita. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 3(1), 28–32. <https://doi.org/10.36474/caring.v3i1.101>

Gani, H. A., Istiaji, E., & Pratiwi, P. E. (2015). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Tatanan Rumah Tangga Masyarakat Using (Studi Kualitatif di Desa Kemiren, Kecamatan Glagah, Kabupaten Banyuwangi). *Jurnal IKESMA*, 11(1), 26–35.

Hanum, F., Khomsan, A., & Masyarakat, D. G. (2014). Hubungan Asupan Gizi dan Tinggi Badan Ibu dengan Status Gizi Anak Balita. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 9(1), 1–6.

Hastuti, W. O. S. (2021). Risk Factors of Stunting in Toddlers in the Work Area Health Center Bone Rombo.

### 3. Bagi masyarakat

Bagi masyarakat diharapkan untuk senantiasa membawa balita ke posyandu, agar status kesehatan anak selalu terpantau oleh tenaga kesehatan setempat dan selalu berwaspada dengan anak balita yang ada dengan menerapkan perilaku makan sehat dan kesehatan lingkungan rumah.

MIRACLE Journal Of Public Health, 4(2), 224–231. <https://doi.org/10.36566/mjph/vol4.iss2/265>

Isi, D. (2017). Daftar Isi. *Buana Ilmu*, 2(1). <https://doi.org/10.36805/bi.v2i1.301>

Musta'in, M., & Saputro, W. A. (2021). Perkembangan dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pola Pangan Harapan Daerah Istimewah Yogyakarta. *Agri Wiralodra*, 13(2), 74–82. <https://doi.org/10.31943/agriwiralodra.v13i2.42>

No Title. (2020). 3, 1–78.

Puteri, A. D. (2017). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kondisi Rumah Sehat Di Desa Bandur Picak Kecamatan Koto Kampar Hulu Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 1–14.

Rohimah, E., Kustiyah, L., & Hernawati, N. (2015). Pola Konsumsi, Status Kesehatan Dan Hubungannya Dengan Status Gizi Dan Perkembangan Balita. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 10(2), 93–100. <https://doi.org/10.25182/jgp.2015.10.2.%p>



- Susilowati, E., & Himawati, A. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah 1 Demak. *Jurnal Kebidanan*, 6(13), 21. <https://doi.org/10.31983/jkb.v6i13.2866>
- Utami, N. H., & Mubasyiroh, R. (2020). Keragaman Makanan Dan Hubungannya Dengan Status Gizi Balita: Analisis Survei Konsumsi Makanan Individu (Skmi). *Gizi Indonesia*, 43(1), 37. <https://doi.org/10.36457/gizindo.v43i.467>
- Winengsih, E. (2022). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Status Gizi Balita di Desa Mandalamukti Kecamatan Cikalong Wetan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(1), 1–8. <https://www.litbang.kemkes.go.id/buku-saku-hasil-studi-status-gizi-indonesia-ssgi-tahun-2021/>



## A. PENJELASAN SECARA UMUM

Dokumen naskah ringkas yang dimaksud pada pedoman ini merupakan ringkasan tugas akhir yang diubah bentuknya ke dalam format artikel jurnal. Penulisan artikel jurnal umumnya mempunyai format berstandar internasional yang dikenal dengan **AIMRaD**, singkatan dari Dokumen naskah ringkas yang dimaksud pada pedoman ini merupakan ringkasan tugas akhir yang diubah bentuknya ke dalam format artikel jurnal. Penulisan artikel jurnal umumnya mempunyai format berstandar internasional yang dikenal dengan AIMRaD, singkatan dari **Abstract, Introduction, Material and Methods, Results, and Discussion** atau Abstrak, Pendahuluan, Bahan dan Metode, Hasil dan Pembahasan. Format penulisan artikel ini dapat bervariasi berdasarkan rumpun ilmu namun secara umum tetap mengacu kepada format tersebut. Atau Abstrak, Pendahuluan, Bahan dan Metode, Hasil dan Pembahasan. Format penulisan artikel ini dapat bervariasi berdasarkan rumpun ilmu namun secara umum tetap mengacu kepada format tersebut.

*\*perhatikan dan taati aturan format penulisan secara umum, guna kelancaran seleksi dan pertimbangan penerimaan naskah Anda.*

**Untuk keseragaman penulisan, khusus naskah penelitian asli harus mengikuti sistematika sebagai berikut:**

1. Judul karangan (*Title*)
2. Nama dan Lembaga Pengarang (*Authors and Institution*)
3. Abstrak (*Abstract*)
4. Naskah (*Text*), yang terdiri atas:
  - a. Pendahuluan (*Introduction*)
  - b. Metode (*Methods*)
  - c. Hasil (*Results*)
  - d. Pembahasan (*Discussion*)
  - e. Kesimpulan (*Conclusion*)
  - f. Saran (*Recommendation*)
5. Daftar Pustaka (*Reference*)

## B. PENJELASAN SECARA RINCI

### 1. Penulisan Judul

Judul ditulis secara singkat, jelas, dan padat yang akan menggambarkan isi naskah. Ditulis tidak terlalu panjang, maksimal 20 kata dalam Bahasa Indonesia. Ditulis di bagian tengah atas dengan *UPPERCASE* (huruf besar semua), tidak digarisbawahi, tidak ditulis di antara tanda kutip, tidak diakhiri tanda titik(.), berikan efek Bold, tanpa singkatan, kecuali singkatan yang lazim.

Contoh:

**PENGARUH TINGKAT KETERGANTUNGAN PASIEN TERHADAP  
BEBAN KERJA PERAWAT RSPI PROF. DR. SULIANTI SAROSO**

### 2. Penulisan Nama Pengarang, email, dan Institusi

Dibuat taat azas tanpa penggunaan gelar dan dilengkapi dengan penjelasan asal instansi atau universitas. Penulisan nama pengarang dimulai dari pengarang yang memiliki peran terbesar dalam pembuatan artikel.

Contoh :

**Aditiya Puspanegara**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan Garawangi

*kuridit@yahoo.com*

### 3. Penulisan Abstrak

Abstrak merupakan miniatur dari artikel sebagai gambaran utama pembaca terhadap artikel Anda. Abstrak berisi seluruh komponen artikel secara ringkas (tujuan, metode, hasil, diskusi dan kesimpulan). Panjang maksimal 200 kata (tidak boleh di luar dari ketentuan ini), tidak menuliskan kutipan pustaka, dan ditulis dalam satu paragraf. Abstrak ditulis dalam Bahasa Indonesia. Dilengkapi dengan kata kunci sebanyak 3-6 kata.

#### **4. Penulisan Pendahuluan**

Pendahuluan mengantarkan pembaca kepada topik utama. Latar belakang atau pendahuluan menjawab mengapa penelitian atau kajian dilakukan, apa yang dilakukan peneliti terdahulu atau artikel keilmuan yang sekarang berkembang, masalah, dan tujuan. Pada bab ini juga ditekankan adanya kejelasan pengungkapan background of problem, perbedaan dengan penelitian sebelumnya, dan kontribusi yang akan diberikan.

#### **5. Penulisan Metode atau Cara dan Bahan**

Penulisan metode berisikan desain penelitian, tempat dan waktu, populasi dan sampel, teknik pengukuran data, dan analisis data. Sebaiknya menggunakan kalimat pasif dan kalimat narasi, bukan kalimat perintah.

#### **6. Penulisan Hasil**

Pada penulisan hasil hanya dituliskan hasil penelitian yang berisikan data yang didapat pada penelitian atau hasil observasi lapangan. Bagian ini diuraikan tanpa memberikan pembahasan, tuliskan dalam kalimat logis. Penyajian hasil dan ketajaman analisis (dapat disertai tabel dan gambar untuk memudahkan pemahaman).

#### **7. Penulisan Pembahasan**

Pembahasan merupakan bagian terpenting dari keseluruhan isi artikel ilmiah. Tujuan pembahasan adalah menjawab masalah penelitian atau menunjukkan bagaimana tujuan penelitian itu dicapai dan menafsirkan/analisis hasil. Tekankan aspek baru dan penting. Bahas apa yang ditulis dalam hasil tetapi tidak mengulang hasil. Jelaskan arti statistic (misal  $p < 0.001$ , apa artinya? dan bahas apa arti kemaknaan. Sertakan juga bahasan dampak penelitian dan keterbatasannya.

#### **8. Penulisan Kesimpulan**

Kesimpulan berisikan jawaban atas pertanyaan penelitian. Kesimpulan harus menjawab tujuan khusus. Bagian ini dituliskan dalam bentuk esai dan tidak mengandung angka.

## 9. Penulisan Tabel

Judul tabel di tulis dengan title case, subjudul ada pada tiap kolom, sederhana, tidak rumit, tunjukkan keberadaan tabel dalam teks (misal lihat tabel 1), dibuat tanpa garis vertical, dan ditulis diatas tabel.

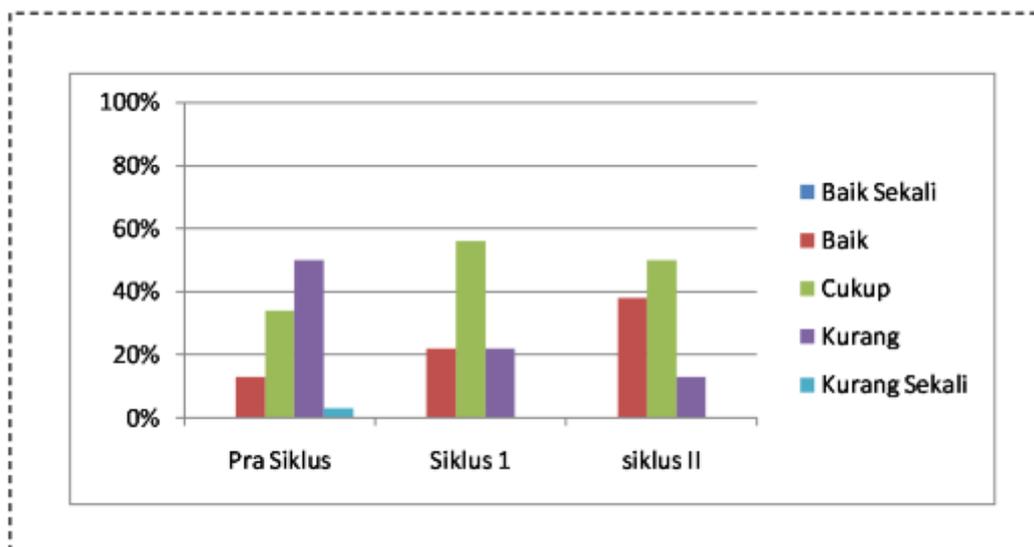
Contoh:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Ketergantungan Pasien dan Beban Kerja Perawat di RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso

Variabel	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1. Beban Kerja		
Kurang Produktif	14	38,9
Produktif	22	61,1
2. Tingkat Ketergantungan Pasien		
Minimal Parsial	20	55,6
Minimal Parsial	16	44,4

## 10. Penulisan Gambar

Judul gambar ditulis dibawah gambar.



Gambar 8. Perbandingan Hasil Belajar Servis bawah Bolavoli

## 11. Penulisan Daftar Pustaka

Jumlah daftar pustaka/referensi dalam artikel minimal 5 sumber, minimal 5 tahun terakhir, gunakan software Mendeley dengan format APA6th Edition.

## C. CONTOH SUSUNAN PENULISAN JURNAL

### **JUDUL NASKAH (Maksimal 12 Kata)**

*[Times New Roman 12, UPPERCASE, bold, centered]*

### **<sup>1</sup>Penulis A, <sup>2</sup>Penulis B, <sup>3</sup>Penulis C**

*[Times New Roman 12, Capitalize Each Word, bold, centered]*

<sup>1</sup>Afiliasi Penulis A, <sup>2</sup>Afiliasi Penulis B, <sup>3</sup>Afiliasi Penulis C

### **<sup>1</sup>email penulis A, <sup>2</sup>email penulis B, <sup>3</sup>email penulis C,**

*[Times New Roman 12, Capitalize Each Word, bold, centered]*

### **Abstract**

*[Times New Roman 11, Capitalize Each Word, bold, centered]*

Abstrak merupakan miniatur dari artikel sebagai gambaran utama pembaca terhadap artikel Anda. Abstrak berisi seluruh komponen artikel secara ringkas (pendahuluan, metode, hasil, diskusi dan kesimpulan). Panjang 150 - 200 kata (tidak boleh di luar dari ketentuan ini), tidak menuliskan kutipan pustaka, dan ditulis dalam satu paragraf. Abstrak ditulis dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris. Dilengkapi dengan kata kunci sebanyak 5-8 kata benda. Abstrak Bahasa Indonesia dan kata kunci ditulis tegak. *[Times New Roman 11, justified]*

**Kata kunci:** harus ditulis sebanyak 3-6 kata, dipisahkan dengan koma *[Times New Roman 11, justified]*

### **Pendahuluan**

Pendahuluan mengantarkan pembaca kepada topik utama. Latar belakang atau pendahuluan menjawab mengapa penelitian atau kajian dilakukan, apa yang dilakukan peneliti terdahulu atau artikel keilmuan yang sekarang berkembang, masalah, dan tujuan. *[Times New Roman 12, justified, 1,5 spasi]*

### **Metode Penelitian**

Penulisan metodologi penelitian berisikan desain penelitian, tempat dan waktu, populasi dan sampel, teknik pengukuran data, dan analisis data. Sebaiknya menggunakan kalimat pasif dan kalimat narasi, bukan kalimat perintah. *[Times New Roman 12, justified, 1,5 spasi]*

### **Hasil Dan Pembahasan**

Pada penulisan hasil hanya dituliskan hasil penelitian yang berisikan data yang didapat pada penelitian atau hasil observasi lapangan. Bagian ini diuraikan tanpa memberikan pembahasan, tuliskan dalam kalimat logis. Hasil bisa dalam bentuk tabel, teks, atau gambar. Pembahasan merupakan bagian terpenting dari keseluruhan isi artikel ilmiah. Tujuan pembahasan adalah menjawab masalah penelitian atau menunjukkan bagaimana tujuan penelitian itu dicapai dan menafsirkan/analisis hasil. Tekankan aspek baru dan penting. Bahas apa yang ditulis dalam hasil tetapi tidak mengulang hasil. Jelaskan arti statistic (misal  $p < 0.001$ , apa artinya? dan bahas apa arti kemaknaan. Sertakan juga bahasan dampak penelitian dan keterbatasannya.

## **Kesimpulan Dan Saran**

Kesimpulan berisikan jawaban atas pertanyaan penelitian. Kesimpulan harus menjawab tujuan khusus. Bagian ini dituliskan dalam bentuk esai dan tidak mengandung angka.

## **Ucapan Terima Kasih**

Ucapan terima kasih hanya dituliskan jika dianggap penting untuk ditulis terkait sumber pendanaan (funding), akses data dan pembimbingan.

## **Daftar Pustaka**

Jumlah daftar pustaka/referensi dalam artikel minimal 5 sumber. Pustaka menggunakan American Psychological Association (APA6th Edition)

Contoh:

### **Contoh Sumber Dari Pustaka Primer (Jurnal):**

Puspanegara, A. (2018). Pengaruh Tingkat Ketergantungan Pasien Terhadap Beban Kerja Perawat RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 9(1), 46-51. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v9i1.72>

### **Contoh Sumber Dari Buku Teks:**

Maksum, A. (2008). *Metodologi Penelitian*. Surabaya: Univesity Press.

### **Contoh Sumber Dari Prosiding:**

Nurkholis, Moh. (2015). Kontribusi Pendidikan Jasmani dalam Menciptakan SDM yang Berdaya Saing di Era Global. *Prosiding*. Seminar Nasional Olahraga UNY Yogyakarta; 192-201.

### **Contoh Sumber Dari Skripsi/Tesis/Disertasi:**

Hanief, Y.N. (2014). Pengaruh Latihan Pliometrik dan Panjang Tungkai Terhadap Kecepatan Renang Gaya Dada 50 M. *Skripsi*. Program Studi Pendidikan Kepelatihan Universitas Sebelas Maret Surakarta.

### **Contoh Sumber Dari Internet:**

Asnaldi, Arie. Pendidikan Jasmani. <http://artikel-olahraga.blogspot.co.id/> Diakses tanggal 1 Januari 2019.

# ***JOURNAL*** / ***OF HEALTH RESEARCH SCIENCE***

**Diterbitkan Oleh:**

**Lembaga Penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan**

**Alamat: Jl. Lingkar Kadugede**

**No.2 Kuningan, Jawa Barat 45566**

**Telp: (0232)875847, Fax :**

**(0232)87123**

**Website: <https://ejournal.stikku.ac.id>**

**e-mail: [lemlit@stikeskuningan.ac.id](mailto:lemlit@stikeskuningan.ac.id)**