



**VOL 3**  
**NO 1**

## *Focus and Scope*

- ☑ Epidemiologi
- ☑ Kesehatan Lingkungan
- ☑ Keselamatan dan Kesehatan Kerja
- ☑ Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku
- ☑ Hukum kesehatan
- ☑ Gizi Kesehatan Masyarakat
- ☑ Kesehatan Perkotaan dan Pedesaan
- ☑ Pengendalian Vektor
- ☑ Penyakit Menular dan Tidak Menular
- ☑ Teknologi Kesehatan Lingkungan
- ☑ Toksikologi Lingkungan



Kunjungi Website  
[powerbio.link/jurnalku](http://powerbio.link/jurnalku)



**INFO LEBIH LANJUT**  
**085-793-388-000**



**PENERBIT** Lembaga Penelitian  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan



**Jl. Lingkar Kadugede No.2**  
**Kuningan, Jawa Barat 45566**

# JOURNAL OF PUBLIC HEALTH INNOVATION

Jurnal kesehatan masyarakat atau Journal of Public Health Inovation (E-ISSN 2775-1155) merupakan jurnal yang bernaung di intitusi STIKES Kuningan dan di kelola di Prodi Kesehatan Masyarakat dengan harapan keberadaan JPHI dapat memberikan perubahan dan inovasi baru dalam ilmu kesehatan masyarakat dengan tingginya mobilisasi ilmu pengetahuan, keterampilan dan pengalaman dari haril penelitian. JPHI adalah Jurnal kesehatan masyarakat atau Journal of Public Health Inovation (JPHI) merupakan jurnal yang bernaung di intitusi STIKES Kuningan dan di kelola di Prodi Kesehatan Masyarakat dengan harapan keberadaan JPHI dapat memberikan perubahan dan inovasi dalam karya ilmiah di seluaruh Indonesia. JPHI pertama berdiri di tahun 2019 yang akan terbit setiap dua kali dalam setahun mengikuti terbitnya jurnal STIKKU. Disajikan dengan bahasa yang mudah dipahami oleh masyarakat sehingga Journal of Public Health Inovation nantinya yang paling sering dibaca oleh para dokter dan tenaga ahli bidang kesehatan sebagai bahan bacaan serta referensi.

---

**Ketua Penyunting** : Indrayani, A.Md.Keb., S.KM., M.KM.

*(Editor in Chief)*

**Penyunting Pelaksana** : Anom Dwi Prakoso, SKM., MKM.

*(Section Editor)* : Nissa Noor Annashr, SKM., MKM.

: Andy Muharry, S.KM., MPH.

**Penyunting Ahli** : Prof. Dr. Hj. Dewi Laelatul Badriah, M.Kes. AIFO.

*(Mitra Bebestari)*

(Universitas Majalengka)

Dr.Hj. Mamlukah, SKM.,M.Kes.

(Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan Garawarangi)

Cecep Heriana, SKM., MPH

(Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan Garawarangi)

**Bulan Terbit** : Juli - Desember

---

*Editorial* : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

*Address* : Jalan Lingkar Kadugede No. 2 Kuningan – Jawa Barat 45561

*Telp/Fax* : (0232) 875847, 875123

*E-mail* : lemlit@stikeskuningan.ac.id

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

Journal of Public Health Innovation Terindeks Oleh:



Journal of Public Health Innovation

VOL. 03 No. 01 (2022)



## DAFTAR ISI

<b>FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) DR. SOEKARDJO KOTA TASIKMALAYA PADA MASA PANDEMI COVID-19 TAHUN 2022</b> <i>Entin Suryatini, Mamlukah, Lely Wahyuniar</i>	1-12
<b>HUBUNGAN KOMPETENSI PERAWAT MANAJER DENGAN MOTIVASI KERJA PERAWAT PELAKSANA DI INSTALASI RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM KUNINGAN MEDICAL CENTER TAHUN 2022</b> <i>Aditiya Puspanegara, Nurazizah, Nur Wulan, Merissa Laora Heryanto</i>	13-21
<b>ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KINERJA PEGAWAI DI RSUD LINGGAJATI KABUPATEN KUNINGAN TAHUN 2022</b> <i>Shinta Risnawaty, Rossi Suparman, Mamlukah, Lely Wahyuniar</i>	22-31
<b>HUBUNGAN ANTARA HYGIENE SANITASI DENGAN KEBERADAAN BAKTERI ESCHERICHIA COLI PADA DEPOT AIR MINUM ISI ULANG (DAMIU) DI KECAMATAN SINDANGAGUNG DAN KECAMATAN LEBAKWANGI KABUPATEN KUNINGAN TAHUN 2022</b> <i>Indrayani, Ryan Respati Illiyin, Ahmad Ropii</i>	32-40
<b>FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN PEMBAYARAN IURAN BPJS KESEHATAN PADA PESERTA MANDIRI DI PUSKESMAS KERTASEMAYA KABUPATEN INDRAMAYU TAHUN 2022</b> <i>Murniasih, Rossi Suparman, Mamlukah, Esty Febriani</i>	41-51
<b>HUBUNGAN ANTARA KINERJA TENAGA KESEHATAN DENGAN CAPAIAN TARGET KINERJA PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS PAGERAGEUNG KABUPATEN TASIKMALAYA TAHUN 2022</b> <i>Yoyo Suhartoyo, Esty Febriani, Rossi Suparman, Mamlukah</i>	52-61
<b>PENGARUH MASA KERJA TERHADAP GANGGUAN PENDENGARAN YANG TERPAPAR KEBISINGAN MELEBIHI NAB DI PT BINTANG ASAHI TEKSTIL INDUSTRI</b> <i>Bella Oktavia</i>	62-72
<b>PENGARUH PENDELEGASIAN KEPALA RUANGAN TERHADAP KEPUASAN KERJA PERAWAT PELAKSANA DI RUANG RAWAT INAP RS KUNINGAN</b> <i>Moch. Didik Nugraha, Aditiya Puspanegara, Nur Prihatinni, Nur Wulan</i>	73-83
<b>PENGARUH PENYULUHAN TENTANG COVID -19 TERHADAP KETAATAN PENGGUNAAN MASKER PADA LANSIA DI DESA PANYINGKIRAN KABUPATEN MAJALENGKA 2021</b> <i>Solikhah, Nur Arofah, Yulinar Sembiring, Nanda Pratama, Dewi Laelatul Badriah</i>	84-91
<b>FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEMATIAN PASIEN COVID-19 DI KOTA TASIKMALAYA 2020-2022</b> <i>Dani Farid Abdullah, Dewi Laelatul Badriah, Lely Wahyuniar</i>	92-100



**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN  
PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL DI RUMAH SAKIT UMUM  
DAERAH (RSUD) DR. SOEKARDJO KOTA TASIKMALAYA  
PADA MASA PANDEMI COVID-19 TAHUN 2022**

Entin Suryatini, Mamlukah, Lely Wahyuniar

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

*xuryatini1234@gmail.com*

**Abstrak**

Angka kematian ibu (mortalitas maternal) merupakan indikator yang mencerminkan risiko yang dihadapi ibu sewaktu hamil dan melahirkan. Penyakit hipertensi dalam kehamilan merupakan penyebab tersering kedua morbiditas dan mortalitas perinatal. Di Indonesia, preeklampsia berat dan eklampsia merupakan penyebab kematian ibu berkisar 15-25%. Data pasien preeklampsia di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya sampai bulan Desember tahun 2021 sebanyak 1441 orang.

Penelitian yang digunakan adalah analitik deskriptif dengan desain *Cross Sectional*. Subjek dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang melakukan persalinan di RSUD Dr. Soekardjo pada tahun 2021 sebanyak 313 responden menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisis menggunakan analisis univariat, analisis bivariat (*Chi-Square*) dan analisis multivariat (*Regresi Logistik*).

Terdapat hubungan antara Pendidikan usia, pendidikan, jarak kehamilan, primigravida dan primigravida beda suami dengan kejadian preeklamsi pada ibu hamil ( $p$  value  $< 0,05$ ). Tidak terdapat hubungan antara paritas, kehamilan ganda dan riwayat preeklamsi dengan kejadian preeklamsi pada ibu hamil ( $p$  value  $> 0,05$ ). Jarak kehamilan menjadi variabel yang paling dominan yang berhubungan dengan preeklamsi pada ibu hamil.

Jarak kehamilan menjadi variabel yang paling dominan yang berhubungan dengan preeklamsi pada ibu hamil. Oleh karena itu perlunya menjaga jarak kehamilan sebagai upaya untuk mencegah preeklamsi pada ibu hamil.

*Kata Kunci* : Jarak Kehamilan, Preeklamsi, Ibu hamil



## Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih merupakan salah satu yang tertinggi di negara Asia Tenggara. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, AKI Indonesia mengalami peningkatan yang signifikan yaitu mencapai angka 359/100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2015 adalah sebesar 83,47 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2016 Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 86,97 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Dinas Kesehatan Jawa Barat dalam Ningsih & Situmeang, 2017).

Kematian ibu di Indonesia didominasi oleh tiga penyebab utama yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), dan infeksi. Kematian ibu di Indonesia pada tahun 2018 disebabkan oleh HDK (preeklampsia dan eklampsia) sebesar 27,1%. Preeklampsia adalah hipertensi yang timbul setelah 20 minggu kehamilan disertai dengan proteinuria. Komplikasinya adalah eklampsia, edema paru, abrupsi plasenta, oligohidramnion dan dapat menyebabkan kematian ibu. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan kasus preeklampsia tujuh kali lebih tinggi di negara berkembang

daripada di negara maju (Muzalfah et al., 2018). Angka kejadian preeklampsia dan eklampsia di seluruh dunia adalah 6%-8% di antara seluruh wanita hamil (Roeshadi dalam Ai yeyeh R et al., 2021).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Insiden kejadian preeklampsia di Indonesia sendiri adalah 128.273 per tahun atau sekitar 5,3% dari seluruh kehamilan. Di Indonesia, preeklampsia berat dan eklampsi merupakan penyebab kematian ibu berkisar 15-25% (Kemenkes RI, 2013). Angka kejadian preeklampsia di Jawa Barat tahun 2015-2016 tercatat 353 kasus preeklampsia (10,3%) dari 3417 ibu hamil, pada tahun 2015- 2016 sebanyak 281 kasus (11,36%) dari 2473 ibu hamil. Kemudian ditahun 2021 terdapat sebanyak 234 kasus preeklampsia (5,36%) dari 1958 ibu hamil (Ningsih & Situmeang, 2017).

Data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2020 menyebutkan bahwa Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 99 kasus dengan penyebab neonatal 73 kasus dan post neonatal 26 kasus. Berdasarkan data dari RSUD dr. Soekardjo menyebutkan bahwa data kematian maternal pada bulan Januari sampai Desember tahun 2020 sebanyak 16 kasus. Angka kematian neonatus



berdasarkan umur  $\geq 48$  jam sebanyak 67 kasus pada tahun 2018, 78 kasus pada tahun 2019 dan sebanyak 44 kasus pada tahun 2020. Data pasien preeklamsia di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya sampai bulan Desember tahun 2021 sebanyak 1441 orang. Data tersebut menunjukkan bahwa ibu hamil dengan kejadian preeklamsia menjadi permasalahan utama penyebab angka kematian ibu di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya (RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, 2022).

Berdasarkan data pasien preeklamsia di RSUD KMC Kabupaten Tasikmalaya diperoleh sebanyak 42 orang pada tahun 2019, 27 orang pada tahun 2020 dan 19 orang pada tahun 2021. Dari data tersebut menunjukkan bahwa permasalahan ibu hamil dengan kejadian preeklamsia di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya lebih tinggi dibandingkan dengan RSUD KMC Kabupaten Tasikmalaya (RSUD KMC Kabupaten Tasikmalaya, 2021).

Faktor risiko yang meningkatkan insiden preeklamsia adalah usia yang berisiko, pendidikan, ibu dengan molahidatidosa, nulipara, janin lebih dari satu, jarak kehamilan, riwayat hipertensi kronik, riwayat diabetes melitus/ginjal. Preeklamsia dipengaruhi juga oleh paritas, genetik, dan faktor lingkungan, umur

berisiko ( $>35$  tahun) lebih besar mengalami preeklamsia primigravida, riwayat preeklamsia pada kehamilan sebelumnya, kehamilan multipel, menerima konseling gizi selama kehamilan, obesitas dan minum alkohol selama kehamilan (Triani, 2020).

Peningkatan risiko preeklamsia hampir dua kali lipat pada wanita hamil berusia 40 tahun atau lebih baik pada primipara maupun multipara. Wanita hamil yang ibunya pernah mengalami preeklamsia, cenderung berisiko terhadap preeklamsia karena faktor genetik. Faktor umur, obesitas, karakteristik ibu, riwayat kehamilan, berat badan, riwayat penyakit kronis, pengetahuan, riwayat kontrasepsi, riwayat preeklamsia, keturunan serta hipertensi berhubungan dengan kejadian preeklamsia. (Diki Retno Yuliani et al., 2019).

Dari uraian yang telah dipaparkan menunjukkan bahwa masih besarnya masalah preeklamsia dan masih terdapat perbedaan antara hasil penelitian mengenai faktor risiko preeklamsia, oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pada masa pandemi Covid-19 tahun 2022”.



## Metode

Penelitian yang digunakan adalah analitik deskriptif dengan desain *Cross Sectional*. Subjek dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang melakukan persalinan di RSUD Dr. Soekardjo pada tahun 2021

## Hasil

sebanyak 313 responden menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisis menggunakan analisis univariat, analisis bivariat (*Chi-Square*) dan analisis multivariat (*Regresi Logistik*).

**Tabel 1 Analisis Univariat**

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>1. Usia</b>		
Beresiko	84	26.8
Normal	229	73.2
<b>2. Pendidikan</b>		
Rendah	281	89,7
Tinggi	32	10.2
<b>3. Jarak Kehamilan</b>		
>59 bulan	241	77
<59 bulan	72	23
<b>4. Paritas</b>		
Nullipara	62	19.8
Multipara	251	80.2
<b>5. Primigravida</b>		
Ya	58	18.5
Tidak	255	81.5
<b>6. Primigravida beda suami</b>		
Ya	13	4.2
Tidak	300	95.8
<b>7. Kehamilan Ganda</b>		
Ya	8	2.6
Tidak	305	97.4
<b>8. Riwayat Preeklamsi</b>		
Ada riwayat	36	11.5
Tidak ada riwayat	277	88.5
<b>9. Preeklamsia</b>		
Preeklamsia ringan	196	62.6
Preeklamsia berat	112	37.4
<b>Jumlah</b>	<b>313</b>	<b>100</b>

Tabel 1 menunjukkan didapatkan hampir seluruhnya berusia normal (73,2%), berpendidikan rendah (89,7%), jarak kehamilan > 59 bulan (77%), paritas

multipara (80,2%), tidak primigravida (81,5%), tidak kehamilan ganda sebesar (97,4%), tidak ada riwayat preeklamsia (88,5%), dan preeklamsia ringan (62,6%)



**Tabel 2 Hasil Analisis Bivariat**

Variabel	Kejadian Preeklamsia				Total		OR	P value
	Preeklamsia ringan		Preeklamsia berat		n	%		
	n	%	n	%				
<b>Usia</b>								
Beresiko	44	52.4	40	47.6	84	100	0.557	0.023
Normal	152	66.4	77	33.6	229	100		
<b>Pendidikan</b>								
Rendah	179	63,7	102	36,3	281	100	0.478	0.041
Tinggi	17	53,1	15	46,9	32	100		
<b>Jarak Kehamilan</b>								
>59 bulan	147	61	94	39	241	100	0.734	0.027
<59 bulan	49	68	23	31.9	72	100		
<b>Paritas</b>								
Nullipara	37	59.7	25	40.3	62	100	0.856	0.593
Multipara	159	63.3	92	36.7	251	100		
<b>Primigravida</b>								
Ya	30	51.7	28	48.3	58	100	0.574	0.047
Tidak	166	65.1	89	34.9	255	100		
<b>Primigravida Bada Suami</b>								
Ya	3	23.1	10	76.9	13	100	0.166	0.003
Tidak	193	64.3	207	35.7	300	100		
<b>Kehamilan Ganda</b>								
Ya	3	37.5	5	62.5	8	100	0.348	0.137
Tidak	193	63.3	112	36.7	305	100		
<b>Riwayat Preeklamsi</b>								
Ada riwayat	20	55.6	16	44.4	36	100	0.717	0.352
Tidak ada riwayat	176	63.5	101	36.5	277	100		
<b>Jumlah</b>	<b>196</b>	<b>62.6</b>	<b>117</b>	<b>37.4</b>	<b>313</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel 2 diketahui faktor yang memiliki hubungan yaitu usia ( $p = 0,023$ ), pendidikan ( $p=0,041$ ), jarak kehamilan ( $p=0,027$ ), primigravida ( $p=0,047$ ), primigravida beda suami

( $p=0,003$ ). Sementara faktor yang tidak memiliki hubungan yaitu paritas ( $p=0,593$ ), kehamilan ganda ( $p=137$ ) dan riwayat preeklamsi ( $p=0,352$ )

**Tabel 3 Analisis Multivariat**

Variabel	Koefisien	S.E	Nilai p	OR	95% CI	
					Min	Max
Usia Responden	-.116	.063	0.023	0.851	0,892	1,437
Tingkat Pendidikan	-.021	.045	0.041	0.478	0,231	0,996
Jarak Kehamilan	-.092	.065	0.027	<b>1.403</b>	<b>1,835</b>	<b>10,750</b>
Primigravida	-.203	.094	0.047	0.168	0,653	1,784
Primigravida Bada Suami	-.373	.137	0.003	0.715	0,854	1,893
<b>Constanta</b>	<b>-7,776</b>	<b>1,476</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>		



Tabel 3 menunjukkan dari hasil analisis diperoleh hasil bahwa variabel yang paling dominan berhubungan dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

## **Pembahasan**

### **1. Hubungan Antara Usia Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2022**

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pada masa Pandemi Covid-19 tahun 2022. Berdasarkan (*p value* sebesar  $0.023 < 0,05$ ).

Umur memiliki hubungan yang erat dengan sikap dan perilaku. Perbedaan pengalaman terhadap penyakit menurut usia sangat berhubungan dengan perbedaan tingkat keterpaparan dan proses pathogenesis (Masriadi, 2014). Usia ibu pada kehamilan pertama yang terlalu muda ataupun terlalu tua meningkatkan kejadian Preeklamsia terkait dengan fungsi organ reproduksi yang belum optimal ataupun degenerasi fungsi reproduksi. Berdasarkan Usia reproduksi sehat pada seorang wanita adalah 20-35 tahun. Kelompok umur ini mampu mengurangi risiko kematian ibu karena Preeklamsia maupun karena

pada masa Pandemi Covid-19 tahun 2022 yaitu variabel jarak kehamilan dengan nilai  $p = 0,027$  dan OR 1,403 (95% CI: 1,835 - 10,075)

penyebab lain dari kematian ibu di Indonesia. Umur  $<20$  tahun atau  $>35$  tahun termasuk usia yang berisiko untuk bereproduksi dan mempunyai risiko terjadi preeklamsia (Fatkhayah, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (D.R Bere et al., 2017) bahwa terdapat pengaruh yang bermakna antara faktor risiko umur dengan kejadian Preeklamsia dengan nilai  $OR=0,286$  (0,113-0,721). Hal ini juga sejalan dengan penelitian Yuniarti (2018) yang mengatakan bahwa sebagian besar preeklamsi terjadi pada ibu yang berumur 20-34 tahun (55,9%). Preeklamsi banyak terjadi pada kelompok umur 20-35 tahun dipengaruhi oleh jarak kehamilan. Jarak kehamilan yang terlalu dekat akan menyebabkan terjadinya komplikasi kehamilan, salah satunya yaitu preeklamsi.

### **2. Hubungan Antara Pendidikan Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2022**

Dalam penelitian ini menunjukkan



bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pada masa Pandemi Covid-19 tahun 2022 (*p value*  $0.041 < 0,05$ ).

Pendidikan merupakan salah satu tolak ukur untuk menentukan sosial ekonomi dan pengetahuan seseorang terhadap suatu hal. Pendidikan turut pula menentukan mudah atau tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang diperoleh. Orang yang tingkat pendidikannya tinggi biasanya akan memiliki pengetahuan tentang kesehatan (Notoatmodjo, 2018).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hipni, (2019) yang menunjukkan bahwa pendidikan rendah mempunyai risiko terjadinya preeklamsia lebih tinggi dibandingkan dengan pendidikan tinggi. Hal ini memberikan makna bahwa responden memiliki pendidikan tinggi sehingga lebih muda menyerap informasi.

### **3. Hubungan Antara Jarak Kehamilan Pendidikan Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2022**

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian preeklamsia

pada ibu hamil di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pada masa Pandemi Covid-19 tahun 2022 (*p value*  $0.027 < 0,05$ ).

Selama kehamilan sumber biologis dalam tubuh ibu secara sistematis terpakai dan untuk kehamilan berikutnya dibutuhkan waktu 2–4 tahun agar kondisi tubuh ibu kembali seperti kondisi sebelumnya. Apabila terjadi kehamilan sebelum dua tahun, kesehatan ibu akan mundur secara progresif. Jarak yang aman bagi wanita untuk melahirkan kembali paling sedikit dua tahun. Hal ini agar wanita dapat pulih setelah masa kehamilan dan laktasi. Ibu yang hamil lagi sebelum dua tahun sejak kelahiran anak terakhir seringkali mengalami komplikasi dalam kehamilan dan persalinan (Marlina et al., 2019)

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Fatkhayah (2016) dengan nilai OR = 2,00 yang berarti ibu dengan jarak kehamilan  $< 2$  tahun mempunyai risiko 2 kali terjadi preeklamsia dibandingkan ibu dengan jarak kehamilan 2 tahun atau lebih.

### **4. Hubungan Antara Paritas Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2022**

Dalam penelitian ini menunjukkan



bahwa tidak terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pada masa Pandemi Covid-19 tahun 2022 ( $p$  value  $0.593 > 0,05$ ).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sutrimah (2015) bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor paritas dengan resiko terjadinya preeklamsia, hasil uji *chi-square* didapatkan nilai *pearson chi square* 1,016 dan nilai  $p=0,313 > 0,05$ . Penelitian ini sejalan dengan teori imunologik yang dijelaskan sebelumnya perihal hubungan paritas dengan kejadian hipertensi (preeklamsi-eklamsi).Teori tersebut menyebutkan *blocking antibodies* terhadap antigen plasenta yang terbentuk pada kehamilan pertama menjadi penyebab hipertensi dan sampai pada keracunan kehamilan. Pada mayoritas primigravida kehamilan minggu ke-28 sampai 32 minggu menunjukkan peningkatan tekanan diastolik sedikitnya 20 mmHg yang bisa sampai mengakibatkan preeklamsia pada kehamilan.

##### **5. Hubungan Antara Primigravida Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2022**

Dalam penelitian ini menunjukkan

bahwa terdapat hubungan antara primigravida dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pada masa Pandemi Covid-19 tahun 2022 ( $p$  value sebesar 0.047 artinya  $p < 0,05$ ).

Pada primigravida (kehamilan pertama) sering mengalami stress dalam menghadapi persalinan. Stress emosi yang terjadi pada primigravida menyebabkan peningkatan pelepasan corticotropic-releasing hormone (CRH) oleh hipotalamus, yang kemudian menyebabkan peningkatan kortisol. Efek kortisol adalah mempersiapkan tubuh untuk berespons terhadap semua stresor dengan meningkatkan respons simpatis, termasuk respons yang ditujukan untuk meningkatkan curah jantung dan mempertahankan tekanan darah. Pada wanita dengan preeklamsia, tidak terjadi penurunan sensitivitas terhadap vasopektida-vasopektida tersebut, sehingga peningkatan besar volume darah langsung meningkatkan curah jantung dan tekanan darah (Harumi & Armadani, 2019).

##### **6. Hubungan Antara Primigravida Beda Suami Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2022**

Dalam penelitian ini menunjukkan



bahwa terdapat hubungan antara primigravida beda suami dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pada masa Pandemi Covid-19 tahun 2022 ( $p$  value  $0.003 < 0,05$ ). Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan kategori primigravida beda suami mengalami preeklamsia berat (76.9%), begitu pula responden dengan kategori tidak primigravida beda suami lebih banyak mengalami preeklamsia berat (35.7%).

#### **7. Hubungan Antara Kehamilan Ganda Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2022**

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kehamilan ganda dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pada masa Pandemi Covid-19 tahun 2022 ( $p$  value  $0,137 > 0,05$ ).

Mengacu hasil penelitian yang telah dilakukan berbeda dengan teori yang ada dimana wanita dengan kehamilan kembar berisiko tinggi mengalami preeklamsia hal ini biasanya disebabkan oleh peningkatan massa plasenta dan produksi hormon (Varney dalam Sutrimah et al., 2015).

Dilihat dari segi teori *hiperplasentosis*, kehamilan kembar mempunyai resiko untuk berkembangnya preeklamsia kejadian preeklamsia pada kehamilan kembar meningkat menjadi 4-5 kali dibandingkan kehamilan tunggal.

Akan tetapi hasil penelitian ini sejalan dengan hasil Sutrimah (2015). bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kehamilan kembar dengan resiko terjadinya preeklamsia (Nilai *exact test* diperoleh *nilai sigtwo tail* ( $p$ )= $1,00 > 0,05$ ). Selain itu, hasil penelitian ini dimungkinkan banyaknya proporsi jumlah responden yang melahirkan anak tunggal yang lebih besar daripada ibu yang melahirkan anak kembar jadi memang benar penelitian ini tidak ada hubungan.

#### **8. Hubungan Antara Riwayat Preeklamsi Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2022**

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat preeklamsi dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pada masa Pandemi Covid-19 tahun 2022 ( $p$  value  $0.352 > 0,05$ ). Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki riwayat preeklamsi mengalami preeklamsi



ringan (55.6%), begitu pula mayoritas responden yang tidak ada riwayat preeklamsia mengalami preeklamsia ringan yaitu 176 orang (63.5%).

### **Pembahasan Analisis Multivariat**

Dari hasil analisis diperoleh hasil bahwa variabel yang paling dominan berhubungan dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pada masa Pandemi Covid-19 tahun 2022 yaitu variabel jarak kehamilan dengan nilai  $p = 0,027$  dan OR 1,403 (95% CI : 1,835 - 10,075).

Selama kehamilan sumber biologis dalam tubuh ibu secara sistematis terpakai dan untuk kehamilan berikutnya dibutuhkan waktu 2–4 tahun agar kondisi tubuh ibu kembali seperti kondisi sebelumnya. Apabila terjadi kehamilan sebelum dua tahun, kesehatan ibu akan mundur secara progresif. Jarak yang aman bagi wanita untuk melahirkan kembali paling sedikit dua tahun. Hal ini agar wanita dapat pulih setelah masa kehamilan dan laktasi. Ibu yang hamil lagi sebelum dua tahun sejak kelahiran anak terakhir seringkali mengalami komplikasi dalam kehamilan dan persalinan (Marlina et al., 2019).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Fatkhiyah (2016)

dengan nilai OR = 2,00 yang berarti ibu dengan jarak kehamilan < 2 tahun mempunyai risiko 2 kali terjadi preeklamsia dibandingkan ibu dengan jarak kehamilan 2 tahun atau lebih. Akan tetapi, penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Darmawan (2021) bahwa tidak terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian preeklamsia ibu hamil ( $p = 0,059 > 0,05$ ).

### **Kesimpulan**

Terdapat hubungan antara Pendidikan usia, pendidikan, jarak kehamilan, primigravida dan primigravida beda suami dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil ( $p$  value < 0,05). Tidak terdapat hubungan antara paritas, kehamilan ganda dan riwayat preeklamsia dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil ( $p$  value > 0,05). Jarak kehamilan menjadi variabel yang paling dominan yang berhubungan dengan preeklamsia pada ibu hamil.

### **Saran**

Semua praktik Mandiri Bidan yang ada di wilayah Kota Tasikmalaya untuk mengadakan kelas ibu hamil. Dan diharapkan dapat meningkatkan kualitas program KIA melalui kunjungan lapangan dan promosi kesehatan agar dapat



menurunkan angka kematian ibu akibat dari kejadian preeklampsia.

### Daftar Pustaka

- D.R Bere, P. I., Sinaga, M., & Fernandez, H. . (2017). Faktor Risiko Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Belu Risk Factors Preeklamsia in Pregnant Mothers , Belu Regency. *Jurnal MKMI*, 13(2), 176.
- Diki Retno Yuliani, D. R. Y., Suharyo Hadisaputro, S. H., & Sri Achadi Nugraheni, S. A. N. (2019). Distribution of preeclampsia risk factors in pregnant woman with mild preeclampsia in banyumas district. *JKb Jurnal Kebidanan*, 9(2), 135–141.
- Fatkhiyah, N., Kodijah, K., & Masturoh, M. (2018). Determinan Maternal Kejadian Preeklampsia: Studi Kasus di kabupaten Tegal, Jawa Tengah. ., *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 11(1), 53–61.
- Fatkhiyah, Kodiyah, & Masturoh. (2016). Determinan Maternal Kejadian Preeklampsia (Studi Kasus di Kabupaten Tegal, Jawa Tengah). *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 11(1), 53-61.
- Harumi, A. M., & Armadani, D. K. (2019). Hubungan Primigravida Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Jagir Surabaya. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 4(2), 79. <https://doi.org/10.31764/mj.v4i2.957>
- Hipni, R. (2019). Hubungan Paritas dan Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian Preeklampsia Di RSUD Idaman Banjarbaru. *Embrio*, 11(1), 23–29.
- Kemenkes RI. (2013). *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi*.
- Marlina, Sakona yovita, & Selpiana. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Blud Rumah Sakit H.M Djafar Harun Kolaka Utara. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 1(2), 54–64.
- Masriadi. (2014). *Epidemiologi Penyakit Menular*. Raja Grafindo Persada.
- Muzalfah, R., Santik, Y. D. P., & Wahyuningsih, A. S. (2018). Kejadian Preeklampsia pada Ibu Bersalin. *Higeia Journal Of Public Health Research Development*, 2(3), 1–12.
- Ningsih, N. S., & Situmeang, I. F. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2016. *Bunda Edu-Midwifery Journal (Bemj)*, 5(1).
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. PT.Rineka Cipta.
- Nurdani Darmawan, A., & Tihardimanto, A. (2021). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Rsia Sitti Khadiyah 1 Periode Agustus-Oktober 2019. *Humantech Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia*, 1(2), 187–194.
- R, A. Y., Sari Yolanda, D., & Dita, H. (2021). Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Preeklampsia Berat



Di Rsu a Purwakarta Tahun 2020.  
*Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2021.

Sutrimah, Mifbakhudin, & Wahyuni, D. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. *Jurnal Kebidanan*, 4(1), 1–10.

Triani, F. R. (2020). *Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil di RSU Anutapura Kota Palu*. Universitas Hasanuddin Makassar.

Yuniarti. (2018). Analisis Perilaku Kesehatan dan Faktor Resiko Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil di Poliklinik Obstetri Gynekologi RSUD Kabupaten Kediri. *Journal of Issues in Midwifery*, 1(3), 1–17.



## HUBUNGAN KOMPETENSI PERAWAT MANAJER DENGAN MOTIEVASI KERJA PERAWAT PELAKSANA DI INSTALASI RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM KUNINGAN MEDICAL CENTER TAHUN 2022

Aditiya Puspanegara, Nurazizah, Nur Wulan, Merissa Laora Heryanto

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

*nurazizahea2@gmail.com*

### Abstrak

Motivasi perawat dipengaruhi secara internal dan eksternal salah satunya melalui kompetensi perawat manajer. kompetensi perawat manajer baik (65,8%), dan memiliki motivasi kerja tinggi (55,3%). Jenis penelitian menggunakan analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi sebanyak 38 perawat, sampel sebanyak 38 responden, menggunakan teknik total sampling. Analisis statistik dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan *rank spearman*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil *rank spearman* diperoleh nilai *pvalue*  $0,000 < 0,05$  dan nilai  $R = 0,690$ . Terdapat hubungan yang signifikan antara kompetensi perawat manajer dengan motivasi kerja perawat pelaksana di instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Kuningan Medical Center Tahun 2022. Perlunya mempertahankan dan meningkatkan motivasi dalam bekerja sehingga dapat memberikan pelayanan asuhan keperawatan yang optimal.

*Kata Kunci* : *Kompetensi, Perawat dan Motivasi Kerja*

### Pendahuluan

Rumah Sakit adalah institusi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan serta gawat darurat (UU No. 44 tahun 2009). Dapat disimpulkan bahwa Rumah Sakit sebagai salah satu tatanan sarana dan

prasarana pelayanan kesehatan yang berbentuk pelayanan medik dan pelayanan rehabilitasi medik. Salah satu peran rumah sakit yakni memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas dan bermutu kepada masyarakat dengan cara meningkatkan profesionalisme perawat melalui pengembangan karir yang





dilaksanakan sesuai dengan bidang masing-masing dan dapat berintraksi satu sama lain.

Mutu pelayanan keperawatan merupakan salah satu faktor penentu gambaran institusi pelayanan kesehatan dimata masyarakat serta sebagai indikator kualitas pelayanan kesehatan yang baik dapat mencerminkan keamanan dan ketenangan bagi pengunjung yang akan ke Rumah Sakit (Sari et al., 2016). Hal tersebut tidak akan lepas dari motivasi kerja yang mendukung pencapaian kinerja seorang perawat. Maka dijelaskan oleh para ahli motivasi adalah suatu kondisi yang mempengaruhi kegairahan kerja seseorang agar mereka mampu bekerjasama, bekerja efektif, dan terintegritas dengan segala daya upayanya untuk mencapai kepuasan atau tujuan suatu pekerjaan (Adha et al., 2019).

Manajer terus-menerus ditantang untuk memotivasi tenaga kerja dalam melakukan dua hal, yaitu : 1) Memotivasi karyawan untuk bekerja guna membantu organisasi mencapai tujuannya. 2) Memotivasi karyawan untuk bekerja demi terpenuhinya tujuan pribadi mereka. Dalam pelayanan kesehatan, pemenuhan kebutuhan baik atasan maupun bawahan, dan pencapaian tujuan seringkali lebih sulit dicapai. Agar berhasil, manajer harus

mampu mengelola motivasi dalam berbagai jenis karyawan (Neri et al., 2018)

Kompetensi perawat manajer yang baik diperlukan agar terciptanya motivasi perawat pelaksana yang baik pula. Konsep mengenai kompetensi untuk pertama kalinya dipopulerkan oleh (McClelland & Boyatzis, 1982) yang didefinisikan kompetensi sebagai “kemampuan yang dimiliki seseorang yang nampak pada sikapnya, yang sesuai dengan kebutuhan kerja dalam parameter lingkungan organisasi dan memberikan hasil yang diinginkan”.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang penulis laksanakan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kuningan Medical Center terdapat 12 perawat pelaksana yang berada disatu Instalasi dengan hasil 10 orang dari perawat tersebut mengatakan bahwa perawat manajer memberikan waktu yang mencukupi untuk konsultasi, sudah memahami karakteristik perawat, memberikan kesempatan untuk mendapat pelatihan dan dalam mengambil keputusan dirundingkan dengan cara mufakat. 2 orang perawat mengatakan perawat manajer sering mengambil keputusan sendiri, belum memahami karakteristik perawat dan memberikan waktu sedikit untuk konsultasi. Berdasarkan data tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian



mengenai Hubungan Kompetensi Perawat Manajer dengan Motivasi Kerja Perawat Pelaksana Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kuningan Medical Center Tahun 2022.

### Metode

Jenis penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan metode analitik korelasional dengan rancangan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini

adalah perawat pelaksana yang bertugas di instalasi rawat inap Rumah Sakit Kuningan Medikal Center yang berjumlah 38 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik total sampling yaitu teknik pengambilan sampel secara keseluruhan, jadi sampel pada penelitian ini berjumlah 38 responden. Instrumen yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner.

### Hasil

Analisis Univariat

Gambaran Kompetensi Perawat Manajer Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kuningan Medical Center

**Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kompetensi Perawat Manajer Pelaksana di instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Kuningan Medical Center Tahun 2022.**

No	Kompetensi Perawat Manajer	F	%
1	Kompetensi Kurang	0	0
2	Kompetensi Cukup	13	34.2
3	Kompetensi Baik	25	65.8
	<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

Sumber : Hasil Olah Data Penelitian Tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.2 didapatkan data bahwa mayoritas

kompetensi perawat manajer baik, yaitu sebanyak 25 perawat (65.8%).

Gambaran Motivasi Kerja Perawat Pelaksana Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kuningan Medical Center

**Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Motivasi Kerja Perawat Pelaksana di instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Kuningan Medical Center Tahun 2022.**



No	Motivasi Kerja Perawat	F	%
1	Motivasi Rendah	0	0
2	Motivasi Sedang	17	44.7
3	Motivasi Tinggi	21	55.3
<b>Total</b>		<b>38</b>	<b>100</b>

Sumber : Hasil Olah Data Penelitian Tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.3 didapatkan data bahwa mayoritas motivasi tinggi yaitu sebanyak 21 perawat (55.3%).

#### Analisis Bivariat

Hubungan kompetensi perawat manajer dengan motivasi kerja perawat pelaksana di instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Kuningan Medical Center Tahun 2022.

**Tabel 5.4 Hubungan kompetensi perawat manajer dengan motivasi kerja perawat pelaksana di instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Kuningan Medical Center Tahun 2022**

Berdasarkan pada tabel 5.4 demikian dapat disimpulkan bahwa didapatkan data bahwa perawat yang mayoritas perawat pelaksana yang memiliki

Kompetensi Perawat Manajer	Motivasi Kerja Perawat					pvalue (0.000)
	Sedang		Tinggi		Total	
	N	%	N	%	N	%
Kompetensi cukup	12	92,3	1	7,7	13	100
Kompetensi Baik	5	20	20	80	25	100
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>44,7</b>	<b>21</b>	<b>55,3</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

kompetensi cukup dan motivasi sedang yaitu sebanyak 12 perawat (92.3%), sedangkan perawat yang kompetensi cukup dan motivasi tinggi yaitu sebanyak 1 perawat (7.7%). Serta perawat yang kompetensi baik dan motivasi sedang yaitu sebanyak 5 perawat (20%), sedangkan perawat yang kompetensi baik dan motivasi tinggi yaitu sebanyak 20 perawat (80%). Dengan

motivasi kerja tinggi (80%) adalah perawat manajer yang memiliki kompetensi baik.

Berdasarkan hasil uji statistik *rank spearman* nilai  $pvalue = 0,000 < 0,05$  artinya terdapat hubungan kompetensi perawat manajer dengan motivasi kerja perawat pelaksana di instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Kuningan Medical Center tahun 2022, dan nilai  $R = 0,690$ .



## **Pembahasan**

### **Gambaran Kompetensi Perawat Manajer Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kuningan Medical Center**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kompetensi perawat manajer di instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Kuningan Medical Center mayoritas baik.

Kompetensi merupakan suatu kemampuan untuk melaksanakan atau melakukan suatu pekerjaan yang dilandasi atas keterampilan dan pengetahuan serta didukung oleh sikap kerja yang dituntut oleh pekerjaan tersebut. Dengan demikian, kompetensi menunjukkan keterampilan atau pengetahuan yang dicirikan oleh profesionalisme dalam suatu bidang tertentu (Wibowo et al., 2016).

Kompetensi sangat penting dalam keperawatan dan diperlukan standar penentuan kompetensi yang diharapkan dari seorang perawat, kompetensi dalam keperawatan harus mengandung unsur kemampuan melayani dengan aman dan nyaman. Kompetensi yang spesifik diidentifikasi dengan peran yang terdapat pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang ditunjukkan dengan kinerja sesuai standar tertentu.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di instalasi Rawat Inap Rumah Sakit umum Kuningan Medical Center juga diperoleh bahwa sebagian besar responden berpendidikan D3 keperawatan sebanyak 28 perawat (73,7%). Penelitian ini diperkuat oleh (Passya et al., 2019) menunjukkan data terbanyak pendidikan responden adalah D3 Keperawatan (71,6%). Hasil yang dicapai pada perawat yang kompeten diperlihatkan dengan adanya kualitas dari sikap, pengetahuan, kemampuan, menginterpretasikan, kemampuan menerima suatu yang baru.

### **Gambaran Motivasi Kerja Perawat Pelaksana Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kuningan Medical Center**

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas motivasi kerja perawat di Rumah Sakit Umum Kuningan Medical Center bernilai tinggi.

Motivasi merupakan suatu usaha yang disadari untuk mempengaruhi tingkah laku seseorang agar ia bergerak untuk bertindak melakukan sesuatu sehingga mencapai hasil atau tujuan tertentu. Motivasi kerja adalah faktor-faktor yang mendorong dan mempengaruhi pegawai untuk membangkitkan semangat dalam bekerja



serta menciptakan perilaku bekerja yang lebih baik dalam mencapai target dalam pekerjaannya (Wijayanti et al., 2017).

Indikator motivasi yang mempengaruhi motivasi kerja perawat pelaksana di instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Kuningan Medical Center rendah adalah indikator gaji/bayaran mayoritas perawat mengatakan gaji yang diterima tidak sesuai dengan pekerjaan yang telah dilaksanakan, dan pengawasan mayoritas perawat mengatakan pengawasan di Rumah Sakit ini kurang.

Berdasarkan pada penelitian ini mayoritas perawat berjenis kelamin perempuan yang tentu saja mempunyai gaya hidup yang tinggi pemberian insentif atau imbalan jasa yang tidak sepadan tentu akan menyebabkan kebutuhan pribadi tidak sepenuhnya terpenuhi. Penelitian ini diperkuat oleh (de Bitencourt Machado et al., 2016) dengan masalah hubungan antara insentif, motivasi supervisi dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sorong Papua Barat.

Beberapa hal yang dilakukan untuk memotivasi perawat salah satunya dengan menanamkan kesadaran sehingga segala perbuatan atau tindakan yang akan dilakukan karena adanya keinginan yang

kuat timbul dari dalam dirinya dan perlunya pemberian penghargaan bagi perawat yang berprestasi untuk membuat perawat termotivasi untuk memberikan kinerja yang lebih baik.

Hubungan kompetensi perawat manajer dengan motivasi kerja perawat pelaksana di instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Kuningan Medical Center Tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa perawat yang kompetensi cukup dan motivasi sedang yaitu sebanyak 12 perawat (92.3%), sedangkan perawat yang kompetensi cukup dan motivasi tinggi yaitu sebanyak 1 perawat (7.7%). Serta perawat yang kompetensi baik dan motivasi sedang yaitu sebanyak 5 perawat (20%), sedangkan perawat yang kompetensi baik dan motivasi tinggi yaitu sebanyak 20 perawat (80%). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa mayoritas perawat pelaksana yang memiliki motivasi kerja tinggi (80%) adalah perawat manajer yang memiliki kompetensi baik.

Salah satu faktor pertama yang mempengaruhi motivasi kerja perawat pelaksana adalah kompetensi perawat manajer. Kompetensi perawat merupakan kemampuan perawat untuk melakukan tindakan keperawatan terintegritas antara



pengetahuan, keterampilan dan sikap berdasarkan pendidikan dasar dan tujuan praktik keperawatan yang terukur sesuai dengan kinerja perawat (Solomkin et al., 2010).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Purwanto & Pradiptha, 2020) menjelaskan Perawat manajer memainkan peran penting dalam menciptakan lingkungan kerja yang sehat dan melibatkan staff perawat dalam pengaturan di ruangan. Maka dari itu diperlukan perawat manager yang memiliki kompetensi, kompetensi merupakan kemampuan menjalankan tugas atau pekerjaan dengan dilandasi oleh pengetahuan, keterampilan, dan didukung oleh sikap yang menjadi karakteristik individu.

Hasil penelitian ini menunjukkan kompetensi perawat manajer berada pada tingkat baik dan motivasi kerja perawat termasuk kedalam kategori tinggi. Arah hubungan yang positif menunjukkan bahwa kompetensi perawat manajer yang baik maka motivasi kerja perawat juga akan baik, sebaliknya jika kompetensi perawat manajer kurang baik maka motivasi kerja perawat akan rendah.

Hasil ini sejalan dengan penelitian (Oktarina, 2021) yang berjudul Pengaruh Kompetensi terhadap Kinerja Perawat yang

Bertugas di Ruang Rawat Inap RSUD Ganesha. Berdasarkan hasil pengujian statistic diketahui nilai thitung = 6,669 nilai sig  $0,00 < 0,05$  sehingga  $H_1$  diterima. Ini berarti secara statistika pada taraf kepercayaan ( $\alpha$ ) = 5 %, maka kompetensi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat. Dengan demikian hipotesis teruji kebenarannya. Hasil penelitian memberikan makna bahwa semakin tinggi kompetensi perawat, maka semakin tinggi kinerja perawat di RSUD Ganesha.

Berdasarkan uraian diatas hal terpenting dari suatu kepemimpinan adalah proses untuk mempengaruhi dan mengarahkan orang lain supaya mereka memiliki motivasi untuk mencapai tujuan yang hendak dicapai dalam situasi tertentu, jika kompetensi perawat manajer baik maka motivasi kerja perawat akan semakin baik pula, yang nantinya akan memberikan hasil yang baik dalam bekerja ataupun untuk melayani pasien.

Hasil analisis hipotesis hubungan kompetensi perawat manajer dengan motivasi kerja perawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Kuningan Medical Center tahun 2022 menunjukkan bahwa nilai  $\rho = 0,000$  yang artinya keduanya memiliki hubungan.



## Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, maka penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Kompetensi Perawat Manajer diinstalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Kuningan Medical Center tahun 2022 termasuk pada kategori baik yaitu sebesar (65.8%).
2. Sebagian besar perawat diinstalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Kuningan Medical Center tahun 2022 memiliki motivasi kerja tinggi yaitu sebesar (55.3%).
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara kompetensi perawat manajer dengan motivasi kerja perawat pelaksana di Rumah Sakit Umum Kuningan Medical Center tahun 2022 ( $p$ value= 0,000<0,05 dan nilai OR = 0,690).

## Saran

1. Bagi Instansi Rumah Sakit umum Kuningan Medical Center

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi manajemen Rumah Sakit dan pimpinan untuk menambah pengetahuan tentang pentingnya kompetensi perawat

manajer untuk meningkatkan motivasi kerja perawat diinstalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Kuningan Medical Center.

2. Bagi Institusi pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

Diharapkan dapat memberikan dukungan dengan meningkatkan fasilitas yang sudah tersedia, memperbaiki sumber referensi atau panduan bagi peneliti selanjutnya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini sebagai referensi terkait, diharapkan penelitian selanjutnya mampu mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan parameter yang berbeda seperti kepuasan perawat, stress bawaan dan lain-lain.

## Daftar Pustaka

- Adha, R. N., Qomariah, N., & Hafidzi, A. H. (2019). Pengaruh Motivasi Kerja, Lingkungan Kerja, Budaya Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Dinas Sosial Kabupaten Jember. *Jurnal Penelitian IPTEKS*, 4(1), 47–62.
- de Bitencourt Machado, D., Braga Laskoski, P., Trelles Severo, C., Margareth Bassols, A., Sfoggia, A., Kowacs, C., Valle Krieger, D., Benetti Torres, M., Bento Gastaud, M., & Stella Wellausen, R. (2016). A psychodynamic perspective on a systematic review of online



- psychotherapy for adults. *British Journal of Psychotherapy*, 32(1), 79–108.
- McClelland, D. C., & Boyatzis, R. E. (1982). Leadership motive pattern and long-term success in management. *Journal of Applied Psychology*, 67(6), 737.
- Neri, R. A., Lestari, Y., & Yetti, H. (2018). Analisis Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Di Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7, 48–55.
- Oktarina, O. (2021). Pengaruh Kompetensi Terhadap Kinerja Perawat Yang Bertugas Di Ruang Rawat Inap Rsu Ganesha. *Infokes*, 11(1), 306–311.
- Passya, P., Rizany, I., & Setiawan, H. (2019). Hubungan peran kepala ruangan dan supervisor keperawatan dengan motivasi perawat dalam melakukan dokumentasi keperawatan. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 1(2), 99–108.
- Purwanto, I., & Pradiptha, I. D. A. G. F. (2020). Hubungan Kompetensi (Pengarahan) Kepala Ruang terhadap Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(1), 477–486.
- Sari, M. M., Sanjaya, G. Y., & Meliala, A. (2016). Evaluasi sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) dengan kerangka HOT-FIT. *SESINDO 2016, 2016*.
- Solomkin, J. S., Mazuski, J. E., Bradley, J. S., Rodvold, K. A., Goldstein, E. J. C., Baron, E. J., O'Neill, P. J., Chow, A. W., Dellinger, E. P., & Eachempati, S. R. (2010). Diagnosis and management of complicated intra-abdominal infection in adults and children: guidelines by the Surgical Infection Society and the Infectious Diseases Society of America. *Surgical Infections*, 11(1), 79–109.
- Wibowo, W. I., Hansen, H., & Rusdi, R. (2016). *Hubungan Sikap Kerja, Tekanan Panas, dan Masa Kerja dengan Keluhan Muskuloskeletal Disorder (MSDS) pada Pekerja Panen Perkebunan Kelapa Sawit PT. Agro Indomas Kecamatan Sepaku Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2016*.
- Wijayanti, W. S., Sjahrudin, H., & Razak, N. (2017). *Pengaruh Karakteristik Individu dan Pemanfaatan Teknologi Informasi Terhadap Kinerja Pegawai*.



## ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KINERJA PEGAWAI DI RSUD LINGGAJATI KABUPATEN KUNINGAN TAHUN 2022

Shinta Risnawaty, Rossi Suparman, Mamlukah, Lely Wahyuniar

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

*risnawatyshinta789@gmail.com*

### Abstrak

Rumah sakit memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. SDM Kesehatan yang didayagunakan di Fasyankes di Indonesia sebanyak 1.500.541 orang dan di Provinsi Jawa Barat sebanyak 17.9347 orang. Berdasarkan Renja RSUD Linggajati, diperoleh data mengenai Indikator Kinerja Utama RSUD Linggajati yaitu Tingkat Kelulusan Standar Akreditasi Rumah Sakit dengan target (100%) dan pencapaian hanya (73,3%). Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja pegawai di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan tahun 2022. Jenis penelitian ini analitik deskriptif dengan desain *cross sectional* (potong lintang). Populasi penelitian ini berjumlah 302 orang dan pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling* sebanyak 172 orang. Instrumen penelitian ini menggunakan lembar kuesioner tertutup. Sumber data penelitian ini adalah data primer dan sekunder. Analisis data meliputi analisis univariat, analisis bivariat (*Rank Spearman*) dan analisis multivariat menggunakan Regresi Logistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara profesionalisme ( $p = 0,010$ ), persepsi ( $p = 0,001$ ), sikap ( $p = 0,022$ ), kepemimpinan ( $p = 0,000$ ) dan penghasilan ( $p = 0,028$ ) dengan kinerja pegawai. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan kinerja pegawai yaitu penghasilan dengan OR 29,176 (95% CI: 3,502 - 43,059). Diharapkan dapat memonitoring dan memberikan evaluasi terhadap kepegawaian dan penilaian kinerja secara rutin sebagai dasar pemberian *reward* bagi pegawai yang berkinerja baik.

*Kata Kunci:* Kinerja, Pegawai, Rumah Sakit

---



## Pendahuluan

Rumah sakit merupakan organisasi yang bersifat pelayanan kepada publik memerlukan kinerja pegawai yang baik agar pelayanan yang diberikan dapat memuaskan dan dapat meningkatkan kualitas pelayanan (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan data Komisi Akreditasi Rumah Sakit Tahun 2021 bahwa dari 2.379 rumah sakit baik swasta dan negeri yang ada di Indonesia baru 1.032 rumah sakit (43,4%) yang terakreditasi.

Provinsi Jawa Barat memiliki 281 Rumah Sakit Umum, 64 Rumah Sakit Khusus dan 2.466 Klinik/Balai Kesehatan (BPS Indonesia, 2020). SDM Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Provinsi Jawa Barat sebanyak 17.9347 orang (Badan PPSDM, 2021). Sedangkan jumlah Rumah Sakit di Kabupaten Kuningan ada 12 buah terdiri dari 2 Rumah Sakit Pemerintah (RSUD 45 dan RSUD Linggajati) dan 9 Rumah Sakit Swasta. Rumah Sakit Umum Daerah Linggajati dan Rumah Sakit Umum Daerah 45. RSUD Linggajati merupakan Rumah Sakit tipe kelas C dan belum menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). RSUD Linggajati memiliki 381 pegawai yang terdiri dari 79 orang yang berstatus sebagai Aparatur Sipil Negara (ASN) dan 302 orang lainnya sebagai Pegawai Non-ASN (RSUD Linggajati, 2022).

Menurut data Renja RSUD Linggajati, diperoleh data mengenai Indikator Kinerja Utama RSUD Linggajati yaitu Tingkat Kelulusan Standar Akreditasi Rumah Sakit dengan target (100%) dan pencapaian hanya (73,3%) (RSUD Linggajati, 2021).

Kinerja pegawai di rumah sakit merupakan salah satu faktor penentu bagi mutu pelayanan dan citra rumah sakit di mata masyarakat. Menurut teori (Gibson, 2013) faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja ada tiga variabel yang pertama variabel individu, variabel psikologis dan variabel organisasi. Beberapa variabel yang penting untuk diteliti adalah variabel individu (profesionalisme), variabel psikologis (persepsi dan sikap), variabel organisasi (kepemimpinan dan penghasilan) (Gibson, 2013). Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja pegawaidi RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan Tahun 2022.

## Metode

Jenis penelitian ini yaitu analitik deskriptif dengan rancangan *cross sectional*. Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu variabel individu (profesionalisme), variabel psikologis (persepsi dan sikap), variabel organisasi (kepemimpinan dan penghasilan).



Sedangkan variabel terikatnya yaitu kinerja pegawai di RSUD Linggajati.

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pegawai Non ASN di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan tahun 2022 yaitu sebanyak 302 orang. Pengambilan sampel dilakukan secara *Purposive Sampling* sebanyak 172 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian

ini adalah menggunakan lembar kuesioner tertutup. Analisis data dilakukan 3 tahap yaitu analisis univariat, analisis bivariat menggunakan uji *Korelasi Rank Spearman*, dan analisis multivariate menggunakan uji Regresi Logistik dengan alpha 5%. Penelitian dilakukan bulan Mei-September Tahun 2022.

## Hasil

**Tabel 1. Analisis Univariat**

No	Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (n)
1	<b>Usia</b>		
	21-40 tahun	67	39
	41-60 tahun	105	61
2	<b>Profesionalisme</b>		
	Tinggi	77	44,8
	Rendah	95	55,2
3	<b>Persepsi</b>		
	Baik	52	30,2
	Cukup	111	64,5
	Kurang	9	5,2
4	<b>Sikap</b>		
	Baik	44	25,6
	Cukup	119	69,2
	Kurang	9	5,2
5	<b>Kepemimpinan</b>		
	Baik	44	25,6
	Cukup	84	48,8
	Kurang	44	25,6
6	<b>Penghasilan Per Bulan</b>		
	Sedang	68	39,5
	Rendah	104	60,5
7	<b>Kinerja Pegawai</b>		
	Baik	93	54,1
	Cukup	79	45,9
	<b>Jumlah</b>	172	100

(Sumber : Penelitian, 2022)

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kategori usia 41-60 tahun sebanyak 105 orang (61%). Kemudian sebagian besar

memiliki profesionalisme yang rendah sebanyak 95 orang (55,2%), memiliki persepsi yang cukup sebanyak 111 orang (64,5%), sikap kategori cukup sebanyak 119



orang (69,2%), hampir dari setengah responden memiliki kepemimpinan dalam kategori cukup sebanyak 84 orang (48,8%), memiliki penghasilan yang rendah sebanyak

104 orang (60,5%), serta berdasarkan memiliki kinerja yang baik sebanyak 93 orang (54,1%).

**Tabel 2. Analisis Bivariat**

No	Variabel	Kinerja Pegawai				Total		CC	P. Value
		Baik		Cukup		n	%		
		n	%	n	%				
1	<b>Profesionalisme</b>								
	Tinggi	50	64,9	27	35,1	77	100	0,196	0,010
	Rendah	43	45,3	52	54,7	95	100		
2	<b>Persepsi</b>								
	Baik	46	88,5	6	11,5	52	100	0,440	0,001
	Cukup	44	39,6	67	60,4	111	100		
Kurang	3	33,3	6	66,7	9	100			
3	<b>Sikap</b>								
	Baik	44	100	0	0	44	100	0,514	0,022
	Cukup	46	38,7	73	61,3	119	100		
Kurang	3	33,3	6	66,7	9	100			
4	<b>Kepemimpinan</b>								
	Baik	44	100	0	0	44	100	0,473	0,000
	Cukup	34	40,5	50	59,5	84	100		
Kurang	15	34,1	29	65,9	44	100			
5	<b>Penghasilan</b>								
	Sedang	48	57,4	29	42,6	77	100	0,830	0,028
	Rendah	32	41,6	63	58,4	95	100		

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

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara profesionalisme ( $p = 0,010$ ), persepsi ( $p = 0,001$ ), sikap ( $p = 0,022$ ), kepemimpinan ( $p$

$= 0,000$ ) dan penghasilan ( $p = 0,028$ ) dengan kinerja pegawai di RSUD Linggajati Kuningan.

**Tabel 3. Analisis Multivariat**

Variabel	B	S.E.	Wald	p value	OR	95% C.I	
						Lower	Upper
Penghasilan Per-Bulan	-.634	.324	3.819	.045	29.176	3.502	43.059
Profesionalisme Pegawai	.371	.454	.667	.014	1.449	.595	3.529
Persepsi Pegawai	-1.640	.943	3.024	.042	.194	.031	1.232



Sikap Pegawai	3.373	1.082	9.727	.002	.531	.281	1.002
Kepemimpinan	1.221	.542	5.067	.024	3.391	1.171	9.820
<b>Constant</b>	<b>-5.554</b>	<b>1.243</b>	<b>19.971</b>	<b>.000</b>	<b>.004</b>		

(Sumber: Hasil Uji Regresi Logistik Menggunakan SPSS 25)

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa semua variabel memiliki nilai  $p < 0,05$  yaitu profesionalisme, persepsi, sikap, kepemimpinan, penghasilan yang artinya terdapat hubungan yang signifikan terhadap kinerja pegawai. Dari hasil analisis diperoleh hasil bahwa variabel yang paling

dominan berhubungan dengan kinerja pegawai di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan tahun 2022 yaitu variabel penghasilan per-bulan dengan nilai  $p = 0,045$  dan OR 29,176 (95% CI : 3,502 - 43,059).

## Pembahasan

### 1. Hubungan Antara Professionalisme Dengan Kinerja Pegawai Di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan Tahun 2022

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara profesionalisme dengan kinerja pegawai di RSUD Linggajati ( $p$  value  $0,010 < 0,05$ ). Salah satu dari bentuk profesionalisme adalah adanya sikap baik, disiplin dan juga tegas. Profesionalisme yang sangat besar dalam memberikan pelayanan kesehatan menjadi faktor penting dalam menentukan tinggi rendahnya kualitas rumah sakit. Sumber daya manusia yang handal dan profesional tentu akan berpengaruh terhadap kinerja pelayanan yang diselenggarakan oleh rumah sakit (Ahwazi & Cholifihani, 2016).

Penelitian ini sejalan dengan Ferawati *et al.*, (2020) bahwa profesionalisme berpengaruh terhadap kinerja Pegawai pada RSUD Ciamis. Hal ini ditunjukkan dengan hubungan yang sangat kuat, semakin baik Profesionalisme pegawai maka semakin baik pula kinerja pegawai pada RSUD Ciamis. Sejalan juga dengan penelitian Malik (2015) bahwa profesionalisme berpengaruh secara signifikan terhadap efektivitas kerja pegawai Pada Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Rumah Sakit Kabupaten Tulang Bawang dengan tingkat pengaruh yaitu ada pengaruh tetapi cukup berarti. Pegawai yang mempunyai efektivitas dan efisiensi tepat waktu tinggi dalam menjalankan tugas-tugasnya dengan sendirinya dapat meningkatkan profesionalisme pegawai.



## 2. Hubungan Antara Persepsi Dengan Kinerja Pegawai Di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan Tahun 2022

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi dengan kinerja pegawai di RSUD Linggajati ( $p$  value  $0,001 < 0,05$ ). Peneliti berasumsi bahwa persepsi pegawai sangat bergantung pada budaya di lingkungan kerja. Semakin baik budaya organisasi maka kepuasan kerja akan menjadi tinggi dan berdampak pada peningkatan kinerja. Hal ini sesuai dengan pendapat Gautama *et al.*, (2014) bahwa setiap individu dalam organisasi memiliki budaya yang berbeda dan individu mencoba untuk menyesuaikan dirinya dengan norma-norma dan nilai-nilai organisasi. Penerapan budaya organisasi sangat membantu bagi karyawan untuk melakukan pekerjaan mereka secara efektif dan efisien.

Penelitian ini sejalan dengan Safitri, (2016) bahwa ada hubungan yang sedang antara persepsi tentang komunikasi kepala bidang pelayanan keperawatan terhadap kinerja perawat pelaksana ( $p$  value  $0,000 < 0,05$ ). Kemampuan untuk berkomunikasi memiliki peranan yang penting dalam meningkatkan kinerja pegawai. Sejalan juga dengan penelitian Gautama *et al.*, (2014) bahwa ada hubungan yang sangat signifikan

antara persepsi budaya organisasi dan kepuasan kerja dengan kinerja perawat ( $p$  value  $0,000 < 0,05$ ). Semakin tinggi (positif) persepsi budaya organisasi maka semakin tinggi kinerja perawat.

## 3. Hubungan Antara Sikap Dengan Kinerja Pegawai Di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan Tahun 2022

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan kinerja pegawai di RSUD Linggajati ( $p$  value  $0,022 < 0,05$ ). Sikap kerja yang baik juga menjadi salah satu faktor yang penting agar kinerja dapat berjalan secara optimal. Pegawai yang memiliki sikap baik akan mempunyai kinerja yang baik dalam melakukan pelayanan kesehatan sebab mempunyai kemampuan dalam memberikan penjelasan dengan sikap sopan dan ramah, menyelesaikan tindakan / tugas dengan penuh tanggung jawab sesuai dengan tugas dan fungsinya, menunjukkan sikap yang tenang dalam menghadapi suatu masalah serta disiplin dan adil dalam memberikan pelayanan kesehatan (Effendy *et al.*, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan Hidayah *et al.*, (2020) bahwa sikap kerja berpengaruh positif terhadap kinerja pegawai di Dinas Pertanian Kabupaten



Mandailing Natal ( $p$  value 0,000 < 0,05). Mayoritas responden memberikan tanggapan setuju terhadap semua pernyataan dari 6 indikator sikap kerja, diantaranya disiplin, mematuhi semua peraturan yang berlaku dan loyal terhadap pemimpin. Sejalan juga dengan penelitian Djunawan and Haksama (2015) bahwa sikap memiliki hubungan dengan kinerja bidan dalam pelayanan antenatal pada pasien umum. Hubungan variabel sikap dengan kinerja bidan dalam pelayanan antenatal pada pasien umum adalah kuat ( $r=0,707$ ).

Namun penelitian ini tidak sejalan dengan Porotu'o *et al.*, (2021) bahwa sikap profesi tidak berpengaruh langsung terhadap kinerja perawat di Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Umum GMIM Pancaran Kasih Manado. Sama halnya dengan penelitian Putri (2017) bahwa sikap tidak berpengaruh terhadap kinerja perawat. Karena begitu banyak faktor-faktor yang terlibat dalam sikap, memungkinkan sikap tidak berpengaruh terhadap kinerja perawat.

#### **4. Hubungan Antara Kepemimpinan Dengan Kinerja Pegawai Di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan Tahun 2022**

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang

signifikan antara kepemimpinan dengan kinerja pegawai di RSUD Linggajati ( $p$  value 0,000 < 0,05). Kepemimpinan merupakan suatu tolak ukur organisasi dalam memengaruhi anggota atau pegawainya untuk melaksanakan tugas-tugas sesuai dengan standar ketentuan yang berlaku. Peneliti berasumsi bahwa pola kepemimpinan yang baik akan membuat para pegawai merasa nyaman dan terarah serta menumbuhkan rasa semangat dalam menjalani suatu pekerjaan, sehingga akan meningkatkan kinerja pegawai. Kepemimpinan yang efektif adalah salah satu komponen paling penting yang mengarahkan organisasi ke hasil yang efektif dan sukses (Sfantou *et al.*, 2017).

Penelitian ini sejalan dengan Ahwazi and Cholifihani (2016) bahwa kepemimpinan berpengaruh terhadap kinerja pegawai. Setiap kenaikan kepemimpinan satu satuan maka kinerja akan naik sebesar 0,757. Kepemimpinan yang baik dapat menjadi salah satu indikator penting untuk kinerja pegawai karena keberadaan pemimpin dalam sebuah organisasi sangatlah penting. Perilaku gaya kepemimpinan dan bawahan sangat menunjang terhadap prestasi kerja pegawai untuk mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan (Ahwazi & Cholifihani, 2016).



Sejalan juga dengan penelitian Wilian and Chairunnisa (2019) bahwa *leadership* berpengaruh terhadap *job satisfaction* dalam peningkatan kinerja. Dengan koefisien regresi sebesar 0,443 artinya setiap bertambahnya variabel *leadership* sebesar 1 satuan maka variabel *job satisfaction* (Y) akan meningkat 0,443. Didukung juga oleh penelitian Sumolang *et al.*, (2019) bahwa terdapat hubungan antara kepemimpinan dengan kinerja pegawai (*p value*  $0,005 \leq 0,05$ ).

##### **5. Hubungan Antara Penghasilan Dengan Kinerja Pegawai Di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan Tahun 2022**

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penghasilan dengan kinerja pegawai di RSUD Linggajati (*p value*  $0,0028 < 0,05$ ). Penghasilan merupakan salah satu faktor organisasi yang mempengaruhi terhadap kinerja pegawai. Semangat tidaknya karyawan bisa juga disebabkan oleh besar kecilnya insentif yang diterima. Dengan adanya pemberian insentif yang tepat serta cara kerja yang baik, sehingga kedepannya proses kerja organisasi rumah sakit dapat berjalan sesuai tujuan (Yulianti, 2016).

Penelitian ini sejalan dengan Sumolang *et al.*, (2019) bahwa terdapat hubungan antara pemberian insentif dengan kinerja pegawai (*p value*  $0,017 < 0,05$ ). Dengan nilai OR = 6,600 yang artinya pegawai yang merasa kurang baik dalam pemberian insentif memiliki resiko kinerja kurang baik sebesar 6,600. Sejalan juga dengan penelitian Thaha *et al.*, (2016) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel imbalan dengan variabel kinerja karena gaji yang diberikan kepada karyawan sudah sesuai dengan aturan rumah sakit (*p value*  $0,024 < 0,05$ ).

Namun penelitian ini tidak sejalan dengan Crystandy *et al.*, (2019) bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara adanya imbalan yang diterima perawat dengan kinerja perawat di ruang rawat inap (*p value*  $0,131 > 0,05$ ). Hal ini karena perawat lebih menekankan kepada pelayanan dan tanggung jawab tidak semata karena imbalan. Namun tidak dapat dipungkiri bahwa perawat menginginkan terpenuhinya kebutuhan hidupnya. Sehingga apabila kebutuhan fisiologis dalam hal ini imbalan yang di berikan organisasi rumah sakit sudah sesuai dan tepat waktu tentunya akan meningkatkan kinerja perawat yang bekerja.



## Kesimpulan

Terdapat hubungan antara profesionalisme, persepsi, sikap, kepemimpinan dan penghasilan dengan kinerja pegawai di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan Tahun 2022. Penghasilan merupakan faktor dominan yang berhubungan dengan dengan kinerja pegawai di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan Tahun 2022 (OR 29,176 (95% CI: 3,502 - 43,059).

## Saran

Diharapkan para pegawai dapat melaksanakan tugas pokok dan fungsinya masing-masing dengan sebaik-baiknya sehingga dapat meningkatkan kinerja yang baik dan melaksanakan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Serta bagi RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan dapat memonitoring dan memberikan evaluasi terhadap kepegawaian dan penilaian kinerja secara rutin sebagai dasar pemberian *reward and punishment* bagi pegawai di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan.

## Daftar Pustaka

- Ahwazi, T., & Cholifihani, M. (2016). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Pelayanan Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang Tahun 2016. *Jurnal Publika*, 5(2), 66–73.
- Badan PPSDM. (2021). *SDM Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Provinsi Jawa Barat*.
- BPS Indonesia. (2020). *Jumlah Rumah Sakit di Provinsi Jawa Barat*.
- Crystandy, M., Tampubolon, I. L., & Najihah, K. (2019). Pengaruh Kepemimpinan Dan Imbalan Terhadap Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Datu Beru Takengon. *MPPKI (Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia): The Indonesian Journal of Health Promotion*, 2(1), 61–68. <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i1.532>
- Djunawan, A., & Haksama, S. (2015). Hubungan Kerjasama, Motivasi, Sikap, Dan Kinerja Bidan Dalam Pelayanan Antenatal. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 3(1), 11–20.
- Effendy, I., Sudirman, S., & Rosnawati, R. (2019). Faktor–faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Pegawai di Puskesmas Dolo. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 2(1).
- Ferawati, I., Darna, N., & Suhendi, R. M. (2020). Pengaruh Profesionalisme dan Etika Kerja terhadap Kinerja Pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis (Suatu Studi pada Pegawai ASN Rumah Sakit Umum daerah Ciamis). *Business Management and Entrepreneurship Journal*, 2(3), 46–66.
- Gautama, T., Yuwono, S., & Psi, S. (2014). *Hubungan Persepsi Budaya Organisasi Dan Kepuasan Kerja*



- Dengan Kinerja Pada Perawat RSUD Dr. Hardjono Kabupaten Ponorogo.* Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Gibson. (2013). *Organisasi, Perilaku, Struktur, Proses (Cetakan V)*. Jakarta : Binarupa Aksara.
- Hidayah, J., Toris, A., Harahap, A. S. H., Nasution, M., & Dewi, R. (2020). Pengaruh Keterlibatan Kerja, Sikap Kerja Dan Komitmen Organisasi Terhadap Kinerja Pegawai Dinas Pertanian Kabupaten Mandailing Natal. *JRMB (Jurnal Riset Manajemen & Bisnis)*, 5(2), 195–205.
- Kemendes RI. (2021). *Data Rumah Sakit di Indonesia*.
- Malik. (2015). Pengaruh Profesionalisme Dan Motivasi Kerja Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Pada Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Rumah Sakit Kabupaten Tulang Bawang. *E-JKPP*, 1(1).
- Porotu'o, A. C., Kairupan, B. H. R., & Wahongan, G. J. P. (2021). Pengaruh Motivasi Kerja Dan Sikap Profesi Terhadap Kinerja Perawat Di Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Umum GMIM Pancaran Kasih Manado Melalui Kepuasan Kerja Sebagai Variabel Intervening. *JMBI UNSRAT (Jurnal Ilmiah Manajemen Bisnis Dan Inovasi Universitas Sam Ratulangi)*, 8(2).
- RSUD Linggarjati. (2021). *Indikator Kinerja Utama RSUD Linggarjati yaitu Tingkat Kelulusan Standar Akreditasi Rumah Sakit*.
- RSUD Linggarjati. (2022). *Jumlah Aparatur Sipil Negara (ASN) dan Pegawai Non-ASN di RSUD Linggarjati*.
- Safitri, W. (2016). Hubungan Persepsi Tentang Komunikasi Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan Dengan Kinerja Perawat Pelaksana. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*.
- Sfantou, D. F., Laliotis, A., Patelarou, A. E., Sifaki-Pistolla, D., Matalliotakis, M., & Patelarou, E. (2017). Importance of leadership style towards quality of care measures in healthcare settings: a systematic review. *Healthcare*, 5(4), 73.
- Sumolang, D. T., Tucunan, A. A. T., & Maramis, F. R. R. (2019). Hubungan antara pemberian insentif dan kepemimpinan dengan kinerja pegawai di rumah sakit bhayangkara tingkat III manado. *KESMAS*, 8(6).
- Thaha, R. R. H., Mardiana, R., & Umar, F. (2016). Analisis Faktor Quality Of Work Life terhadap Kinerja Pelayanan Kesehatan Pegawai Rumah Sakit Pendidikan Unhas di Kota Makassar. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 12(3), 148–152.
- Wilian, R., & Chairunnisa, F. (2019). Analisis Pengaruh Leadership Dan Pengembangan Karir Terhadap Job Satisfaction Dalam Meningkatkan Kinerja Pegawai. *Jurnal Manajemen Terapan Dan Keuangan*, 8(2), 1–12.



## HUBUNGAN ANTARA *HYGIENE* SANITASI DENGAN KEBERADAAN BAKTERI *ESCHERICHIA COLI* PADA DEPOT AIR MINUM ISI ULANG (DAMIU) DI KECAMATAN SINDANGAGUNG DAN KECAMATAN LEBAKWANGI KABUPATEN KUNINGAN TAHUN 2022

Indrayani, Ryan Respati Illiyyin, Ahmad Ropii

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

*respati.illiyyin@gmail.com*

### Abstrak

Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) adalah salah satu bisnis industri dimana produksinya yaitu mengolah air baku sehingga menjadi air minum untuk layak dikonsumsi oleh berbagai orang-orang dengan bentuk pengisian di tempat yang sering kita kenal dengan depot isi ulang. Pada tahun 2020 di Kabupaten Kuningan tempat pengelolaan depot air minum yang memenuhi syarat kesehatan sebesar 65,5%. Dari hasil laboratorium pemeriksaan kualitas bakteriologi DAMIU Kecamatan Lebakwangi tahun 2021 terdapat DAMIU yang tidak memenuhi syarat dan untuk Kecamatan Sindangagung pada tahun 2021 tidak sama sekali memberikan sampel Air Minum Isi Ulang ke Labkesda. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara *hygiene* sanitasi dengan keberadaan bakteri *E.coli*.

Jenis penelitian yang digunakan analitik observasional dengan desain studi *cross sectional*. Jumlah populasi sampel pada penelitian ini sebanyak 38 DAMIU. Teknik pengumpulan data dengan cara wawancara, observasi dan uji laboratorium. Uji statistik yang digunakan adalah Korelasi *Rank Spearman*.

Analisis univariat *hygiene* sanitasi DAMIU yang memenuhi syarat yaitu sebanyak 23 (60,5%), sedangkan depot air minum isi ulang yang tidak ada kandungan bakteri (*Escherichia Coli*) yaitu sebanyak 33 (86,8%). Analisis bivariat nilai signifikansi  $0,980 > p \text{ value}$  maka artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel *hygiene* sanitasi dengan keberadaan bakteri *escherichia coli* pada depot air minum isi ulang.

Tidak adanya hubungan antara *hygiene* sanitasi dengan keberadaan bakteri *escherichia coli* pada Depot Air Minum Isi Ulang di Kecamatan Sindangagung dan Kecamatan Lebakwangi Tahun 2022. Disarankan agar konsumen lebih memperhatikan *hygiene* sanitasi dan kualitas air secara bakteriologi di depot air minum isi ulang.

**Kata Kunci** : DAMIU, *hygiene* sanitasi, *E.coli*



## Pendahuluan

Air adalah bagian terbesar 60% penyusun tubuh makhluk hidup. Air dimanfaatkan oleh manusia untuk berbagai keperluan, misalnya untuk keperluan minum, mandi, mencuci dan kegiatan lainnya (Citra, 2016). Kebutuhan akan air pada setiap manusia berbeda-beda tergantung pada tempat dan tingkatan kebutuhan. Penggunaan air yang paling penting bagi manusia adalah untuk minum. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 menyebutkan bahwa air minum merupakan air yang melalui proses pengolahan atau tanpa melalui proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat diminum secara langsung (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Seiring berjalannya waktu, pemenuhan kebutuhan akan air minum bagi masyarakat sangat bervariasi. Air Minum Dalam Kemasan (AMDK) menjadi alternatif lain yang dijadikan sebagai salah satu sumber air minum. Air Minum Dalam Kemasan dipilih oleh masyarakat karena dianggap lebih praktis dan higienis. Namun, lama kelamaan masyarakat merasa bahwasanya Air Minum Dalam Kemasan dari berbagai merk harganya semakin mahal, sehingga

konsumen menemukan alternatif lain yaitu dengan mengkonsumsi air minum yang diproduksi oleh Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) (Mila, dkk 2020). Namun masih banyak produk Air Minum Isi Ulang yang belum memenuhi persyaratan kualitas air minum yang telah ditetapkan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (PERMENKES) No. 492 Tahun 2010 persyaratan kualitas air minum untuk seluruh penyelenggaraan air minum wajib memenuhi persyaratan fisika, kimia, mikrobiologi dan radioaktif (Nurasia, 2017).

Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) adalah salah satu bisnis industri dimana produksinya yaitu mengolah air baku sehingga menjadi air minum untuk layak dikonsumsi oleh berbagai orang-orang dengan bentuk pengisian di tempat yang sering kita kenal dengan depot isi ulang (Mairizki F, 2017). Menurut Purwana (2006), persyaratan DAMIU harus memiliki bangunan yang berada di lokasi yang terbebas dari pencemaran tempat pembuangan kotoran dan sampah penumpukan barang-barang bekas atau berbahaya (B3) dan daerah lain yang diduga dapat menimbulkan pencemaran terhadap air minum. Ada beberapa aturan yang sudah ada mengenai depot air minum isi ulang



yaitu mengenai persyaratan kualitas air minum yang sudah diatur di Permenkes Nomor 492 Tahun 2010 tentang ambang batas parameter wajib, mengenai mikrobiologi seperti (bakteri *escherichia coli*), mengenai kimia seperti (unsur – unsur kimia argon, *fluor*, *crom* dan lain–lain) dan yang tidak berhubungan langsung seperti bau, suhu, serta parameter tambahan yang jarang ditemukan (Tatuwo, 2020). Pada tahun 2020 di Kabupaten Kuningan tempat pengelolaan depot air minum yang memenuhi syarat kesehatan sebesar 65,5% (Dinkes Kuningan, 2020).

Dilihat dari data depot air minum di wilayah UPTD Puskesmas Sindangagung Tahun 2021 terdapat 17 depot air minum dan 10 depot air minum diantaranya belum mempunyai keterangan izin laik sehat (Diskominfo, 2022). Dari hasil pemeriksaan kualitas air minum secara bakteriologis pada tahun 2021 di Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda) terdapat depot air minum yang tidak memenuhi syarat diantaranya di wilayah Manggari. Dari 10 sampel yang di berikan ke Labkesda, 3 diantaranya yang tidak memenuhi syarat secara bakteriologis. Sedangkan untuk di wilayah Lebakwangi dan Sindangagung pada tahun 2021 tidak sama sekali memberikan sampel depot air

minum isi ulang ke Labkesda (Diskominfo, 2022).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Antara *Hygiene Sanitasi* Dengan Keberadaan Bakteri *Escherichia Coli* Pada Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) Di Kecamatan Sindangagung dan Kecamatan Lebakwangi Kabupaten Kuningan Tahun 2022.

### Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik observasional dengan desain studi *cross sectional* (Dewi 2019). Analisis regresi linier ganda untuk mengestimasi besarnya koefisien-koefisien yang dihasilkan oleh persamaan linier, yang melibatkan dua variabel bebas untuk digunakan sebagai alat prediksi besar nilai variabel tergantung (Muhid, 2019). Variabel yang diteliti yaitu *hygiene* sanitasi sebagai variabel bebas (independen) dan keberadaan bakteri *E.Coli* sebagai varibael terikat (dependen). Jumlah populasi sampel pada penelitian ini sebanyak 38 DAMIU untuk mengetahui keberadaan bakteri *E.Coli* didalamnya. Waktu penelitian dilaksanakan pada Bulan Maret – Juli 2022.

Penelitian ini dilakukan berdasarkan hasil data primer dan sekunder. Data primer diperoleh dari wawancara, observasi dan uji



laboratorium. Sedangkan data sekunder berupa jumlah depot air minum isi ulang di Kecamatan Sindangagung dan Kecamatan Lebakwangi Kabupaten Kuningan. Instrumen yang digunakan lembar *checklist hygiene* sanitasi DAMIU dan untuk pemeriksaan bakteri *E.Coli* menggunakan tabel MPN. Uji statistik yang digunakan

adalah korelasi *rank spearman*.

### Hasil

Dari hasil inspeksi sanitasi yang telah dilakukan terhadap 38 depot air minum isi ulang (DAMIU) diperoleh sebagai berikut

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi *Hygiene* Sanitasi dan Keberadaan Bakteri *E.Coli* Pada Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) di Kecamatan Sindangagung dan Kecamatan Lebakwangi Kabupaten Kuningan Tahun 2022**

No	Variabel	n	%
1	<i>Hygiene</i> Sanitasi		
	Tidak Memenuhi Syarat (TMS)	15	39,5
	Memenuhi Syarat (MS)	23	60,5
2	Keberadaan Bakteri <i>E.Coli</i>		
	Tidak Ada ( <i>E.Coli</i> = 0)	33	86,8
	Ada ( <i>E.Coli</i> > 0)	5	13,2

(Sumber : Data Primer 2022)

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar *hygiene* sanitasi DAMIU yang berada di Kecamatan Sindangagung dan Kecamatan Lebakwangi masuk ke dalam kategori tidak memenuhi

syarat yaitu sebanyak 15 (39,5%). Adapun keberadaan bakteri *E.coli* sebagian kecil masuk ke dalam kategori mengandung bakteri (*Escherichia Coli*) yaitu sebesar 5 (13,2%).

**Tabel 2 Hubungan Antara *Hygiene* Sanitasi dengan Keberadaan Bakteri *E. Coli* Pada Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) di Kec. Sindangagung dan Kec. Lebakwangi Kab. Kuningan Tahun 2022**

<i>Hygiene</i> Sanitasi DAMIU	Keberadaan Bakteri <i>E.Coli</i>				Total		<i>P Value</i>
	Tidak Ada ( <i>E.PColi</i> = 0)		Ada ( <i>E.Coli</i> > 0)		f	%	
	n	%	n	%			
Tidak Memenuhi Syarat	13	86,7	2	13,3	15	100	<b>0,980</b>
Memenuhi Syarat	20	87,0	3	13,0	23	100	
Total	33	86,8	5	13,2	38	100	

(Sumber : Data Primer 2022)



Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa DAMIU pada kategori *hygiene* sanitasi yang memenuhi syarat hampir seluruhnya tidak terdapat kandungan bakteri *eschericia coli* sebanyak 20 (87,0%). Sementara itu, untuk kategori *hygiene* sanitasi yang tidak memenuhi syarat sebagian kecil terdapat kandungan bakteri

## Pembahasan

### 1. *Hygiene* Sanitasi

Berdasarkan hasil penelitian dengan analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar *hygiene* sanitasi DAMIU yang berada di Kecamatan Sindangagung dan Kecamatan Lebakwangi masuk ke dalam kategori tidak memenuhi syarat kelaikan *hygiene* sanitasi yaitu sebesar 13 (86,7%) DAMIU. Kelaikan *hygiene* sanitasi Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) tersebut menyangkut seluruh aspek penilaian uji kelaikan yang dibuktikan dengan sebagian besar kriteria penilaian telah sesuai dengan pedoman Lembar Observasi *Hygiene* Sanitasi Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 43 Tahun 2014. Hal ini dikarenakan berdasarkan lembar observasi total skor akhir penilaian *hygiene* sanitasi pada Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) di

*eschericia coli* sebanyak 2 (13,3%). Berdasarkan hasil uji Korelasi *Rank Spearman* nilai signifikansi atau Sig. (2 - tailed)  $0,980 > p \text{ value}$  (0,05) maka artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel *hygiene* sanitasi dengan keberadaan bakteri *escherichia coli* pada Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU).

Kecamatan Sindangagung dan Kecamatan Lebakwangi yang terdiri dari 4 komponen yaitu tempat, peralatan, penjamah serta air baku dan air minum sebagian besar telah memenuhi syarat kelaikan *hygiene* sanitasi yaitu dengan total skor diatas 70. Menurut Asfawi (2004), peralatan memiliki peran penting dalam mengolah air baku menjadi air minum.

Pada kriteria penilaian peralatan dilihat dari hasil observasi yang tidak sesuai dengan kriteria penilaian sebanyak 10 (26,3%) DAMIU. Untuk 28 (73,3%) DAMIU yang sudah sesuai dengan kriteria penilaian, DAMIU tersebut sudah menggunakan peralatan yang memenuhi syarat seperti peralatan yang digunakan sudah terbuat dari bahan tara pangan, mikrofilter yang diganti secara berkala setiap tiga bulan sekali dan peralatan sterilisasi yang sudah menggunakan ultra violet dan ozonisasi atau peralatan



desinfeksi lainnya yang berfungsi dan digunakan secara benar.

Pada komponen terakhir, yaitu penilaian air baku dan air minum yang ada pada DAMIU di Kecamatan Sindangagung dan Kecamatan Lebakwangi hampir setengahnya memenuhi syarat, sebanyak 18 (47,4%) DAMIU karena berdasarkan uji laboratorium diketahui bahwa keberadaan bakteri *Escherichia Coli* pada air minum isi ulang memenuhi syarat yaitu 0/100 ml (Permenkes, 2010).

Pada kriteria penilaian peralatan dilihat dari hasil observasi yang tidak sesuai dengan kriteria penilaian sebanyak 10 (26,3%) DAMIU. Untuk 28 (73,3%) DAMIU yang sudah sesuai dengan kriteria penilaian, DAMIU tersebut sudah menggunakan peralatan yang memenuhi syarat.

Pada komponen terakhir, yaitu penilaian air baku dan air minum yang ada pada DAMIU di Kecamatan Sindangagung dan Kecamatan Lebakwangi hampir setengahnya memenuhi syarat, sebanyak 18 (47,4%) DAMIU karena berdasarkan uji laboratorium diketahui bahwa keberadaan bakteri *Escherichia Coli* pada air minum isi ulang memenuhi syarat yaitu 0/100 ml (Permenkes, 2010).

## 2. Keberadaan Bakteri *E.Coli*

Berdasarkan hasil penelitian aspek kualitas mikrobiologi (*escherichia coli*) menunjukkan bahwa hampir seluruhnya Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) tidak ada (*escherichia coli* = 0) yaitu sebanyak 33 (86,8%) DAMIU, sedangkan DAMIU yang ada (*escherichia coli* > 0) yaitu berjumlah 5 (13,2%) DAMIU. Adanya beberapa sumber air baku yang telah terkontaminasi bakteri. Sumber air baku DAMIU yang digunakan sebanyak 8 (21%) DAMIU yang menggunakan sumber air bakunya sumur gali dan yang menggunakan sumur bor terdapat 2 (5%) DAMIU.

Keberadaan bakteri *Escherichia Coli* pada sampel Air Minum Isi Ulang (AMIU) tersebut mengidentifikasi bahwa air tersebut telah tercemar oleh bahan atau zat organik. Selain itu juga dapat dicurigai adanya bakteri lain yang sifatnya patogen yang dapat menyebabkan timbulnya penyakit *dysentri*, *cholera*, *typhoid* dan penyakit perut lainnya.

Berdasarkan Permenkes RI No. 492 Tahun 2010 tentang persyaratan kualitas air minum menyebutkan bahwa kandungan *escherichia coli* pada air minum harus 0/100 ml, sehingga bila seseorang mengonsumsi air minum yang mengandung bakteri *escherichia coli*, maka akan mengakibatkan



terjadinya penyakit *water borne disease* yaitu penyakit yang diakibatkan atau ditularkan langsung melalui air yang telah tercemar atau terkontaminasi bakteri pathogen (Permenkes, 2010).

### 3. Hubungan antara Hygiene Sanitasi dengan Keberadaan Bakteri *E. Coli* pada Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU)

Berdasarkan uji Korelasi *Rank Spearman* pada tabel 5.6 menunjukkan bahwa nilai  $0,980 > p \text{ value } (0,05)$  maka artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel *hygiene* sanitasi dengan keberadaan bakteri *escherichia coli* pada Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU). Untuk melihat tingkat kekuatan (keeratn) hubungan antara *hygiene* sanitasi dengan keberadaan bakteri *escherichia coli* diperoleh angka koefisien korelasi sebesar 0,004, artinya tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antara *hygiene* sanitasi dengan keberadaan bakteri *escherichia coli* pada DAMIU sebesar 0,004 atau korelasi sangat lemah. Untuk melihat arah hubungan variabel *hygiene* sanitasi dengan variabel keberadaan bakteri *escherichia coli* bernilai positif yaitu 0,004, sehingga hubungan kedua variabel bersifat searah (jenis hubungan searah), dengan demikian dapat

diartikan bahwa hubungan variabel *hygiene* sanitasinya semakin ditingkatkan maka variabel keberadaan yang tidak mengandung bakteri *E.Coli* juga meningkat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Karame (2014) di Kelurahan Bailang yang menunjukkan hasil bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara *hygiene* sanitasi dengan kualitas bakteriologi (*escherichia coli*) dengan hasil statistik diperoleh 0,143 dengan tingkat kesalahan ( $\alpha$ ) 0,05 (Karame, 2014). Menurut Permenkes RI No. 43 Tahun 2014 menyatakan bahwa *hygiene* sanitasi DAMIU seperti tempat, peralatan, penjamah serta air baku dan air minum yang tidak memenuhi syarat dapat menimbulkan resiko terjadinya kontaminasi bakteri pada air minum. Peralatan sangat berperan dalam mengolah air baku menjadi air minum. Kondisi peralatan dalam proses pengolahan air minum yang baik dan memenuhi persyaratan akan menghasilkan air minum yang baik juga.

Keberadaan bakteri *E.Coli* Selain dari kondisi lokasi bisa juga dari keadaan suhu. Dari hasil observasi menunjukkan kondisi pencahayaan alami pada DAMIU yang diamati pada umumnya tempat pengolahan air minum isi ulang letaknya di teras rumah sehingga mendapatkan



pencahayaannya dari sinar matahari langsung. Kondisi ini dapat mendukung pertumbuhan bakteri pada air minum jika proses desinfeksi tidak optimal, dimana suhu ruangan pengolahan berkisar 25 - 37°C. Selain dari faktor suhu, bakteri *E.Coli* dapat tumbuh pada kadar pH tertentu. Bakteri *E.Coli* termasuk mikroba Neutrofil atau Mesofil, mikroba yang dapat tumbuh pada pH 5,5 – 8,0.

Dilihat dari hasil uji laboratorium terkait kandungan air secara bakteriologis menunjukkan 1 DAMIU dari 38 DAMIU yang *hygiene* sanitasinya sudah memenuhi syarat namun DAMIU tersebut mengandung bakteri *E.Coli* yang cukup tinggi sebesar 7,4. Hal ini terjadi karena sumber air baku berasal dari sumur gali. Jarak antara sumber air baku dengan septic tank kurang dari 10 meter, sehingga perkembangan bakteri dalam waktu 1 hari bakteri bergerak sejauh 3 meter dan membelah diri/memperbanyak sel. Sehingga DAMIU yang mengandung bakteri *e.coli* sangat tinggi. Adapun DAMIU yang belum memenuhi syarat *hygiene* sanitasinya sebanyak 39,5%. Penilaian *hygiene* sanitasi yang tidak memenuhi syarat namun keberadaan bakteri *Escherichia Colinya* tidak ada, hal tersebut terjadi karena kualitas air yang digunakan sudah sesuai dengan syarat baku mutu air minum. Syarat

baku mutu air minum yaitu air minum yang memenuhi persyaratan fisika, mikrobiologis, kimiawi dan radioaktif.

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara *hygiene* sanitasi dengan keberadaan bakteri *escherichia coli* pada Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) di Kecamatan Sindangagung dan Kecamatan Lebakwangi Tahun 2022 dengan nilai  $0,980 > p \text{ value}$  (0,05).

## Saran

Saran untuk instansi kesehatan lebih mengoptimalkan pelaksanaan pengawasan dan penerapan kebijakan yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kuningan dengan menginfeksikan pelaksanaan infeksi sanitasi terhadap DAMIU serta memotivasi pengusaha DAMIU agar selalu menerapkan prinsip – prinsip *hygiene* sanitasi.

## Daftar Pustaka

- A, Muhiid. 2019. *Analisis Statistik 5 Langkah Praktik Analisis Statistik Dengan SPSS For Windows*. Zifatama Jawara. Surabaya.
- Asfawi, S. 2004. *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Bakteriologis Air Minum Isi Ulang*



- Pada Tingkat Produsen Di Kota Semarang.* Universitas Diponegoro.
- Citra. 2016. "7 Pemanfaatan Sumber Daya Air Dalam Kehidupan Manusia." <https://ilmugeografi.com/ilmu-bumi/hidrologi/pemanfaatan-sumber-daya-air>.
- Dewi. 2019. *Metodologi Penelitian Ilmu-Ilmu Kesehatan.* Tasikmalaya: Multazam Bandung.
- Dinkes. 2020. *Profil Dinas Kesehatan Kuningan Tahun 2020.* Kuningan.
- Diskominfo. 2022. "Pemerintahan Kecamatan Lebakwangi 2007 – 2022."
- Diskominfo. 2022. "Pemerintahan Kecamatan Sindangagung 2007–2022." 2022.
- Karame, M., Palandeh, H., Sondakh, R. C. 2014. "Hubungan Antara Higiene SANITASI DEPOT Air Minum Isi Ulang Dengan Kualitas Bakteriologi Pada Air Minum Di Kelurahan Bailang Dan Molas Kota Manado."
- Mairizki F. 2017. "Analisis Higiene Sanitasi Depot Air Minum Isi Ulang (Damiu) Di Sekitar Universitas Islam Riau." *J Endur* 2: 3.
- Menteri Kesehatan RI. "Peraturan Menteri Kesehatan Negara RI No. 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum." 2014.
- Nurasia. 2017. "Analisis Kualitas Kimia Dan Fisika Air Minum Dalam Kemasan Yang Diproduksi Di Kota Palopo." *Journal of Chemical Information and Modeling* 53 (9): 1689–1699.
- Permenkes RI No.492, 2010. 2010. "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum." In Kementkes RI. 2010.
- Purwana R. 2006. "Pedoman Pengawasan Higiene Sanitasi Depot Air Minum Semarang Jawa Tengah: Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah."
- Tatuwo, I. A. et al. n.d. "Depot Air Minum Di Kecamatan Melonguane Kabupaten Kepulauan Talaud." 2020.
- Mila W, Nabilah SL, Puspikawati SI. 2020. "Higiene Dan Sanitasi Depot Air Minum Isi Ulang Di Kecamatan Banyuwangi Kabupaten Banyuwangi Jawa Timur : Kajian Deskriptif." *Jurnal Ikesma* 16.



## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN PEMBAYARAN IURAN BPJS KESEHATAN PADA PESERTA MANDIRI DI PUSKESMAS KERTASEMAYA KABUPATEN INDRAMAYU TAHUN 2022

Murniasih, Rossi Suparman, Mamlukah, Esty Febriani

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

*murniezweet@gmail.com*

### Abstrak

Pemerintah Indonesia terus berupaya untuk capai cakupan kesehatan semesta atau *Universal Health Coverage* (UHC) salah satunya menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Kabupaten Indramayu yang sudah terdaftar sebagai Peserta BPJS sebanyak 1.167.072 jiwa. Sebanyak 116.047 (9,94%) jiwa merupakan peserta BPJS Mandiri. Puskesmas Kertasemaya merupakan Puskesmas tertinggi yang memiliki peserta BPJS Mandiri di Kabupaten Indramayu yaitu sebanyak 5.179 jiwa dengan angka kepatuhan pembayaran iuran BPJS Mandiri sebanyak 1.181 (22,8%) jiwa. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan kepatuhan pembayaran iuran BPJS Kesehatan pada peserta mandiri di Puskesmas Kertasemaya Kabupaten Indramayu Tahun 2022. Jenis penelitian ini analitik deskriptif dengan desain *cross sectional* (potong lintang). Populasi penelitian ini berjumlah 1.454 orang dan pengambilan sampel dengan teknik *disproportionate stratified random sampling* sebanyak 200 orang. Instrumen penelitian ini menggunakan lembar kuesioner tertutup. Sumber data penelitian ini adalah data primer dan sekunder.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara pendapatan ( $p = 0,000$ ), jumlah anggota keluarga ( $p = 0,006$ ), akses pembayaran ( $p = 0,05$ ) dan kepuasan pelanggan ( $p = 0,028$ ) dengan kepatuhan pembayaran iuran. Tidak terdapat hubungan antara umur ( $p = 0,121$ ), jenis kelamin ( $p = 0,626$ ), pengetahuan ( $p = 0,709$ ) dan cara pembayaran ( $p = 0,691$ ) dengan kepatuhan pembayaran iuran. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan pembayaran iuran yaitu penghasilan.

*Kata Kunci: BPJS, Mandiri, Kepatuhan*

---



## Pendahuluan

Pemberlakuan JKN yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan mulai tanggal 1 Januari 2014 diharapkan seluruh masyarakat Indonesia dapat ikut serta sehingga seluruh masyarakat akan tercover oleh Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Kepesertaan yang semakin meningkat tidak sejalan dengan kepatuhannya dalam membayar iuran JKN. Kepatuhan merupakan ketaatan atau ketidaktaatan pada perintah atau aturan, sedangkan kepatuhan dalam membayar iuran berarti perilaku seseorang yang memiliki kemauan membayar iuran secara tepat berdasarkan waktu yang telah ditetapkan (Fildzah, 2016).

Jumlah penduduk di Indonesia pada tahun 2021 mencapai 267 juta jiwa. berdasarkan data dari ((BPS), 2021) bahwa di Provinsi Jawa Barat tepatnya di Kabupaten Indramayu dengan jumlah penduduk 1.834.479 jiwa. Per 31 Desember 2021 penduduk yang sudah terdaftar sebagai Peserta BPJS sebanyak 1.167.072 jiwa. Sebanyak 116.047 (9,94%) jiwa merupakan peserta BPJS Mandiri. Angka kepatuhan pembayaran iuran BPJS Mandiri hanya sebanyak 20.347 (17,53%) jiwa dari total peserta BPJS Mandiri di Kabupaten

Indramayu (BPJS Kabupaten Indramayu, 2021)

Puskesmas Kertasemaya merupakan salah satu Puskesmas di Kabupaten Indramayu yang memiliki jumlah peserta BPJS sebanyak 44.414 jiwa. Puskesmas Kertasemaya merupakan Puskesmas tertinggi yang memiliki peserta BPJS Mandiri di Kabupaten Indramayu yaitu sebanyak 5.179 jiwa dengan angka kepatuhan pembayaran iuran BPJS Mandiri sebanyak 1.181 (22,8%) jiwa (BPJS kabupaten Indramayu, 2021). Faktor yang berhubungan dengan keteraturan membayar iuran JKN yaitu pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, ketersediaan tempat pelayanan, jarak ke tempat pelayanan, kemampuan dan kemauan membayar iuran, persepsi terhadap tempat pelayanan kesehatan dan motivasi (Pratiwi, 2016). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pembayaran Iuran BPJS Kesehatan Pada Peserta Mandiri di Puskesmas Kertasemaya Kabupaten Indramayu Tahun 2022.

## Metode

Jenis penelitian ini yaitu analitik deskriptif dengan rancangan *cross sectional*. Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu umur, jenis kelamin, pendapatan, jumlah



keluarga, pengetahuan, cara pembayaran, akses ke pembayaran iuran dan kepuasan pelanggan. Sedangkan variabel terikatnya yaitu kepatuhan pembayaran iuran BPJS Mandiri

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh peserta BPJS Mandiri yang patuh dalam melakukan pembayaran di Puskesmas Kertasemaya Kabupaten Indramayu tahun 2022 dengan jumlah 1.454 orang. Pengambilan sampel dilakukan secara

*disproportionate stratified random sampling* sebanyak 200 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan lembar kuesioner tertutup. Analisis data dilakukan 3 tahap yaitu analisis univariat, analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square*, dan analisis multivariate menggunakan uji Regresi Logistik dengan alpha 5%. Penelitian dilakukan bulan Mei-September Tahun 2022.

## Hasil

**Tabel 1. Analisis Univariat**

No	Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (n)
1	<b>Umur</b>		
	Remaja	2	1,0
	Dewasa	175	87,5
2	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki-Laki	51	25,5
	Perempuan	149	74,5
3	<b>Penghasilan Per Bulan</b>		
	Rendah	158	79
4	<b>Jumlah Anggota Keluarga</b>		
	Tinggi	42	21
	Besar (>6 orang)	40	20
5	<b>Tingkat Pengetahuan</b>		
	Sedang (4-6 orang)	105	52,5
	Kecil (<3 orang)	55	27,5
6	<b>Cara Pembayaran Iuran BPJS</b>		
	Kurang	16	8
	Cukup	96	48
7	<b>Akses ke Pembayaran Iuran</b>		
	Baik	88	44
	Mudah	194	97
8	<b>Kepuasan Pelanggan</b>		
	Sulit	6	3
	Jarak Jauh	147	73,5
	Jarak Dekat	53	26,5
	Sangat Puas	84	42
	Puas	116	58



9 Kepatuhan Pembayaran Iuran BPJS Mandiri		
Patuh	91	45,5
Tidak Patuh	109	54,5
<b>Jumlah</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

(Sumber : Penelitian, 2022)

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui dari 200 responden didapatkan hasil bahwa hampir seluruh dari responden memiliki kategori umur dewasa sebanyak 175 orang (87,5%), sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 149 orang (74,5%), hampir seluruh dari responden memiliki penghasilan per bulan yang rendah sebanyak 158 orang (79%), sebagian besar dari responden memiliki jumlah anggota keluarga yang sedang (4-6 orang) sebanyak 105 orang (52,5%), hampir setengah dari responden yang memiliki tingkat pengetahuan sedang

tentang iuran BPJS Mandiri sebanyak 96 orang (48%).

Selanjutnya hampir seluruh responden memiliki cara pembayaran iuran BPJS Mandiri yang mudah sebanyak 194 orang (97%), sebagian besar responden memiliki akses dengan jarak yang jauh untuk pembayaran iuran BPJS Mandiri sebanyak 147 orang (73,5%), sebagian besar responden merasakan puas terhadap pelayanan BPJS Mandiri sebanyak 116 responden (58%), serta sebagian besar responden tidak patuh terhadap pembayaran iuran BPJS Mandiri sebanyak 109 responden (54,5%).

**Tabel 2. Analisis Bivariat**

No	Variabel	Kepatuhan Membayar Iuran BPJS Mandiri				Total		P. Value	OR (95% CI)
		Patuh		Tidak Patuh		N	%		
		n	%	n	%				
1	<b>Umur</b>								
	Remaja	0	0	2	100	2	100	0,121	
	Dewasa	84	48	91	52	175	100		
Lansia	7	30,4	16	69,6	23	100			
2	<b>Jenis Kelamin</b>								
	Laki-laki	25	49	26	51	51	100	0,626	
	Perempuan	66	44,3	83	55,7	149	100		
							1.209 (0,639-2,287)		
3	<b>Pendapatan Per Bulan</b>								
	Rendah	59	37,3	99	62,7	158	100	0,000	
	Tinggi	32	76,2	10	23,8	42	100		
							0,186 (0,085-0,406)		



<b>4</b>	<b>Jumlah Anggota Keluarga</b>								
	Besar (>6 orang)	10	35	30	75	40	100	0,006	-
	Sedang (4-6 orang)	57	54,3	48	45,7	105	100		
	Kecil (<3 orang)	24	43,6	31	56,4	55	100		
<b>5</b>	<b>Pengetahuan</b>								
	Kurang	6	37,5	10	62,5	16	100	0,709	-
	Cukup	46	47,9	50	52,1	96	100		
	Baik	39	44,3	49	55,7	88	100		
<b>6</b>	<b>Cara Pembayaran Iuran BPJS</b>								
	Mudah	89	45,9	105	54,1	194	100	0,691	1,695 (0,303- 9,474)
	Sulit	2	33,3	4	66,7	6	100		
<b>7</b>	<b>Akses ke Pembayaran Iuran BPJS</b>								
	Jarak Jauh	68	46,3	79	53,7	147	100	0,050	1,123 (0,596- 2,114)
	Jarak Dekat	23	43,4	30	56,6	53	100		
<b>8</b>	<b>Kepuasan Pelanggan</b>								
	Sangat Puas	34	40,5	50	59,5	84	100	0,028	0,704 (0,399- 1,242)
	Puas	57	49,1	59	50,9	116	100		

(Sumber : Hasil Uji Chi Square Menggunakan SPSS 25)

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara pendapatan ( $p = 0,000$ ), jumlah anggota keluarga ( $p = 0,006$ ), akses pembayaran ( $p = 0,05$ ) dan kepuasan pelanggan ( $p = 0,028$ ) dengan kepatuhan pembayaran iuran.

Namun tidak terdapat hubungan antara umur ( $p = 0,121$ ), jenis kelamin ( $p = 0,626$ ), pengetahuan ( $p = 0,709$ ) dan cara pembayaran ( $p = 0,691$ ) dengan kepatuhan pembayaran iuran.

**Tabel 3. Analisis Multivariat**

Variabel	Koefisien	S.E	Nilai $p$	OR	95% CI	
					Min	Max
Usia	0.049	0.436	0.121	0.459	2,892	12,437
Jenis Kelamin	0.074	0.107	0.626	0.930	0,231	0,996
Penghasilan Per Bulan	-0.382	0.080	0.000	4.571	1,835	10,750
Jumlah Anggota Keluarga	-0.083	0.084	0.006	1.576	0,854	3,893
Pengetahuan Iuran BPJS	-0.017	0.052	0.709	0.306	0,653	2,784
Cara Pembayaran Iuran BPJS	0.210	0.056	0.691	1.041	0,854	3,893
Akses ke Pelayanan Kesehatan	0.003	0.202	0.050	1.576	0,653	2,784
Kepuasan Pelanggan BPJS Mandiri	-0.085	0.078	0,028	0.306	0,854	3,893
<b>Constanta</b>	<b>-7,776</b>	<b>1,476</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>		



(Sumber: Hasil Uji Regresi Logistik Menggunakan SPSS 25)

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa empat variabel memiliki nilai  $P < 0,05$  yaitu penghasilan, jumlah anggota keluarga, akses ke tempat pelayanan dan kepuasan pelanggan yang artinya terdapat hubungan yang signifikan terhadap kepatuhan membayar. Dari hasil analisis

### **Pembahasan**

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan dengan kepatuhan pembayaran iuran BPJS Mandiri di Puskesmas Kertasemaya Kabupaten Indramayu ( $p$  value  $0,121 > 0,05$ ).

Penelitian ini sejalan dengan Adani *et al.*, (2019) dan (Ghassani & Suryoko, 2017) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan kepatuhan pembayaran iuran JKN). Namun penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian Prakoso and Sudasman (2020) yang menyatakan bahwa usia memiliki hubungan terhadap kesediaan membayar iuran BPJS Kesehatan.

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan dengan kepatuhan pembayaran iuran BPJS Mandiri di Puskesmas Kertasemaya Kabupaten Indramayu ( $p$  value  $0,626 > 0,05$ ). Jenis

diperoleh hasil bahwa variabel yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan pembayaran iuran BPJS Mandiri di Puskesmas Kertasemaya Kabupaten Indramayu tahun 2022 yaitu variabel penghasilan per-bulan dengan nilai  $p = 0,000$  dan OR 4,571 (95% CI : 1,835 - 10,075).

kelamin adalah salah satu faktor memiliki pengaruh pada perilaku kesehatan, dikarenakan faktor ini menunjukkan terdapatnya perbedaan biologis antara dua jenis kelamin yang berbeda ini (Notoatmodjo, 2010). Meskipun demikian, dalam temuan penelitian ini tidak ada perbedaan antara laki-laki maupun perempuan dalam pembayaran iuran BPJS.

Penelitian ini sejalan dengan Adani *et al.*, (2019) dan Nopiyani *et al.*, (2015) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin kepatuhan pembayaran iuran JKN.

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendapatan per bulan dengan kepatuhan pembayaran iuran BPJS Mandiri di Puskesmas Kertasemaya Kabupaten Indramayu ( $p$  value  $0,000 < 0,05$ ). Responden yang memiliki penghasilan rendah dinilai berisiko 0,186 kali lebih besar untuk tidak patuh terhadap



pembayaran iuran BPJS Mandiri. Daya beli masyarakat terhadap asuransi pelayanan kesehatan sangat bergantung pada kondisi ekonominya. Sebagaimana menurut Kusumaningrum and Azinar (2018) yang mengemukakan bahwa masyarakat dengan penghasilan yang rendah lebih memilih memperhitungkan lagi untuk menjadi peserta JKN karena penghasilan yang didapat lebih diutamakan untuk kebutuhan sehari-hari daripada menjadi peserta JKN.

Penelitian ini sejalan dengan Hasan and Batara (2020) dan Wulandari *et al.*, (2020) yang menyatakan bahwa tingkat pendapatan memiliki hubungan dengan kepatuhan membayar iuran BPJS Mandiri. Namun penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian Latifah *et al.*, (2020) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendapatan responden dengan kepatuhan membayar iuran BPJS Kesehatan ( $p\ value = 0.519$ ).

Dalam penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan kepatuhan pembayaran iuran BPJS Mandiri di Puskesmas Kertasemaya Kabupaten Indramayu ( $p\ value\ 0,006 < 0,05$ ). Penelitian ini sejalan dengan Hildayanti *et al.*, (2020) dan Sudarman *et al.*, (2021) yang menyatakan bahwa jumlah anggota keluarga memiliki hubungan yang

signifikan dengan kemampuan membayar iuran, dimana jumlah anggota keluarga yang besar lebih banyak tidak mampu untuk membayar iuran BPJS.

Namun penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian Istamayu *et al.*, (2022) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan kemauan membayar iuran jaminan kesehatan nasional (JKN) pada peserta mandiri di Kota Jambi ( $p\ value\ 0,822 > 0,05$ ).

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang iuran BPJS dengan kepatuhan pembayaran iuran BPJS Mandiri di Puskesmas Kertasemaya Kabupaten Indramayu ( $p\ value\ 0,709 > 0,05$ ).

Penelitian ini sejalan dengan Risdayani and Batara (2021) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan penunggakan pembayaran iuran BPJS Kesehatan mandiri ( $p\ value\ 0,118 > 0,05$ ). Namun penelitian ini bertolak belakang dengan Zain and Batara (2021) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan membayar iuran BPJS mandiri pada pasien di RSUD Kabupaten Mamuju ( $p\ value\ 0,048 < 0,05$ ).



Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara cara pembayaran iuran BPJS dengan kepatuhan pembayaran iuran BPJS Mandiri di Puskesmas Kertasemaya Kabupaten Indramayu ( $p$  value  $0,691 > 0,05$ ).

Penelitian ini tidak sejalan dengan Adani *et al.*, (2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara cara pembayaran dengan kepatuhan pembayaran iuran JKN ( $p$  value  $0,022 < 0,05$ ). Dalam memanfaatkan fasilitas pembayaran iuran JKN diperlukan cara atau metode pembayaran iuran yang mudah dilakukan dan akses yang mudah seperti waktu yang tidak lama, dan jarak yang terjangkau (Adani *et al.*, 2019).

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara akses ke pembayaran iuran dengan kepatuhan pembayaran iuran BPJS Mandiri di Puskesmas Kertasemaya Kabupaten Indramayu ( $p$  value  $0,050 \leq 0,05$ ). Responden yang memiliki akses jauh ke pembayaran iuran dinilai berisiko 1,123 kali lebih besar untuk tidak patuh terhadap pembayaran iuran BPJS Mandiri. Tempat pembayaran iuran memiliki hubungan kesinambungan dengan kepesertaan JKN yang aktif memanfaatkan layanan kesehatan (Risdayanti & Batara, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan Aisah (2022) dan Husni (2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara jarak tempuh ke lokasi pembayaran iuran dengan kepatuhan membayar iuran JKN.

Namun penelitian ini bertolak belakang dengan Wulandari *et al.*, (2020) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jarak tempuh menuju tempat pembayaran iuran dengan kepatuhan pembayaran iuran program JKN ( $p$  value  $0,780 > 0,05$ ).

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kepuasan pelanggan dengan kepatuhan pembayaran iuran BPJS Mandiri di Puskesmas Kertasemaya Kabupaten Indramayu ( $p$  value  $0,028 < 0,05$ ). Responden yang merasa puas terhadap pelayanan BPJS dinilai berisiko 0,704 kali lebih besar untuk tidak patuh terhadap pembayaran iuran BPJS Mandiri, dibanding yang merasa sangat puas.

Penelitian ini sejalan dengan Lasut *et al.*, (2021) yang menyatakan bahwa Kepuasan peserta berpengaruh positif terhadap tingkat kolektibilitas. Didukung juga oleh penelitian Wulandari *et al.*, (2020) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara persepsi terhadap pelayanan kesehatan dengan kepatuhan



pembayaran iuran program JKN (*p value*  $0,047 < 0,05$ ).

### Kesimpulan

Terdapat hubungan antara pendapatan, jumlah anggota keluarga, akses pembayaran dan kepuasan pelanggan dengan kepatuhan pembayaran iuran. Namun tidak terdapat hubungan antara umur, jenis kelamin, pengetahuan dan cara pembayaran dengan kepatuhan pembayaran iuran. Penghasilan merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan pembayaran iuran BPJS Kesehatan pada Peserta Mandiri di Puskesmas Kertasemaya Kabupaten Indramayu Tahun 2022.

### Saran

Diharapkan pihak keluarga sebagai peserta BPJS dapat memiliki perencanaan keuangan agar dapat mencukupi kebutuhan primer dan sekundernya serta memiliki investasi kesehatan untuk dapat membayar iuran BPJS Kesehatan secara teratur. Serta bagi BPJS Kesehatan Indramayu dapat menyiapkan anggaran untuk mensosialisasikan kepada peserta BPJS yang menunggak iuran mengenai program Rencana Pembayaran Iuran Bertahap (REHAB) yang ada pada aplikasi *mobile* JKN, sehingga menjadi salah satu solusi agar

status kepesertaan aktif kembali untuk mendapatkan jaminan pelayanan kesehatan.

### Daftar Pustaka

- (BPS), B. P. S. (2021). *Jumlah Penduduk di Indonesia Tahun 2021*.
- Adani, J., Permatasari, P., Pulungan, R. M., & Setiawati, M. E. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pembayaran Iuran JKN pada Peserta Mandiri di Kota Depok Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, *11*(4), 287–295.
- Aisah, S. (2022). Hubungan Antara Persepsi, Pendapatan, Dan Jarak Tempuh Menuju Tempat Pembayaran Dengan Kepatuhan Membayar Iuran Segmen Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU) di RS X Kab Bogor Tahun 2021: The Relationship Between Perception, Income, and Mileage Towards the. *Indonesian Scholar Journal of Medical and Health Science*, *1*(08), 268–276.
- BPJS Kabupaten Indramayu. (2021). *Angka Kepatuhan Pembayaran Iuran BPJS Mandiri di Kabupaten Indramayu*.
- Fildzah, S. (2016). Wilingnes To Pay Fasilitas Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan di Kota Banda Aceh. *Universitas Syah Kuala, Banda Aceh*.
- Ghassani, M. T., & Suryoko, S. (2017). Pengaruh kualitas produk dan harga terhadap minat beli ulang bandeng juwana vaccum melalui kepuasan konsumen sebagai variabel



- intervening (studi kasus pada pelanggan PT. Bandeng Juwana Elrina Semarang). *Jurnal Ilmu Administrasi Bisnis*, 6(4), 311–319.
- Hasan, N., & Batara, A. S. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Membayar Iuran BPJS pada Peserta Mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Tamamaung Kota Makassar Tahun 2020. *Window of Public Health Journal*, 382–393.
- Hildayanti, A. N., Batara, A. S., & Alwi, M. K. (2020). Determinan Ability To Pay dan Willingness To Pay Iuran Peserta Mandiri BPJS Kesehatan di Kecamatan Takabonerate (Studi Kasus di Kabupaten Kepulauan Selayar). *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 130–137.
- Istamayu, A. A., Solida, A., & Wardiah, R. (2022). Determinan Kemauan Membayar (Willingness to Pay) Iuran Jaminan Kesehatan Nasional pada Peserta Mandiri di Kota Jambi Tahun 2021. *AKSELERASI: Jurnal Ilmiah Nasional*, 4(2), 10–21.
- Kusumaningrum, A., & Azinar, M. (2018). Kepesertaan Masyarakat Dalam Jaminan Kesehatan Nasional Secara Mandiri. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 2(1), 149–160.
- Lasut, R. F., Mandey, S. L., & Jan, A. H. (2021). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Besaran Premi Terhadap Tingkat Kolektibilitas dan Kepuasan Peserta sebagai Variabel Intervening pada BPJS Kesehatan Cabang Manado. *Aksara: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal*, 7(2), 633–646.
- Latifah, N., Nabila, W., & Fajrini, F. (2020). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan Peserta Mandiri Membayar Iuran BPJS di Kelurahan Benda Baru. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 16(2), 84–92.
- Nopiyani, N. M. S., Indrayathi, P. A., & Listyowati, R. (2015). Analisis Determinan Kepatuhan dan Pengembangan Strategi Peningkatan Kepatuhan Pembayaran Iuran Pada Peserta JKN Non PBI Mandiri dengan Grup Penelitian dan Pengembangan BPJS Kesehatan Di Kota Denpasar. *Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*.
- Notoatmodjo, S. (2010). Konsep Perilaku Kesehatan Dalam: Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi edisi revisi. In *Jakarta: Rineka Cipta*.
- Prakoso, A. D., & Sudasman, F. H. (2020). Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, dan Tingkat Pendidikan Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) Dengan Kesiapan Membayar Iuran BPJS Kesehatan Di Kabupaten Kudus. *Journal of Public Health Innovation*, 1(1), 1–12.
- Pratiwi, A. N. (2016). *Faktor yang mempengaruhi keteraturan membayar iuran pada peserta jaminan kesehatan nasional (JKN) kategori peserta mandiri (studi kasus pasien rawat Inap Rumah Sakit Dr. Soebandi Kabupaten Jember)*.
- Risdayanti, & Batara, A. S. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Penunggakan Pembayaran Iuran BPJS Kesehatan Mandiri Di Kecamatan Tallo Kota Makassar. *Window of Public Health Journal*, 1306–1317.



- Sudarman, Batara, A. S., & Haeruddin, H. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Kemampuan dan Kemauan Membayar Iuran BPJS Peserta Mandiri di Kelurahan Sanua Kecamatan Kendari Barat. *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 11*(1), 45–57.
- Wulandari, A., Syah, N. A., & Ernawati, T. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Peserta Mandiri Dalam Pembayaran Iuran Program Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Solok. *Jurnal Kesehatan Andalas, 9*(1), 7–17.
- Zain, S. F., & Batara, A. S. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Membayar Iuran BPJS Mandiri pada Pasien di RSUD Kabupaten Mamuju. *Window of Public Health Journal, 1068–1077*.



## HUBUNGAN ANTARA KINERJA TENAGA KESEHATAN DENGAN CAPAIAN TARGET KINERJA PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS PAGERAGEUNG KABUPATEN TASIKMALAYA TAHUN 2022

Yoyo Suhartoyo, Esty Febriani, Rossi Suparman, Mamlukah

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

*yoyosuhartoyo977@gmail.com*

### Abstrak

Puskesmas selaku organisasi ujung tombak pembangunan kesehatan dituntut mempunyai pelayanan yang bermutu dan berkualitas. Masalah yang sering dialami oleh Puskesmas adalah rendahnya capaian target pelayanan Kesehatan. Berdasarkan data Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) UPTD Puskesmas Pagerageung tahun 2021 didapatkan hasil bahwa Penilaian cakupan pelayanan UKM Esensial hanya 81,78%, cakupan UKM pengembangan hanya 83,11% dan cakupan Pelayanan UKP sebesar 96,39%. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara kinerja tenaga kesehatan dengan capaian target pelayanan kesehatan di Puskesmas Pagerageung Kabupaten Tasikmalaya 2022. Jenis penelitian ini menggunakan analitik deskriptif dengan desain *Cross Sectional*. Populasi penelitian ini berjumlah 60 orang dan pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *total sampling*. Instrumen penelitian menggunakan lembar kuesioner tertutup. Sumber data penelitian ini adalah data primer dan sekunder. Hasil uji korelasi *Rank Spearman* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara Orientasi Pelayanan ( $p = 0,023$ ), Integritas ( $p = 0,004$ ), Disiplin ( $p = 0,009$ ) Kerjasama ( $p = 0,011$ ) dan Kepemimpinan ( $p = 0,041$ ) dengan capaian target kinerja SDM kesehatan di Puskesmas. Variabel disiplin merupakan variabel paling dominan yang berhubungan dengan capaian target kinerja SDM kesehatan di Puskesmas. Diharapkan tenaga kesehatan dapat meningkatkan capaian target pelayanan kesehatan baik itu cakupan pelayanan UKM Esensial dan cakupan UKM pengembangan yang mayoritas masih masuk kedalam kategori sedang.

*Kata Kunci* : Kinerja, Pegawai, Rumah Sakit

---



## Pendahuluan

Puskesmas sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu Puskesmas dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu yang memuaskan bagi pasiennya sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat (Wasinah, 2021). Menurut Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) tahun 2021, jumlah Puskesmas terakreditasi sampai dengan tahun 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 tahun 2020 kemudian meningkat menjadi 61,8% pada tahun 2021. Kabupaten Tasikmalaya terdapat 40 Puskesmas. Angka capaian kinerja pegawai Puskesmas di Kabupaten Tasikmalaya sebesar 53,6% pada tahun 2020 kemudian meningkat menjadi 64,2% pada tahun 2021.

Masalah yang sering dialami oleh Puskesmas adalah rendahnya kinerja tenaga Kesehatan yang berhubungan dengan rendahnya capaian target pelayanan Kesehatan di Puskesmas. Menurut Peraturan

Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas membagi 3 kategori persentase cakupan pelayanan kesehatan di puskesmas yaitu baik ( $> 91\%$ ), sedang ( $81 - 90\%$ ) dan rendah ( $\leq 80\%$ ) (Permenkes RI No 44 Tahun 2016).

Menurut data hasil akhir Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) UPTD Puskesmas Pagerageung Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021 didapatkan hasil bahwa penilaian cakupan terkait kegiatan Puskesmas masih banyak yang belum mencapai target (100%). Penilaian cakupan pelayanan Puskesmas dibagi menjadi 3 aspek yaitu Usaha Kesehatan Masyarakat Esensial, Usaha Kesehatan Masyarakat Pengembangan dan Pelayanan Usaha Kesehatan Perorangan (Puskesmas Pagerageung, 2021).

Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis hubungan antara kinerja tenaga kesehatan dengan capaian target pelayanan kesehatan di Puskesmas Pagerageung Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2022.

## Metode

Jenis penelitian ini yaitu analitik deskriptif dengan pendekatan korelasional. Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu Orientasi Pelayanan, Integritas, Disiplin,



Kerjasama dan Kepemimpinan. Sedangkan variabel terikatnya yaitu capaian target kinerja pelayanan kesehatan di Puskesmas Pagerageung. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh tenaga Kesehatan di Puskesmas Pagerageung Kabupaten Tasikmalaya tahun 2022 dengan jumlah 60 orang. Pengambilan sampel dilakukan secara *total sampling*. Instrumen yang **Hasil**

digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan lembar kuesioner tertutup. Analisis data dilakukan 3 tahap yaitu analisis univariat, analisis bivariat menggunakan uji *Korelasi Rank Spearman*, dan analisis multivariate menggunakan uji Regresi Logistik dengan alpha 5%. Penelitian dilakukan bulan Agustus Tahun 2022

**Tabel 1. Analisis Univariat**

No.	Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	<b>Orientasi Pelayanan</b>		
	Sangat Baik	43	71,7
	Baik	17	28,3
2	<b>Integritas</b>		
	Sangat Baik	25	41,7
	Baik	35	58,3
3	<b>Disiplin</b>		
	Sangat Baik	25	41,7
	Baik	35	58,3
4	<b>Kerjasama</b>		
	Sangat Baik	27	45,0
	Baik	32	53,3
	Cukup	1	1,7
5	<b>Kepemimpinan</b>		
	Sangat Baik	20	33,3
	Baik	40	66,7
6	<b>Capaian Target Kinerja SDM Kesehatan di Puskesmas</b>		
	Tinggi	11	18,3
	Sedang	28	46,7
	Rendah	21	35
<b>Jumlah</b>		<b>60</b>	<b>100</b>

(Sumber: Penelitian tahun 2022)

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar memiliki orientasi pelayanan sangat baik sebanyak 43 orang (71,7%), memiliki integritas baik sebanyak

35 orang (58,3%), memiliki disiplin yang baik sebanyak 35 orang (58,3%), memiliki kerjasama yang baik sebanyak 32 orang (53,3%), memiliki kepemimpinan yang baik



sebanyak 40 orang (66,7%) serta capaian target kinerja SDM kategori sedang yaitu sebanyak 28 orang (46,7%).

**Tabel 2. Analisis Bivariat**

No	Variabel	Capaian Target Kinerja SDM						Total		CC	P. Value
		Tinggi		Sedang		Rendah		n	%		
		n	%	n	%	n	%				
<b>1</b>	<b>Orientasi Pelayanan</b>										
	Sangat Baik	8	18,6	23	53,5	12	27,9	43	100	<b>0,178</b>	<b>0,023</b>
	Baik	3	17,6	5	29,4	9	52,9	17	100		
<b>2</b>	<b>Integritas</b>										
	Sangat Baik	5	20	15	60	5	20	25	100	<b>0,212</b>	<b>0,004</b>
	Baik	6	17,1	13	37,1	16	45,7	35	100		
<b>3</b>	<b>Disiplin</b>										
	Sangat Baik	6	24	11	44	8	32	25	100	<b>0,097</b>	<b>0,009</b>
	Baik	5	14,3	17	48,6	13	37,1	35	100		
<b>4</b>	<b>Kerja Sama</b>										
	Sangat Baik	5	18,5	14	51,9	8	29,6	27	100	<b>0,069</b>	<b>0,011</b>
	Baik	6	18,8	13	40,6	13	40,6	32	100		
	Cukup	0	0	1	100	0	0	1	100		
<b>5</b>	<b>Kepemimpinan</b>										
	Sangat Baik	5	25	11	55	4	20	20	100	<b>0,220</b>	<b>0,041</b>
	Baik	6	15	17	42,5	17	42,5	40	100		

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

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara Orientasi Pelayanan ( $p = 0,023$ ), Integritas ( $p = 0,004$ ), Disiplin ( $p = 0,009$ )

Kerjasama ( $p = 0,011$ ) dan Kepemimpinan ( $p = 0,041$ ) dengan capaian target kinerja SDM kesehatan di Puskesmas Pagerageung Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2022.

**Tabel 3. Analisis Multivariat**

Variabel	Koefisien	S.E	Nilai $p$	OR	95% CI	
					Min	Max
Orientasi Pelayanan	0.330	0.219	0,023	0,230	0.153	0.379
Integritas	0.231	0.264	0,004	0,881	0.710	1.682
Disiplin	-0.105	0.276	0,009	1,999	1.750	2.570
Kerjasama	-0.320	0.259	0,011	0,701	0.270	2.590
Kepemimpinan	0.484	0.272	0,041	0,512	0.478	1.231
<b>Constanta</b>	<b>1.237</b>	<b>0.436</b>	<b>0,000</b>			

(Sumber: Hasil Uji Regresi Logistik Menggunakan SPSS 25)



Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa terdapat satu variabel yang paling dominan yang paling berhubungan dengan capaian target kinerja pelayanan kesehatan

## Pembahasan

### 1. Hubungan Orientasi Pelayanan Terhadap Capaian Target Kinerja Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Pagerageung Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2022

Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara orientasi pelayanan dengan capaian target kinerja pelayanan kesehatan di Puskesmas Pagerageung Kabupaten Tasikmalaya ( $p$  value (0,023) artinya  $p < (0,05)$  Orientasi pelayanan (*service orientation*) dapat mempengaruhi kinerja organisasi. Puskesmas yang berorientasi pelayanan akan memberikan manfaat psikologis bagi karyawannya berupa semangat tim (*esprit de corps*) dan komitmen terhadap Puskesmas. Semangat tim diartikan sebagai perasaan sebagai satu tim untuk bersama-sama mencapai tujuan Puskesmas yakni melayani pelanggan. Komitmen merupakan keterikatan psikologis yang dirasakan karyawan kepada Puskesmas yang menciptakan kebanggaan

di Puskesmas Pagerageung yaitu variabel disiplin dengan nilai  $p = 0,009$  dan OR 1,999 (95% CI : 1,750 – 2,570).

dalam diri karyawan karena menjadi bagian dari Puskesmas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara orientasi pelayanan kesehatan dengan pelaksanaan kinerja pegawai dengan nilai  $p$  value = 0,021. Unsur yang dinilai terdiri dari penilaian capaian SKP sebesar 60% dan perilaku kerja yang terdiri dari orientasi pelayanan, integritas, komitmen, disiplin, kerjasama dan kepemimpinan sebesar 40% (Chusminah & Haryati, 2019). Penelitian ini sejalan juga dengan penelitian Deasy yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan positif dan signifikan antara orientasi pelayanan dengan semangat tim. Hubungan yang positif berarti bahwa semakin tinggi orientasi, maka semakin tinggi semangat tim, kebersamaan antara anggota organisasi. Sehingga hal ini pula dapat meningkatkan capaian target pelayanan.

### 2. Hubungan Integritas Terhadap Capaian Target Kinerja Pelayanan



## **Kesehatan Di Puskesmas Pagerageung Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2022**

Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara integritas dengan capaian target kinerja pelayanan kesehatan di Puskesmas Pagerageung Kabupaten Tasikmalaya ( $p$  value (0,004) artinya  $p < (0,05)$ ). Menurut Prameswari & Nazar, (2015) integritas merupakan kualitas yang menjadikan timbulnya kepercayaan masyarakat dan tatanan nilai tertinggi bagi anggota profesi dalam menguji semua keputusannya. Pegawai yang memiliki integritas merupakan asset yang berharga bagi suatu instansi seperti puskesmas. Pegawai yang berintegritas akan jauh dari kecenderungan menyimpang di dalam suatu organisasi kerja (Harmaily, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan temuan penelitian terdahulu didapatkan hasil terdapat hubungan antara Integritas dengan kinerja pegawai dengan nilai  $p$  value = 0,0031 (Daulay, 2018). Sejalan pula dengan penelitan yang menyatakan bahwa integritas memiliki hubungan linear dengan kinerja pegawai (Harmaily, 2019).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan temuan Mutchler dalam Umar et al., (2013) bahwa integritas yang tinggi dapat

mempertahankan standar prestasi yang tinggi dan melakukan kompetensi yang berarti memiliki kecerdasan, pendidikan, dan pelatihan untuk dapat nilai tambah melalui kinerja. Dalam hal ini, Integritas memainkan peranan penting dalam mempengaruhi kompetensi pegawai.

## **3. Hubungan Disiplin Terhadap Capaian Target Kinerja Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Pagerageung Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2022**

Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukan bahwa terdapat hubungan antara disiplin dengan capaian target kinerja pelayanan kesehatan di Puskesmas Pagerageung Kabupaten Tasikmalaya ( $p$  value (0,009) artinya  $p < (0,05)$ ). Disiplin kerja karyawan sangat penting bagi suatu perusahaan dalam rangka mewujudkan Puskesmas. Tanpa adanya rasa disiplin maka penyelesaian pekerjaan akan terlambat. 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.. 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 (Yusuf, 2014).

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, 2013). Didukung pula dengan penelitian Putri Solagracia yang 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 Wulandari, bahwa disiplin kerja dengan kinerja pegawai mempunyai hubungan yang sangat kuat dengan nilai  $p$  value  $0.000$  (Wulandari et al., 2019).

Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Gerry Lengkong 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 Hanifah yang mengatakan bahwa disiplin

tidak berpengaruh pada kinerja karyawan (Hanifah, 2017).

#### **4. Hubungan Kerjasama Terhadap Capaian Target Kinerja Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Pagerageung Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2022**

Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kerjasama dengan capaian target kinerja pelayanan kesehatan di Puskesmas Pagerageung Kabupaten Tasikmalaya ( $p$  value ( $0,011$ ) artinya  $p < (0,05)$ ). Kerja sama kelompok dalam organisasi atau perusahaan juga dapat terwujud dengan adanya pembinaan hubungan kerja, baik hubungan kerja antara para anggota organisasi atau perusahaan maupun antara pimpinan organisasi atau perusahaan dengan bawahannya atau anggota yang lain. Sasaran pembinaan hubungan kerja dalam organisasi atau perusahaan adalah tercapainya kerja sama yang kompak dan harmonis antara sesama anggota organisasi atau sumber daya manusia yang ada (Setiyanti, 2012).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Daulay didapatkan hasil terdapat hubungan antara Kerjasama dengan kinerja pegawai dengan nilai  $p$  value =  $0,0035$  (Daulay, 2018). Didukung pula dengan



penelitian Ibrahim yang mengatakan bahwa terdapat pengaruh positif dan signifikan kerjasama tim terhadap kinerja karyawan. Hal tersebut menandakan bahwa semakin baik penerapan kerjasama tim yang dilakukan perusahaan maka akan semakin meningkat pula kinerja karyawan (Ibrahim et al., 2021).

##### **5. Hubungan Kepemimpinan Terhadap Capaian Target Kinerja Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Pagerageung Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2022**

Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kepemimpinan dengan capaian target kinerja pelayanan kesehatan di Puskesmas Pagerageung Kabupaten Tasikmalaya (p value (0,041) artinya  $p < (0,05)$ ). Kepemimpinan yang diterapkan yaitu pemimpin mampu meningkatkan gairah untuk bekerja dan membina tingkah laku karyawan. Pemimpin memberi tahu apa yang harus dikerjakan, serta memelihara rasa aman dan suasana yang menyenangkan (Yulianti et al., 2013).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Daulay didapatkan hasil terdapat hubungan antara kepemimpinan dengan kinerja pegawai dengan nilai p value =

0,0001 (Daulay, 2018). Didukung pula dengan penelitian Arifin yang menyatakan bahwa kepemimpinan berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja karyawan. Kepemimpinan dapat dipandang dari pengaruh interpersonal dengan memanfaatkan situasi dan pengarahan melalui suatu proses komunikasi kearah tercapainya tujuan khusus atau tujuan lainnya (Arifin et al., 2019).

Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Ginting dengan hasil menunjukkan bahwa kepemimpinan tidak berpengaruh secara langsung, tetapi secara tidak langsung kepemimpinan mempunyai kontribusi bagi meningkatnya kinerja karyawan melalui motivasi dan kepuasan kerja karyawan (Ginting et al., 2021).

##### **Kesimpulan**

Terdapat hubungan yang bermakna antara Orientasi Pelayanan, Integritas, Disiplin, Kerjasama dan Kepemimpinan dengan capaian target kinerja SDM kesehatan di Puskesmas Pagerageung Kecamatan Tasikmalaya Tahun 2022. Disiplin merupakan faktor paling dominan yang berhubungan dengan capaian target kinerja SDM kesehatan di Puskesmas Pagerageung Kecamatan Tasikmalaya Tahun 2022.



## Saran

Diharapkan tenaga kesehatan Puskesmas dapat meningkatkan kinerjanya sehingga dapat memberikan pelayanan yang maksimal guna mencapai capaian target pelayanan kesehatan yang optimal baik itu cakupan pelayanan UKM Esensial dan cakupan UKM pengembangan.

## Daftar Pustaka

- Arifin, S., Putra, A. R., & Hartanto, C. F. B. (2019). Pengaruh Kompetensi, Kompensasi dan Kepemimpinan terhadap Kinerja Karyawan. *Ekonomi, Keuangan, Investasi Dan Syariah (EKUITAS)*, 1(1), 22–29.
- Chusminah, S. M., & Haryati, R. A. (2019). Analisis Penilaian Kinerja Pegawai Pada Bagian Kepegawaian dan Umum Direktorat Jenderal P2P Kementerian Kesehatan. *Widya Cipta Jurnal Sekretari Dan Manajemen*, 3(1).
- Daulay, M. B. (2018). *Penilaian Kinerja Pegawai Negeri Sipil pada Dinas Kebudayaan Daerah Kota Medan*. <https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/5373>
- Ginting, M., Pelawi, P., & Joe, S. (2021). Analisis Peranan Kepemimpinan Terhadap Kinerja Karyawan Secara Langsung dan Melalui Motivasi dan Kepuasan Kerja. *Jurnal Wira Ekonomi Mikroskil*, 11(2), 65–74.
- 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.
- Harmaily, B. (2019). Analisis Pengaruh Kompetensi, Integritas Dan Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Pegawai Dengan Kepuasan Kerja Sebagai Variabel Perantara (Studi pada Kantor Wilayah Direktorat Jenderal Pajak Kalimantan Barat). *Equator Journal of Management and Entrepreneurship (EJME)*, 7(1).
- Ibrahim, F. E., Djuhartono, T., & Sodik, N. (2021). Pengaruh Kerjasama Tim Terhadap Kinerja Karyawan Di Pt Lion Superindo. *Jurnal Arastirma*, 1(2), 316–325.
- Lengkong, G. C., Rumayar, A. A., & Maramis, F. R. R. (2018). Hubungan antara motivasi dan disiplin kerja dengan kinerja di Puskesmas Kakaskasen kota Tomohon. *KESMAS*, 7(4).
- Menteri Kesehatan RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan No 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajeme Puskesmas*.
- Octarina, A. (2013). Pengaruh Etos Kerja Dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Pada Dinas Kebudayaan Pariwisata Pemuda Dan Olahraga Kabupaten Sarolangun. *Manajemen S-1*, 1(1).
- Prameswari, D. A., & Nazar, M. R. (2015). Pengaruh Penerapan Integritas, Obyektivitas, Kerahasiaan, Kompetensi, Dan Komitmen Organisasi Terhadap Kinerja Internal Auditor (studi Kasus Pada Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan RI).



*EProceedings of Management*, 2(3).

Puskesmas Pagerageung. (2021). *Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) UPTD Puskesmas Pagerageung*.

Setiyanti, S. W. (2012). Membangun kerja sama tim (kelompok). *Jurnal Stie Semarang (Edisi Elektronik)*, 4(3), 59–65.

Solagracia, P. (2021). *Hubungan Disiplin Kerja Dengan Kinerja Pelayanan Rawat Jalan Di Poliklinik RSUD Pasar Rebo Tahun 2020*. Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta.  
<https://repository.upnvj.ac.id/9338/2/AWAL.pdf>

Umar, A. M., Ghalib, S., & Taharuddin, T. (2013). Pengaruh Budaya Korporat Terhadap Kinerja Karyawan (Studi Pada PT. Bank Pembangunan Daerah Kalimantan Selatan Kantor Cabang Utama Banjarmasin). *Jurnal Bisnis Dan Pembangunan*, 2(1).

Wasinah. (2021). *Pengaruh Disiplin Kerja Pegawai Terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Pada Kantor Pusat Pulung, Masyarakat (Puskesmas ) Rantau Timur, Kabupaten Kutai*.  
<http://ejurnal.untagsmd.ac.id/index.php/AP/article/view/5120/4890>

Wulandari, D., Herdiyana, H., & Herman, H. (2019). Hubungan Disiplin Kerja Dengan Kinerja Pegawai Padabadan Pendapatan Daerah Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Manajemen*, 4(2).

Yulianti, H., Warouw, M. H., & Palandeng, H. (2013). Hubungan Kepemimpinan

Kepala Ruangan Menurut Persepsi Perawat Terhadap Motivasi Kerja Perawat Pelaksana Di Ruang Instalasi Rawat Inap F Blu Rsup Prof. Dr. Rd Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan*, 1(1).

Yusuf, H. T. (2014). Pengaruh kepemimpinan, komunikasi, motivasi kerja, dan kedisiplinan terhadap kinerja karyawan PT. Komatsu Remanufacturing Asia Plant Sudirman di Departemen Produksi Balikpapan. *DiE: Jurnal Ilmu Ekonomi Dan Manajemen*, 10(1).



## PENGARUH MASA KERJA TERHADAP GANGGUAN PENDENGARAN YANG TERPAPAR KEBISINGAN MELEBIHI NAB DI PT BINTANG ASAHI TEKSTIL INDUSTRI

Bella Oktavia

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

[bellaoktavia0808@gmail.com](mailto:bellaoktavia0808@gmail.com)

### Abstrak

Bahaya di tempat kerja dikelompokkan menjadi beberapa tipe, salah satunya bahaya fisik seperti kebisingan. Kebisingan yang melebihi nilai ambang batas >85 dBA berpengaruh terhadap pendengaran pekerja dan pada tingkat kebisingan >85 dBA setelah masa kerja 10 tahun pekerja akan mengalami kehilangan pendengaran. Proses produksi pada PT Bintang Asahi Tekstil Industri menggunakan mesin-mesin yang dapat menimbulkan kebisingan dan memiliki risiko gangguan pendengaran bagi pekerjanya. PT Bintang Asahi Tekstil Industri menyiapkan beberapa alat pelindung diri bagi pekerjanya, termasuk menyediakan alat pelindung telinga. Alat pelindung telinga yang disediakan berupa gumpalan benang untuk melindungi pekerja dari paparan kebisingan. Tingkat kesadaran pekerja untuk patuh menggunakan APD masih kurang. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menganalisis pengaruh masa kerja terhadap gangguan pendengaran pada pekerja yang terpapar kebisingan melebihi NAB pada PT Bintang Asahi Tekstil Industri. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah pekerja bagian produksi pada PT Bintang Asahi Tekstil Industri dengan hasil perhitungan sampel didapat 71 responden diambil dengan *simple random sampling*. Analisis dalam penelitian ini menggunakan uji *Pearson Product*. Hasil penelitian didapatkan nilai uji pengaruh masa kerja terhadap gangguan pendengaran adalah ( $p=0,0001$ ). Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu terdapat pengaruh masa kerja terhadap gangguan pendengaran pada pekerja yang terpapar kebisingan melebihi NAB di PT Bintang Asahi Tekstil Industri.

*Kata Kunci: Kebisingan, Gangguan Pendengaran, Masa Kerja*

---



## Pendahuluan

Bahaya di tempat kerja dikelompokkan menjadi beberapa tipe, salah satunya bahaya fisik seperti kebisingan. Menurut Tarwaka (2014) kebisingan yang melebihi nilai ambang batas >85 dBA dapat menyebabkan gangguan pendengaran. Menurut Astrand dalam Tarwaka dkk (2004). Patrick (1990) dalam Tarwaka (2004), daya dengar seseorang di dalam menangkap suara dipengaruhi oleh faktor internal maupun eksternal. Dari berbagai faktor yang dapat mempengaruhi ambang dengar tersebut, yang paling menonjol pada faktor eksternal yaitu lamanya pemajanan terhadap kebisingan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Putri dkk (2016) sumbu, hasil menunjukkan ada pengaruh masa kerja terhadap nilai ambang dengar pekerja yang terpapar bising di unit Produksi *Steel Melting Shop* PT. X Sidoarjo.

PT Bintang Asahi Tekstil Industri atau yang di singkat dengan PT BATI merupakan perusahaan yang berada di daerah Sragen dan bergerak di bidang tekstil. Proses produksi pada PT BATI menggunakan mesin-mesin yang berpotensi menimbulkan kebisingan, salah satu nya mesin pada bagian *Loom* Departemen *Weaving* AJL. Pekerja pada bagian *Loom* Departemen *Weaving* AJL bekerja selama 8

jam dalam seharinya.

Berdasarkan survei pendahuluan dengan mengukur tingkat kebisingan pada bagian *Loom* pada 2 titik, hasil pengukuran melebihi NAB (85 dBA). Menurut Suyono (1995) dalam Khakim (2011), pada tingkat kebisingan >85 dBA setelah masa kerja 10 tahun pekerja akan mengalami kehilangan pendengaran. Sedangkan hasil wawancara terhadap 15 pekerja bagian *Loom* departemen *Weaving* AJL di PT Bintang Asahi Tekstil Industri dengan masa kerja di bawah 10 tahun, terdapat 7 pekerja mengalami gangguan pendengaran. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh antara masa kerja terhadap gangguan pendengaran pekerja yang terpapar kebisingan melebihi NAB pada bagian *Loom* departemen *Weaving* AJL di PT Bintang Asahi Tekstil Industri.

## Metode

Metode analisis data digunakan untuk menganalisis data hasil penelitian agar dapat diinterpretasikan sehingga laporan yang dihasilkan dapat dipahami Kosasih dalam Setiyani (2020). Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif analitik dengan desain *cross sectional*. Penelitian kuantitatif sesuai Namanya banyak dituntut menggunakan angka, mulai dari



pengumpulan data, penafsiran terhadap data tersebut, serta penampilan dari hasilnya (Nurdin dan Hartati 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pekerja yang ada pada bagian *Loom* Departemen *Weaving* AJL PT Bintang Asahi Tekstil Industri dengan jumlah 156 pekerja dan didapatkan sampel dengan jumlah 71 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *simple random sampling* dimana setiap populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel. Cara ini digunakan jika populasi dianggap homogen (Irmawartini 2017).

Variabel adalah sasaran-sasaran penelitian yang mempunyai variasi nilai (Nasution 2017). Variabel dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel, yaitu variabel bebas dan terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah masa kerja pekerja bagian *Loom* Departemen *Weaving* AJL, dan variabel terikat dalam penelitian ini adalah gangguan pendengaran pekerja bagian *Loom* Departemen *Weaving* AJL. Sedangkan variabel pengganggu yang diukur dalam penelitian ini adalah intensitas kebisingan pada bagian *Loom* Departemen *Weaving* AJL.

Pengambilan data untuk masa kerja menggunakan lembar kuesioner, gangguan pendengaran menggunakan alat audiometri

dan kebisingan menggunakan alat sound level meter. Pelaksanaan penelitian dilakukan pada saat jam pulang kerja sesuai dengan shift kerja responden. Untuk shift pagi dilaksanakan pada pukul 14.00, untuk shift siang pukul 22.00, dan shift malam pukul 06.00. Sedangkan pengukuran kebisingan dilakukan pada pukul 10.00. Analisis data menggunakan program statistik komputerisasi meliputi:

#### 1. Analisis univariat

Analisis univariat jika jumlah variabel yang dianalisis hanya satu macam (Heryana 2020). Analisis yang dilakukan terhadap masing-masing variabel bebas, terikat dan pengganggu yang menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel.

#### 2. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berpengaruh dengan menggunakan uji *Person Product*.

### Hasil

1. Hasil Observasi dan Wawancara Berdasarkan observasi di bagian *Loom* Departemen *Weaving* AJL, PT Bintang Asahi telah menyediakan alat pelindung telinga berupa penyumbat telinga dalam bentuk gumpalan kain, dimana gumpalan kain tersebut harus



digunakan selamamelakukan pekerjaan. Namun sebagian pekerja tidak menggunakan gumpalan tersebut, berdasarkan hasil wawancara bahwa mereka sudah terbiasa dengan suara bising yang dihasilkan dari mesin produksi sehingga tidak memerlukan gumpalan kain tersebut. Mereka juga merasakan tidak nyaman dalam

menggunakan gumpalan kain tersebut, sebagian pekerja lainnya menyadari akan kesehatan mereka, sehingga mereka menggunakan gumpalan kain, mereka mengatakan bahwa suara bising di Bagian *Loom* sangatlah keras sehingga apabila tidak menggunakan gumpalan kain maka telinga mereka akan terasa berdenging.

Masa Kerja	Frek	%	Min	Max	Rata-rata
3	6	8,5			
4	3	4,2			
5	1	1,4			
6	3	4,2			
7	5	7,0			
8	7	9,9			

## 2. Karakteristik Lingkungan

**Tabel 1. Pengukuran Kebisingan pada bagian *Loom* Departemen *Weaving* AJL PT Bintang Asahi Tekstil Industri**

Titik Pengukuran	Hasil Pengukuran Kebisingan (dBA)	Min	Max	Rata-rata
Titik I	86,93			
Titik II	87,25			
Titik III	87,46	86,93	87,88	87,45
Titik IV	87,77			
Titik V	87,88			

Berdasarkan Tabel 2, hasil pengukuran terendah pada titik 1 dengan nilai 86,93 dBA. Sedangkan hasil pengukuran tertinggi pada titik ke 5 dengan nilai 87,88 dBA. Dengan rata-rata hasil pengukuran keseluruhan adalah  $87,4 \pm 0,325$ . Hasil pengukuran kebisingan pada

bagian *Loom* Departemen *Weaving* AJL PT Bintang Asahi Tekstil Industri menunjukkan semua  $> 85$  dBA hasil tersebut tidak sesuai atau melebihi NAB yang telah ditetapkan.



## Analisis univariat

**Tabel 2. Distribusi frekuensi dan persentaseresponden berdasarkan masa kerja bagian Loom Departemen Weaving AJL PT Bintang Asahi Tekstil Industri**

Masa Kerja	Frekuensi	%	Min	Max	Rarata-rata
3	6	8,5			
4	3	4,2			
5	1	1,4			
6	3	4,2			
7	5	7,0			
8	7	9,9			
9	3	4,2			
10	5	7,0			
11	6	8,5			
12	5	7,0	3	27	11,58
15	5	7,0			
16	5	7,0			
18	10	14,1			
19	1	1,4			
20	1	1,4			
23	1	1,4			
27	1	1,4			
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>100</b>			

Berdasarkan Tabel 3, masa kerja paling lama yaitu 27 tahun hanya 1 responden dengan persentase 1,4%, sedangkan masa kerja paling baru yaitu 3

tahun sebanyak 6 responden dengan persentase 8,5%. Rata-rata masa kerja adalah  $11,58 \pm 5,518$  tahun.



**Tabel 3. Hasil pengukuran gangguan pendengaran pada responden bagian *Loom* Departemen *Weaving* AJL PT Bintang Asahi Tekstil Industri.**

Nilai Ambang Dengar (dB)	Frek	%	Min	Max
7,50	2	2,8		
8,75	3	4,2		
9,37	1	1,4		
10,00	1	1,4		
10,62	4	5,6		
11,00	1	1,4		
11,25	1	1,4		
14,37	2	2,8		
15,00	1	1,4		
20,00	1	1,4		
21,25	1	1,4		
22,00	1	1,4	7,50	68,12
23,12	1	1,4		
26,87	2	2,8		
28,00	2	2,8		
28,12	2	2,8		
28,50	1	1,4		
28,75	2	2,8		
28,87	1	1,4		
30,00	1	1,4		
30,62	1	1,4		
30,87	1	1,4		
31,25	1	1,4		
32,30	1	1,4		
32,50	2	2,8		
33,12	2	2,8		
33,75	2	2,8		
34,37	2	2,8		
35,00	2	2,8		
35,62	1	1,4		
36,87	1	1,4		
37,50	1	1,4		
38,12	1	1,4		
38,75	1	1,4		
39,37	2	2,8		
40,62	1	1,4		
41,12	1	1,4		
41,25	1	1,4		
41,87	1	1,4		
43,12	2	2,8		
43,75	1	1,4		
44,75	1	1,4		
45,00	1	1,4		
46,87	1	1,4		
47,50	1	1,4		
49,37	3	4,2		
52,50	1	1,4		
54,37	1	1,4		
54,95	1	1,4		
56,25	1	1,4		
68,12	1	1,4		
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>100</b>		



Berdasarkan Tabel 4. hasil pengukuran tingkat pendengaran pekerja bagian *Loom* departemen *Weaving* AJL nilai hasil pengukuran tertinggi yaitu 68,12 dB hanya 1 responden dengan persentase

1,4%, sedangkan hasil pengukuran terendah yaitu 7,50 dB terdapat 2 responden dengan persentase 2,8%. Hasil rata-rata keseluruhan pengukuran pendengaran yaitu  $31,09 \pm 14,16$  dB.

#### 1. Analisis bivariat

Pengaruh masa kerja terhadap gangguan pendengaran pekerja bagian *Loom*

Departemen *Weaving* AJL pada PT Bintang Asahi Tekstil Industri

**Tabel 4. Hasil Uji Pengaruh Masa Kerja terhadap Gangguan Pendengaran pada responden bagian *Loom* Departemen *Weaving* AJL PT Bintang Asahi Tekstil**

Variabel	Rata-rata	N	Signifikansi	R
Masa Kerja	11,58	71	0,0001	0,493
Gangguan Pendengaran	31,09			

Berdasarkan Tabel 4, hasil uji statistik *Person Product* menunjukkan nilai Signifikansi sebesar  $0,0001 < 0,05$  yang berarti  $H_0$  ditolak sehingga ada pengaruh masa kerja terhadap gangguan

pendengaran pekerja bagian *Loom* Departemen *Weaving* AJL pada PT Bintang Asahi Tekstil Industri. Kebisingan di atas NAB Bagian *Loom* Departemen *Weaving* AJL di PT Bintang Asahi Tekstil Industri.



## Pembahasan

Berdasarkan Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi (2011), menyebutkan bahwa NAB kebisingan ditetapkan sebesar 85 dBA untuk waktu kerja secara terus menerus tidak lebih dari 8 jam sehari dan 40 jam seminggu. Berdasarkan peraturan tersebut tingkat kebisingan pada bagian *Loom* departemen *Weaving* AJL di PT Bintang Asahi Tekstil Industri melebihi nilai ambang batas yang telah ditetapkan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap masa kerja responden pada bagian *Loom* Departemen *Weaving* AJL, didapatkan masa kerja responden paling lama adalah 27 tahun. Hasil uji statistik *Person Product* masa kerja terhadap gangguan pendengaran pekerja bagian *Loom* Departemen *Weaving* AJL di PT Bintang Asahi Tekstil Industri di dapatkan nilai *Sign*  $0,0001 < 0,005$ , hasil tersebut menunjukkan  $H_0$  ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh masa kerja terhadap gangguan pendengaran pekerja yang terpapar bising  $>NAB$  pada bagian *Loom* Departemen *Weaving* AJL di PT Bintang Asahi Tekstil Industri.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori-teori dan penelitian-penelitian yang telah dilakukan, diantaranya teori yang dikemukakan oleh Tarwaka dkk (2004),

bahwa masa kerja berpengaruh terhadap nilai ambang dengar tenaga kerja. kenaikan ambang dengar pada kelompok masa kerja  $> 10$  tahun lebih tinggi dari kelompok masa kerja  $< 10$  tahun. Sedangkan hasil penelitian yang sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Permainings dkk (2011), hasilnya menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara lama masa kerja dengan kejadian NIHL pada pekerja *home industry* knalpot di Kelurahan Purbalingga Lor.

Menurut Suma'mur (2009) kebisingan dapat mengganggu konsentrasi dan dapat menyebabkan pengalihan perhatian sehingga tidak fokus terhadap apa yang sedang dikerjakan, akibat dari kebisingan akan membuat lemah dalam bekerja. Sehingga akibat dari kebisingan yang melebihi NAB pada bagian *Loom* Departemen *Weaving* AJL tersebut semakin lama akan menurunkan produktifitas pekerjaannya yang akan berdampak pada perusahaan, seperti hasil produksi yang kurang maksimal. Pendapat lain mengemukakan mengenai dampak dari kebisingan adalah menurut Babba (2007), dimana kebisingan yang melebihi Nilai Ambang Batas (NAB) dapat menyebabkan gangguan fisiologis, psikologis dan komunikasi.

Penelitian ini sejalan dengan



penelitian yang telah dilakukan oleh Widyawati (2012), yang menunjukkan bahwa ada pengaruh kebisingan terhadap gangguan pendengaran pekerja industri informal pembuatan gamelan Mojolaban Sukoharjo. Sama halnya dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Listaningrum (2017), hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara kebisingan lalu lintas terhadap penurunan fungsi pendengaran pada sukarelawan pengatur lalu lintas di kota Surakarta ( $p = 0,005 < 0,05$ ).

Selain itu hasil korelasi pada penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Sayidah dkk (2016) tentang pengaruh kebisingan dengan gangguan pendengaran di Dusun Jagalan Tegaltirto Berbah Sleman, dimana hasil korelasi hubungan kebisingan dengan gangguan pendengaran sebesar  $R=0,289$ , hasil tersebut menunjukkan korelasi berhubungan lemah.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara langsung di bagian *Loom* Departemen *Weaving* AJL faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi gangguan pendengaran adalah penggunaan APT. PT Bintang Asahi menyediakan alat pelindung telinga berupa penyumbat telinga dalam bentuk gumpalan kain, dimana gumpalan

kain tersebut harus digunakan selama melakukan pekerjaan. Upaya pengendalian yang dapat dilakukan dengan kondisi pada PT Bintang Asahi Tekstil Industri terhadap tingkat kebisingan antara lain yaitu melalui rekayasa teknik dengan merawat peralatan secara baik seperti mengecek mesin setiap hari, memberikan pelumas pada bagian yang bergerak sehingga pelumas tersebut dapat berfungsi meredam kebisingan terhadap mesin yang sedang bergerak, dan memasang peredam dengan bantalan karet agar bunyi yang ditimbulkan oleh getaran dan bagian logam mesin, bantalan karet dipasangkan pada bagian mesin yang bergerak jatuh sehingga suara bising dapat dikendalikan dengan bantalan karet tersebut. PT Bintang Asahi Tekstil Industri belum menyediakan alat pelindung telinga yang sesuai dengan standar kesehatan dan keselamatan pekerjaannya, sehingga upaya penyediaan alat pelindung telinga berupa *earplug* dan *earmuff* sangat diperlukan oleh PT Bintang Asahi Tekstil Industri untuk menjaga kesehatan pekerjaannya.

## Kesimpulan

1. Rata-rata masa kerja responden yaitu  $11,85 + 5,518$  tahun, dengan selisih masa kerja yaitu 3-27 tahun.
2. Hasil pengukuran ambang dengar responden



dengan rata-rata yaitu 31,09

$\pm$  14,16 dB, selisih ambang dengar responden yaitu 7,50-6,18 dB.

3. Rata-rata hasil pengukuran intensitas kebisingan adalah 87,45, nilai tersebut >85 dBA melebihi Nilai Ambang Batas (NAB), dengan selisih 86,93-87,88 dBA.
4. Hasil uji statistik di dapatkan adanya pengaruh antara masa kerja terhadap gangguan pendengaran pekerja dengannilai signifikansi 0,0001, dan hasil korelasi sebesar 0,493(cukup kuat).

### Saran

1. Bagi pekerja  
Pekerja disiplin menggunakan alat pelindung telinga apabila telah di sediakan, digunakan dalam melakukan pekerjaan di tempat dengan suara mesinyang tinggi.
2. Bagi PT Bintang Asahi Tekstil Industri
  - a. Melakukan rekayasa teknik, dengan memasang bantalan karet pada sumber bunyi mesin agar meredam suara mesin tidak semakin keras.
  - b. Menyediakan alat pelindung telinga yang berupa *earplug* atau *earmuff* untuk pekerja-pekerja yang bekerja diruangan dengan suara mesin yang tinggi.  
Sesuai dengan Permenakertrans No 08 Pasal 2 Tahun 2010, bahwa perusahaan wajib menjediakan APD

secara cuma-cuma.

### 3. Bagi peneliti lain

Penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya berhubungan dengan gangguan pendengaran, serta dapat menambahkan faktor-faktor lain yang berkaitan dengan gangguan pendengaran.

### Daftar pustaka

- Babba, J. 2007. "Hubungan Intensitas Kebisingan Di Tempat Kerja Dengan Peningkatan Tekanan Darah. Tesis. Semarang. Universitas Diponegoro."
- Heryana, Ade. 2020. "Analisis Data Penelitian Kuantitatif." *Penerbit Erlangga, Jakarta* (June):1–11. doi: 10.13140/RG.2.2.31268.91529.
- Irmawartini, and Nurhaedah. 2017. *Metodologi Penelitian*.
- Khakim, UI. 2011. "Hubungan Masa Kerja Dengan Nilai Ambang Dengar Tenaga Kerja Yang Terpapar Bising Pada Bagian Weaving Di PT Triangga Dewi Surakarta. [Skripsi Ilmiah]." *Surakarta: Universitas Sebelas Maret*.
- Nasution, Sangkot. 2017. "Variabel Penelitian." 1–9.
- Nurdin, Ismail, and Sri Hartati. 2019. *Metodologi Penelitian Sosial*.
- Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi. 2011. "Nilai Ambang Batas Faktor Fisika Dan Faktor Kimia Di Tempat Kerja. Jakarta: Permenakertrans RI."



- Permaningtyas, Laras D, Anton BD, Diah KS. 2011. "Hubungan Lama Masa Kerja Dengan Kejadian Noise Induced Hearing Loss Pada Pekerja Home Industry Knalpot Di Kelurahan Purbalingga Lor. Jurnal Mandala Kesehatan. Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Jendral Soedirman."
- Putri, WW dan Tri M. 2016. "Hubungan Usia Dan Masa Kerja Dengan Nilai Ambang Dengar Pekerja Yang Terpapar Bising Di PT X Sidoarjo. Jurnal Keselamatan Dan Kesehatan Kerja. Universitas Airlangga. Vol 05 No2. <https://doi.org/10.34305/.V2i2.414>."
- Sayidah, P, Novita S, Dewi WI. 2016. "Pengaruh Kebisingan Dengan Gangguan Pendengaran Di Dusun Jagalan Tegaltirto Berbah Sleman. Jurnal Kesehatan Lingkungan. Program Studi Kesehatan Lingkungan Stikes Wirahusada Yogyakarta." 04:01.
- Setiyani, Meita Sari. 2020. "Analisis Univariat Dan Multivariat Pada Perusahaan Pt Ace Hardware Indonesia Tbk Dan Pt Ekadharma International Tbk Rahmat." 1(7):1-9.
- Suma'mur, PK. 2009. "Higiene Perusahaan Dan Kesehatan Kerja (Hiperkes). Jakarta: Sagung Seto."
- Tarwaka, Solichul HA, Bakri, Sudiajeng L. 2004. "Ergonomi Untuk Keselamatan, Kesehatan Kerja Dan Produktivitas. Surakarta: UNIBA Press."
- Tarwaka. 2014. "Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (Edisi 2). Surakarta: Harapan Press."
- Widyawati, NI. 2012. "Hubungan Intensitas Kebisingan Terhadap Gangguan Pendengaran Pekerja Industri Informal Pembuatan Gamelan Mojolaban Sukoharjo. [Skripsi Ilmiah]. Surakarta : Program Diploma IV Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Universitas Sebelas Maret."



## PENGARUH PENDELEGASIAN KEPALA RUANGAN TERHADAP KEPUASAN KERJA PERAWAT PELAKSANA DI RUANG RAWAT INAP RSU KUNINGAN

Moch. Didik Nugraha, Aditiya Puspanegara, Nur Prihatinni, Nur Wulan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

*mochdidiknugraha@gmail.com*

### Abstrak

Pendelegasian kepala ruangan diartikan sebagai unsur penting untuk menentukan kelancaran suatu pelayanan di Rumah Sakit. Kepuasan kerja berkaitan dengan sikap perawat dalam menilai kemampuan yang tercapai. Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui tentang pengaruh pendelegasian kepala ruangan terhadap kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RS Kuningan. Jenis penelitian ini menggunakan analitik korelasi dengan rancangan *cross sectional*. Populasinya sebanyak 38 orang perawat pelaksana. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode Teknik *total sampling* dengan besar sampel 38 instrumen yang digunakan adalah kuisioner dengan cara pengisian kuisioner secara mandiri. pengumpulan data menggunakan pengukuran dan kuisioner. Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji *rank spearman* dengan derajat kemaknaan  $\alpha = 0,05$ . Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa pendelegasian kepala ruangan dengan kategori baik sebanyak 25 (65,8%) dan kepuasan kerja dengan kategori kepuasan tinggi sebanyak 19 (50,0%). Hasil analisis bivariat dengan korelasi *rank spearman* didapatkan nilai  $p = 0.002$  ( $p < 0,05$ ) juga didapatkan hasil korelasi dengan nilai 0.484 yang memiliki kekuatan sedang. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kesimpulan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pendelegasian kepala ruangan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RS Kuningan. Saran: Jika terdapat permasalahan yang dialami oleh perawat maka sebaiknya langsung dikomunikasikan dengan baik, baik dengan dengan kepala ruangan atau dengan pihak yang berkaitan, sehingga kepuasan kerja perawat pelaksana dapat dirasakan dan dapat tercapai dengan mempertahankan lingkungan kerja yang harmonis.

Kata Kunci: *Pendelegasian, kepuasan, perawat, kepala ruangan, rawat inap*



## Pendahuluan

Rumah sakit diartikan sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan yang dapat dirasakan oleh individu maupun oleh masyarakat sebagai pasien atau klien sehingga diharapkan dapat menyediakan pelayanan yang terbaik bagi perseorangan dan masyarakat tersebut, untuk menyesuaikan dan meningkatkan visi dan misi di rumah sakit itu sendiri. Sistem kesehatan di rumah sakit didalamnya terdiri dari pelayanan medis, rehabilitasi medis serta pelayanan keperawatan. Hal ini dapat diartikan bahwa pelayanan pada klien atau pasien di rumah sakit tidak dapat dilepaskan dari suatu pelayanan keperawatan. Perawat bisa menjadi salah satu garda terdepan dalam memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit khususnya dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan.

Pelayanan keperawatan sangat dipengaruhi oleh kepuasan kerja perawat itu sendiri. Kepuasan kerja adalah reaksi emosional yang positif atau tidak menyenangkan terhadap pekerjaan yang sedang dilakukan (Pramana et al., 2021). Kepuasan kerja dirasakan oleh pekerja setelah membandingkan apa yang telah dicapai dengan hasil dan imbalan yang diterima pekerja. Jika pekerja puas secara emosional, berarti kepuasan telah tercapai,

sebaliknya bila tidak maka berarti pekerja tidak puas (Sopiah & Paul, 2017 dalam Novita Dwiyana, Andi Sastria, 2021).

Kepuasan kerja tidak dapat dipisahkan dari suatu sikap (*attitude*) yang dimiliki oleh perawat. Sikap tersebut berkaitan dengan dengan masalah, baik dalam pekerjaan serta faktor-faktor spesifik seperti gaji, pengawasan atau supervisi, pangkat untuk kemajuan kondisi kerja, promosi, pengalaman terhadap kecakapan, penilaian kerja yang adil dan setara tanpa merusak hubungan sosial yang baik. Sedangkan ketidakpuasan kerja yang dirasakan oleh karyawan akan berdampak pada menurunnya motivasi kerja karyawan dan berdampak terhadap menurunnya loyalitas kerja (Tahsinia, 2013 dalam Barahama et al., 2019). Terdapat kesulitan tersendiri dalam hal pengukuran kepuasan kerja secara objektif karena setiap orang memiliki kebutuhan yang berbeda-beda, ketika suatu kebutuhan tersebut terpenuhi maka biasanya akan muncul kebutuhan-kebutuhan lain yang mempengaruhi kepuasan kerja pada pelaksanaan sistem asuhan keperawatan di rumah sakit (Maqbali, 2015 dalam Pramana et al., 2021).

Pendelegasian keperawatan merupakan upaya mutlak yang harus dilakukan pemimpin tim ketika pemimpin



tim terpaksa meninggalkan ruangan karena sibuk dengan tugas lain. Pendelegasian ini memungkinkan petugas kesehatan bekerja secara efektif dan efisien. Sistem rumah sakit memberi wewenang kepada salah satu dari perawat untuk mengelola departemen, dan perawat yang berwenang disebut kepala perawat (Pohan et al., 2020).

Pemberian suatu wewenang dan tanggung jawab, dalam hal ini delegasi. Perlu dilakukan secara efektif, ketika pemberian delegasi dilakukan dengan cara yang lebu efektif maka para pimpinan akan memperoleh lebih banyak waktu untuk memikirkan, membuat perencanaan, serta melaksanakan supervisi dari pada tugas mereka. Pemberian delegasi juga akan berdampak pada pengembangan keterampilan dan meningkatkan potensi dari karyawan dan ini merupakan suatu tahapan dari pada proses trial atau latihan. Selain itu, dengan adanya pendelegasian maka staf akan merasa lebih terikat dan lebih merasa di percaya untuk melaksanakan perkerjaan tersebut, hal ini akan seiring sejalan dengan pemanfaatan ketrampilan khusus yang dimiliki oleh karyawan atau staf (Hermawan, 2019).

Kemampuan dalam mendelegasikan secara teratur dan efektif akan menjadi suatu hal yang penting untuk diketahui oleh

manajer ruangan, karena delegasi akan membantu untuk pembangunan tim, meningkatkan efisiensi di tempat kerja dan membantu dengan retensi staf jika dilakukan dengan baik dan benar. Pendelegasian yang efektif akan meningkatkan kepuasan kerja, rasa tanggung jawab, produktivitas dan pengembangan tim. Pendelegasian tugas yang efektif menempatkan perawat untuk bertindak asertif, bersifat memimpin, serta mampu beradaptasi dengan perubahan. Ketidak tepatan pendelegasian dapat berujung kepada ketidak optimalan hasil keperawatan dan berdampak negatif pada keamanan klien. Delegasi memiliki arti yang berbeda dengan proses alokasi dimana proses pendelegasian melibatkan seseorang untuk bertanggung jawab terhadap proses perawatan yang dilakukan kepada klien. Pendelegasian yang baik membutuhkan keterampilan komunikasi yang baik dari pemimpin (Hidayat et al., 2019).

Pendelegasian merupakan individu yang memperoleh kepercayaan diri untuk mewakili suatu organisasi atau kelompok dalam memenuhi tugas dan tanggung jawab. Mendelegasikan tanggung jawab dan wewenang ini adalah salah satu kegiatan dasar dalam perusahaan. Pendelegasian dimaksudkan untuk menjamin kelancaran operasional dan pengambilan kebijakan



dapat berjalan dengan efisien dan cepat. Pendelegasian dilakukan dari pihak yang memiliki kedudukan atau tingkat yang lebih tinggi kepada pihak yang kedudukan atau tingkatnya lebih rendah. Dalam pemerintahan dan bisnis pendelegasian merupakan salah satu kegiatan penting. Hal ini disebabkan karena pendelegasian mencakup kegiatan pelatihan yang dilakukan oleh bawahan sebagai perwakilan dari suatu lembaga atau organisasi. Selain itu pendelegasian juga merupakan salah satu bentuk dasar kerja sama antara pimpinan dan anggota untuk menciptakan sinergi dalam menjalankan fungsi di pemerintahan dan bisnis. Hal ini tercermin dari aktivitas pemimpin dalam menentukan kewajiban dan haknya. Tanggung jawab wewenang dan tugas terhadap anggota bawahan agar seluruh fungsi organisasi berfungsi sebagaimana dimaksud. Hanya dengan demikian bawahan dapat menjalankan program kerja dengan baik dan akurat. Pendelegasian juga dimaksudkan untuk memastikan pelaksanaan fungsi organisasi secara tepat bahkan ketika pemimpin atau atasan tidak hadir secara langsung (Simarmata, 2021).

Menurut (Selpi, Narmi, 2020) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa responden dengan pendelegasian yang baik sebanyak

23 responden (47,9%), hal ini disebabkan karena atasan memberikan tugas sesuai dengan keahlian bawahannya. Dan responden yang mendapatkan pendelegasian yang kurang sebanyak 25 responden (52,1%) disebabkan oleh responden yang belum melaksanakan tugas dengan sebaik-baiknya dan setiap kejadian di rumah sakit responden harus memberikan laporan kepada atasan dan hal tersebut tidak efektif dilakukan.

Sedangkan menurut (Basri, 2018) didapatkan hasil untuk kepuasan kerja perawat pelaksana di rumah sakit Imelda Medan yaitu berada pada katagori puas sebanyak 31 orang dengan presentase 73,8%. Analisis selanjutnya disimpulkan bahwa persepsi perawat yang cukup puas terhadap pelaksanaan supervisi kepala ruangan mempunyai peluang lebih besar menyebabkan perasaan tidak puas dengan pekerjaannya dibandingkan dengan perawat yang mempersepsikan baik. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik persepsi dari seorang perawat pelaksana terhadap pelaksanaan fungsi supervisi kepala ruangan maka akan semakin besar kemungkinan perawat pelaksana memiliki perasaan puas terhadap pekerjaannya.

Hasil study pendahuluan yang didapatkan pada 22 Desember 2021 di RS



Kuningan terdapat 5 ruangan rawat inap yang berjumlah sebanyak 38 perawat pelaksana, yang terbagi menjadi RPU 1 terdapat 5 perawat, RPU 2 terdapat 12 perawat, RPU 3 terdapat 8 perawat, RPU 4 terdapat 5 orang dan RPU 5 terdapat 8 perawat. Hasil wawancara yang di lakukan pada 10 anggota perawat di ruang RPU 2 mengatakan sangat puas karena kepala ruangan selalu membantu anggotanya apabila mengalami kesulitan, tunjangan yang diberikan sesuai dengan pekerjaan, dan rekan kerja menunjang pelaksanaan tugas tenaga kesehatan. Dari 10 anggota perawat yang diberikan delegasi mengatakan kepala ruangan memberikan tugas kepada anggotanya sesuai dengan kemampuan yang di miliki anggotanya, anggota perawat mengatakan tugas yang di berikan kepala ruangan tidak merasa terbebani, anggota perawat mengatakan dapat mempertanggung jawabkan hasil pekerjaannya.

Berdasarkan masalah di atas maka peneliti merasa tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh Pendelegasian Kepala

Ruangan Terhadap Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana Di RS Kuningan”.

## Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik korelasi dengan rancangan *crosssectional*. Menurut (Badriah, 2019), penelitian korelasi adalah penelitian yang mendeteksi sejauh mana variasi-variasi pada suatu atau lebih faktor lain tanpa melakukan intervensi tertentu terhadap variasi variabel-variabel yang bersangkutan.

Populasi dalam penelitian adalah semua Karyawan tetap yang ada di ruang rawat inap RS Kuningan sebanyak 38 orang. Teknik pengambilan sampel dengan cara Total Sampling.

Dalam penelitian ini menggunakan uji statistik *Rank Spearman* di dapatkan hasil arah korelasi positif dengan nilai korelasi sebesar 0,484 atau memiliki korelasi dalam kategori sedang. Kemudian didapatkan *P value* sebesar  $0,002 < 0,05$  (nilai  $p < 0,05$ ) maka  $H_1$  diterima artinya “Ada Pengaruh antara Pendelegasian Kepala Ruangan Terhadap Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana Di ruang Rawat Inap RS Kuningan Tahun 2022”



## Hasil

### Analisis Univariat

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pendelegasian Kepala Ruangan dan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana Di RS Kuningan Tahun 2022**

No	Pendelegasian	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Baik	25	65,8
2.	Cukup baik	10	26,3
3.	Kurang baik	3	7,9
	<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana Di RS Kuningan Tahun 2022**

No	Kepuasan Kerja	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Kepuasan Tinggi	19	50
2.	Kepuasan Sedang	17	44,7
3.	Kepuasan Rendah	2	5,3
	<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 38 responden, Sebagian besar 25 responden (65,8%) memiliki pendelegasian yang baik dan dari

#### 1. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui kemaknaan pengaruh (membuktikan hipotesis) antara variabel

38 responden, Setengahnya memperoleh kepuasan kerja dengan nilai kepuasan tinggi sebanyak 19 (50,0%).

independen dan variabel independen, analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan *Rank Spearman*.

**Tabel 2 Pengaruh Pendelegasian Kepala Ruangan Terhadap Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap RS Kuningan Tahun 2022**

Pendelegasian	Kepuasan Kerja								P Value
	Kepuasan Tinggi		Kepuasan Sedang		Kepuasan Rendah		Total		
	f	%	f	%	f	%	n	%	
Baik	17	68.0	7	28.0	1	4.0	25	100.0	0.002
Cukup Baik	2	20.0	7	70.0	1	10.0	10	100.0	r 0,484
Kurang Baik	0	0.0	3	100.0	0	0.0	3	100.0	(sedang)
Jumlah	19	50.0	17	44.7	2	5.3	38	100.0	



Berdasarkan tabel 2 hasil analisis Pengaruh Pendelegasian Kepala Ruangan Terhadap Kepuasan Kerja Yang Dialami Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap RS Kuningan Tahun 2022 diperoleh bahwa 25 responden dengan pendelegasian baik sedangkan sebagian memilih kepuasan tinggi sebanyak 17 responden (68,0%), 10 responden dengan pendelegasian cukup baik sedangkan 7 responden (28,0%) memilih kepuasan sedang, 3 responden dengan pendelegasian kurang baik sedangkan 1

## Pembahasan

### 1. Gambaran Pendelegasian Kepala Ruangan Di Ruang Rawat Inap RS Kuningan Tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, menunjukkan hasil bahwa dari 38 responden, 25 responden (65,8%) memiliki pendelegasian yang baik diruang rawat inap RS Kuningan. Pendelegasian wewenang yang dilakukan kepala ruangan yaitu baik, dengan pendelegasian wewenang yang baik dan bijak akan meningkatkan kinerja dan kepuasan kerja seorang pegawai serta memberikan dampak positif dalam pencapaian tujuan sebuah organisasi sehingga mampu mewujudkan kepuasan kerja yang diinginkan.

Menurut peneliti berdasarkan hasil

responden (10%) memilih kepuasan rendah.

Hasil uji statistik *Rank Spearman* di dapatkan hasil arah korelasi positif dengan nilai korelasi sebesar 0,484 atau memiliki korelasi dalam kategori sedang. Kemudian didapatkan *P value* sebesar  $0,002 < 0,05$  (nilai  $p < 0,05$ ) maka  $H_1$  diterima artinya “Ada Pengaruh antara Pendelegasian Kepala Ruangan Terhadap Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana Di ruang Rawat Inap RS Kuningan Tahun 2022”.

penelitian bahwa pendelegasian yang dilakukan kepala ruangan dalam kategori baik karena kepala ruangan dalam memberikan tugas menggunakan komunikasi yang baik sehingga dapat dipahami oleh anggotanya, apabila anggota perawat ada masalah yang tidak dipahami kepala ruangan mampu berdiskusi dengan baik dalam memecahkan suatu masalah serta kepala ruangan juga selalu mendorong anggota-anggotanya untuk meningkatkan kreatifitasnya supaya lebih maju lagi.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas dapat disimpulkan bahwa gambaran pendelegasian kepala ruangan yang dialami perawat pelaksana dalam pelaksanaan asuhan diruang rawat inap RS Kuningan dengan nilai baik.



## 2. Gambaran Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap RS Kuningan Tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RS Kuningan menunjukkan bahwa sebagian besar memperoleh kepuasan kerja dengan kategori kepuasan tinggi sebanyak 19 (50,0%). Kepuasan kerja perawat pada pelaksanaan ini merupakan sikap seorang perawat terhadap pekerjaannya yang meliputi interaksi dengan teman sekerja dan atasannya, aturan dan kebijakan atasan serta gaji yang diterima apakah sesuai atau tidak dengan apa yang sudah di kerjakan.

Menurut peneliti kepuasan kerja merupakan sikap yang wajar terjadi disemua lingkup kerja dan dapat menghambat pekerjaan apabila terjadi ketidakpuasan. Kepuasan kerja tidak hanya meliputi gaji tetapi bisa meliputi teman sekerja, tempat kerja dan fasilitas pekerjaan. Dalam penelitian ini kepuasan kerja yang ada pada ruang rawat inap RS Kuningan dalam kategori kepuasan tinggi. Perasaan puas perawat pelaksana terjadi karena gaji yang diterima sudah sesuai, teman sekerja yang harmonis, tempat kerja yang nyaman dan fasilitas yang sesuai dapat meningkatkan kepuasan kerja.

Menurut (Rivai dan Mulyadi, 2011) Kepuasan kerja adalah penilaian dari pekerja tentang seberapa jauh pekerjaannya secara keseluruhan memuaskan kebutuhannya. Kepuasan kerja juga adalah sikap umum yang merupakan hasil dari beberapa sikap khusus terhadap faktor-faktor pekerjaan, penyesuaian diri dan hubungan sosial individu di luar kerja (Rivai & Mulyadi, 2012).

Menurut (M. Hasibuan, 2012), menyatakan bahwa kepuasan kerja adalah sikap emosional yang menyenangkan dan mencintai pekerjaannya yang dicerminkan oleh moral kerja, kedisiplinan dan prestasi kerja. Dalam hal ini tanggung jawab terhadap pelaksanaan pekerjaan seperti, kesungguhan dalam melaksanakan pekerjaan, perhatian yang penuh terhadap tugas, semangat dalam bekerja akan terlihat. Demikian juga dengan kehadiran dan kemangkiran pegawai, seperti: waktu datang dan pulang dari pekerjaan, efesiensi dalam melaksanakan tugas dan kepatuhan terhadap segala aturan yang telah ditetapkan. Selain itu kreatifitas dan prakarsa dari pegawai, artinya jika kepuasan diperoleh dari pekerjaan maka disiplin pegawai baik. Sebaliknya jika kepuasan kerja kurang tercapai dari pekerjaannya maka disiplin pegawai rendah (M. S. P. Hasibuan, 2014).



Hasil penelitian (Akhmal et al., 2018) yang berjudul “Pengaruh Pengembangan Karir Terhadap Kepuasan Kerja Karyawan” Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bahwa pengembangan karir terhadap kepuasan kerja karyawan memiliki pengaruh positif sebesar 29,4% sedangkan sisanya 71% dipengaruhi oleh variabel lain diluar penelitian ini (Akhmal et al., 2018).

Hasil penelitian (Nurul, 2020) yang berjudul “Hubungan Kepuasan Kerja dengan Komitmen Organisasional Perawat di Rumah Sakit Prikasih Jakarta” menunjukkan prevelensi komitmen organisasional tinggi sebanyak 58 perawat (55,8%) dan kepuasan kerja tinggi sebanyak 52 perawat (50%), dengan kepuasan kerja tinggi memiliki komitmen organisasional tinggi sebanyak 36 perawat (69,2%), dan ada hubungan antara kepuasan kerja dengan komitmen organisasional (Nurul, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas dapat disimpulkan bahwa gambaran kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RS Kuningan dengan nilai kepuasan tinggi.

### **3. Pengaruh Pendelegasian Kepala Ruang Terhadap Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RS Kuningan**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh pendelegasian kepala ruangan terhadap kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RS Kuningan menunjukkan hasil uji statistik *Rank Spearman* di dapatkan hasil arah korelasi yang positif dengan nilai korelasi sebesar 0,484 atau memiliki kekuatan korelasi dalam kategori sedang. Kemudian didapatkan *P value* sebesar  $0,002 < 0,05$  maka  $H_1$  diterima artinya “Ada pengaruh yang signifikan antara pendelegasian kepala ruangan terhadap kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang Rawat Inap RS Kuningan Tahun 2022”.

Hasil ini sejalan dengan penelitian (Mahiri, 2016) dengan judul “Pengaruh Pendelegasian Wewenang dan Komitmen Organisasi Terhadap Prestasi Kerja Pegawai Dinas Pendidikan Kabupaten Majalengka” bahwa variabel pendelegasian wewenang berpengaruh positif terhadap prestasi kerja pegawai yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara pendelegasian wewenang terhadap prestasi kerja pegawai dapat dibuktikan kebenarannya.



Hasil penelitian (Heriyono, 2021) yang berjudul “Pengaruh Pendelegasian Wewenang dan Birokrasi Terhadap Kepuasan Kerja Pegawai RSUD (Survey Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Cirebon, Kota Cirebon, Kabupaten Indramayu dan Kabupaten Kuningan)” Berdasarkan hasil pengolahan data, terlihat bahwa Pendelegasian Wewenang mempunyai pengaruh langsung terhadap Kepuasan Kerja adalah sebesar 20,33% sedangkan pengaruh tidak langsungnya melalui Birokrasi adalah sebesar 19,24%.

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pendelegasian kepala ruangan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RS Kuningan.

### **Kesimpulan**

Ada pengaruh pendelegasian kepala ruangan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RS Kuningan tahun 2022 dengan *p value* 0,002.

### **Saran**

Diharapkan kepada perawat pelaksana jika ada permasalahan yang dirasakan sebaiknya langsung dibicarakan dengan kepala ruangan untuk dicari solusi

yang saling menguntungkan untuk semua pihak, sehingga pelayanan yang diberikan kepada pasien semakin baik karena kepuasan kerja perawat pelaksana bisa tercapai dengan lingkungan kerja yang harmonis.

### **Daftar Pustaka**

- Akhmal, A., Laila, F., & Sari, R. A. (2018). Pengaruh Pengembangan Karir Terhadap Kepuasan Kerja Karyawan. *Jurnal Bisnis Administras*, 07, 20–24. <https://core.ac.uk/download/pdf/235003922.pdf>
- Badriah, L. D. (2019). *Metodologi Penelitian*. Multazam.
- Barahama, K. F., Katuuk, M., & Oroh, W. M. (2019). Hubungan Beban Kerja Dengan Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Perawatan Dewasa RSU GMIM Pancaran Kasih Manado. *Jurnal Keperawatan*, 7(1).
- Hasibuan, M. (2012). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi Revisi. Jakarta: Penerbit Bumi Aksara.
- Hasibuan, M. S. P. (2014). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. PT Bumi Aksara.
- Heriyono. (2021). Pengaruh Pendelegasian Wewenang dan Birokrasi Terhadap Kepuasan Kerja Pegawai RSUD (Survey Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Cirebon, Kota Cirebon, Kabupaten Indramayu dan Kabupaten Kuningan). *Exchall: Economic Challenge*.



- Hermawan, E. (2019). Pengaruh Kompetensi, Pendelegasian Wewenang dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja. *Maneggio: Jurnal Ilmiah Magister Manajemen*, 2(2), 148–159. <https://doi.org/10.30596/maneggio.v2i2.2235>
- Hidayat, aris teguh, Hariyati, tutik sri, & Muhaerwati, T. (2019). Analisis Fungsi Manajemen Kepala Ruangan dalam Pendelegasian kepada Ketua Tim di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Militer Jakarta: Fishbone Diagram. *Forikes-Ejournal.Com*, 10(April), 99–104.
- Mahiri, E. A. (2016). Pengaruh Pendelegasian wewenang dan Komitmen Organisasi Terhadap Prestasi Kerja Pegawai Dinas Pendidikan kabupaten Majalengka. *Jurnal Ilmiah Manajemen Dan Akuntansi*.
- Mulyadi, R. &. (2011). *kepemimpinan dan Perilaku Organisasi*. Jakarta: Rajawali Press.
- Novita Dwiyana, Andi Sastria, K. (2021). *View of Hubungan Stres Kerja Dan Beban Kerja Dengan Kepuasan Kerja Perawat Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar*.
- Nurul, Z. (2020). *Hubungan Kepuasan Kerja dengan Komitmen Organisasional Perawat di Rumah Sakit Prikasih Jakarta*. Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan.
- Pohan, V. Y., Gayatri, D., Hidayati, E., & Risma, H. (2020). A Study On The Implementation Of ‘Relactor’ Nursing Delegation Model By Delegated Nurse At Semarang. *The Malaysian Journal of Nursing*, 11(03), 26–30. <https://doi.org/10.31674/mjn.2020.v11i03.004>
- Pramana, Y., Studi Keperawatan, P., & Kedokteran, F. (2021). Peningkatan Kepuasan Kerja Perawat Pada Pelaksanaan Makp Metode Tim Di Rumah Sakit: Literature Review. *Jurnal ProNers*, 6(1).
- Rivai, V., & Mulyadi, D. (2012). *Kepemimpinan dan perilaku organisasi*. Raja Grafindo Persada.
- Selpi, Narmi, N. (2020). *View of Hubungan Pendelegasian dan Supervisi dengan Semangat Kerja Perawat*.
- Simarmata, N. I. P. (2021). *Kepemimpinan dan Pengambilan Keputusan - Google Books*.
- Staf, B., Stikes, P., & Utara, S. (n.d.). *Hubungan Supervisi Kepala Ruangan Terhadap Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit Imelda Medan*.



## **PENGARUH PENYULUHAN TENTANG COVID -19 TERHADAP KETAATAN PENGUNAAN MASKER PADA LANSIA DI DESA PANYINGKIRAN KABUPATEN MAJALENGKA 2021**

Solikhah, Nur Arofah, Yulinar Sembiring, Nanda Pratama, Dewi Laelatul Badriah

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

*sol.ihaaha@gmail.com*

### **Abstrak**

Lansia mempunyai angka mortalitas yang tinggi akibat Covid-19. Kerentanan lansia pada masa pandemi Covid-19 disebabkan oleh penurunan daya tahan dan penyakit komorbid pada lansia yang dapat meningkatkan resiko kematian. Lansia memiliki kecenderungan untuk mengalami disfungsi organ multi-sistem imun yang menyebabkan adanya *inflammaging*. Sesuai dengan yang tercantum dalam SK Kemenkes salah satu upaya pencegahan penularan Covid-19 adalah dengan penggunaan masker saat beraktivitas di luar rumah. Tujuan penelitian ini adalah meningkatkan pengetahuan dan kesadaran lansia dalam penggunaan masker untuk melindungi dirinya dari terpaparnya Covid-19. Memberikan edukasi melalui penyuluhan tentang Covid-19 kepada lansia sehingga lansia terampil serta disiplin dalam menggunakan masker. Metode yang digunakan adalah *quasy eksperimen* yang berbentuk penyuluhan tentang pencegahan Covid-19 pada lansia dan pemeriksaan penggunaan masker pada lansia sebanyak 52 orang. Variabel terikatnya adalah pengetahuan tentang Covid-19. Berdasarkan hasil analisis statistik diperoleh P-value 0,000 yang menunjukkan terdapat pengaruh peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan lansia dalam memakai masker terhadap upaya pencegahan Covid-19. Hasil yang dicapai dalam pelaksanaan kegiatan ini adalah meningkatnya pengetahuan, kesadaran, kedisiplinan dan keterampilan lansia dalam penggunaan masker untuk melindungi dirinya dari terpaparnya Covid-19. Saran yang dapat dilaksanakan dari pelaksanaan kegiatan ini adalah lansia menggunakan masker saat beraktivitas di luar rumah serta menerapkan protokol kesehatan lainnya seperti menjaga jarak, cuci tangan dan perilaku hidup sehat.

*Kata Kunci : Penyuluhan, Masker, Pencegahan Covid-19*

---



## Pendahuluan

*Coronavirus Disease 2019* (Covid-19) adalah penyakit yang disebabkan oleh jenis Coronavirus baru yaitu Sars-CoV-2, yang pertama kali dilaporkan di Wuhan Tiongkok pada tanggal 31 Desember 2019. Covid-19 ini dapat menular dari manusia ke manusia melalui kontak erat dan droplet atau percikan cairan pada saat bersin dan batuk, tidak melalui udara. Infeksi ini dapat menyerang siapa saja mulai dari bayi, anak-anak, orang dewasa hingga orang yang telah berusia lanjut. Lanjut usia merupakan kelompok yang paling rentan terkena dampak penyakit Covid-19 (Retno 2020).

Virus Covid-19 sejak awal tahun 2020 menjadi pusat perhatian dunia serta menjadi masalah kesehatan terbesar di dunia. Tingginya angka kejadian Covid-19 menimbulkan banyak disinformasi dan misinformasi di masyarakat.

Secara global pada tahun 2025 jumlah lanjut usia diperkirakan lebih dari 625 juta jiwa, lanjut usia akan mencapai 1,2 milyar. Tanpa disadari sejak tahun 2000 Indonesia telah memasuki era pertumbuhan penduduk lansia, proporsi penduduk lanjut usia di Indonesia telah mencapai diatas 7% pada tahun 2010.

Jumlah lansia diperkirakan naik

menjadi 9,58% dengan usia harapan hidup rata-rata 70 tahun.

Menurut *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa lansia lebih banyak mengalami infeksi virus corona yang berdampak infeksi berat serta kematian dibandingkan pada balita. Diseluruh dunia tercatat bahwa tingkat kematian akibat Covid-19 pada usia 50-69 tahun adalah sekitar 0,31-1%. Sementara pada usia 70-79 tahun tingkat kematian naik menjadi 2,95% dan pada usia 80-90 tahun tingkat kematian mencapai 4,47%. Di Indonesia, angka mortalitasnya meningkat seiring dengan meningkatnya usia yaitu pada populasi usia 45-54 tahun adalah 8%, 55-64 tahun 14% dan 65 tahun ke atas 22%.

Sedangkan menurut data Kemenkes RI, hingga pada tanggal 22 Juni 2021, terdapat 2.053.995 kasus terkonfirmasi Covid-19, 171.542 (8,4%) kasus aktif, 1.826.504 (88,9%) kasus sembuh, 55.949 (2,79%) kasus meninggal. Adapun data masyarakat yang sudah melakukan vaksinasi pertama sebanyak 24.929.442 orang, vaksinasi ke dua sebanyak 12.769.789 orang.

Menurut Kemenkes RI, kelompok lansia >60% masih merupakan kelompok penyumbang kematian terbanyak akibat



Covid-19 sebanyak 50% walaupun kasusnya hanya 11,3% dari seluruh kasus aktif yang terkonfirmasi. Adapun rasio fatal kasus kelompok lansia juga tertinggi sebanyak 12% dibandingkan dengan kelompok lainnya, bahkan 4 kali lipat dari angka nasional. Menurut hasil analisis Kemenkes RI (2021) kematian berdasarkan usia dan riwayat komorbid, lansia memiliki resiko 19,5 kali lipat lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok umur yang lainnya. Dalam pandemi Covid-19 rentan bagi lansia untuk terjangkit virus Covid-19, kelompok lansia memiliki resiko yang signifikan terjangkit Covid-19 apalagi bagi lansia yang memiliki penyakit komorbid.

Kerentanan lansia pada masa pandemi Covid-19 disebabkan karena penurunan daya tahan dan penyakit komorbid pada lansia yang akan meningkatkan resiko kematian (Susi, 2021). Pasien lansia memiliki kecenderungan untuk mengalami disfungsi organ multi-sistem imun yang menyebabkan adanya *inflammaging*. Gejala Covid-19 yang umum dialami oleh pasien lanjut usia adalah gejala klasik seperti demam, batuk, dispnea, dan lemas (Idawati, 2021).

Covid-19 menyebar menjadi pandemi di seluruh dunia seluruh masyarakat berusaha untuk menecagah

penyakit tersebut dengan menggunakan masker muka. Penggunaan masker muka memberikan dampak pada pengurangan kasus penyebaran dan kasus kematian akibat Covid-19 terutama apabila dipakai secara meluas oleh seluruh masyarakat di dunia (Pinta dkk, 2021).

Di era pandemi Covid-19 saat ini, masyarakat diajarkan untuk mematuhi protokol kesehatan salah satunya ialah penggunaan masker, karena masker dinilai efektif dalam mencegah penularan virus Covid-19 (Arif, 2021). Masker adalah perlindungan pernafasan yang digunakan untuk melindungi individu dari menghirup zat-zat berbahaya atau kontaminan yang berada di udara, perlindungan pernafasan atau masker tidak dimaksudkan untuk menggantikan metode pilihan yang dapat menghilangkan penyakit, tetapi digunakan untuk melindungi secara memadai pemakaiannya (Tuti, 2022).

Masker merupakan salah satu cara mencegah penularan Covid-19 yang efektif. Tetapi tidak semua jenis masker bisa dipakai harus diperhatikan tingkat kerapatan pori-pori dan waktu pemakaian masker, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI menghimbau masyarakat untuk memakai masker yang baik dan yang benar. Menurut Kemenkes RI ada tiga jenis masker yang



direkomendasikan, yaitu masker N95, masker bedah dan masker kain.

Lansia menjadi kalangan yang diprioritaskan untuk diberikan vaksinasi Covid-19 karena jika lansia terjangkit virus SARS-CoV-2 ini, mereka sangat rentan mengalami gejala yang berat bahkan kematian. Menurut Juru bicara vaksinasi Covid-19 Kemeskes RI dr. Siti Nadia Tarmizi, M. Epid mengatakan bahwa akan ada sekitar 211 juta orang yang termasuk kategori lansia yang akan menjadi sasaran program vaksinasi dari Pemerintah (Nugrahaningtyas, 2021).

Pemberian vaksin pada kelompok lansia diharapkan bisa ikut melindungi orang lain yang belum mendapat vaksin, yakni mencegah terjadinya infeksi dan penularan atau mencegah gejala berat yang berakibat fatal jika mereka tetap terinfeksi virus.

Kebijakan di Indonesia telah mengalami pergeseran menuju paradigma sehat yang merupakan upaya kesehatan yang lebih mengutamakan tindakan promotif, preventif dan mengesampingkan upaya kuratif dan rehabilitatif. Adanya sosialisasi kepada masyarakat khususnya kepada lansia yang merupakan kelompok rentan terhadap Covid-19 merupakan upaya kesehatan tindakan promotif dan preventif, hal ini juga merupakan tantangan dan peluang bagi

tenaga kesehatan untuk meningkatkan keilmuan dan profesionalisme di bidang kesehatan masyarakat.

Edukasi dan promosi kesehatan memegang peran utama dalam penanganan Covid-19. Promosi kesehatan mengenai cara pencegahan Covid-19 sangat penting diberikan kepada masyarakat. Selain memberikan informasi mengenai transmisi dan tingkat keparahan penyakit juga dapat diberikan untuk meningkatkan kewaspadaan kepada masyarakat. Pemberian informasi kepada masyarakat dapat diberikan melalui media sosial, media cetak seperti poster dan pamflet (Sufiyanto, 2021).

## Metode

Desain penelitian yang digunakan adalah metode *quasi eksperimen*. Menurut Sugiyono *quasi eksperimen* adalah bentuk desain penelitian yang dimaksudkan untuk mengetahui ada tidaknya akibat dari *treatment* pada subjek yang diteliti. *Quasi eksperimen* dalam penelitian ini menggunakan rancangan *one group before-after intervention design* atau *one group pre and post test*. Dalam rancangan ini satu-satunya kelompok (dalam penelitian ini lansia) berfungsi sebagai kelompok eksperimen sekaligus sebagai kelompok control.



Pada penelitian ini populasinya adalah lansia yang terdapat di Desa Panyingkiran Kabupaten Majalengka yang berjumlah 52 orang. Sampel dalam penelitian ini adaah menggunakan *total sampling*. Menurut Sugiyono *total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi pada penelitian. Berdasarkan desain penelitian *quasi eksperimen* maka yang menjadi variable independent adalah penyuluhan tentang Covid-19 dan yang menjadi variable dependennya adalah pengetahuan tentang pentingnya masker, ketaatan akan penggunaan masker, kesiapan untuk membawa masker cadangan. Sedangkan intervensinya adalah penyuluhan tentang

pentingnya masker disaat pandemi. Instrument yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner yang dibagikan kepada seluruh sampel sebelum pelaksanaan penyuluhan dan sesudah penyuluhan. Variabel pengetahuan, ketaatan dan kesiapan membawa masker cadangan merupakan data kategorik (kualitatif) berbentuk ordinal. Sehingga untuk uji statistic univariant menggunakan deskriptif frekuensi, untuk uji bivariant menggunakan *wilcoxon*.

## Hasil

Hasil dari penelitian ini adalah berupa hasil uji univariat dan bivariat.

**Tabel. 1 Distribusi Frekwensi Jawaban Kuesioner sebelum dan sesudah Penyuluhan**

No	Variabel	Jawaban	Tidak mengerti		Mengerti		Sangat Mengerti	
			N	%	n	%	n	%
1	Pengetahuan efek tidak memakai masker	Tidak mengerti	9	0,17	15	0,29	15	0,29
		Mengerti	0	0,00	4	0,08	7	0,13
		Sangat mengerti	0	0,00	0	0,00	2	0,04
		<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>0,17</b>	<b>19</b>	<b>0,37</b>	<b>24</b>	<b>0,46</b>
2	Kebiasaan memakai masker	Tidak memakai	2	0,04	11	0,21	4	0,08
		Jarang memakai	0	0,00	2	0,04	20	0,38
		Selalu memakai	0	0,00	0	0,00	13	0,25
		<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>0,04</b>	<b>13</b>	<b>0,25</b>	<b>37</b>	<b>0,71</b>
3	Kebiasaan membawa masker cadangan	Tidak membawa	9	0,17	4	0,08	22	0,42
		Jarang membawa	0	0,00	0	0,00	14	0,27
		Selalu membawa	0	0,00	0	0,00	3	0,06
		<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>0,17</b>	<b>4</b>	<b>0,08</b>	<b>39</b>	<b>0,75</b>



**Tabel 2 Hasil Uji Bivariat Wilcoxon**

	Mengerti efek tdk pakai masker sesudah penyuluhan - mengerti efek tdk pakai masker sebelum penyuluhan	Memakai masker sesudah penyuluhan - memakai masker sebelum penyuluhan	Membawa masker cadangan sesudah penyuluhan - membawa masker cadangan sebelum penyuluhan
Z	-5.877 <sup>b</sup>	-4.857 <sup>b</sup>	-5.690 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000

Sumber : data Primer, 2021

Dari hasil uji wilcoxson didapatkan nilai Asympsig (2 Tailed) sebesar  $P= 0.000$  ( $p,0,05$ ) menandakan  $H_0$  ditolak, berarti bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pengetahuan lansia mengenai efek tidak menggunakan masker sesudah dan sebelum penyuluhan. Begitu juga pada pemakaian masker hasil  $p=0.000$  ( $p<0,05$ ) berarti bahwa Hipotesa diterima dan dapat dibuktikan berarti bahwa terdapat perbedaan

yang signifikan kepatuhan lansia untuk memakai masker ketika keluar rumah sebelum dan sesudah penyuluhan. Untuk uji wilcoxon pada ketaatan membawa masker cadangan pada lansia didapatkan nilai  $p=0,00$  ( $P,0.05$ ) maka  $H_0$  ditolak. Yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan ketaatan membawa masker cadangan sesudah dan sebelum penyuluhan.

## Pembahasan

Covid-19 adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh virus Sars-Cov-2, adapun strategi untuk mengendalikan virus Covid-19 ini salah satunya adalah memperlambat dan menghentikan laju perjalanan transmisi penularan penyakit dengan elemen utamanya adalah pelibatan dan dukungan masyarakat (Heriana, 2018). Perlu peran aktif masyarakat untuk memainkan peran untuk memutus rantai penularan Covid-19 dengan menerapkan protokol kesehatan (Atmojo, 2020). Pemutusan rantai penularan Covid-19 akan berhasil apabila masyarakat

memiliki pengetahuan dan sikap yang baik terhadap penggunaan alat pelindung diri (APD) seperti masker yang dapat dilakukan dalam mencegah dan mengendalikan penyakit Covid-19.

Berdasarkan uji univariat pengetahuan tentang pentingnya penggunaan masker guna mencegah penyakit Covid-19 meningkat dari yang tidak mengerti menjadi mengerti sebanyak 28 % dan menjadi sangat mengerti 28,8%, dari lansia yang mengerti menjadi sangat mengerti sebanyak 13,46 %. Dari ketaatan menggunakan masker meningkat dari yang



tidak memakai menjadi jarang memakai masker sebanyak 21,1 % dan menjadi selalu memakai 7,7%, serta lansia yang tadinya jarang memakai naik sebanyak 26,9 % menjadi selalu memakai masker. Dari Ketersediaan membawa masker cadangan lansia yang tadinya tidak pernah membawa naik sebesar 7,7 % menjadi jarang membawa masker dan 42,3 % selalu membawa masker, adapun lansia yang tadinya jarang membawa masker menjadi 26,9 % membawa masker. Berdasarkan uji ini maka terdapat kenaikan pengetahuan, sikap dan tindakan dalam memakai masker dari lansia yang mengikuti penyuluhan dalam upaya pencegahan Covid-19 (Fika, 2021).

Berdasarkan Uji Wilcoxon didapatkan p-value 0,000 dari ketiga variabel tersebut sehingga hipotesa diterima bahwa terdapat pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan lansia di Desa Paningkiran Kabupaten Majalengka setelah mengikuti penyuluhan.

### Kesimpulan

Terdapat pengaruh antara penyuluhan dengan pengetahuan, sikap dan tindakan penggunaan masker pada lansia di Desa panyingkiran Kabupaten Majalengka.

### Saran

Diharapkan agar lansia menggunakan masker saat beraktivitas di luar rumah serta menerapkan protokol kesehatan lainnya seperti menjaga jarak, cuci tangan dan perilaku hidup sehat.

### Daftar Pustaka

- Arif, Arina. 2021. "Penggunaan Masker Pada Saat Aktivitas Fisik Di Saat Pandemi Covid-19." *Jurnal Ilmu Keolahragaan Undiksha* 9(3).
- Atmojo, Joko Tri, dkk. 2020. "Penggunaan Masker Dalam Pencegahan Dan Penanganan Covid-19: Rasionalitas, Efektivitas, Dan Isu Terkini." *Avicenna: Journal of Health Research* 3(2).
- Fika, Nurhardita. 2021. "Self-Efficacy Berhubungan Dengan Kepatuhan Memakai Masker Di Era Pandemi Covid-19." *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* 3(4):709–16.
- Heriana, Cecep. 2018. "Epidemiologi; Prinsip, Metode, Dan Aplikasi Dalam Kesehatan Masyarakat."
- Idawati, Fredy, dkk. 2021. "Peningkatan Pengetahuan Lanjut Usia Dalam Upaya Pencegahan Covid-19 Di Desa Sidorejo." *Indonesian Journal of Community Dedication* 3(1):1–6.
- Kemendes RI. 2021. "Tetap Sehatkan Lansia Di Masa Pandemi Covid-19."
- Nugrahaningtyas, J. 2021. "Hubungan Pengetahuan Penggunaan Masker Dan Sikap Penggunaan Masker Pada Masyarakat Lansia Dan Kader Di Desa

Munggon, Kecamatan Berbah, Kabupaten Sleman, Diy.” Pp. 178–84 in *Prosiding Seminar Nasional Multidisiplin Ilmu*. Vol. 3.

Pinta, Rosnah, Cut. 2021. “Covid 19 Dan Penggunaan Masker Muka: Antara Manfaat Dan Resiko.” *Jurnal Implementa Husada* 1(3):221–31.

Retno, Indarwati. 2020. “Lindungi Lansia Dari Covid-19.” *Indonesian Journal of Community Health Nursing* 5(1).

Sufiyanto, dkk. 2021. “Edukasi Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan



Masyarakat Pada Masa Pandemi Covid-19.” Pp. 1–14 in *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat Universitas Ma Chung*. Vol. 1.

Susi, Hesty, dkk. 2021. “Dukungan Keluarga Terhadap Lansia Pada Era Pandemi Covid 19.” in *Prosiding Seminar Nasional Unimus*. Vol. 4.

Tuti, Sari. 2022. “Penyuluhan Penggunaan Masker Pada Masa Pandemi Di Panti Sosial Lanjut Usia (Pslu) Harapan Kita Palembang Tahun 2020.” *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 1(2).



## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEMATIAN PASIEN COVID-19 DI KOTA TASIKMALAYA 2020-2022

Dani Farid Abdullah, Dewi Laelatul Badriah, Lely Wahyuniar

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

*farid.da2209@gmail.com*

### Abstrak

Kota Tasikmalaya menempati posisi ke-14 terbanyak di Jawa Barat penyumbang angka terkonfirmasi Covid-19 dengan 19.559 kasus yang terdiri dari 12.303 simptomatik (bergejala) dan 7.255 Asimptomatik (tidak bergejala). angka kematian akibat Covid-19 sebanyak 601 kasus atau 3.07%. Dari jumlah tersebut angka kematian terbanyak terjadi pada bulan Juli 2021 dengan 214 kasus. Mortalitas akibat Covid-19 ini sangat memprihatinkan karena persentase kematian di Kota Tasikmalaya lebih besar dibandingkan dengan Persentase kematian Jawa Barat yang hanya 1,4% dan Indonesia 2,9%. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kematian pasien Covid-19 di Kota Tasikmalaya 2020-2022. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien Covid-19, Populasi yang tercatat mulai April 2020 - April 2022 Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya dengan jumlah 19.559 kasus. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik total sampling yaitu seluruh seluruh pasien Covid-19 yang tercatat di Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya sebanyak 19.559 pasien, dengan 601 kasus kematian. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi, analisis bivariat menggunakan uji *chi square*, dan analisis multivariat menggunakan regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia, jenis kelamin, vaksinasi, komorbid dan riwayat perjalanan dengan kematian pasien Covid-19 di Kota Tasikmalaya 2020-2022. Dengan demikian hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumbangan pemikiran terhadap upaya penanggulangan penyakit Covid-19, bahan evaluasi dalam pencegahan dan penanggulangan Covid-19, serta dapat memberikan informasi kepada masyarakat dalam menghadapi pandemi Covid-19.

*Kata Kunci : Vaksinasi, Komorbid, Riwayat Perjalanan, Kematian, Pasien Covid-19*





## Pendahuluan

Indonesia menempati peringkat ke 18 dunia dalam menyumbang angka terkonfirmasi Covid-19 dengan 6.044.150 kasus atau 1,2% dari angka kejadian positif global. Angka kesembuhan di Indonesia sampai dengan tanggal 25 April 2022 mencapai 4.870.419 atau 80,6%. Angka kematian sendiri menyentuh angka 156.100 kasus atau 2,6% (Li *et al.*, 2020). Persentase kematian di Indonesia lebih tinggi dibandingkan dengan persentase kematian akibat Covid-19 di dunia yang hanya mencapai 1,2%. Kasus aktif di Indonesia saat ini mencapai angka 17.631 kasus atau 2,9% (Kemenkes RI, 2022).

Jawa Barat menempati urutan ke-2 terbanyak angka terkonfirmasi Covid-19 di Indonesia dengan total kasus 1.105.030 angka ini hanya di unggul oleh DKI Jakarta dengan 1.247.015 kasus. Angka kesembuhan di Jawa Barat adalah 1.083.841 atau 98%, sedangkan angka kematian di Jawa Barat yang diakibatkan Covid-19 sampai dengan 25 April 2022 adalah sebanyak 15.751 atau 1,4%. Persentase kematian di Jawa Barat lebih kecil dibandingkan dengan persentase kematian di Indonesia dengan 2,6%, pada tanggal 25 April 2022 masih terdapat 54 kasus aktif di Jawa Barat yang merupakan ke-2 terbanyak

di Indonesia setelah DKI Jakarta dengan 104 kasus aktif (Pikobar, 2022).

Kota Tasikmalaya menempati posisi ke-14 terbanyak di Jawa Barat penyumbang angka terkonfirmasi Covid-19 dengan 19.559 kasus yang terdiri dari 12.303 simptomatik (bergejala) dan 7.255 Asimptomatik (tidak bergejala). Angka kesembuhan Covid-19 di Kota Tasikmalaya adalah 18.952 atau 96,90%. angka kematian akibat Covid-19 sebanyak 601 kasus atau 3,07%. Dari jumlah tersebut angka kematian terbanyak terjadi pada bulan Juli 2021 dengan 214 kasus. Mortalitas akibat Covid-19 ini sangat memprihatinkan karena persentase kematian di Kota Tasikmalaya lebih besar dibandingkan dengan Persentase kematian Jawa Barat yang hanya 1,4% dan Indonesia 2,9%. Kasus aktif sendiri saat ini sejumlah 6 orang atau 0,03%. Jumlah kontak erat 26.904 dengan suspek 2.692 dan probable sebanyak 166 dan 103 diantaranya discarded (Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya, 2021).

Tingginya tingkat kematian akibat Covid-19 ini disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor dari dalam individu seperti penyakit bawaan yang telah dialami dan kurangnya *awareness* masing-masing individu terhadap virus ini dan faktor eksternal seperti fasilitas rumah sakit yang



kurang memadai, peraturan pemerintah yang belum efektif dan sebagainya. Gejala utama Covid-19 yaitu batuk, demam dan sesak nafas (Kemenkes RI, 2022).

Hasil penelitian yang dilakukan Surendra dkk., (2021) menyatakan bahwa kematian Covid-19 di seluruh Rumah Sakit Jakarta, faktor usia dan jenis kelamin laki-laki merupakan faktor risiko tertinggi kasus kematian disamping penyakit penyerta seperti hipertensi, diabetes, atau penyakit ginjal kronis yang sudah ada sebelumnya; diagnosis klinis pneumonia (Willim, Ketaren and Supit, 2020; Sara *et al.*, 2021). Di semua usia, risiko kematian lebih tinggi untuk pasien dengan >1 komorbiditas dibandingkan dengan mereka yang tidak; terutama risikonya meningkat enam kali lipat di antara pasien <50 tahun (Maulidya, 2021).

Selain itu, faktor yang berhubungan dengan terinfeksi Covid-19 menurut penelitian yang dilakukan Sara et al (2021), mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat migrasi dengan kejadian Covid-19. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian (Sara *et al.*, 2021) tentang riwayat perjalanan keluar kota

berhubungan dengan kejadian Covid-19, sehingga orang yang melakukan perjalanan berdampak risiko tinggi dalam penularan kasus Covid-19. Riwayat migrasi ini menjadi masalah besar bagi pandemi ini. Seseorang yang tidak melakukan perjalanan dari luar kota sangat sedikit risikonya dibandingkan dengan yang telah melakukan perjalanan.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kematian pasien COVID-19 di Kota Tasikmalaya 2020-2022.

## Metode

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik deskriptif dengan rancangan *retrospektif*. Adapun sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien covid-19 yang tercatat di Dinkes Kota Tasikmalaya sebanyak 19.559. Instrumen yang digunakan adalah lembar ceklis dengan melihat *by name by address* (BNBA). Analisis univariat dilakukan pada setiap variabel, analisis bivariate dilakukan dengan uji *Chi Square*, sedangkan analisis multivariate menggunakan uji regresi logistik berganda.



## Hasil

**Tabel 1. Analisis Univariat**

No.	Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Usia	Bayi (0-1 tahun)	36	0,2%
		Anak-anak (2-10 tahun)	957	4,9%
		Remaja (11-19 tahun)	2.858	14,6%
		Dewasa (20-60 tahun)	13.468	68,9%
		Lansia (>60 tahun)	2.240	11,5%
	<b>Jumlah</b>		<b>19.559</b>	<b>100%</b>
2	Jenis Kelamin	Laki-laki	8.263	42,2%
		Perempuan	11.296	57,8%
	<b>Jumlah</b>		<b>19.559</b>	<b>100%</b>
3	Vaksinasi	Belum Vaksin	11.791	60,3%
		Sudah Vaksin	7.768	39,7%
	<b>Jumlah</b>		<b>19.559</b>	<b>100%</b>
4	Kororbid	Ya	6.421	32,8%
		Tidak	13.138	67,2%
	<b>Jumlah</b>		<b>19.559</b>	<b>100%</b>
5	Riwayat Perjalanan	Ya	2.012	10,3%
		Tidak	17.547	89,7%
	<b>Jumlah</b>		<b>19.559</b>	<b>100%</b>
6	Pasien Terkonfirmasi Covid-19	Sembuh	18.958	96,9%
		Meninggal	601	3,1%
	<b>Jumlah</b>		<b>19.559</b>	<b>100%</b>

Tabel 1 menunjukkan bahwa pasien terkonfirmasi Covid-19 di Kota Tasikmalaya berdasarkan usia, sebagian besar pasien termasuk pada kelompok usia dewasa (20-60 tahun) yaitu sebanyak 13.468 orang (68,9%), dan sebagian kecil pasien terkonfirmasi Covid-19 termasuk kategori usia bayi (0-1 tahun) yaitu sebanyak 36 orang (0,2%).

Pasien terkonfirmasi Covid-19 di Kota Tasikmalaya berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar pasien memiliki jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 11.296 orang (57,8%), dan sebagian kecil pasien terkonfirmasi Covid-19 memiliki jenis

kelamin laki-laki yaitu sebanyak 8.263 orang (42,2%).

Berdasarkan vaksinasi pasien terkonfirmasi Covid-19 di Kota Tasikmalaya, sebagian besar pasien belum mendapatkan vaksin yaitu sebanyak 11.791 orang (60,3%), dan sebagian kecil pasien terkonfirmasi Covid-19 sudah mendapatkan vaksin yaitu sebanyak 7.768 orang (39,7%). Pasien terkonfirmasi Covid-19 di Kota Tasikmalaya berdasarkan komorbid, sebagian besar pasien tidak memiliki komorbid yaitu sebanyak 13.138 orang (67,2%), dan sebagian kecil pasien



terkonfirmasi Covid-19 memiliki komorbid yaitu sebanyak 6.421 orang (32,8%).

Berdasarkan riwayat perjalanan pasien terkonfirmasi Covid-19 di Kota Tasikmalaya, sebagian besar pasien tidak memiliki riwayat perjalanan yaitu sebanyak 17.547 orang (89,7%), dan sebagian kecil pasien terkonfirmasi Covid-19 memiliki riwayat perjalanan yaitu sebanyak 2.012 orang (10,3%).

Hasil penelitian mengenai kasus kematian pasien Covid-19 di Kota Tasikmalaya menunjukkan bahwa, sebagian besar adalah pasien yang sembuh yaitu sebanyak 18.958 orang (96,9%), dan sebagian kecil pasien terkonfirmasi Covid-19 meninggal dunia yaitu sebanyak 601 orang (3,1%).

**Tabel 2 Analisis Bivariat**

No	Variabel	Pasien Terkonfirmasi Covid-19				Jumlah		$\rho$	$\rho$ value
		Sembuh		Meninggal		f	%		
		f	%	f	%				
<b>A. Usia</b>									
1	Bayi	36	100	0	0,0	36	100	497,766	0.000
2	Anak	956	99,9	1	0,1	957	100		
3	Remaja	2855	99,9	3	0,1	2858	100		
4	Dewasa	13158	97,7	310	2,3	13468	100		
5	Lansia	1953	87,2	287	12,8	2240	100		
	<b>Jumlah</b>	<b>18958</b>	<b>96,9</b>	<b>601</b>	<b>3,1</b>	<b>19559</b>	<b>100</b>		
<b>B. Jenis Kelamin</b>									
1	Laki-laki	7.954	96,3	309	3,7	8.263	100	21,359	0.000
2	Perempuan	11.004	97,4	292	2,6	11.296	100		
	<b>Jumlah</b>	<b>18958</b>	<b>96,9</b>	<b>601</b>	<b>3,1</b>	<b>19559</b>	<b>100</b>		
<b>C. Vaksinasi</b>									
1	Sudah Vaksin	7.730	99,5	38	0,5	7.768	100	288,783	0.000
2	Belum Vaksin	11.228	95,2	563	4,8	11.791	100		
	<b>Jumlah</b>	<b>18958</b>	<b>96,9</b>	<b>601</b>	<b>3,1</b>	<b>19559</b>	<b>100</b>		
<b>D. Komorbid</b>									
1	Ya	5.820	90,6	601	9,4	6.421	100	1378,298	0.000
2	Tidak	13.138	100	0	0,0	13.138	100		
	<b>Jumlah</b>	<b>18958</b>	<b>96,9</b>	<b>601</b>	<b>3,1</b>	<b>19559</b>	<b>100</b>		
<b>E. Riwayat Perjalanan</b>									
1	Ya	1.916	95,2	96	4,8	2.012	100	21.726	0.000
2	Tidak	17.042	97,1	505	2,9	17.547	100		
	<b>Jumlah</b>	<b>18958</b>	<b>96,9</b>	<b>601</b>	<b>3,1</b>	<b>19559</b>	<b>100</b>		



Tabel 2 menunjukkan bahwa pasien terkonfirmasi Covid-19 di Kota Tasikmalaya pada kelompok usia dari total 18.958 orang yang dinyatakan sembuh paling banyak pada kategori dewasa sebanyak 13158 orang (97,7%), sedangkan yang dinyatakan meninggal pada kategori dewasa sebanyak 310 orang (2,3%). Pada variabel jenis kelamin sebagian besar pasien terkonfirmasi covid-19 berjenis kelamin perempuan sebanyak 11.296 orang. Pada variabel vaksinasi pasien terkonfirmasi covid-19 yang dinyatakan sembuh sebagian besar belum vaksin sebanyak 11.228 (85,2%). Pada variabel komorbid, pasien

terkonfirmasi covid-19 sebagian besar sembuh dan tidak memiliki komorbid sebanyak 13.138 orang (100%). Kemudian pada variabel riwayat perjalanan sebagian besar pasien terkonfirmasi Covid-19 dinyatakan sembuh dan tidak memiliki riwayat perjalanan lebih besar daripada yang memiliki riwayat perjalanan yaitu sebanyak 1.916 orang (95,2%). Nilai p value dari kelima variabel tersebut menunjukkan hasil  $0.000 < 0.05$ , artinya terdapat hubungan antara usia, jenis kelamin, vaksinasi, komorbid, dan riwayat perjalanan dengan kematian pada pasien terkonfirmasi covid-19 di Kota Tasikmalaya.

**Tabel 3 Analisis Multivariat**

Variabel	Exp(B)	95% C.I		Sig.
		Lower	Upper	
Usia	3,185	1,898	5,346	0,000
Jenis Kelamin	1,334	1,132	1,572	0,001
Riwayat Perjalanan	0,677	0,540	0,848	0,001
Vaksinasi	10,371	7,542	14,433	0,000

Tabel 3 menunjukkan bahwa seluruh variabel yang berhubungan dengan kematian pasien terkonfirmasi Covid-19 memiliki nilai *pvalue* kurang dari 0,05, hal ini berarti model layak untuk pengujian. Dilihat dari nilai Odds Rasio (Exp(B)) diketahui bahwa

### **Pembahasan**

Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Vaksinasi, Komorbid dan Riwayat

variabel vaksinasi memiliki nilai Exp(B) paling besar yaitu 10,371, artinya variabel vaksin merupakan faktor dominan yang berhubungan dengan kematian pada pasien terkonfirmasi Covid-19 di Kota Tasikmalaya.

Perjalanan dengan Kematian Pada Pasien Terkonfirmasi Covid-19 di Kota Tasikmalaya.



Berdasarkan hasil penelitian pada variabel usia menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kematian pada pasien terkonfirmasi covid-19. Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian lain yang menyatakan bahwa tingkat kematian lebih tinggi juga didapatkan pada pasien dengan usia  $\geq 60$  tahun yaitu sebanyak 198 pasien atau sebesar 39,1%. Hasil Analisis dengan menggunakan uji chi square diperoleh hasil bahwa variabel umur berhubungan dengan tingkat kematian pada pasien Covid-19 (Rapingah, Muhani and Sukmalara, 2022). Lanjut usia (Lansia) merupakan salah satu populasi berisiko (*population at risk*) yaitu kumpulan orang-orang yang kemungkinan memiliki masalah kesehatan dan akan semakin memburuk karena adanya faktor-faktor yang mempengaruhi. Dalam proses penuaan terjadi beberapa perubahan fisiologis didalam tubuh sehingga mengakibatkan tubuh lebih mudah terpapar penyakit (Saputra *et al.*, 2021).

Pada variabel jenis kelamin hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kematian pada pasien terkonfirmasi covid-19. Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian lain yang menyatakan bahwa terdapat korelasi antara

jenis kelamin dengan kejadian COVID-19 di Kota Bogor dan nilai signifikansinya  $0,000 < 0,05$ . Diungkapkan oleh peneliti tersebut bahwa peluang besar mengidap COVID-19 adalah laki-laki dibanding perempuan (Daud *et al.*, 2022).

Kemudian pada variabel vaksinasi hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara vaksinasi dengan kematian pada pasien terkonfirmasi covid-19. Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian lain yang menyatakan bahwa semakin besar persentase vaksinasi maka kasus kematian akan berkurang namun tidak berpengaruh secara signifikan (Shereen *et al.*, 2020). Pengimplementasian model regresi linear dengan menggunakan Coefficients dan Intercept memberikan hasil bahwa jumlah kematian yang ada semakin menurun berbanding terbalik dengan persentase vaksinasi (Agustin *et al.*, 2021).

Pada variabel komorbid hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara komorbid dengan kematian pada pasien terkonfirmasi covid-19. Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian lain yang menyatakan bahwa Seseorang yang memiliki penyakit penyerta berisiko mengalami hambatan dalam proses penyembuhan ketika terserang penyakit lainnya. Bahkan, tak jarang hal ini



justru menyebabkan komplikasi serius, salah satunya kematian. Sebagai contoh, seseorang yang memiliki penyakit jantung berpotensi mengalami gejala serius ketika ia terinfeksi virus corona Covid-19. Di sini, penyakit jantung disebut sebagai komorbid (Evadini, 2022).

Sedangkan pada variabel riwayat perjalanan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat perjalanan dengan kematian pada pasien terkonfirmasi covid-19. Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian lain yang menyatakan bahwa ada hubungan antara status kontak erat dengan kejadian Covid-19 di Kabupaten Sumenep ( $p = 0,00$ ;  $OR = 7,885$ ) dan ada hubungan antara riwayat perjalanan dengan kejadian Covid-19 di Kabupaten Sumenep ( $p = 0,00$ ;  $OR = 5,712$ ) (Asmoro, 2021).

### Kesimpulan

Terdapat hubungan antara usia, jenis kelamin, vaksinasi, komorbid, dan riwayat perjalanan dengan kematian pada pasien terkonfirmasi covid-19 di Kota Tasikmalaya. Faktor dominan yang berhubungan dengan kematian pada pasien terkonfirmasi covid-19 di Kota Tasikmalaya adalah vaksinasi.

### Saran

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumbangan pemikiran terhadap upaya penanggulangan penyakit Covid-19, bahan evaluasi dalam pencegahan dan penanggulangan Covid-19, serta dapat memberikan informasi kepada masyarakat dalam menghadapi pandemi Covid-19

### Daftar Pustaka

- Agustin, R. *Et Al.* (2021) 'Kematian Karena Covid-19 Di Indonesia ( Analysis Of The Relationship Analisis Hubungan Antara Progress Vaksinasi Dengan Kasus Kematian Karena Covid-19 Di Analysis Of The Relationship Between Vaccination Progress And Death Cases Due To Covid-19 In Indonesi', (December). Doi: 10.13140/RG.2.2.20130.15040.
- Asmoro, S. N. (2021) 'Hubungan Status Kontak Erat Dan Riwayat Perjalanan Dengan Kejadian COVID-19 Di Kabupaten Sumenep'. Available At: [Http://Repository.Unusa.Ac.Id/7230/](http://Repository.Unusa.Ac.Id/7230/).
- Daud, M. L. *Et Al.* (2022) 'Hubungan Antara Umur Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Coronavirus Disease-19 Di Kota Bitung Tahun 2020', *Jurnal Kesmas*, 11(1), Pp. 190–195. Available At: [Https://Ejournal.Unsrat.Ac.Id/Index.Php/Kesmas/Article/View/39215](https://Ejournal.Unsrat.Ac.Id/Index.Php/Kesmas/Article/View/39215).
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya (2021) 'Profil Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021'.
- Evadini, S. (2022) 'Analisis Faktor Risiko



- Kematian Dengan Penyakit Komorbid COVID-19 Menggunakan Algoritma ECLAT', *Jurnal Informasi Dan Teknologi*, 4, Pp. 52–57. Doi: 10.37034/Jidt.V4i1.181.
- Kemendes RI (2022) *68% Kasus Meninggal Belum Mendapat Vaksinasi Lengkap, Kemendes Mengingatkan Pentingnya Vaksinasi – Sehat Negeriku*.
- Li, Q. *Et Al.* (2020) 'Early Transmission Dynamics In Wuhan, China, Of Novel Coronavirus-Infected Pneumonia', *New England Journal Of Medicine*. Doi: 10.1056/Nejmoa2001316.
- Maulidya, N. N. I. (2021) 'Analisis Pengaruh Komorbid, Usia, Dan Jenis Kelamin Terhadap Meningkatnya Angka Kematian Pada Masa Pandemi Covid-19', *Jurnal Sosial Sains*, 1(10), Pp. 1–228. Available At: <https://sosains.greenvest.co.id/index.php/sosains/article/view/232>.
- Pikobar (2022) *Sebaran Kasus Covid-19*. Available At: [jabarprov.go.id](http://jabarprov.go.id).
- Rapingah, S., Muhani, N. And Sukmalara, D. (2022) 'Hubungan Umur Dan Status Komorbid Dengan Tingkat Kematian Pasien Covid-19 Di RSUD Dr . Chasbullah Abdul Madjid Kota Bekasi The Relationship Between Age And Comorbid Status With The Mortality Rate Of Covid-19 Patients At Dr . Chasbullah Abdul Madjid Bekasi', 16(2), Pp. 164–169. Available At: <http://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/JIK/article/view/721>.
- Saputra, Y. E. *Et Al.* (2021) 'Gambaran Faktor Risiko Lanjut Usia Terhadap Kematian Pasien COVID-19', *Jurnal Pandu Husada*, 2(2), P. 114. Doi: 10.30596/Jph.V2i2.6402.
- Sara, G. A. *Et Al.* (2021) 'Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian COVID-19 Di Desa Cijambe Kecamatan Paseh Kabupaten Sumedang 2020', 2-TRIK: *TUNAS-TUNAS RISET KESEHATAN*, 11(4), Pp. 233–236. Available At: <http://2trik.jurnalelektronik.com/index.php/2trik/article/view/2trik11409>.
- Shereen, M. A. *Et Al.* (2020) 'COVID-19 Infection: Origin, Transmission, And Characteristics Of Human Coronaviruses', *Journal Of Advanced Research*, 24, P. 91. Available At: <https://doi.org/10.1016/j.jare.2020.03.005>.
- Surendra, H. *Et Al.* (2021) 'Clinical Characteristics And Mortality Associated With COVID-19 In Jakarta, Indonesia: A Hospital-Based Retrospective Cohort Study', *The Lancet Regional Health - Western Pacific*, 9, P. 100108. Doi: 10.1016/j.lanwpc.2021.100108.
- Willim, H. A., Ketaren, I. And Supit, A. I. (2020) 'Dampak Coronavirus Disease 2019 Terhadap Sistem Kardiovaskular', *E-Clinic*, 8(2). Doi: <https://doi.org/10.35790/Ecl.8.2.2020.30540>.



## 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.

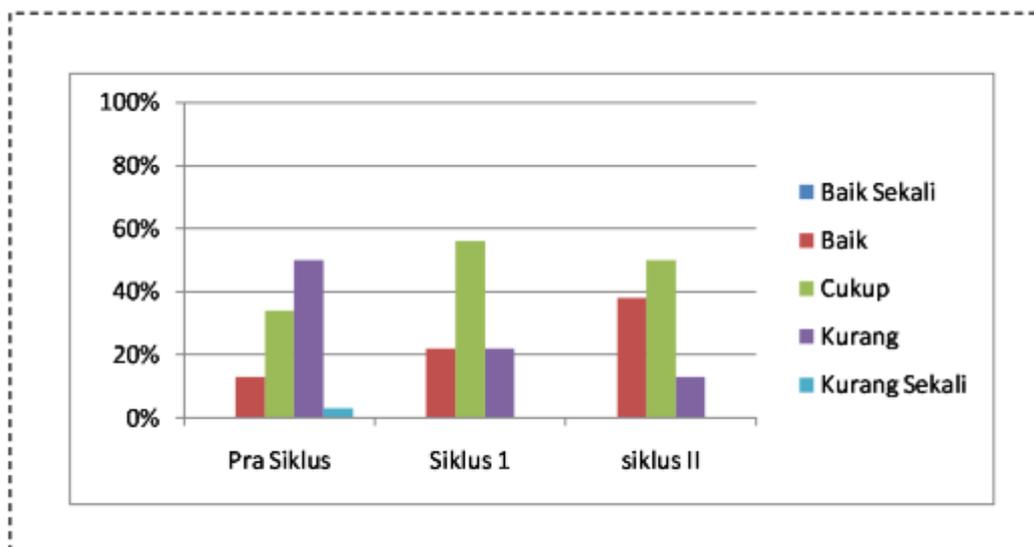
Contoh:

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	20	55,6
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 Keperawatan 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 PUBLIC HEALTH INNOVATION***

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)

