

p-ISSN: 1829-7773

e-ISSN: 2684-7035

Ikesma

JURNAL ILMU KESEHATAN MASYARAKAT



Edisi Maret 2024 | Volume 20 No 1

diterbitkan oleh:
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER**

p-ISSN 1829-7773; e-ISSN 2684-7035

IKESMA
Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat
Vol. 20 No. 1 Maret 2024

Diterbitkan sejak Maret 2005 berisi tulisan yang diangkat dari hasil penelitian atau kajian analisis-kritis di bidang ilmu kesehatan masyarakat

Dewan Penyunting

Penanggung Jawab

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Pengarah

Dr. Farida Wahyu Ningtyias, M.Kes.

Ketua Penyunting

Globila Nurika, S.KM., M.KL.

Anggota Penyunting

Ana Islamiyah Syamila, S.Keb., M.KKK

Nur Fitri Widya Astuti, S.Gz., M.PH.

Edza Aria Wikurendra, S.KL., M.KL.

Hafizh Rafizal Adnan, S.Kom., M.Kom.

Shintia Yunita Arini, S.KM., M.KKK.

Dimas Bagus C. W., S.Si., M.Si.

Penyunting Ahli

Dr. dr. Candra Bumi, M.Si.

Ni'mal Baroya, S.KM., M.PH.

Erwin Nur Rif'ah, MA., Ph.D.

Iken Nafikadini, S.KM., M.Kes.

Dr. Isa Marufi, S.KM. K.Kes.

Prehatin Trirahayu N, S.KM., M.Kes.

Dr. Farida Wahyu Ningtyias, S.KM., M.Kes.

Eri Witcahyo, S.KM., M.Kes.

Dr.Elok Permatasari, S.KM., M.Kes.

Dr. Anita Dewi Prahastuti Sudjoso, S.KM., M.Sc.

Prof. Dr. Ir. Qomariyatus S, Amd.Hyp, ST., M.Kes.IPU,

Dr. R. Azizah, SH., M.Kes.

Dr. Yudied Agung Mirasa, S.KM.

Purwo Setiyo Nugroho, S.KM., M.Epid.

Tri Wahyuni Sukeksi, S.Si., M.PH.

Budi Eko Siswoyo, S.KM.

Dr. Dra. Chriswardani Suryawati, M.Kes.

Dr. Yuliani Setyaningsih Soepomo, S.KM.

Dr. Eva Yuniritha, M.Biomed

Dr. Rr. Iswari Hariastuti, Dra., M.Kes.

Ali Imron, S.Sos., M.A.

Pelaksana Administrasi

Vierthycia Izzatul Haq, S.KM.

Terbit empat kali setahun: Maret, Juni, September, & Desember

Alamat penyunting : FKM Universitas Jember Jl. Kalimantan I/93 Jember 68121
Telp/Fax. 0331-322995, 337878 email : ikesma@unej.ac.id
Contact Person : 081330009604

Penyunting menerima sumbangan tulisan yang belum pernah diterbitkan di media lain dengan persyaratan pemuatan naskah disajikan pada cover luar bagian dalam

Vol. 20 No. 1 Maret 2024

p-ISSN 1829-7773; e-ISSN 2684-7035

IKESMA

Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat

APAKAH STIGMA TERHADAP ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA) PADA MAHASISWA KESEHATAN DAN NON KESEHATAN BERBEDA?	1 - 8
<i>Tanjung Anitasari Indah Kusumaningrum, Evi Kusuma Paramita</i>	
PENGARUH <i>LOYALITAS BRAND TRUST</i> DAN PENGETAHUAN IBU DENGAN BATITA PENGGUNA DIAPERS TERHADAP KEJADIAN <i>DIAPER RASH</i> DI KOMUNITAS GENDONGAN ERGONOMIS <i>AE BABYWEARER</i> DI KARESIDENAN MADIUN	9 - 17
<i>Retno Hendrajani</i>	
PENGARUH TINGKAT KEPEMIMPINAN DAN TINGKAT STRES TERHADAP KINERJA PERAWAT DI RUMAH SAKIT DAERAH KABUPATEN NGANJUK 2023	18 - 28
<i>Fendy Hardyanto, Sentot Imam Suprpto, Ratna Wardani</i>	
EFEKTIVITAS MEDIA “KAMPUNGKU-RUMAHKU” SEBAGAI SARANA PENDUKUNG PENCATATAN DAN PEMANTAUAN IMUNISASI DI KABUPATEN TEGAL	29 - 38
<i>Ulya Alimah, Ayun Sriatmi, Eka Yunila Fatmasari</i>	
FAKTOR PELAKSANAAN DESA TANGGUH DI DESA MAREDAN KABUPATEN SIAK	39 - 50
<i>Abdi Iswahyudi Yasril, Vina Novela, Hafilah Sayfah</i>	
KECELAKAAN SEPEDA MOTOR PADA PELAJAR SEKOLAH MENENGAH ATAS: ANALISIS KARAKTERISTIK, PERILAKU, DAN KESEHATAN PSIKOLOGIS	51 - 59
<i>Eggy Prananda Putri, Shafa Ainunnissa Suratno, Arief Hargono</i>	
KUALITAS AIR MINUM RUMAH TANGGA DAN STUNTING PADA BALITA DI KECAMATAN KERKAP KABUPATEN BENGKULU UTARA	60 - 67
<i>Riki Sefdiyanto, Bintang Agustina Pratiwi, Afriyanto Afriyanto, Riska Yamuarti</i>	
<i>PREVENTION COMPLIANCE FACTOR ANALYSIS AND CONTROL OF NOSOCOMIAL INFECTIONS IN HOSPITALS</i>	68 - 77
<i>Lalu Sofyan Jayadi Anshori, Saimi Saimi</i>	



APAKAH STIGMA TERHADAP ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA) PADA MAHASISWA KESEHATAN DAN NON KESEHATAN BERBEDA?

IS THE STIGMA TOWARDS PEOPLE WITH HIV/AIDS (PLHIV) DIFFERENT IN HEALTH AND NON-HEALTH STUDENTS?

Tanjung Anitasari Indah Kusumaningrum*, Evi Kusuma Paramita

Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Jalan
A. Yani No.157, Pabelan, Kartasura, Sukoharjo, Indonesia, 57169

*e-mail: tanjung.anitasari@ums.ac.id

Abstract

Stigma towards PLHIV can be influenced by knowledge about how HIV is transmitted. Health students receive information about health and HIV/AIDS through lectures and student organizations compared to non-health students. The purpose of this study was to analyze the differences in stigma against PLHIV in health and non-health students. This research is a quantitative analytic study with a cross sectional approach. The research was conducted in 2019 with a population of 21,617 Universitas Muhammadiyah Surakarta's students who were divided into health and non-health. The research sample consisted of 400 students consisting of 200 health students and 200 non-health students who were taken using a proportional random sampling technique. The results of data analysis using the Independent Sample T Test obtained a p-value of 0.249 ($p\text{-value} > 0.05$) so that it can be concluded that there is no difference in stigma towards PLHIV in health and non-health students at the Muhammadiyah University of Surakarta. Students, both health and non-health, still have a stigma against PLWHA. Students still have a stigma because they still do not understand how HIV is transmitted, so students are advised to be more active in seeking information about HIV/AIDS through social media and campus organizations working in the field of HIV prevention and reducing stigma in PLHIV..

Keywords: *Stigma, PLHIV, Student*

Abstrak

Stigma terhadap ODHA dapat dipengaruhi oleh pengetahuan mengenai cara penularan HIV. Pada mahasiswa kesehatan mendapatkan informasi mengenai kesehatan dan HIV/AIDS melalui perkuliahan dan organisasi mahasiswa dibandingkan pada mahasiswa non kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis perbedaan stigma terhadap ODHA pada mahasiswa kesehatan dan non kesehatan. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian dilakukan pada tahun 2019 dengan populasi seluruh mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surakarta sejumlah 21.617 mahasiswa yang terbagi menjadi kesehatan dan non kesehatan. Sampel penelitian sebanyak 400 mahasiswa yang terdiri dari 200 mahasiswa kesehatan dan 200 mahasiswa non kesehatan yang diambil menggunakan teknik proporsional random sampling. Hasil analisis data menggunakan Uji T Dua Sampel Bebas (Independent Sample T Test) diperoleh nilai p-value 0,249 ($p\text{-value} > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan stigma terhadap ODHA pada mahasiswa kesehatan dan bukan kesehatan di Universitas Muhammadiyah Surakarta. Pada mahasiswa baik kesehatan dan non kesehatan masih memiliki stigma terhadap ODHA. Mahasiswa masih memiliki stigma karena masih belum memahami mengenai cara penularan HIV sehingga mahasiswa disarankan



untuk lebih aktif mencari informasi tentang HIV/AIDS melalui sosial media dan organisasi kampus yang bergerak di bidang pencegahan HIV dan pengurangan stigma pada ODHA.

Kata Kunci: Stigma, ODHA, Mahasiswa

PENDAHULUAN

HIV/AIDS masih menjadi permasalahan global. Per menitnya terdapat 1 orang yang meninggal akibat AIDS pada tahun 2022. Pada tahun tersebut penularan HIV juga masif yakni terdapat 3 orang terinfeksi HIV pada tiap menitnya (UNDP, 2023). Sama halnya dengan kasus HIV di dunia, HIV juga menjadi fokus program nasional di Indonesia. Jumlah kasus HIV di Indonesia sampai September 2022 adalah 338.760 orang. Provinsi Jawa Tengah termasuk ke dalam urutan keempat dari lima provinsi tertinggi kasus HIV (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Upaya yang dilakukan untuk menanggulangi HIV/AIDS adalah dengan adanya target 95-95-95 yang telah dibuat oleh UNAIDS dan akan dicapai tahun 2030. Target tersebut mulai dari mengetahui status HIV, mendapatkan pengobatan hingga mencapai kondisi *viral load* yang dapat ditekan. Respons global lainnya untuk menghadapi masalah HIV adalah dengan mencegah penularan HIV, tidak adanya stigma dan diskriminasi serta mengurangi kematian karena HIV (UNAIDS, 2015; Frescura *et al.*, 2022).

Upaya untuk mencapai target global tersebut dipengaruhi oleh stigma terhadap ODHA seperti takut tertular jika berdekatan dengan ODHA dan ODHA juga merasa takut jika orang lain mengetahui status HIV-nya. Adanya stigma akan menjadi penghambat ODHA dalam memanfaatkan layanan pengobatan (Yu *et al.*, 2022). Penelitian kualitatif di Iran juga menghasilkan bahwa stigma menjadi ketakutan sendiri pada ODHA dalam mengakses pengobatan (Jaafari *et al.*, 2022).

Stigma terhadap ODHA bisa dipengaruhi oleh pengetahuan yang kurang mengenai cara penularan HIV (Kusuma *et al.*, 2020). Berdasarkan survei pendahuluan di UMS pada mahasiswa yang telah mendapatkan informasi mengenai HIV/AIDS didapatkan bahwa masih ada mahasiswa yang memiliki pandangan negatif bahwa HIV dapat menular bila berdekatan dengan ODHA. Upaya untuk mengatasi stigma kepada ODHA salah satunya adalah dengan meningkatkan dukungan sosial kepada ODHA. Dukungan tersebut dapat berasal

dari berbagai pihak baik keluarga, maupun masyarakat (Shaluhiah, Musthofa and Widjanarko, 2015). Mahasiswa juga memiliki peran dalam pemberian dukungan sosial tersebut karena mahasiswa merupakan salah satu bagian dari masyarakat yang peranannya adalah sebagai agen perubahan, kontrol sosial, dan generasi penerus yang pantang menyerah (Cahyono, 2019). Oleh karena itu mahasiswa juga memiliki peran yang sangat besar untuk dapat melakukan kampanye stop stigma pada ODHA (Dewi *et al.*, 2021). Namun jika berdasarkan hasil penelitian di Sukoharjo didapatkan bahwa usia yang lebih muda cenderung memiliki stigma terhadap ODHA (Haryanti and Wartini, 2019). Mahasiswa merupakan kelompok dengan usia muda yang menempuh pendidikan tinggi dan lebih banyak mengakses informasi mengenai kesehatan sehingga harapannya mahasiswa akan berkontribusi untuk mengurangi stigma dan tidak menstigma ODHA.

Penelitian di Jakarta mengungkapkan bahwa semakin tinggi pendidikan akan dapat mengurangi stigma pada ODHA. Seseorang yang pendidikannya tinggi cenderung lebih banyak mendapatkan informasi kesehatan (Sen *et al.*, 2021). Sebuah studi di Jawa Timur menyatakan bahwa pada mahasiswa yang menempuh pendidikan kedokteran masih memiliki stigma terhadap ODHA padahal mahasiswa tersebut telah memiliki pengetahuan mengenai HIV/AIDS (Sen *et al.*, 2021). Penelitian serupa pada mahasiswa gizi juga mendapatkan hasil bahwa pengetahuan mahasiswa mengenai HIV masih kurang dan cenderung memiliki sikap negatif terhadap ODHA yang cukup tinggi (Kusuma *et al.*, 2020). Penelitian lain mengenai stigma pada mahasiswa juga telah dilakukan namun belum membedakan bagaimana stigma pada mahasiswa kesehatan dan non kesehatan (Kingori *et al.*, 2017).

Universitas Muhammadiyah Surakarta (UMS) adalah salah satu universitas di Sukoharjo. Terdapat rumpun ilmu kesehatan dan non kesehatan di UMS yang mana penyebaran informasi mengenai HIV/AIDS salah satunya adalah melalui kelompok studi di Prodi Kesehatan Masyarakat yaitu Gerakan Mahasiswa Peduli HIV/AIDS (GEMPHA). Pemberian informasi yang dilakukan oleh

GEMPHA diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mahasiswa mengenai HIV sehingga akan berdampak pada pengurangan stigma. Namun berdasarkan survei kepada mahasiswa kesehatan dan non kesehatan didapatkan bahwa pada kedua lingkup tersebut masih menstigma ODHA meskipun keduanya ada yang pernah mengakses informasi HIV/AIDS. Pada mahasiswa kesehatan informasi mengenai HIV diperoleh mengenai materi kuliah HIV/AIDS dan melalui GEMPHA, sementara pada mahasiswa non kesehatan tidak ada materi kuliah yang berkaitan dengan HIV/AIDS. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan stigma terhadap ODHA pada mahasiswa kesehatan dan non kesehatan di Universitas Muhammadiyah Surakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan April 2019 di Universitas Muhammadiyah Surakarta dengan populasi 21.617 mahasiswa aktif angkatan 2016, 2017 dan 2018. Jumlah sampel penelitian pada mahasiswa kesehatan dan non kesehatan masing-masingnya adalah 200 mahasiswa sehingga seluruh sampel adalah 400 mahasiswa. Mahasiswa kesehatan meliputi mahasiswa yang ada pada Fakultas Ilmu Kesehatan, Kedokteran, Kedokteran Gigi, dan Farmasi sedangkan mahasiswa non kesehatan

meliputi Fakultas Psikologi, Ekonomi dan Bisnis, Hukum, Geografi, Komunikasi dan Informatika, Agama Islam, Keguruan dan Ilmu Pendidikan, serta Teknik. Sampel penelitian ini diambil dengan menggunakan *proportional random sampling*. Pengambilan data dilakukan menggunakan alat bantu kuesioner stigma pada ODHA yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Adapun koefisien reliabilitas pada kuesioner stigma sebesar 0,947. Analisis data dilakukan baik univariat maupun bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji T dua sampel bebas dengan tingkat kepercayaan 95%. Penelitian ini telah memenuhi pedoman nasional etik penelitian dan deklarasi Helsinki 1975 dengan adanya surat kelaiakan etik Nomor 2113/B.1/KEPK-FKUMS/V/2019.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebagian besar mahasiswa kesehatan dan non kesehatan berjenis kelamin perempuan, dan berusia 18-20 tahun. Pada mahasiswa kesehatan lebih banyak berasal dari angkatan 2016 (semester 6) sementara pada non kesehatan dari angkatan 2017 (semester 7). Baik kesehatan dan non kesehatan, sebagian besar mahasiswanya tidak aktif berorganisasi. Pada kedua kelompok mahasiswa tersebut paling sering mengakses media elektronik dan belum pernah berinteraksi dengan ODHA. Karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Mahasiswa

Karakteristik	Mahasiswa Kesehatan		Mahasiswa Non kesehatan	
	Jumlah (n=200)	Persentase %	Jumlah (n=200)	Persentase (%)
Jenis Kelamin				
Laki-laki	23	11,50	66	33
Perempuan	177	88,50	134	67
Usia (tahun)				
18-20 tahun	150	75	152	76
> 21 tahun	50	25	48	24
Minimal		18		18
Maksimal		22		22
SD		1,01		1,01
Rata-rata		19,76		19,76
Angkatan				
2016	88	44	51	25,50
2017	53	26,50	65	32,50
2018	59	29,50	84	42
Keikutsertaan Organisasi				
Tidak aktif berorganisasi	141	70	126	63
Aktif Berorganisasi	59	30	74	37
Media Informasi yang Diakses				
Cetak	75	37,50	93	46,50

Karakteristik	Mahasiswa Kesehatan		Mahasiswa Non kesehatan	
	Jumlah (n=200)	Persentase %	Jumlah (n=200)	Persentase (%)
Elektronik	125	62,50	107	53,50
Interaksi dengan ODHA				
Belum pernah	178	89	179	89,50
Sudah pernah	22	11	21	10,50

*sumber data: data primer

Pada penelitian ini stigma terhadap ODHA pada mahasiswa kesehatan lebih terdapat pada aspek ketakutan akan tertular dari makanan yang dijual

ODHA sementara pada non kesehatan lebih memiliki pemikiran bahwa ODHA terkena HIV karena perilakunya yang kurang baik (Tabel 2).

Tabel 2. Stigma Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan Terhadap ODHA

Pernyataan	Mahasiswa Kesehatan		Mahasiswa Non kesehatan	
	Jumlah (n=200)	Persentase %	Jumlah (n=200)	Persentase %
1. Enggan bergantian peralatan makan dengan ODHA	97	48,50	93	46,50
2. Takut apabila membeli makanan dari penjual penderita HIV/AIDS	98	49	85	42,50
3. Menganggap bahwa penyakit HIV/AIDS adalah hasil dari perilaku menyimpang ODHA	83	41,50	97	48,50
4. Menganggap bahwa HIV/AIDS lebih menular dibandingkan penyakit lain	83	41,50	84	42
5. Tidak ingin satu tempat tinggal/satu rumah dengan ODHA	86	43	76	38

*sumber data: data primer

Hasil bivariat didapatkan bahwa skor rata-rata stigma terhadap ODHA pada mahasiswa kesehatan, yaitu $40,03 \pm 8,37$. Sedangkan skor rata-rata stigma terhadap ODHA pada mahasiswa non kesehatan sebesar $40,92 \pm 7,09$. Skor rata-rata stigma pada mahasiswa non kesehatan lebih tinggi daripada mahasiswa kesehatan. Hasil analisis bivariat juga didapatkan bahwa *p-value* lebih dari 0,05 sehingga tidak ada perbedaan stigma terhadap ODHA pada mahasiswa kesehatan dan non kesehatan (Tabel 3).

Tabel 3. Perbedaan Stigma Terhadap ODHA Pada Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan

Stigma	Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non kesehatan	<i>P-value</i>
Minimal	20	24	0,249
Maksimal	63	64	
Rata-rata	40,03	40,92	
SD	8,37	7,09	

*sumber data: data primer

Berdasarkan jenis kelamin mahasiswa, pada mahasiswa kesehatan dan non kesehatan stigma yang tinggi lebih banyak pada mahasiswa laki-laki dibandingkan perempuan.

Stigma merupakan kepercayaan, perasaan, dan sikap negatif seseorang terhadap ODHA. Stigma terkait HIV secara eksplisit merupakan faktor yang dapat mempengaruhi program pencegahan dan pengobatan HIV. Pada orang dengan HIV/AIDS, rasa ketakutannya akan stigma dari orang lain akan membuatnya menutup diri akan statusnya kepada orang di sekitarnya baik keluarga, pasangan, dan temannya (DeCarlo and Ekstrand, 2016).

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa mahasiswa kesehatan dan non kesehatan masih memiliki stigma terhadap ODHA. Penelitian di Bandung pada mahasiswa kesehatan gigi ditemukan pula bahwa mahasiswa tersebut masih memiliki stigma pada ODHA meskipun tingkat stigmanya rendah (Hidayat, Nur'aeny and Winda, 2022). Penelitian lainnya kepada mahasiswa kesehatan di Bosnia juga menyatakan bahwa sikap negatif terhadap

ODHA masih ada pada mahasiswa yang telah mendapatkan informasi mengenai HIV pada kuliahnya (Jahić *et al.*, 2020). Sementara penelitian di Indonesia menyatakan bahwa tingkat pendidikan, pengetahuan dan informasi

mengenai HIV yang diterima oleh seseorang dapat menurunkan stigma terhadap ODHA (Situmeang, Syarif and Mahkota, 2017; Asra, Supriyatni and Mansyur, 2020; Alharbi *et al.*, 2022).

Tabel 4. Stigma Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan Berdasarkan Jenis Kelamin

Variabel	Mahasiswa Kesehatan		Mahasiswa Non Kesehatan	
	Stigma		Stigma	
	Rendah	Tinggi	Rendah	Tinggi
Jenis Kelamin				
Laki-Laki	10 (43,47%)	13 (56,53%)	26 (39,40%)	40 (60,60%)
Perempuan	80 (45,19%)	97 (54,81%)	64 (47,76%)	70 (52,24%)

Pada penelitian ini antara mahasiswa kesehatan dan non kesehatan, keduanya masih terdapat stigma terhadap ODHA namun mahasiswa non kesehatan cenderung memiliki stigma terhadap ODHA yang lebih tinggi daripada mahasiswa kesehatan. Stigma terhadap ODHA pada mahasiswa non kesehatan lebih ke arah faktor perilaku yang berisiko dengan penularan HIV. Mahasiswa non kesehatan lebih menganggap bahwa ODHA memiliki perilaku yang negatif sehingga dapat tertular HIV. Sementara pada mahasiswa kesehatan lebih menstigma ODHA khususnya pada media-media perantara yang dianggap dapat menularkan HIV seperti alat makan, makan makanan yang disajikan ODHA, dan tinggal satu rumah dengan ODHA. Hal ini karena mahasiswa baik kesehatan dan non kesehatan masih banyak yang belum memiliki pengetahuan mengenai cara penularan HIV dan belum memiliki pengalaman berinteraksi dengan ODHA sehingga masih memiliki kekhawatiran yang tinggi akan penularan HIV seperti enggan bergantian alat makan dengan ODHA. Padahal penularan HIV yaitu melalui kontak seksual dan darah (termasuk penggunaan narkoba suntik), serta penularan dari ibu ke anak dalam proses mulai kehamilan, melahirkan dan menyusui (Saag, 2021). Sama halnya dengan penelitian di Makassar terhadap tenaga kesehatan didapatkan bahwa stigma terjadi karena merasa tidak nyaman berada di dekat ODHA (Suswani *et al.*, 2023). Hal tersebut merupakan persepsi yang keliru terkait penularan HIV. HIV tidak menular melalui penggunaan alat makan bersama maupun tinggal dengan ODHA (Agu *et al.*, 2020). Mahasiswa memiliki mispersepsi terhadap cara penularan HIV karena belum memiliki informasi yang cukup tentang hal tersebut. Perlu dilakukan pemberian informasi

bagaimana mekanisme penularan HIV kepada mahasiswa melalui media elektronik karena mahasiswa kesehatan dan non kesehatan lebih banyak mengakses informasi kesehatan melalui media tersebut (Dewi *et al.*, 2021).

Penelitian yang dilakukan pada mahasiswa keperawatan didapatkan hasil bahwa mahasiswa yang sudah mendapatkan informasi mengenai HIV juga masih memiliki stigma terhadap ODHA. Pada penelitian tersebut juga ditemukan bahwa keikutsertaan seminar dan pengalaman merawat pasien HIV berhubungan dengan stigma terhadap ODHA. Pengalaman yang didapatkan oleh mahasiswa dalam merawat pasien HIV dapat meningkatkan pengetahuan terkait HIV, serta menurunkan stigma terhadap ODHA (Parut and Dewi, 2019). Sementara pada penelitian ini mahasiswa kesehatan lebih banyak yang telah berinteraksi dengan ODHA dibandingkan mahasiswa non kesehatan, namun selisih persentase antara mahasiswa yang pernah dan belum pernah berinteraksi hanya 0,5%. Pengalaman berinteraksi dengan ODHA menjadi salah satu faktor yang dapat menurunkan stigma karena mahasiswa mendapatkan pengetahuan dari pengalaman nyatanya. Mahasiswa yang pernah berinteraksi dengan ODHA memiliki stigma yang lebih rendah daripada yang belum berinteraksi dengan ODHA. Namun berdasarkan penelitian di Surakarta, sikap mahasiswa juga dapat mempengaruhi stigma (Sholekhah, Kusumaningrum and Putri, 2021).

Sikap mahasiswa terhadap ODHA lebih dipengaruhi oleh sikap teman sebaya terhadap ODHA (Dewi *et al.*, 2021). Oleh karena itu diperlukan upaya edukasi kepada mahasiswa mengenai HIV/AIDS melalui pendekatan teman sebaya dan dengan menggunakan media yang berisi testimoni ODHA untuk mengurangi

stigma terhadap ODHA. Media tersebut dapat meningkatkan pengalaman mahasiswa terkait interaksi tidak langsung dengan ODHA. Pendidikan teman sebaya dapat meningkatkan pengetahuan mahasiswa tentang HIV sehingga diharapkan juga dapat menghilangkan stigma pada mahasiswa. Materi yang dapat disampaikan kepada mahasiswa dapat ditekankan pada aspek cara penularan HIV, dan dukungan sosial kepada ODHA (Kusumaningrum *et al.*, 2021). Pemberian edukasi kepada mahasiswa dapat menggunakan metode yang menarik seperti permainan karena permainan tersebut terbukti dapat meningkatkan sikap positif terhadap ODHA (Nugroho, 2019).

Pada penelitian ini stigma mahasiswa fakultas kedokteran lebih rendah daripada fakultas kesehatan lainnya. Hal ini karena mahasiswa pada fakultas tersebut telah menerima informasi mengenai HIV/AIDS lebih komprehensif pada saat perkuliahan seperti definisi HIV, cara penularan, cara pencegahan dan pernah memiliki pengalaman berinteraksi dengan ODHA baik langsung maupun tidak langsung (seperti melalui media sosial). Sementara pada mahasiswa kesehatan lainnya yaitu kesehatan masyarakat juga disampaikan informasi mengenai HIV/AIDS melalui mata kuliah namun tidak seluruh mahasiswa mengambil mata kuliah tersebut. Fakta ini dapat mendorong upaya diseminasi informasi HIV/AIDS kepada semua mahasiswa baik kesehatan dan non kesehatan karena pada mahasiswa kesehatan lainnya juga masih terdapat stigma terhadap ODHA. Pada Fakultas Ilmu Kesehatan khususnya Prodi Kesehatan Masyarakat memiliki kelompok studi GEMPHA yang bergerak untuk mengurangi stigma mahasiswa terhadap ODHA. Diharapkan GEMPHA dapat mengembangkan jangkauan edukasinya hingga ke seluruh mahasiswa.

Berdasarkan hasil penelitian ini, didapatkan bahwa mahasiswa laki-laki memiliki stigma yang lebih tinggi dibandingkan perempuan baik pada kesehatan maupun non kesehatan. Namun selisih stigma antara laki-laki dan perempuan pada fakultas kesehatan lebih sedikit dibandingkan selisih stigma berdasarkan jenis kelamin pada fakultas non kesehatan. Pada penelitian di Medan didapatkan hasil yang berbeda yaitu remaja perempuan memiliki stigma lebih tinggi dari pada laki-laki (Siregar, 2021). Hal ini dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan mahasiswa laki-laki terhadap cara penularan HIV (Alawad *et al.*, 2019). Oleh

karena itu pemberian informasi mengenai HIV/AIDS secara detail sangat diperlukan oleh semua mahasiswa.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Stigma memiliki pengaruh besar pada kualitas hidup ODHA maupun keberhasilan program pemerintah dalam penanggulangan HIV. Pada penelitian ini tidak terdapat perbedaan stigma terhadap ODHA pada mahasiswa kesehatan dan non kesehatan. Mahasiswa non kesehatan memiliki stigma yang lebih tinggi dari pada kesehatan karena kurangnya informasi HIV/AIDS yang diterima oleh mahasiswa tersebut. Pada kedua kelompok mahasiswa tersebut masih memiliki persepsi yang negatif terhadap ODHA khususnya pada aspek cara penularan HIV. Sementara berdasarkan jenis kelamin, mahasiswa laki-laki memiliki stigma yang lebih tinggi baik pada mahasiswa kesehatan maupun non kesehatan. Kemudian, pengalaman interaksi dengan ODHA juga dapat berkontribusi untuk menurunkan stigma terhadap ODHA.

Saran

Diperlukan upaya pemberian informasi kepada mahasiswa mengenai HIV/AIDS melalui berbagai media seperti elektronik maupun internet dengan metode edukasi yang menyenangkan seperti permainan. Mahasiswa juga dapat aktif mencari informasi mengenai HIV/AIDS melalui berbagai media yang menyediakan materi HIV secara lengkap (cara penularan dan cara pencegahan) dan akurat. UMS juga diharapkan dapat memberikan informasi HIV/AIDS kepada mahasiswa melalui organisasi mahasiswa maupun berbagai media edukasi kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Universitas Muhammadiyah Surakarta sebagai tempat penelitian ini dilakukan.

DAFTAR RUJUKAN

- 1] Agu, I.C. *et al.* (2020) 'Misconceptions about transmission, symptoms and prevention of HIV/AIDS among adolescents in Ebonyi state, South-east Nigeria', *BMC Research Notes*, 13(1). Available at: <https://doi.org/10.1186/s13104-020-05086-2>.

- 2] Alawad, M. *et al.* (2019) 'Knowledge, Attitudes, and Beliefs about HIV/AIDS and People Living with HIV among Medical Students at Qassim University in Saudi Arabia', *International Journal of Health Science*, 13(5).
- 3] Alharbi, H.H.O. *et al.* (2022) 'Stigmatization and discrimination against people living with HIV/AIDS: Knowledge, attitudes, and practices of healthcare workers in the primary healthcare centers in Madinah, Saudi Arabia, 2022', *Journal of Family and Community Medicine*, 29(3), pp. 230–237. Available at: https://doi.org/10.4103/jfcm.jfcm_136_22.
- 4] Asra, E., Supriyatni, N. and Mansyur, S. (2020) 'Stigma terhadap Orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) pada Masyarakat di Kelurahan Kayu Merah Kota Ternate Tahun 2019', *Jurnal Biosainstek*, 1(1). Available at: <https://doi.org/10.52046/biosainstek.v2i01.325.47-57>.
- 5] Cahyono, H. (2019) 'Peran Mahasiswa di Masyarakat', *Jurnal Pengabdian Masyarakat Setiabudhi*, 1(1), pp. 32–43.
- 6] DeCarlo, P. and Ekstrand, M. (2016) *How Does Stigma Affect HIV Prevention and Treatment*. Available at: www.icrw.org/publications/understanding-
- 7] Dewi, R.K. *et al.* (2021) 'Faktor Personal dan Sikap Teman mengenai Tindakan Pencegahan Dampak Penularan HIV/AIDS dengan Stigma Mahasiswa Terhadap Orang dengan HIV/AIDS (ODHA)', *Jurnal Kesehatan*, 14(2), pp. 184–194. Available at: <https://doi.org/10.23917/jk.v14i2.15056>.
- 8] Frescura, L. *et al.* (2022) 'Achieving the 95 95 95 targets for all: A pathway to ending AIDS', *PLoS ONE*, 17(8 August). Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0272405>.
- 9] Haryanti, T. and Wartini (2019) 'Perception of people living with HIV/AIDS on social stigma of HIV/AIDS in Sukoharjo District', *Kesmas*, 13(3), pp. 132–137. Available at: <https://doi.org/10.21109/kesmas.v13i3.1752>.
- 10] Hidayat, W., Nur'aeny, N. and Winda, K. (2022) 'Knowledge and stigma towards people living with HIV/AIDS: A study among dental hygiene students', *Journal of Dentomaxillofacial Science (J Dentomaxillofac Sci*, 7, pp. 145–151. Available at: <https://doi.org/10.15562/jdmfs.v7i3.1411>.
- 11] Jaafari, Z. *et al.* (2022) 'Barriers and facilitators of access to HIV prevention, care, and treatment services among people living with HIV in Kerman, Iran: a qualitative study', *BMC Health Services Research*, 22(1). Available at: <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08483-4>.
- 12] Jahić, R. *et al.* (2020) 'Knowledge, attitude and stigma towards HIV patients: a survey among medical students in Tuzla, Bosnia and Herzegovina', *The Journal of Infection in Developing Countries*, 14(09), pp. 1019–1026. Available at: <https://doi.org/10.3855/jidc.12526>.
- 13] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) *Laporan Eksekutif Perkembangan HIV/AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan II Tahun 2022*. Jakarta.
- 14] Kingori, C. *et al.* (2017) 'Factors Associated with HIV Related Stigma among College Students in the Midwest', *AIMS Public Health*, 4(4), pp. 347–363. Available at: <https://doi.org/10.3934/publichealth.2017.4.347>.
- 15] Kusuma, M.T.P.L. *et al.* (2020) 'HIV knowledge and stigma among dietetic students in Indonesia: Implications for the nutrition education system', *BMC Infectious Diseases*, 20(1). Available at: <https://doi.org/10.1186/s12879-020-05379-8>.
- 16] Kusumaningrum, T.A.I. *et al.* (2021) 'Pembentukan Peer Educator dalam Upaya Diseminasi Informasi Pencegahan Perilaku Berisiko HIV pada Siswa Article Info', *Jurnal Warta LPM*, 24(4), pp. 677–686. Available at: <http://journals.ums.ac.id/index.php/warta>.
- 17] Nugroho, F.S. (2019) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Role Play terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa Kelas X', *Jurnal Kesehatan*, 12(1).
- 18] Parut, A.A. and Dewi, I.G.A.P. (2019) 'Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Stigma Terhadap ODHA oleh Mahasiswa Keperawatan', *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 3(2). Available at: <https://doi.org/10.37294/jrkn.v3i2.160>.

- 19] Qiu, M. and Wu, Y. (2022) 'Knowledge and Perceptions of Chinese Female College Students Towards HIV/AIDS: A Qualitative Analysis', *International Journal of Women's Health*, 14, pp. 1267–1280. Available at: <https://doi.org/10.2147/IJWH.S374976>.
- 20] Saag, M.S. (2021) 'HIV Infection — Screening, Diagnosis, and Treatment', *New England Journal of Medicine*, 384(22), pp. 2131–2143. Available at: <https://doi.org/10.1056/nejmcp1915826>.
- 21] Sen, L.T. *et al.* (2021) 'Scrutinizing the knowledge and stigma of HIV/AIDS in the community level in Indonesia and the correlation to risk groups aversion to screening', in *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*. IOP Publishing Ltd. Available at: <https://doi.org/10.1088/1755-1315/716/1/012089>.
- 22] Shaluhayah, Z., Musthofa, S.B. and Widjanarko, B. (2015) 'Stigma Masyarakat terhadap Orang dengan HIV/AIDS', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(4), pp. 333–339.
- 23] Sholekhah, B.A., Kusumaningrum, T.A.I. and Putri, S.R.S. (2021) 'Hubungan Karakteristik Responden dan Interaksi Bersama Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) Terhadap Stigma Mahasiswa pada ODHA', in *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- 24] Siregar, P.A. (2021) 'Analisis AIDS Stigmation of Adolescents In Medan City', *Saintika Medika*, 17(1), pp. 61–70. Available at: <https://doi.org/10.22219/sm.vol17.smumm1.15213>.
- 25] Situmeang, B., Syarif, S. and Mahkota, R. (2017) 'Hubungan Pengetahuan HIV/AIDS dengan Stigma terhadap Orang dengan HIV/AIDS di Kalangan Remaja 15-19 Tahun di Indonesia (Analisis Data SDKI Tahun 2012)', *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 1(2), pp. 35–43.
- 26] Suswani, A. *et al.* (2023) 'Stigma and Discrimination of People with HIV/AIDS by Health Officers in Bulukumba Regency', *Global Medical and Health Communication*, 11(1), pp. 22–28. Available at: <https://doi.org/10.29313/gmhc.v11i1.9722>.
- 27] UNAIDS (2015) *Understanding Fast-Track Accelerating Action to End The AIDS Epidemic by 2030*. Switzerland.
- 28] UNDP (2023) *HIV and Health Annual Report 2021-2022 HIV and Health in Times of Crisis United Nations Development Programme*.
- 29] Yu, F. *et al.* (2022) 'The Influence of Anticipated HIV Stigma on Health-related Behaviors, Self-rated Health, and Treatment Preferences Among People Living with HIV in East Asia', *AIDS and Behavior* [Preprint]. Available at: <https://doi.org/10.1007/s10461-022-03865-5>.



**PENGARUH LOYALITAS *BRAND TRUST* DAN PENGETAHUAN IBU
DENGAN BATITA PENGGUNA DIAPERS TERHADAP KEJADIAN
DIAPER RASH DI KOMUNITAS GENDONGAN ERGONOMIS *AE*
BABYWEARER DI KARESIDENAN MADIUN**

***THE INFLUENCE OF BRAND TRUST LOYALTY AND KNOWLEDGE OF
MOTHERS WITH TODDLERS USING DIAPERS ON THE INCIDENCE
OF DIAPER RASH IN THE ERGONOMIC GENDONGAN *AE*
BABYWEARER COMMUNITY IN MADIUN RESIDENTAL***

Retno Hendrajani*

Jurusan Farmasi, Fakultas Farmasi, STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, Jalan Taman Praja Nomor
25 Madiun

*e-mail: retnohendrayani68@gmail.com

Abstract

Toddlers have problems that are especially vulnerable to the skin. The use of diapers in toddlers needs to be considered because it can have several negative effects, one of which is diaper rash. The emergence of diaper rash (diaper rash) due to the use of diapers that are not appropriate, including the use of too long, diaper-wearing babies are intolerant of diaper material and other factors that trigger diaper rash. So the need for mother's knowledge in choosing diapers and consumer loyalty and trust in certain diaper brands can reduce the incidence of diaper rash. To analyze the influence of brand trust loyalty and knowledge of mothers with toddlers who use diapers on the incidence of diaper rash in the AE Babywearer Ergonomic Carrier Community in Madiun Residency. This research is a quantitative study with a cross-sectional research design. The sampling technique used purposive sampling with a total sample of 30 people. The sample in this study were mothers who had toddlers who used diapers in the AE babywearer ergonomic carrier community in the Madiun Residency. Collecting data using a questionnaire and analyzing data using a regression test. There is no significant effect of trust brand loyalty directly on the incidence of diapers rash. This shows that the obtained value from the Partial Test (t-test) produces a value of 0.205 with a significance value of 0.839; There is a significant influence on the mother's knowledge about diapers directly on the incidence of diapers rash. This shows that the obtained value from the Partial Test (t-test) produces a value of 3.244 and a significance value of 0.003; There is a significant influence of brand trust loyalty and mother's knowledge regarding the use of diapers directly on the incidence of diapers rash. This shows that the obtained value from the Simultaneous Test (F-Test) produces a value of 3.09 with a significance value of 0.000. There is a positive and significant influence between brand trust loyalty and knowledge of mothers and toddlers who use diapers on the incidence of diaper rash in the AE Babywearer ergonomic carrier community in the Madiun Residency.

Keywords: *Brand Trust Loyalty, Knowledge, Mother, Toddler, Diaper Rash*

Abstrak

Batita memiliki masalah yang rentan terutama pada kulit. Penggunaan *diapers* pada batita perlu diperhatikan karena dapat menghasilkan beberapa konsekuensi negatif, termasuk salah satunya adalah *diaper rash*. Timbulnya *diaper rash* (ruam popok) karena pemakaian *diaper* yang tidak tepat, antara lain

This is an open access article under the CC BY-SA license



pemakaian terlalu lama, bayi pemakai diaper intoleran terhadap bahan diaper dan faktor –faktor lain pencetus terjadinya *diaper rash*. Maka perlunya pengetahuan Ibu dalam pemilihan *diapers* dan loyalitas serta kepercayaan konsumen terhadap *diapers* merek tertentu dapat mengurangi kejadian *diaper rash*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh *loyalitas brand trust* dan pengetahuan ibu dengan batita pengguna *diapers* terhadap kejadian *diaper rash* di Komunitas Gendongan Ergonomis *AE Babywearer* di Karesidenan Madiun. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 30 orang. Sampel pada penelitian ini adalah Ibu yang memiliki anak balita yang menggunakan diaper di komunitas gendongan ergonomis *AE babywearer* di Karesidenan Madiun. Penelitian ini mengumpulkan data dengan menggunakan kuesioner dan Analisa data menggunakan uji regresi. Terdapat pengaruh signifikan *loyalitas trust brand* secara langsung terhadap kejadian *diapers rash*. Hal ini menunjukkan dengan diperoleh nilai dari Uji Parsial (Uji-t) menghasilkan nilai sebesar 0,205 dengan nilai signifikansi sebesar 0,839; Ada pengaruh signifikan pengetahuan pada Ibu mengenai *diapers* secara langsung terhadap kejadian *diapers rash*. Hal ini menunjukkan dengan diperoleh nilai dari Uji Parsial (Uji-t) menghasilkan nilai sebesar 3,244 dan nilai signifikansi sebesar 0,003; Ada pengaruh signifikan *loyalitas brand trust* dan pengetahuan Ibu mengenai penggunaan *diapers* secara langsung terhadap kejadian *diapers rash*. Hal ini menunjukkan dengan diperoleh nilai dari Uji Simultan (Uji-F) menghasilkan nilai sebesar 3.09 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000.

Kata Kunci: *Loyalitas Brand Trust*, Pengetahuan, Ibu, Balita, *Diapers Rash*

PENDAHULUAN

Praktek penggunaan popok sekali pakai beberapa tahun ini di Indonesia telah menjadi prevalen dan mudah diakses oleh masyarakat, dengan ketersediaan berbagai jenis dan harga yang terjangkau. Berdasarkan hasil survei Sigma Research (2017), presentase tingkat pemakaian popok sekali pakai di Indonesia sebesar 97,1%. Mayoritas ibu memilih popok sekali pakai sebagai alternatif utama dibandingkan dengan popok kain karena dianggap lebih efisien dalam penggunaannya. Namun, perlu dilakukan tindakan berhati-hati saat menerapkan penggunaan popok sekali pakai pada bayi dan balita karena dapat menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan kulit mereka. Penggunaan popok secara terus-menerus dan dalam jangka waktu yang panjang dapat meningkatkan tingkat sensitivitas kulit bayi, berpotensi menyebabkan iritasi kulit. Oleh karena itu, kulit bayi menjadi lebih cenderung sensitif dan berisiko terhadap gangguan kulit. Masalah umum yang kerap dihadapi adalah kemunculan iritasi pada kulit yang dikenal sebagai ruam popok atau *diaper rash* [Odio And Thaman, 2014].

Sebanyak 50% bayi pernah mengalami ruam popok, suatu gangguan kulit yang umum terjadi pada bayi. Prevalensi tertinggi terlihat pada bayi yang berusia antara 9-12 bulan, dengan angka kejadian bervariasi dari 7,1% hingga 61%. Di Inggris, ditemukan bahwa sekitar 25% bayi mengalami ruam popok. Sebuah studi menunjukkan bahwa sekitar 54%

bayi yang berusia 1 bulan mengalami ruam popok setelah menggunakan popok [Aisyah, 2016]. Hasil penelitian lain juga mendukung temuan ini, menunjukkan bahwa kejadian ruam popok dapat berkisar antara 15% hingga 50% [Adalat, 2007].

Penyebab ruam popok tidak dapat diatributkan pada satu kondisi tunggal. Ruam popok, jenis yang paling umum, sering kali disebabkan oleh kombinasi faktor seperti kelembaban berlebih, iritasi, dan paparan yang berlangsung lama terhadap urine atau tinja yang terkandung dalam popok. Kulit yang terpapar kelembaban berlebih menjadi lebih rentan terhadap kerusakan akibat gesekan dengan benda-benda di sekitarnya, seperti lapisan tisu pada popok diaper [Shin, 2014]. Tingginya kelembaban pada popok, terutama disebabkan oleh urine yang terperangkap di dalam lapisan bagian dalam diaper, membuat kulit bayi menjadi lebih rentan terhadap pengembangan ruam popok, khususnya di area lipatan paha bagian dalam [Serdaroğlu And T. K. Üstünbaş, 2010]. Setelah kulit mengalami kerusakan, tidak ada lagi penghalang alami yang efektif terhadap risiko infeksi. Pada kondisi ini, kulit menjadi lebih rentan terhadap serangan ragi (mikroorganisme), yang dapat menyebabkan kasus yang lebih serius [Blume-Peytavi And V. Kanti, 2018].

Di Indonesia, berdasarkan Data Statistik Divisi Dermatologi Pediatrik Poliklinik Kulit Anak RS Cipto Mangunkusumo Jakarta periode tahun 2005-2009, sekitar satu dari tiga bayi atau

balita mengalami ruam popok dengan angka mencapai 7-35%, kondisi ini mempengaruhi baik bayi laki-laki maupun perempuan yang berusia dibawah tiga tahun. Berdasarkan data dari Kimberly A. Horii dan John Mersch pada tahun 2010, *diaper dermatitis* memiliki prevalensi sekitar 10-20% dalam praktik spesialis anak di Amerika. Selain itu, prevalensi ruam popok pada bayi berkisar antara 7-35%, dengan angka tertinggi terjadi pada usia 9-12 bulan [Suhadi and Caroline, 2019]. Data dari Organisasi kesehatan dunia (WHO) pada tahun 2012 mengindikasikan tingginya prevalensi iritasi kulit, yang diindikasikan oleh ruam popok, pada bayi usia 0-12 bulan. Sebanyak 25% dari total 6.840.507.000 bayi yang baru lahir di seluruh dunia mengalami ruam popok akibat penggunaan *diaper* [Sakinah and SUhardi, 2018].

Pendidikan yang akurat dan tepat yang disampaikan kepada ibu dari bayi mengenai langkah-langkah pencegahan ruam popok menjadi suatu aspek yang sangat krusial. Hal ini sebaiknya dilakukan sebelum terjadinya ruam popok, dengan tujuan untuk mencegah bayi dari risiko mengalami kondisi yang dikenal sebagai *diaper rash*. Selain itu, pendidikan ini juga dapat mempersiapkan ibu untuk mengambil langkah-langkah pencegahan yang diperlukan dan, jika diperlukan, memberikan pengobatan yang sesuai saat bayi mengalami ruam popok. Langkah-langkah ini sebaiknya diarahkan oleh perawatan kesehatan yang tersedia, memastikan bahwa respons terhadap kondisi ini sesuai dengan prinsip-prinsip medis yang terkini.

Diaper rash merupakan kondisi kelainan kulit yang umumnya terjadi pada bayi. Pada umumnya, ruam popok ini terbatas pada area genital dan perineal, tidak merata atau melibatkan seluruh bagian kulit, melainkan hanya area yang terkena popok pada bayi. Beberapa faktor penyebab utama yang menyebabkan timbulnya ruam popok melibatkan aspek fisik, kimiawi, enzimatis, dan mikroba yang umumnya tidak memiliki keterkaitan langsung dengan popok itu sendiri. Jika popok yang terkontaminasi tidak segera diganti, terdapat potensi pembentukan garam empedu dan zat pengiritasi lainnya dalam tinja. Proses ini dapat mengurai lapisan lipid pelindung dan protein yang terdapat di stratum korneum kulit bayi [Fluhr, et al., 2012]. Kombinasi antara urine dan feses memiliki potensi untuk meningkatkan tingkat keasaman (pH) pada kulit, yang selanjutnya dapat memicu

aktivasi enzim yang terdapat dalam feses. Proses ini memiliki peran yang signifikan dalam menyebabkan iritasi pada kulit. Selain itu, gesekan dan abrasi mekanis, terutama jika kulit terkontaminasi, juga dapat berkontribusi sebagai penyebab iritasi. Selanjutnya, kegagalan dalam melakukan penggantian popok secara teratur dan membiarkan popok terpasang dalam jangka waktu yang lama dapat menghasilkan peningkatan tingkat hidrasi pada kulit, yang pada gilirannya meningkatkan kerentanan terhadap iritasi [Visscher, et. al., 2015].

Ketidaknyamanan ibu dalam menggunakan popok kain pada bayinya lebih dikaitkan dengan pertimbangan ketidakpraktisan, terbatasnya waktu untuk mencuci, dan alasan-alasan lain, walaupun dari sisi ekonomi, ibu perlu menganggarkan biaya yang signifikan untuk membeli popok sekali pakai (*diaper*) [Irfanti, et. al., 2020]. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai penggunaan yang aman dari *diaper* pada bayi berimplikasi pada dampak dan risiko yang perlu dihadapi oleh bayi yang menggunakan *diaper*. Salah satu konsekuensi dari penggunaan *diaper* yang tidak tepat adalah munculnya ruam popok (*diaper rash*), yang dapat disebabkan oleh faktor-faktor seperti pemakaian *diaper* yang berlangsung terlalu lama, ketidaktoleranan bayi terhadap bahan dalam *diaper*, dan berbagai faktor pencetus lainnya.

Memberikan edukasi yang tepat kepada ibu bayi dapat mengurangi risiko terjadinya *diaper rash* pada bayi dan memungkinkan ibu untuk mengambil tindakan pengobatan yang sesuai jika bayi mengalami *diaper rash* dan mendapatkan perawatan di fasilitas kesehatan yang tersedia. Pemilihan produk *diaper* oleh ibu batita, baik dalam hal kualitas, harga, maupun keputusan untuk membeli dan menggunakan merek tertentu, dapat sangat membantu ibu batita memilih produk *diaper* yang aman bagi kesehatan bayi, dengan mempertimbangkan faktor-faktor dan risiko yang timbul dari kebijakan memilih produk *diaper* dari merek tertentu.

Pengetahuan ibu tentang perawatan popok bayi memiliki implikasi yang signifikan dalam mencegah terjadinya *diaper rash*. Pengetahuan yang memadai tentang cara mengganti popok dengan benar, menjaga kebersihan area popok, dan mengidentifikasi tanda-tanda awal iritasi kulit dapat membantu ibu mengambil langkah-langkah pencegahan yang sesuai. Wilayah Karesidenan Madiun menjadi konteks yang

menarik untuk penelitian ini karena dalam lingkungan ini, terdapat komunitas yang disebut dengan komunitas gendongan babywearers dimana dalam komunitas tersebut terdapat ibu-ibu yang memiliki batita yang mengalami kejadian diapers rash.

Loyalitas dan kepercayaan konsumen terhadap merek diapers ditentukan oleh beberapa pertimbangan, termasuk kualitas, harga, ketersediaan jenis dan variasi produk, dengan faktor paling berpengaruh saat ini adalah sertifikasi halal dari MUI untuk merek seperti *Pampers*. Dalam kerangka kepercayaan relasional, kepercayaan berfungsi sebagai elemen mediasi yang menghubungkan sikap tertentu dengan hasil perilaku [Sakinah and Suhardi, 2018]. Kepuasan, yang dipicu oleh tingkat kepercayaan terhadap suatu merek, memiliki keakuratan yang lebih tinggi sebagai penentu loyalitas yang sejati. Kepercayaan merek mencerminkan komponen krusial dalam pembentukan sikap internal atau loyalitas yang terkait dengan merek tersebut [Sakinah and Suhardi, 2018]. Untuk mencapai pemahaman yang lebih komprehensif tentang loyalitas pelanggan terhadap suatu merek, penjelasan mengenai kepercayaan terhadap merek (*brand trust*) menjadi suatu hal yang tidak dapat diabaikan. Oleh karena itu, para pemasar saat ini menekankan pentingnya pembentukan dan pemeliharaan kepercayaan dalam hubungan antara pelanggan dan merek untuk memperoleh loyalitas di pasar yang sangat dinamis. Pemahaman brand trust menjadi kunci untuk memahami faktor-faktor yang memotivasi pelanggan untuk tetap setia pada suatu merek dan memilihnya secara berulang. Dengan fokus pada kepercayaan, pemasar dapat mengidentifikasi dan memenuhi kebutuhan pelanggan, menciptakan pengalaman positif, serta membangun fondasi yang kokoh untuk mencapai dan mempertahankan loyalitas pelanggan dalam lingkungan bisnis yang semakin kompetitif [Sakinah and Suhardi, 2018].

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi sejauh mana loyalitas brand trust dan pengetahuan ibu berkontribusi terhadap kejadian diaper rash pada bayi yang menggunakan popok di dalam komunitas gendongan ergonomis. Melalui pengumpulan data dan analisis statistik, penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan tentang faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam mencegah iritasi kulit pada bayi yang

menggunakan diapers, serta memberikan rekomendasi untuk perbaikan perawatan bayi secara keseluruhan di dalam komunitas tersebut.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional dimana pengumpulan data dilakukan secara bersama-sama [Setiadi, 2011]. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang akan diteliti [Setiadi, 2011]. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh anggota Komunitas Gendongan Ergonomis AE Babywearers yang berjumlah 30 orang. Teknik pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang mencakup pengetahuan ibu terdiri dari 10 pernyataan yang berkaitan dengan *loyalitas brand trust*; 10 pernyataan berkaitan dengan cara pemakaian diapers, cara penggantian dan perawatan kulit bayi dan balita; 15 pernyataan mengenai kejadian *diaper rash*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Pada tabel 1 dapat dilihat distribusi responden berdasarkan umur. Didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berasal dari kalangan umur 28 tahun sebanyak 10 orang dengan jumlah presentasi 33.3%.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu, Jenis Popok, dan Kejadian *Diaper Rash*

Variabel	N	%
Umur Ibu		
26	9	30
27	7	23.3
28	10	33.3
29	3	10
30	1	3.3
Jenis Popok		
Popok Kain	13	43.3
Popok Jadi	17	56.6
Kejadian <i>Diaper Rash</i>		
Pernah Mengalami	26	86.6
Tidak Pernah Mengalami	4	13.3

Selain itu, distribusi responden berdasarkan jenis popok didapatkan hasil mayoritas responden menggunakan popok jadi sebanyak 17 orang dengan total presentasi 56.6%. Tabel 1 juga

menunjukkan distribusi responden berdasarkan kejadian *diaper rash* menunjukkan bahwa 26 responden pernah mengalami kejadian *diaper rash* dengan total presentasi 86.6%.

Loyalitas Trust Brand

Tabel 2 menunjukkan dari mayoritas responden percaya dalam menggunakan diapers pada kategori sedang sebesar 19 orang dengan total presentasi 63.3% sedangkan sebanyak 11 orang memiliki loyalitas trust brand dalam menggunakan diapers dalam kategori tinggi dengan total presentasi 36.6%.

Tabel 2. Distribusi Responden Kepercayaan dalam Penggunaan *Diapers* dan Frekuensi Pembelian *Diapers* dalam sebulan

Kategori Variabel	N	%
Kepercayaan dalam Penggunaan <i>Diapers</i>		
Rendah	0	0
Sedang	19	63.3
Tinggi	11	36.6
Frekuensi Pembelian <i>Diapers</i> dalam sebulan		
<20	1	3.3
21-50	8	26.6
51-99	13	43.3
>100	8	26.6

Selain itu, mayoritas responden melakukan pembelian popok dalam sebulan dengan jumlah diantara 51-99 sebanyak 13 orang dengan total presentasi 43.3%, sedangkan pembelian popok dalam sebulan dengan jumlah kurang dari 20 sebanyak 1 orang dengan presentasi 3.3%.

Loyalitas Trust Brand merupakan dasar yang kuat dari sebuah hubungan berkelanjutan antara merek dan konsumen. *Loyalitas Trust Brand* menyoroti pentingnya kepercayaan pelanggan terhadap merek yang menandakan keyakinan bahwa mereka akan selalu memenuhi harapan. Berdasarkan hasil perhitungan untuk melihat dan mengukur loyalitas didapatkan hasil bahwa 30 responden mayoritas memiliki rasa percaya kepada sebuah brand dalam kategori sedang sebanyak 19 orang dengan total presentasi 63.3%, sedangkan kepercayaan dalam kategori tinggi sebanyak 11 orang dengan total presentasi 36.6%. Hasil yang sama juga ditemui pada hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa kepercayaan terhadap merek adalah kemauan mempercayai merek dengan segala risikonya karena adanya harapan yang

dijanjiikan oleh merek dalam memberikan hasil yang positif bagi konsumen [Suhardi and Caroline, 2019]. Jika suatu merek mampu memenuhi harapan konsumen atau bahkan melebihi harapan konsumen dan memberikan jaminan kualitas pada setiap kesempatan penggunaannya maka akan terbentuknya loyalitas pelanggan.

Koneksi emosional antara merek dan pelanggan juga ditekankan dengan loyalitas trust brand yang menciptakan ikatan yang kuat dimana konsumen merasa terhubung secara emosional dengan merek dan yakin bahwa merek tersebut dapat memenuhi harapan. Berdasarkan hasil perhitungan untuk melihat dan mengukur loyalitas didapatkan hasil bahwa 30 responden yang melakukan pembelian diapers per bulan dalam jumlah 51-99 sebanyak 13 orang dengan jumlah total presentasi 43.3%. Hasil yang sama juga ditemui pada hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa loyalitas konsumen tidak diukur dari seberapa banyak orang tersebut membeli tetapi diukur dari siapa sering orang tersebut melakukan pembelian secara berulang termasuk merekomendasikan orang lain untuk membeli [Firdaus and Yamini, 2023].

Pengetahuan Ibu

Tabel 3 menunjukkan mayoritas berpengetahuan rendah sebanyak 2 orang dengan total presentasi 6,6%, responden berpengetahuan sedang sebanyak 15 orang dengan total responden 50% dan sebanyak 13 orang responden berpengetahuan kurang baik dengan total presentasi 43.3%.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Dalam Penggunaan *Diapers*

Kategori	N	%
Rendah	2	6.6
Sedang	15	50
Tinggi	13	43.3

Pengetahuan ibu dalam menggunakan diapers sangat penting karena penggunaan yang tepat dapat mempengaruhi kenyamanan, kesehatan, dan keamanan bayi. Itu perlu memahami berbagai aspek terkait penggunaan diapers, termasuk pemilihan ukuran yang sesuai dengan berat dan usia bayi, teknik pemasangan yang benar untuk mencegah kebocoran serta cara menjaga kulit bayi agar tetap kering dan bebas iritasi. Dengan pemahaman yang baik tentang penggunaan diapers, ibu dapat

memberikan perawatan yang optimal bagi batita, meningkatkan kenyamanan dan keamanan mereka serta memberikan kontribusi positif terhadap perkembangan dan kesejahteraan batita.

Hubungan Loyalitas Trust Brand dengan Kejadian Diapers Rash

Berdasarkan hasil perhitungan analisis bivariat hubungan loyalitas trust brand terhadap kejadian diapers menunjukkan nilai p sebesar 0.000 ($0.000 < 0.05$) maka secara statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara loyalitas trust brand dengan kejadian diapers pada batita.

Tabel 4. Hubungan *Loyalitas Trust Brand* dan Pengetahuan Ibu Menggunakan Diapers dengan Menggunakan Diapers Terhadap Kejadian *Diapers Rash* Komunitas Gendongan Ergonomis AE Babywearers Di Karesidenan Madiun.

Kategori Variabel	Kejadian Diapers Rash				Total N	P Value
	Mengalami		Tidak Mengalami			
	N	%	N	%		
Loyalitas Trust Brand						
Rendah	0	4,54	0	0	1	0.000*
Sedang	3	37,5	18	81,8	21	
Tinggi	5	62,5	5	13,6	8	
Pengetahuan Ibu Menggunakan Diapers						
Rendah	9	42,8	0	0	9	0.024*
Sedang	11	52,3	4	81,8	15	
Tinggi	1	4,76	5	13,6	6	

Loyalitas dan kepercayaan merek pada ibu batita yang menggunakan diaper sekali pakai mencerminkan keinginan konsumen untuk secara konsisten membeli dan menggunakan produk dengan merek tertentu. Kepercayaan yang terbangun pada suatu merek secara langsung berkontribusi pada loyalitas konsumen. Fenomena ini tidak dapat dipisahkan dari kualitas produk yang ditawarkan, manfaat yang diperoleh dari penggunaan produk, kemajuan teknologi, dan ketersediaan komunikasi yang memudahkan ibu dan bayi dalam hal kepraktisan, khususnya dalam penggunaan diaper sekali pakai dibandingkan dengan popok kain. Pilihan merek diaper yang dapat dipercaya oleh ibu batita tercermin dari sikap dan kecenderungan mereka untuk memilih produk yang memenuhi kebutuhan batita dengan kualitas yang baik, serta memberikan keamanan dan kenyamanan, meskipun hal ini juga berimplikasi pada aspek harga diaper yang harus dibeli.

Loyalitas merek, atau yang dikenal sebagai kesetiaan terhadap merek, mencerminkan tingkat komitmen konsumen terhadap suatu merek spesifik. Dalam konteks ini, loyalitas merek mengacu pada sejauh mana orang tua atau anggota komunitas Gendongan

Ergonomis *AE Babywearers* memiliki kecenderungan untuk secara konsisten memilih popok dari merek tertentu. Faktor-faktor yang mungkin memengaruhi loyalitas ini melibatkan pengalaman positif sebelumnya, rekomendasi dari teman atau keluarga, dan citra merek yang kuat. Jika di dalam komunitas ini terdapat anggota yang menunjukkan loyalitas tinggi terhadap suatu merek popok bayi, kemungkinan besar mereka akan memilih untuk menggunakan produk tersebut tanpa banyak pertimbangan terhadap alternatif, bahkan dalam menghadapi risiko iritasi kulit.

Kepercayaan merek, atau yang disebut sebagai *brand trust*, merujuk pada keyakinan konsumen terhadap kualitas, keamanan, dan integritas suatu merek. Tingkat kepercayaan ini membentuk persepsi bahwa produk popok dari suatu merek tertentu dianggap lebih dapat diandalkan dalam mencegah atau mengurangi risiko iritasi kulit pada bayi. Apabila anggota suatu komunitas menunjukkan tingkat kepercayaan yang tinggi terhadap suatu merek popok, dapat diasumsikan bahwa mereka percaya produk tersebut dapat memberikan perlindungan yang memadai bagi bayi mereka, sehingga risiko munculnya *diaper rash* dapat diminimalkan. Dalam konteks ini, kepercayaan

ini menciptakan keyakinan bahwa merek popok yang dipilih secara konsisten dapat memberikan solusi yang efektif dan aman terhadap kebutuhan kesehatan kulit bayi, mencerminkan pentingnya faktor kepercayaan dalam pengambilan keputusan konsumen di dalam komunitas tersebut.

Dalam konteks komunitas gendongan ergonomis *AE Babywearers* di Karesidenan Madiun, pengaruh loyalitas merek dan brand trust terhadap kejadian diaper rash menjadi penting untuk dipelajari. Komunitas semacam ini sering kali memiliki interaksi yang lebih intens dalam berbagi pengalaman dan pengetahuan terkait perawatan bayi, termasuk penggunaan popok. Jika anggota komunitas memiliki preferensi tertentu terhadap merek popok dan mengandalkan merek tersebut berdasarkan pengalaman positif atau rekomendasi dari sesama anggota komunitas, hal ini dapat berpengaruh terhadap frekuensi terjadinya diaper rash. Selain itu, jika anggota komunitas merasa bahwa merek popok yang mereka gunakan memiliki standar keamanan dan kualitas yang tinggi, ini dapat berkontribusi dalam memitigasi risiko iritasi kulit pada bayi.

Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Batita Pengguna Diapers Terhadap Kejadian Diapers Rash Di Komunitas Gendongan Ergonomis AE Babywearers Karesidenan Madiun.

Berdasarkan hasil perhitungan analisis bivariat hubungan pengetahuan ibu dengan batita pengguna diapers terhadap kejadian diapers menunjukkan nilai p sebesar 0.024 ($0.024 < 0.05$) maka secara statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara loyalitas trust brand dengan kejadian diapers pada batita. Adanya hasil signifikansi tersebut membuktikan bahwa kejadian diapers rash di komunitas gendongan ergonomis *AE Babywearers* karesidenan madiun dipengaruhi oleh pengetahuan pada Ibu. Semakin minimnya pengetahuan Ibu mengenai penggunaan maka semakin tinggi pula kasus diapers rash yang dialami oleh batita.

Penelitian lain juga memaparkan bahwa memberikan informasi kepada orang tua, khususnya ibu, mengenai tata cara perawatan bayi, penggunaan tissue basah untuk membersihkan, pemilihan sabun bayi, dan metode penggunaan krim pencegah ruam popok, bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu terkait perawatan area genital dan bagian tubuh

yang terpapar popok pada bayi [Vinet and Zhedanov, 2011]. Penelitian lain mengungkapkan bahwa ada sebagian orang tua yang keliru memandang ruam popok sebagai luka bakar, padahal keduanya merupakan kondisi yang berbeda. Ruam popok terjadi karena paparan urine dan feses yang menyebabkan kelembaban berlebih pada daerah perianal. Meskipun demikian, pandangan keliru ini sering muncul di mana beberapa orang tua menganggap bahwa ruam popok timbul tanpa penyebab tertentu dan menganggap cukup memberikan bedak tabur, padahal tindakan tersebut sebenarnya tidak dianjurkan dalam penanganan ruam popok [Suhardi and Carolin, 2019].

Semakin minimnya pengetahuan Ibu mengenai penggunaan maka semakin tinggi pula kasus *diapers rash* yang dialami oleh batita. Ketidakhahaman ibu terkait waktu yang aman untuk penggunaan diaper pada bayi dapat memberikan dampak dan risiko yang harus ditanggung oleh bayi pengguna diaper. Risikonya meliputi gejala-gejala ringan seperti ruam popok hingga efek yang lebih serius. Kulit bayi yang lebih sensitif dan rentan terhadap alergi menambah kompleksitas dalam memilih produk diaper yang tepat. Oleh karena itu, penting bagi ibu batita untuk mendapatkan pengetahuan yang memadai terkait pemakaian diaper agar dapat menghindari risiko dan memberikan perlindungan terbaik bagi kesehatan kulit bayi.

Perluasan pengetahuan orang tua, khususnya ibu, merupakan suatu keharusan. Temuan dari penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh responden memiliki pemahaman yang kurang memadai mengenai ruam popok pada bayi. Kondisi ini mungkin disebabkan oleh dorongan orang tua untuk memberikan perawatan terbaik dalam merawat dan mengasuh anak mereka. Meskipun petugas kesehatan memberikan perawatan yang baik saat pasien berada di rumah sakit pasca melahirkan, namun sebagian orang tua responden memiliki keinginan kuat untuk memberikan perawatan yang optimal bagi anak-anak mereka. Penggunaan popok pada balita memberikan kenyamanan kepada orang tua dalam proses penggantian dan pencucian popok. Hal ini terutama berlaku pada waktu malam ketika anak sedang tidur dan kelelahan orang tua membuat mereka enggan untuk mengganti popok yang penuh dengan urin. Kelalaian dalam penggantian

diapers ini dapat berkontribusi pada munculnya kemerahan dan kejadian ruam popok pada bayi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat dikemukakan oleh peneliti adalah sebagai berikut: loyalitas Trust Brand dan pengetahuan ibu dalam menggunakan diapers memiliki peran yang sangat penting dalam mempengaruhi kejadian diapers rash pada bayi dalam komunitas Gendongan Ergonomis AE Babywearers di Karesidenan Madiun. Loyalitas Trust Brand tidak hanya mencerminkan kepercayaan pelanggan terhadap merek dan produknya, tetapi juga dapat memberikan gambaran mengenai seberapa sering dan seberapa konsisten orang tua, khususnya ibu, memilih dan menggunakan diapers dari merek tertentu. Temuan dari analisis menunjukkan bahwa kepercayaan dan loyalitas terhadap merek popok bayi memiliki korelasi yang signifikan dengan kejadian diapers rash pada bayi. Hal ini menunjukkan bahwa pemilihan merek popok yang dipercaya dan diandalkan oleh ibu dapat memengaruhi tingkat keamanan dan kenyamanan penggunaan popok pada bayi, serta berkontribusi dalam mengurangi risiko terjadinya iritasi kulit yang disebabkan oleh penggunaan diapers yang tidak tepat.

Saran

Pengetahuan ibu dalam menggunakan diapers juga memainkan peran penting dalam mencegah dan mengatasi kejadian diapers rash pada bayi. Pengetahuan yang kurang memadai mengenai pemilihan ukuran yang sesuai, teknik pemasangan yang benar, serta cara menjaga kebersihan dan kesehatan kulit bayi dapat meningkatkan risiko terjadinya iritasi kulit pada bayi. Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang perawatan bayi, termasuk pemilihan dan penggunaan diapers yang tepat, agar dapat mengurangi risiko terjadinya ruam popok pada bayi.

DAFTAR RUJUKAN

- 1] M. Odio And L. Thaman, "Diapering, Diaper Technology, And Diaper Area Skin Health," *Pediatr. Dermatol.*, Vol. 31, No. S1, Pp. 9–14, 2014, Doi: 10.1111/Pde.12501.
- 2] S. Aisyah, "Hubungan Pemakaian Diapers Dengan Kejadian Ruam Popok Pada Bayi Usia 6 - 12 Bulan," *J. Midpro*, Vol. 8, No. 1, Pp. 1–27, 2016.
- 3] S. Adalat, D. Wall, And H. Goodyear, "Diaper Dermatitis-Frequency And Contributory Factors In Hospital Attending Children," *Pediatr. Dermatol.*, Vol. 24, No. 5, Pp. 483–488, 2007, Doi: 10.1111/J.1525-1470.2007.00499.X.
- 4] H. T. Shin, "Diagnosis And Management Of Diaper Dermatitis," *Pediatr. Clin. North Am.*, Vol. 61, No. 2, Pp. 367–382, 2014, Doi: 10.1016/J.Pcl.2013.11.009.
- 5] S. Serdaroglu And T. K. Üstünbaş, "Diaper Dermatitis (Napkin Dermatitis , Nappy Rash)," *J. Turkish Acad. Dermatology*, Vol. 4, Pp. 1–4, 2010, [Online]. Available: <Http://Www.Jtad.Org/2010/4/Jtad04401r.Pdf>.
- 6] U. Blume-Peytavi And V. Kanti, "Prevention And Treatment Of Diaper Dermatitis," *Pediatr. Dermatol.*, Vol. 35, Pp. S19–S23, 2018, Doi: 10.1111/Pde.13495.
- 7] J. W. Fluhr *Et Al.*, "Infant Epidermal Skin Physiology: Adaptation After Birth," *Br. J. Dermatol.*, Vol. 166, No. 3, Pp. 483–490, 2012, Doi: 10.1111/J.1365-2133.2011.10659.X.
- 8] M. O. Visscher, R. Adam, S. Brink, And M. Odio, "Newborn Infant Skin: Physiology, Development, And Care," *Clin. Dermatol.*, Vol. 33, No. 3, Pp. 271–280, 2015, Doi: 10.1016/J.Clindermatol.2014.12.003.
- 9] R. Tri Irfanti *Et Al.*, "Continuing Medical Education Diaper Dermatitis," Vol. 47, Pp. 50–55, 2020.
- 10] N. L. Sakinah And D. Suhardi, "Citra Merek, Kepercayaan Merek Dalam Mewujudkan Loyalitas Merek Produk Aqua," *Indones. J. Strateg. Manag.*, Vol. 1, No. 1, 2018, Doi: 10.25134/Ijism.V1i1.839.
- 11] N. Setiadi, *Konsep Dan Praktek Penulisan Riset Keperawatan Edisi 2*. 2013.
- 12] S. Suhardi And F. A. Carolin, "Pengaruh Brand Image Dan Brand Trust Terhadap Customer Loyalty Semen Holcim Pada Pt. Kinco Prima Kota Batam," *J. Benefita*, Vol. 1, No. 1, P. 39, 2019, Doi: 10.22216/Jbe.V1i1.3404.
- 13] M. F. Firdaus And E. A. Yamini, "Pengaruh Brand Equity Dan Brand Trust Terhadap Loyalitas Pelanggan Sepatu Sandal Merek Eiger," *Ulil Albab J. Ilm. Multidisiplin*, Vol. 2, No. 3, Pp. 1154–1160, 2023.
- 14] L. Vinet And A. Zhedanov, "Treatment And Parent Education For Diaper

- Dermatitis,” *J. Phys. A Math*, Vol. 44, No. 8, Pp. 1–14, 2011, [Online]. Available: <https://iopscience.iop.org/article/10.1088/1751-8113/44/8/085201>.
- 15] Kotler, Philip Dan Keller Kevin Lane. 2008. *Manajemen Pemasaran*. Edisi Ketiga Belas, Jilid Dua, Jakarta : Erlangga.



PENGARUH TINGKAT KEPEMIMPINAN DAN TINGKAT STRES TERHADAP KINERJA PERAWAT DI RUMAH SAKIT DAERAH KABUPATEN NGANJUK 2023

THE EFFECT OF LEADERSHIP AND STRESS LEVEL ON NURSE PERFORMANCE AT NGANJUK REGIONAL HOSPITAL 2023

Fendy Hardyanto*, Sentot Imam Suprpto, Ratna Wardani

Jurusan Magister Kesehatan Masyarakat, Pasca Sarjana, Institut Ilmu Kesehatan Surya Mitra Husada
Kediri, Jl. Manila no.37 Tosaren, Kediri, Jawa Timur, Indonesia, 64123

*e-mail: fhardyanto@gmail.com

Abstract

The performance was described as the level of achievement from the activity/program's implementation in realizing the goals, objectives, mission, and vision of the organization contained in the strategic planning of an organization. This study was to analyze the leadership effect through stress levels on nurse performance at Nganjuk Regional Hospital. The design of study was a quantitative observational study with a cross-sectional approach. The research analyzed the effect of leadership through stress levels on performance of nurses at Nganjuk Regional Hospital. Population was 146 respondents, and a sample was 107 respondents. They were taken using the Simple Random Sampling technique. The findings showed that the effect of leadership on stress levels with p -value 0,409. The influence of leadership on performance with p -value 0,000. The effect of stress levels on performance with p -value 0,017. Based on mediation statistic analysis, it showed that the p -value was $0.471 > 0.05$, so this result was not significant to conclude that stress levels acted as a significant mediator between leadership and performance, or we could concluded that leadership through stress levels did not have a significant effect on nurse performance at Nganjuk Regional Hospital.

Keywords: leadership, stress levels, performance

Abstrak

Kinerja merupakan gambaran tingkat pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan/program dalam mewujudkan sasaran, tujuan, misi, dan visi organisasi yang tertuang dalam langkah perencanaan strategis suatu organisasi. Tujuan penelitian yang dilakukan yaitu membuat analisis pengaruh tingkat gaya kepemimpinan melalui tingkat stres terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Daerah Kabupaten Nganjuk. Penelitian dilakukan dengan desain kuantitatif observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian difokuskan pada melakukan analisis dari pengaruh tingkat kepemimpinan melalui tingkat stres pada kinerja perawat di Rumah Sakit Daerah Kabupaten Nganjuk. Jumlah populasi yaitu 146 responden dengan sampel yang diambil 107 responden, dengan menggunakan teknik *Simple Random Sampling*. Hasil penelitian yang diperoleh bahwa pengaruh tingkat kepemimpinan terhadap tingkat stres p -value 0,409. Pengaruh kepemimpinan pada kinerja perawat dengan p -value 0,000. Pengaruh tingkat stres terhadap kinerja perawat dengan p -value 0,017. Berdasarkan hasil analisis mediasi menunjukkan bahwa nilai p -value $0,471 > 0,05$, sehingga hasil tersebut tidak cukup kuat untuk menyimpulkan bahwa tingkat stres bertindak sebagai mediator yang signifikan antara kepemimpinan dan kinerja, atau dapat disimpulkan bahwa kepemimpinan melalui tingkat stress secara tidak langsung,

This is an open access article under the CC BY-SA license



tidak mempunyai pengaruh signifikan terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Daerah Kabupaten Nganjuk.

Kata Kunci: kepemimpinan, tingkat stres, kinerja

PENDAHULUAN

Yogyakarta selain dikenal sebagai sebutan kota Kinerja didefinisikan sebagai gambaran tingkat pencapaian dari proses pelaksanaan suatu kegiatan/program dalam mewujudkan sasaran, tujuan, misi, dan visi organisasi yang tertuang dalam *strategic planning* organisasi (Mansyur *et al* 2022). Kinerja juga di jelaskan sebagai tindakan melakukan suatu kegiatan dan menyempurnakan sesuai dengan tanggungjawab dengan hasil seperti yang diharapkan. Sedangkan Arifin *et al* (2019) mengatakan bahwa kinerja adalah hasil kerja yang dinukur baik kualitas maupun kuantitas dari seseorang saat melaksanakan tugas fungsi/peran sesuai tanggung jawab yang diberikan. Menurut Fadli *et al* (2020), kinerja organisasi sebagai efektivitas keseluruhan organisasi secara dengan tujuan memenuhi kebutuhan yang sudah ditetapkan dari setiap kelompok yang berkaitan melalui usaha tersistematik. Tujuan lain yaitu meningkatkan kemampuan organisasi untuk mencapai kebutuhan dengan efektif secara terus menerus.

Undang-Undang Pelayanan Publik Republik Indonesia No. 25 tahun 2009, tentang pelayanan kesehatan yang diselenggarakan saat ini masih menghadapi banyak kendala, terutama dari segi kualitas pelayanan. Untuk mengatasi hal tersebut, disusun pedoman umum penetapan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) oleh Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara yang dipakai untuk unit penyelenggara pelayanan publik. Pedoman tersebut tertuang dalam peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Reformasi Birokrasi No. 14 tahun 2017 tentang pedoman penyusunan survei IKM bagi penyelenggara pelayanan publik. IKM dapat dijadikan sebagai bahan penilaian terhadap pelayanan.

Pelaporan IKM di RSD Nganjuk dilakukan setiap enam bulan pada bulan Juni dan Desember. Jenis pelayanan yang diukur IKM antara lain: rawat inap, rawat jalan dan penunjang. Berdasarkan data IKM di RSD Nganjuk dapat dilihat adanya tren penurunan dari Desember 2020 sampai Juni 2022. Meskipun keempat data dalam tabel dibawah masih dalam penilaian kategori B dan kinerja unit pelayanan bernilai baik, namun perlu diketahui bahwa untuk bulan Juni 2022 nilai

IKM 76,68 hampir masuk dalam nilai interval penilaian mutu pelayanan berkategori C (65,00-76,60) dan kinerja unit pelayanan kurang baik. Selain itu Laporan Capaian Indikator Mutu, Komite Mutu RSD Kabupaten Nganjuk (2022), per Oktober 2022 yaitu UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat) esensial 60,88%. UKM pengembangan 44,57%, Mutu 70,2%, UKP (Upaya Kesehatan Perorangan) 72,2% dan Manajemen 80,1%.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 17 Maret 2022 dengan sampel 10 perawat di RSD Kabupaten Nganjuk didapatkan hasil bahwa 7 dari 10 responden (70%) memiliki penilaian kinerja kategori kurang dimana hal tersebut dapat disebabkan oleh kepemimpinan yang dilakukan oleh petugas kesehatan kurang efektif sehingga menyebabkan kinerjanya juga menjadi kurang efektif, selain itu juga disebabkan karena tingkat stres yang meningkat karena beberapa hal yang dialami oleh petugas kesehatan yang tinggi mulai dari imbas pandemi kala itu yang menyebabkan segala agenda tertunda dan menumpuk setelah status PPKM dicabut pemerintah.

Peran penting pemimpin organisasi, dapat mengarah pada organisasi itu sendiri secara internal serta juga dalam berinteraksi dengan pihak eksternal secara keseluruhan dalam rangka mencapai tujuan organisasi. Gaya kepemimpinan dimaknai sebagai sebuah aturan perilaku seseorang yang dilakukan atau digunakan pada saat individu atau seseorang tersebut ingin mempengaruhi perilaku orang lain. Setiap gaya kepemimpinan akan memiliki sisi kelebihan maupun kekurangan. Pada umumnya seorang *leader* akan menggunakan gaya kepemimpinan sesuai dengan tipe/jenis kepribadian serta kemampuan. Secara umum, ada tiga tipe gaya kepemimpinan yang terkenal dalam manajemen keperawatan, meliputi tipe otoriter, demokratis, dan *laissez-faire*. Gaya kepemimpinan otoriter tercermin dalam pemimpin yang memfokuskan fungsinya untuk menyelesaikan sesuatu. Semua bawahan dituntut untuk melaksanakan tugas dengan sebaik-baiknya tanpa memperhatikan kepentingan bawahan dalam menyelesaikan pekerjaan, kesejahteraan fisik, psikis dan sosial. Kepemimpinan yang demokratis dengan berfokus pada keseimbangan antara keinginan

dan harapan organisasi dan individu. Pemimpin dalam kategori ini bersedia mendengarkan saran dan keluhan bawahan, serta menghargai pendapat dan ide baru bawahan. Gaya kepemimpinan *laissez-faire* berfokus pada pemberian kebebasan kepada bawahan untuk berimprovisasi.

Tujuan organisasi akan dapat tercapai apabila seorang pemimpin organisasi yang memiliki kemampuan menjalankan kepemimpinan serta mengatur organisasi secara efektif. Hal ini mengarahkan bahwa gaya kepemimpinan merupakan pola tingkah laku yang dirancang untuk mengintegrasikan tujuan organisasi dengan tujuan individu, untuk mencapai suatu tujuan (Suarli & Y 2019).

Pemimpin perlu memberikan pembinaan yang serius kepada pegawainya guna membangun rasa keterikatan terhadap organisasi sehingga mempengaruhi peningkatan kinerja. Setiap pemimpin yang fokus mengembangkan, menggerakkan, dan membimbing semua potensi pegawai dalam suatu lingkungan memiliki model yang berbeda-beda. Perbedaan tersebut disebabkan oleh gaya kepemimpinan yang berbeda dari masing-masing pemimpin. Konsistensi antara gaya kepemimpinan, norma, dan budaya organisasi dipandang sebagai prasyarat utama bagi keberhasilan pencapaian tujuan organisasi. Gaya dan sikap kepemimpinan mempengaruhi komitmen organisasi dan kinerja pegawai.

Salah satu jenis pelayanan dasar yang dibutuhkan oleh masyarakat luas yaitu pelayanan dibidang kesehatan. Kondisi Kesehatan global, adanya kejadian luar biasa maupun perubahan kebijakan yang masif dalam kondisi darurat dapat menjadi sumber masalah pada layanan kesehatan berdampak pada masyarakat penerima layanan maupun pemberi pelayanan dalam hal ini tenaga kesehatan salah satu kondisi yang saat ini terjadi pada secara global dalam waktu singkat terkait dengan adanya penyebaran virus COVID-19. Kondisi ini menimbulkan banyak permasalahan baru pada seluruh dunia, mempengaruhi seluruh sektor mulai sektor ekonomi, sosial, perubahan perilaku dan budaya, sektor keamanan dan fokus utama adalah pada sektor kesehatan. Kondisi ketidakpastian, resiko penularan, belum adanya penanganan yang baku serta ketersediaan saran kesehatan yang terbatas dan masih langka meningkatkan kecemasan secara kolektif pada masyarakat. Hal tersebut direspon oleh Lembaga

kesehatan dunia WHO dengan menetapkan status pandemi COVID-19.

Salah satu stressor di masyarakat yang terbaru muncul pada masa ini yaitu situasi yang ditetapkan sebagai pandemi secara global, terutama bagi tenaga kesehatan yang bekerja langsung dengan pasien. Di Indonesia, data Kemenkes RI, sebanyak 2066 tenaga Kesehatan di Indonesia meninggal akibat COVID-19. Hal ini tentunya menjadi pemicu tingkat stres tenaga kesehatan. Kematian karena COVID-19 yang terjadi mengenai pada masyarakat dan tenaga kesehatan yang secara langsung berinteraksi dan kontak fisik dengan pasien terkonfirmasi positif. Dalam situasi pandemi yang baru, ketidakpastian proses pengobatan yang belum terstandar dan teruji secara *cohort*, disertai kewaspadaan yang tinggi, maka setiap dinamika perubahan pandemi menimbulkan rasa cemas tenaga kesehatan. Berdasarkan penelitian Tazkirah *et al* (2021) hasil penelitian yang diperoleh dari 644 responden di 8 pulau Indonesia menggambarkan bahwa stres akibat pandemi Covid-19 dialami oleh 55% tenaga kesehatan mengalami. Menurut hasil penelitian Fadli *et al* (2020), didapatkan nilai 50,4% tenaga kesehatan mengalami gejala depresi dan 44,6% memiliki gejala kecemasan karena perasaan tertekan. Meningkatnya angka kasus positif dan kematian pasien COVID-19 berdampak pada gangguan mental seperti kecemasan, ketakutan, stress, depresi, panik, kesedihan, frustrasi, marah serta menyangkal (Huang *et al* 2020)

Peningkatan kelelahan fisik dan mental disampaikan tenaga kesehatan perawat yang bekerja selama masa pandemi. Stres merupakan kondisi dinamis dimana seorang individu berhadapan dengan suatu kesempatan, tuntutan, atau sumber daya yang berhubungan dengan keinginan individu yang hasilnya dianggap tidak pasti dan penting. Beberapa hasil penelitian mendapatkan hubungan antara stres dan beban kerja, tekanan untuk menyelesaikan kewajiban dan desakan waktu. Situasi yang dihadapi selama penanganan pasien COVID-19 juga merupakan stressor tersendiri bagi tenaga kesehatan, ditambah masalah-masalah pribadi lain yang mungkin terjadi (Pasay-an & Ph 2020).

Berdasarkan laporan penelitian yang dilakukan oleh Crowe *et al* (2020) bahwa dari 54,1% perawat yang mengalami stres selama pandemi COVID-19 terdapat distribusi yaitu 16,5% stres ringan, 37,6% stres sedang hingga berat. dari penelitian lain sebagai pembanding, Selama pandemi COVID-19 diperoleh data,

sebanyak 36,4% perawat mengalami stres ringan dan 25,4% mengalami stres sedang (Tazkirah et al., 2021). Berdasarkan kondisi di atas, penulis tertarik untuk meneliti tentang pengaruh kepemimpinan dan tingkat stres terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Daerah Kabupaten Nganjuk.

METODE PENELITIAN

Desain dan Sampel Penelitian

Penelitian menganalisis pengaruh kepemimpinan dan tingkat stres terhadap kinerja perawat di Rumah sakit daerah kabupaten Nganjuk. Desain penelitian yaitu kuantitatif

analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel yang diteliti diukur berdasarkan kuesioner (*point time approach*), yaitu pengamatan terhadap seluruh subjek penelitian dilakukan pada waktu yang sama. Jumlah populasi sejumlah 147 responden dan sampel sebanyak 107 responden yang diambil dengan teknik *Probability sampling* dengan jenis *Simple Random Sampling*. Variabel penelitian terdiri dari 2 yaitu variabel independen meliputi gaya kepemimpinan dan tingkat stres serta variabel dependen adalah kinerja.

Tabel 1. Variabel penelitian

Jenis Variabel	Parameter	Alat Ukur	Skala data interval
Variabel Independen:			
Tingkat Kepemimpinan transformasional	1. <i>Idealized influence (Attributes)</i> 2. <i>Idealized influence (Behavior)</i> 3. <i>Inspirational Motivation</i> 4. <i>Intellectual stimulation</i> 5. <i>Individual consideration</i>	Kuesio-ner	Baik Cukup Kurang
Tingkat stres	1. Fisik 2. Perilaku 3. Psikologis	Kuesio-ner	Tinggi Sedang Rendah
Variabel Dependen:			
Kinerja	1. Kualitas 2. Kuantitas 3. Ketepatan waktu 4. Efektivitas 5. Kemandirian komitmen kerja	Kuesio-ner	Baik Cukup

Instrumen yang digunakan berupa kuesioner yang melalui uji validitas serta uji reliabilitas. Data yang terkumpul diolah dengan tahapan pengolahan terdiri dari *Editing, Coding, Skoring* dan *Tabulating*. Analisa data dengan uji *Path Analisis* dengan *Statistic Product And Solution Servis* (SPSS) 18.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengaruh Kepemimpinan Terhadap Tingkat Stres

Hasil analisis *Regresi Linear* variabel kepemimpinan terhadap kinerja menunjukkan bahwa nilai *p-value* $0,409 > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_1 ditolak. H_0 diterima dapat

dibuat kesimpulan bahwa tidak ada pengaruh dari tipe kepemimpinan terhadap tingkat stres perawat di Rumah Sakit Daerah Kabupaten Nganjuk

Tabel 2. Hasil uji statistik *Regresi Linear* pengaruh kepemimpinan terhadap tingkat stres perawat di Rumah Sakit Daerah Kabupaten Nganjuk

Variabel	Sig	B
Constand	0.000	
Kepemimpinan	0.409	0.078

Berdasarkan hasil analisis *Regresi Linear* variabel tingkat kepemimpinan terhadap tingkat stres menunjukkan bahwa nilai *p-value* $0,409 > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_1 ditolak sehingga

disimpulkan bahwa tidak didapatkan pengaruh dari tingkat kepemimpinan transformasional terhadap tingkat stres perawat di tempat penelitian dilakukan.

Penelitian oleh G. Cummings *et al* (2020) mengevaluasi hubungan gaya kepemimpinan dan tingkat stres perawat di rumah sakit. Studi tersebut menemukan bahwa gaya kepemimpinan yang mendukung dan berorientasi pada tim tidak terdapat kaitan bermakna dengan tingkat stres perawat. Kepemimpinan yang memberikan dukungan, komunikasi yang efektif, dan partisipasi dalam pengambilan keputusan tidak dapat membantu mengurangi stres dan meningkatkan kesejahteraan mental perawat.

Studi oleh Wang *et al* (2019) menyelidiki pengaruh kepemimpinan transaksional dan transformasional terhadap tingkat stres perawat di rumah sakit menunjukkan bahwa kepemimpinan transaksional yang berfokus pada tugas dan pemberian reward berhubungan dengan tingkat stres perawat yang lebih tinggi. Sebaliknya, kepemimpinan transformasional yang memotivasi dan memberdayakan perawat berhubungan dengan tingkat stres yang lebih rendah. Hasil tersebut menegaskan nilai penting kepemimpinan yang mengutamakan aspek humanistik dan keterlibatan perawat dalam pengambilan keputusan. Pada penelitian pendahulu dilaporkan terdapat variasi korelasi antara gaya kepemimpinan transaksional maupun transformasional terhadap tingkat stres tenaga medis. Kepemimpinan transaksional dapat memiliki pengaruh yang signifikan pada nilai tingkat stres apabila menitikberatkan pada saling bergantian antara sistem penghargaan (*reward*) dan hukuman (*punishment*).

Tingkat kepemimpinan transformasional kurang efektif dalam mengurangi tingkat stres perawat di Rumah Sakit Daerah Kabupaten Nganjuk. Kepemimpinan yang memotivasi dan memberdayakan perawat dapat meningkatkan kesejahteraan dan kualitas kerja mereka, akan tetapi tidak dapat dibuktikan kepemimpinan yang baik dapat menurunkan stres perawat. Meskipun begitu, penting bagi manajemen rumah sakit untuk memperhatikan kepemimpinan yang diadopsi. Tujuan dari hal tersebut adalah terwujudnya kesehatan lingkungan kerja serta dapat memberikan dukungan yang positif bagi kinerja perawat. Kepemimpinan yang baik dan mendukung mungkin akan memberikan dampak untuk tingkat stres perawat yang lebih rendah. Hal ini menunjukkan bahwa kepemimpinan yang

berorientasi pada perawat dan menciptakan lingkungan kerja yang positif dapat memiliki dampak positif pula dalam mengurangi stres.

Pengaruh Kepemimpinan dan Tingkat Stres Terhadap Kinerja

1. Parsial

a. Pengaruh tingkat kepemimpinan terhadap kinerja perawat

Analisis menggunakan *Regresi Linear* pada pengaruh variabel tingkat kepemimpinan terhadap variabel kinerja menunjukkan bahwa nilai *p-value* $0,00 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima jadi disimpulkan bahwa secara parsial terdapat pengaruh tingkat kepemimpinan terhadap kategori kinerja perawat di Rumah Sakit Daerah Kabupaten Nganjuk

b. Pengaruh tingkat stres terhadap kinerja

Analisis *Regresi Linear* pada variabel motivasi kerja terhadap kinerja menunjukkan bahwa nilai *p-value* $0,017 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima jadi disimpulkan bahwa secara parsial tingkat stres mempengaruhi kinerja perawat di Rumah Sakit Daerah Kabupaten Nganjuk

2. Simultan

Hasil melalui analisis *Regresi Linear Berganda* yaitu diperoleh nilai *p-value* $0,000 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Kesimpulan dari nilai tersebut adalah terdapat pengaruh kepemimpinan dan tingkat stres secara simultan terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Daerah Kabupaten Nganjuk dengan nilai besaran pengaruh 56,1%.

Tabel 3. Hasil uji *regresi linear berganda*

Variabel	Sig	B	R²	Sig
Constand	0.000	17.047	0.516	0.000
Kepemimpinan	0.000	0.099		
Tingkat Stres	0.017	0.032		

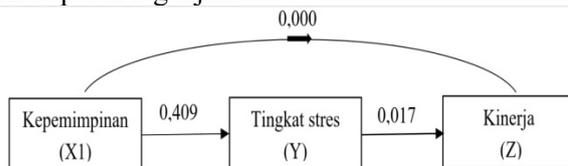
Nilai hasil analisis *Regresi Linear* variabel kepemimpinan terhadap tingkat stres memiliki yaitu *p-value* $0,409 > 0,05$ maka disimpulkan tidak ada pengaruh kepemimpinan terhadap tingkat stres. Analisis variabel kepemimpinan terhadap kinerja memiliki *p-value* $0,00 < 0,05$. Hasil analisis tersebut dapat dibuat kesimpulan bahwa terdapat pengaruh tingkat kepemimpinan pada kinerja.

Analisis statistik mediasi menggunakan uji *Sobel* dengan rumus berikut yakni $Sobel = (a\text{-path} * b\text{-path}) / \sqrt{(a\text{-path}^2 * Std. Error b\text{-path}^2) + (b\text{-path}^2 * Std. Error a\text{-path}^2)}$.

Penelitian yang sedang dilakukan memiliki nilai-nilai berikut:

1. a-path (koefisien jalur dari kepemimpinan ke tingkat stres) = -0,078
2. b-path (koefisien jalur dari tingkat stres ke kinerja) = 0,123
3. Std. Error a-path = 0,107
4. Std. Error b-path = 0,024

Selanjutnya, perlu mengubah nilai *z-score Sobel* menjadi nilai *p-value* dengan menggunakan tabel distribusi normal. Dari tabel distribusi normal standar, maka nilai *z-score* -0,722, sesuai dengan *p-value* yaitu 0,471. Dengan menggunakan teknik *Sobel*, ditemukan bahwa *p-value* 0,471. Hasil nilai *p-value* 0,471 > 0,05, sehingga hasil tersebut diambil kesimpulan bahwa tingkat stres tidak bertindak sebagai mediator antara kepemimpinan dan kinerja perawat di Rumah Sakit Daerah Kabupaten Nganjuk.



Gambar 1. Uji *path analysis* pengaruh kepemimpinan melalui tingkat stres terhadap kinerja perawat.

Pengaruh Kepemimpinan Terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Daerah Kabupaten Nganjuk

Kategori tingkat kepemimpinan transformasional terbanyak dari 58 sampel responden termasuk dalam kategori cukup yaitu sekitar 51,3%. Tiga puluh enam sampel responden (31,9%) memiliki kepemimpinan transformasional kategori kurang, sedangkan 19 responden (16,8%) memiliki kepemimpinan transformasional kategori baik. Hasil tabulasi silang didapatkan bahwa responden yang memiliki kepemimpinan cukup juga memiliki kinerja kategori cukup sebanyak 47 responden (41,6%).

Hasil analisis *Regresi Linear* variabel tingkat kepemimpinan terhadap kategori/tingkat kinerja menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0,000 < 0,05 maka H_0 ditolak dan H_1 diterima jadi disimpulkan bahwa ada pengaruh tingkat jenis kepemimpinan transformasional terhadap kategori/tingkat kinerja perawat di Rumah Sakit Daerah Kabupaten Nganjuk.

Kualitas dari seorang pemimpin (*leader*) yang terdapat pada suatu organisasi, dimana kemampuan yang dimaksud akan menunjukkan peran dari pemimpin untuk dapat memberikan arah pada setiap pekerjaan atau usaha yang dilakukan oleh bawahan atau pekerja dalam kerangka mencapai tujuan organisasi yang telah ditentukan dan disepakati. Apabila kemampuan kepemimpinan tersebut tidak terdapat pada suatu organisasi maka dapat terjadi suatu kerengganan atau *gap* interaksi antara tujuan individu dan tujuan bersama dalam berorganisasi. Akibat dari interaksi yang lemah maka akan menimbulkan kondisi dengan pribadi atau individu akan bekerja untuk tujuan perseorangan pula dan pencapaian sasaran tujuan organisasi menjadi tidak efisien (Awaliyah 2020).

Dua hal yang diperhatikan dalam kinerja meliputi kinerja pegawai secara individu dan kinerja pegawai dalam kerangka organisasi. Kinerja secara individu merupakan hasil kerja oleh pribadi atau perseorangan. Hal ini berbeda dengan kinerja dalam kerangka organisasi yang merupakan keseluruhan hasil kerja yang dicapai oleh masing-masing individu secara simultan dalam acuan suatu organisasi (Agustine 2021).

Gambaran mengenai nilai atau tingkat pencapaian suatu proses pelaksanaan kegiatan dapat didefinisikan pula sebagai kinerja. Proses pencapaian tersebut tetap dalam kerangka arah tujuan, dasar visi dan misi organisasi yang dapat dilihat pada langkah strategis yang direncanakan oleh organisasi (Mansyur *et al* 2022). Kinerja dapat pula di terjemahkan sebagai usaha untuk melakukan kegiatan dengan penyempurnaan yang disesuaikan dengan tanggung jawab sehingga memberikan hasil seperti yang diharapkan. Sedangkan Arifin *et al.* (2019) mengatakan bahwa bahwa kinerja adalah hasil kerja seseorang dari segi jumlah maupun kualitas yang dilakukan sesuai dengan fungsi dan tanggung jawab pekerja atau individu. Fadli *et al* (2020) menyatakan bahwa kinerja organisasi menggambarkan efektivitas keseluruhan dari organisasi dalam memenuhi kebutuhan setiap kelompok yang telah ditetapkan melalui usaha-usaha sistemik. Selain itu kinerja juga bertujuan terus menerus meningkatkan secara efektif kemampuan organisasi mencapai kebutuhannya.

Studi penelitian menyoroiti pentingnya kepemimpinan transformasional dalam meningkatkan kinerja perawat. Kepemimpinan transformasional melibatkan pemimpin yang mampu menginspirasi dan memotivasi tim,

Catatan penting yang perhatikan yaitu bahwa efektivitas gaya kepemimpinan dapat menciptakan lingkungan kerja positif bagi perawat di rumah sakit. Kepemimpinan yang baik dapat membangun komunikasi yang baik pula antara pemimpin dan perawat, memfasilitasi kolaborasi dan partisipasi aktif perawat dalam pengambilan keputusan, serta memberikan dorongan dan pengakuan yang tepat atas prestasi perawat. Semua ini berkontribusi pada meningkatnya kepuasan kerja perawat dan pada gilirannya, meningkatkan berkualitas kinerja perawat saat memberikan pelayanan kepada pasien.

Selain itu, kepemimpinan yang efektif juga dapat mempengaruhi komitmen organisasi perawat. Kepemimpinan yang baik dapat meningkatkan rasa keterikatan perawat terhadap organisasi, memotivasi mereka untuk berkontribusi secara aktif, dan mengembangkan relasi yang kuat dengan visi dan nilai-nilai organisasi. Hal ini dapat meningkatkan keterlibatan perawat dalam tugas dan tanggung jawab mereka yang berdampak positif terhadap kinerja mereka.

Hasil penelitian secara keseluruhan menunjukkan bahwa kepemimpinan yang baik, memiliki dampak yang signifikan terhadap kategori/tingkat kinerja perawat di rumah sakit. Kepemimpinan yang mampu menginspirasi, memotivasi, memberikan pengarahannya yang jelas, serta memfasilitasi pengembangan hubungan baik dapat menciptakan efek lingkungan kerja positif. Dampak positif dari kepemimpinan tersebut akan meningkatkan kepuasan kerja perawat, meningkatkan komitmen terhadap organisasi, dan pada akhirnya meningkatkan kinerja perawat saat menjalankan tugas, fungsi, dan tanggung jawab kualitas pelayanan kesehatan bagi pasien.

Pengaruh Tingkat Stres Terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Daerah Kabupaten Nganjuk

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki tingkat stres kategori rendah sebanyak 43 responden (38,1%). Sejumlah 42 responden (37,2%) memiliki tingkat stres kategori sedang. Sedangkan sejumlah 28 responden (24,8%) memiliki tingkat stres kategori tinggi. Hasil tabulasi silang menggambarkan bahwa sebagian kecil responden dengan tingkat stres kategori sedang ternyata memiliki hasil kinerja dalam kategori cukup sebanyak 26 responden (23,0%).

Analisis Regresi Linear variabel motivasi kerja terhadap kinerja menunjukkan bahwa nilai p -value $0,017 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh tingkat stres terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Daerah Kabupaten Nganjuk. Stres yang berlebihan dapat memiliki dampak negatif pada kemampuan kognitif, konsentrasi, dan pengambilan keputusan perawat. Tingkat stres yang tinggi dapat mengganggu kemampuan kognitif perawat, termasuk kemampuan untuk memproses informasi dengan efektif, mengingat detail penting, dan memecahkan masalah dengan cepat dan tepat. Stres yang berlebihan juga dapat menghambat kemampuan perawat untuk mempertahankan fokus dan konsentrasi selama tugas yang kompleks dan membutuhkan perhatian yang tinggi. Selain itu, stres yang berkelanjutan juga dapat menghambat kinerja perawat dalam menghadapi situasi darurat. Ketika perawat mengalami tingkat stres yang tinggi, maka terdapat kemungkinan mereka kesulitan mengambil keputusan cepat dan tepat dalam konteks kondisi yang membutuhkan respon segera. Hal ini dapat berdampak negatif pada kecepatan dan efektivitas perawatan yang diberikan kepada pasien dalam situasi yang kritis. Selain itu, tingkat stres yang tinggi juga dapat mempengaruhi kemampuan perawat dalam memberikan perawatan yang aman bagi pasien. Stres yang berlebihan dapat mengganggu ketelitian dan kehati-hatian perawat dalam melaksanakan prosedur medis, mengelola obat-obatan, dan melakukan tindakan keperawatan lainnya. Hal ini dapat meningkatkan risiko kesalahan medis dan membahayakan keselamatan pasien. Penelitian ini menekankan pentingnya pengelolaan stres yang efektif bagi perawat di rumah sakit. Upaya untuk mengurangi tingkat stres dan memberikan dukungan yang tepat kepada perawat dapat membantu meningkatkan kinerja mereka dalam menghadapi situasi yang menantang dan memberikan perawatan yang aman dan berkualitas kepada pasien.

Stres yang dialami oleh perawat dapat berasal dari berbagai faktor, antara lain tingginya tekanan kerja, beban kerja berlebihan, kekurangan sumber daya, lingkungan kerja yang buruk, dan konflik dengan pasien atau rekan kerja. Stres yang terjadi dalam berbagai tingkatan dapat memberikan pengaruh signifikan terhadap kinerja perawat di rumah sakit

Stres yang memberikan dampak negatif dapat terjadi apabila melebihi dari ambang daya tahan terhadap stresor dan atau terjadi dalam periode yang panjang maka dapat menyebabkan peningkatan tingkat absensi, peningkatan kesalahan medis, penurunan kepuasan kerja, kelelahan fisik dan emosional, mengurangi motivasi perawat dan meningkatkan risiko *burnout*.

Beberapa langkah pencegahan dan intervensi perlu diperhatikan dalam mengatasi pengaruh negatif stres terhadap kinerja perawat, rumah sakit dan institusi kesehatan. Beberapa strategi yang dapat diterapkan antara lain membangun lingkungan kerja yang solid dan saling mendukung antara rekan kerja, serta memberikan kesempatan untuk berdiskusi dan berbagi pengalaman (1), memberikan pelatihan kepada perawat untuk mengenali tanda-tanda stres dan mengembangkan strategi penanganan stres yang efektif (2), mengelola beban kerja perawat dengan adil dan rasional, menghindari pemberian tugas yang berlebihan atau tidak realistis (3), memastikan ketersediaan sumber daya yang cukup, termasuk jumlah perawat yang memadai, peralatan yang memadai, dan dukungan administratif yang memadai (4), mengedepankan pentingnya perawat untuk menjaga kesehatan fisik dan mental mereka sendiri melalui kegiatan seperti olahraga, tidur yang cukup, dan mengatur waktu istirahat (5).

Pengaruh tingkat stres terhadap kinerja perawat di rumah sakit merupakan isu yang penting dan perlu diperhatikan oleh institusi kesehatan. Dukungan dan langkah-langkah pencegahan yang efektif dapat membantu menurunkan tingkat stres perawat dan menaikkan kinerja serta kesejahteraan mereka dalam memberikan perawatan yang berkualitas kepada pasien. Kondisi dampak negatif tersebut juga dapat menghambat kemampuan perawat dalam menghadapi situasi darurat dan memberikan perawatan yang aman bagi pasien.

Pengaruh Kepemimpinan Melalui Tingkat Stres Terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Daerah Kabupaten Nganjuk

Hasil analisis *Regresi Linear* variabel tingkat kepemimpinan transformasional terhadap tingkat stres memiliki nilai *p-value* $0,409 > 0,05$. Hal ini disimpulkan sebagai tidak terdapat pengaruh kepemimpinan terhadap tingkat stres, sedangkan variabel tingkat kepemimpinan transformasional terhadap kinerja memiliki nilai *p-value* $0,00 < 0,05$ maka

disimpulkan ada pengaruh tingkat kepemimpinan terhadap kinerja. *Path Analysis* menggunakan uji *Sobel*, setelah mengubah nilai *z-score Sobel* menjadi *p-value* dengan menggunakan tabel distribusi normal. Dari tabel distribusi normal standar, jika menggunakan *z-score* $-0,722$, maka *p-value* yang sesuai adalah $0,471$. Dengan menggunakan teknik *Sobel*, ditemukan bahwa nilai *p*-nilai adalah sekitar $0,471$. Karena nilai *p*-nilai $0,471 > 0,05$, sehingga hasil tersebut tidak cukup kuat untuk menyimpulkan bahwa tingkat stres bertindak sebagai mediator antara tingkat kepemimpinan transformasional dan kinerja, atau secara sederhana tingkat kepemimpinan tidak melalui stres kerja dalam mempengaruhi kinerja perawat di Rumah Sakit Daerah Kabupaten Nganjuk.

Penelitian yang telah dilakukan tentang pengaruh kepemimpinan dan tingkat stres terhadap kinerja perawat di rumah sakit memberikan wawasan penting bagi pemahaman kita. Salah satu penelitian yang relevan adalah yang dilakukan oleh (Hayes et al., 2012). Studi ini menunjukkan bahwa tingkat stres yang tinggi dapat berdampak negatif pada kinerja perawat. Tingkat stres yang berkelanjutan dapat mengganggu kemampuan kognitif, konsentrasi, dan pengambilan keputusan perawat. Hal ini dapat menghambat kemampuan mereka dalam menghadapi situasi darurat dan memberikan perawatan yang aman bagi pasien.

Dalam konteks kepemimpinan, penelitian yang dilakukan oleh G. G. Cummings *et al.*, (2018) menyoroti pentingnya kepemimpinan transformasional dalam meningkatkan kinerja perawat. Kepemimpinan transformasional melibatkan inspirasi, motivasi, dan pengembangan hubungan yang baik antara pemimpin dan anggota tim. Penelitian ini menemukan bahwa kepemimpinan transformasional berhubungan dengan kinerja perawat yang lebih tinggi, termasuk kepuasan kerja, komitmen organisasi, dan kualitas pelayanan yang diberikan.

Penelitian yang dilakukan oleh Aiken *et al.*, (2012) menunjukkan bahwa tingkat stres yang tinggi dapat mempengaruhi efektivitas kepemimpinan dan kinerja perawat. Tingkat stres yang tinggi dapat mengganggu komunikasi, kolaborasi, dan pengambilan keputusan yang efektif antara pemimpin dan perawat. Hal ini dapat berdampak negatif pada kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat.

Kepemimpinan yang efektif dapat membantu mengurangi tingkat stres perawat.

Studi oleh Lu *et al* (2020) menemukan bahwa kepemimpinan yang mendukung, berkomunikasi dengan baik, dan memberikan dukungan emosional kepada perawat dapat membantu mengurangi tingkat stres yang mereka alami. Dengan demikian, kepemimpinan yang baik tidak hanya meningkatkan kinerja perawat, tetapi juga memiliki potensi untuk memitigasi dampak negatif stres terhadap kinerja mereka.

Kepemimpinan transformasional dapat memberdayakan dan memotivasi perawat berhubungan dengan tingkat stres lebih rendah dan kinerja yang lebih tinggi. Kepemimpinan yang positif dalam menciptakan lingkungan kerja yang mendukung dan meningkatkan kinerja perawat. Kepemimpinan transformasional yang mendorong kolaborasi dan partisipasi perawat berhubungan dengan tingkat stres yang lebih rendah, yang pada gilirannya berdampak positif pada kinerja perawat. Sebaliknya, kepemimpinan otoriter yang kurang mendukung cenderung meningkatkan tingkat stres dan dapat mempengaruhi kinerja perawat secara negatif. Kepemimpinan transformasional dapat memfasilitasi perawat untuk mencapai tujuan bersama dan memberikan dukungan berhubungan dengan tingkat stres yang lebih rendah. Kepemimpinan transaksional yang lebih berfokus pada pengaturan tugas dan penghargaan terkait tugas tidak memiliki dampak yang signifikan pada tingkat stres atau kinerja perawat.

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan adanya keterkaitan antara kepemimpinan, tingkat stres, dan kinerja perawat di rumah sakit. Kepemimpinan dapat memiliki pengaruh langsung terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Daerah Nganjuk akan tetapi tanpa melalui stres kerja sebagai variabel mediator. Penelitian juga menunjukkan bahwa kepemimpinan transformasional dapat memberikan motivasi dan pengaruh positif terhadap kinerja perawat melalui insiprasi, pemberdayaan, dan pembangunan hubungan. Demikian pula, kepemimpinan transaksional dapat mempengaruhi kinerja perawat melalui pengaturan harapan, penghargaan, dan penegakan aturan yang jelas.

Tingkat stres kerja pada penelitian ini menunjukkan hubungan positif dengan peningkatan kinerja perawat di Rumah Sakit Daerah Nganjuk. Hal ini dapat di jabarkan bahwa tingkat stres yang masih dalam ambang

batas tertentu atau eustres akan memberikan dampak positif oleh karena faktor pemicu stres yang ada dapat menjadi motivasi seseorang untuk bertindak aktif menyelesaikan stresor tersebut. Tindakan aktif tersebut dapat tercermin sebagai salah satu bagian dari peningkatan kinerja. Hubungan positif tingkat stres dan kinerja perawat juga menandakan bahwa pengelolaan pemicu stres di lingkungan kerja dilakukan dengan cukup baik

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Terdapat pengaruh tingkat kepemimpinan transformasional terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Daerah Kabupaten Nganjuk. Terdapat pengaruh tingkat stres terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Daerah Kabupaten Nganjuk. Terdapat pengaruh kepemimpinan bersama dengan tingkat stres terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Daerah Nganjuk. Tidak ada pengaruh tingkat kepemimpinan transformasional terhadap tingkat stres perawat di Rumah Sakit Daerah Kabupaten Nganjuk. Tidak ada pengaruh tingkat kepemimpinan transformasional melalui tingkat stres terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Daerah Kabupaten Nganjuk.

Saran

Pertama, saran ditujukan kepada responden. Diharapkan sebagai seorang perawat dapat menjalankan organisasi keperawatan di rumah sakit dengan baik mulai dari pembagian tugas dan sebagainya, lalu juga bisa melakukan coping stres agar ketika bekerja bisa fokus agar menghasilkan kinerja pelayanan yang maksimal kepada seluruh pasien. Responden juga mampu menggali potensi positif leadership dan mengembangkan gaya kepemimpinan yang dimiliki untuk meningkatkan motivasi, kinerja dan aktualisasi dalam pencapaian tujuan. Kedua, saran ditujukan kepada Instansi Pendidikan. Dengan hasil penelitian ini harapan peneliti yaitu institusi pendidikan dapat menggunakan hasil penelitian tersebut sebagai bahan pembelajaran terkait pengaruh tingkat kepemimpinan dan tingkat stres terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit dan dapat menjadi data dasar, data pembanding untuk untuk penelitian sejenis atau penelitian pada level selanjutnya. Ketiga, saran ditujukan kepada Peneliti selanjutnya. Diharapkan bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian selanjutnya perlu menggali lebih jauh unsur-unsur penelitian dan

dapat diperluas menjadi cabang penelitian baru dengan lebih spesifik fokus analisis pada faktor faktor yang mempengaruhi tingkat stres perawat di Rumah Sakit Daerah Kabupaten Nganjuk.

DAFTAR RUJUKAN

- 1] Agustine, E. (2021). Gambaran Kualitas dan Kinerja Pelayanan Rawat Jalan Berdasarkan Indeks Kepuasan Masyarakat di Rumah Sakit Umum Firdaus Tahun 2020. *Skripsi. Htps://Repositori.Usu.Ac.Id/Handle/123456789/45773 (Online).*
- 2] Arifin, S., Putra, A. R., & Hartanto, C. F. B. (2019). Pengaruh Kompetensi, Kompensasi dan Kepemimpinan terhadap Kinerja Karyawan. *Ekonomi, Keuangan, Investasi Dan Syariah (EKUITAS), Vol. 1 No. 1, Pp. 22-29. Htps://Doi.Org/10.47065/Ekuitas.V1i1.10*
- 3] Awaliyah, R. (2020). Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif di Klinik Gracia Ungaran Kabupaten Semarang. *Skripsi. Semarang: Universitas Ngudi Waluyo.*
- 4] Crowe, J. ., Zost, S. ., Grischuk, P., Case, J. ., Bernstein, E., Chen, R. ., Nkolola, J. ., Schäfer, A., Reidy, J. ., Trivette, A., Nargi, R. ., & Sutton, R. . (2020). Potently Neutralizing and Protective Human Antibodies Against SARS-Cov-2. *Nature, Vol. 584 No. 7821, Pp. 443-449. Htps://Www.Nature.Com/Articles/S41586-020-2548-6.*
- 5] Cummings, G., Hayduk, L., Estabrooks, C. A., & Mitton, C. (2020). Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies, 103, 103487.2.*
- 6] Fadli, F., Safruddin, S., Ahmad, A. S., Sumbara, S., & Baharuddin, R. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Tenaga Kesehatan dalam Upaya Pencegahan Covid19. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia, Vol. 6 No. 1, Pp. 57-65. Htps://Doi.Org/10.17509/Jpki.V6i1.24546*
- 7] Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., Zhang, L., Fan, G., Xu, J., Gu, X., Cheng, Z., Yu, T., Xia, J., Wei, Y., Wu, W., Xie, X., Yin, W., Li, H., Liu, M., & Cao, B. (2020). Clinical Features Of Patients Infected With 2019 Novel Coronavirus In Wuhan, China. *The Lancet, Vol. 395 No. 10223, Pp. 497-506. Htps://Doi.Org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5.*
- 8] Laporan Capaian Indikator Mutu, Komite Mutu RSD Kabupaten Nganjuk, 2022.
- 9] Lu, H., Zhao, Y., & While, A. E. (2020). ob satisfaction among hospital nurses: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies, 103, 103487.*
- 10] Mansyur, A., Arfah, A., & Semmaila, B. (2022). Relationship Between Transformational Leadership Style and Job Satisfaction on Employee Performance. *Point Of View Research Management, Vol. 3 No. 2, Pp. 108 - 120. Http://Www.Journal.Accountingpointofview.Id/Index.Php/POVREMA/Article/View/197.*
- 11] Pasay-an, E., & Ph, D. (2020). Exploring The Vulnerability Of Frontline Nurses To COVID-19 And Its Impact On Perceived Stress. *Journal of Taibah University Medical Sciences, Vol. 15 No. 5, Pp. 404-409. Htps://Doi.Org/10.1016/j.Jtumed.2020.07.00*
- 12] Suarli, S., & Y, B. (2019). *Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktis. Jakarta: Erlangga.*
- 13] Tazkirah, R., Husna, C., & Safuni, N. (2021). Gambaran Tingkat Stres Perawat Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FKep, Vol. 5 No. 1, Pp. 16-21. Http://Www.Jim.Unsyiah.Ac.Id/FKep/Article/View/17938.*
- 14] Utriainen, K., Kyngäs, H., & Nikkilä, J. (2018). Nurse Managers' Characteristics and Locus of Control as Predictors of Nurse Burnout: A Multivariate Linear Regression Model Analysis. *Journal of Nursing Management, 26(3), 275-282.*
- 15] Wang, J., Chao, Y., Liu, H., & Wu, Y. (2019). The Impact of Different Leadership Styles on Nurse Emotional Exhaustion, Organizational Commitment, and Patient Satisfaction: A Joint Moderated Mediation Model. *Journal of Nursing Management, 27(8), 1651-1659.*
- 16] Wong, C. A., Cummings, G. G., & Ducharme, L. (2013). The relationship between nursing leadership and patient outcomes: A systematic review. *Journal of Nursing Management, 21(5), 709-724.*

- 17] Yuliana. (2020). Coronavirus Disease (Covid-19); Sebuah Tinjauan Literatur. *Wellness and Healthy Magazine, Vol. 2 No. 1*, Pp. 187-192. <https://Moraref.Kemenag.Go.Id/Documents/Article/98984515036260534>.



EFEKTIVITAS MEDIA “KAMPUNGKU-RUMAHKU” SEBAGAI SARANA PENDUKUNG PENCATATAN DAN PEMANTAUAN IMUNISASI DI KABUPATEN TEGAL

THE EFFECTIVENESS OF 'KAMPUNGKU-RUMAHKU' MEDIA AS A TOOL TO SUPPORT IMMUNIZATION RECORDING AND MONITORING IN TEGAL REGENCY

Ulya Alimah, Ayun Sriatmi*, Eka Yunila Fatmasari

Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro,
Jl. Prof. Sudarto No.13 50275 Kota Semarang, Jawa Tengah, Indonesia

*e-mail: ayunsriatmi@gmail.com

Abstract

Immunization recording and monitoring that has been carried out by posyandu cadres is still not optimal. Efforts to improve the results of good and quality immunization recording and monitoring were carried out by using the "KampungKu-RumahKu" poster media. This study aimed to assess the effectiveness of the "KampungKu-RumahKu" media as a tool that supported immunization recording and monitoring in Tegal Regency by comparing groups of cadres who had used and had not used the "KampungKu-RumahKu" media. This study used a quantitative method with a cross-sectional study approach. The research population consists of 1019 cadres and the sample consisted of 150 cadres selected by simple random sampling in three health centers, namely Puskesmas Slawi, Puskesmas Kedungbanteng, and Puskesmas Kramat. Data analysis used the Mann-Whitney test to compare the variables studied. The results showed that performance (sig=0.021), perception (sig=0.001), attitude (sig=0.009), motivation (sig=0.000), facilities and infrastructure (sig=0.006), and workload (sig=0.000) had significant differences between cadres who had used and had not used "KampungKu-RumahKu". There were no differences in knowledge (sig=0.200) and rewards (sig=0.169) variables between the two groups of cadres. Therefore, this study has produced findings that support the use of "KampungKu-RumahKu" media as an effective support tool in improving the performance and awareness of posyandu cadres in recording and monitoring immunization in Tegal Regency.

Keywords: performance, cadre, recording, monitoring, immunization

Abstrak

Pencatatan dan pemantauan imunisasi yang selama ini dilakukan oleh kader posyandu masih belum optimal. Upaya dalam meningkatkan hasil pencatatan dan pemantauan imunisasi yang baik dan berkualitas dilakukan dengan penggunaan media poster “KampungKu-RumahKu”. Penelitian ini bertujuan untuk menilai efektivitas media "Kampungku-Rumahku" sebagai alat yang mendukung pencatatan dan pemantauan imunisasi dasar lengkap di Kabupaten Tegal dengan membandingkan kelompok kader yang sudah menggunakan dan belum menggunakan media “KampungKu-RumahKu”. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan studi *cross-sectional*. Populasi penelitian ini sebanyak 1019 kader dan sampel penelitian ini terdiri dari 150 kader yang dipilih secara *simple random sampling* di tiga puskesmas yang telah diberi pelatihan media poster “KampungKu-RumahKu” yaitu Puskesmas Slawi, Puskesmas Kedungbanteng, dan Puskesmas Kramat. Analisis data

This is an open access article under the CC BY-SA license



menggunakan uji *Mann-Whitney* untuk membandingkan variabel yang diteliti. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja (sig=0,021), persepsi (sig=0,001), sikap (sig=0,009), motivasi (sig=0,000), sarana dan prasarana (sig=0,006), serta beban kerja (sig=0,000) terhadap pencatatan dan pemantauan imunisasi kader memiliki perbedaan signifikan antara kader yang sudah menggunakan dan belum menggunakan media "KampungKu-RumahKu". Tidak ada perbedaan pada variabel pengetahuan (sig=0,200) dan imbalan (sig=0,169) di kedua kelompok kader. Dengan demikian, penelitian ini menghasilkan temuan yang mendukung penggunaan media "KampungKu-RumahKu" sebagai alat pendukung yang efektif dalam meningkatkan kinerja dan kesadaran kader posyandu dalam pencatatan dan pemantauan imunisasi di Kabupaten Tegal.

Kata Kunci: kinerja, kader, pencatatan, pemantauan, imunisasi

PENDAHULUAN

COVID-19 berdampak besar pada pelayanan kesehatan, terutama pelayanan di tingkat primer seperti di Puskesmas dan Posyandu, dimana jumlah kunjungan masyarakat ke pelayanan KIA mengalami penurunan (Saputri *et al.*, 2020). Partisipasi aktif masyarakat dalam mendukung pelayanan imunisasi dapat dilihat dengan tingkat kunjungan masyarakat ke Posyandu. Laporan Kementerian Kesehatan mencatat bahwa sampai tahun 2019 baru 65% posyandu di Indonesia yang aktif, dimana angka ini masih jauh dari target nasional yaitu 80% (Kora, Khoeriyah dan Monika, 2022). Beberapa daerah di Indonesia juga melaporkan penurunan kunjungan balita ke posyandu. Penurunan ini terjadi di Kabupaten Bangkalan sebanyak 12,7%, di Kota Yogyakarta sebanyak 21%, di Kota Jakarta Timur sebanyak 51% serta di Kabupaten Bandung sebanyak 73% (Saputri *et al.*, 2020; Aristanti. dan Susanti., 2021; Amri dan Wibowo, 2022; Kora, Khoeriyah dan Monika, 2022).

Kabupaten Tegal merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Jawa Tengah mengalami penurunan kunjungan balita ke posyandu pada masa pandemi ini. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal, cakupan penimbangan balita (D/S) pada tahun 2019 sebesar 85%, tahun 2020 sebesar 57%. Pada tahun 2021 dan 2022 persentase D/S di Kabupaten Tegal mengalami kenaikan menjadi 76%, namun angka ini masih belum mencapai target nasional yaitu 80% (Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal, 2023).

Salah satu keberhasilan jalannya pelaksanaan posyandu bertumpu pada kinerja kader posyandu. Posyandu sebagai kegiatan yang melekat dengan masyarakat akan lebih mudah digerakkan oleh anggota masyarakat itu sendiri. Selain itu, dalam pelaksanaan program imunisasi kader berperan penting pada kelengkapan pencatatan imunisasi dan pemantauan imunisasi balita. Dengan adanya

kelengkapan catatan imunisasi tersebut, diharapkan perkembangan kesehatan bayi dapat terkontrol.

Pencatatan dan pemantauan imunisasi merupakan faktor penting yang mendukung untuk melakukan imunisasi. Pencatatan imunisasi berguna untuk memastikan kepatuhan dan kesesuaian jadwal imunisasi. Pencatatan imunisasi pada setiap kali seseorang menerima imunisasi dapat memastikan bahwa mereka menerima semua vaksin yang diperlukan dan pada jadwal yang tepat. Hal ini dapat membantu dalam menjaga kekebalan individu dan mencegah penyebaran penyakit menular (Indahsari, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan dengan wawancara mendalam pada kader posyandu, ditemukan bahwa pelaksanaan pencatatan dan pemantauan Imunisasi Dasar Lengkap oleh kader posyandu masih belum dilakukan secara maksimal. Kendala-kendala yang teridentifikasi meliputi ketidakpahaman mengenai jumlah balita yang telah dan belum diimunisasi, kurangnya pencatatan rutin dan komprehensif terkait status imunisasi oleh kader, absennya kunjungan pemantauan imunisasi melalui kunjungan rumah ibu balita untuk memastikan status imunisasi, serta kurangnya pengakuan atau penghargaan kepada kader termasuk insentif yang mereka terima, yang semuanya menjadi perhatian utama dalam konteks peningkatan pelaksanaan program imunisasi.

Upaya untuk meningkatkan kualitas imunisasi dilakukan dengan meningkatkan partisipasi masyarakat dalam mendukung program imunisasi. Partisipasi masyarakat adalah unsur yang krusial yang diharapkan dapat berperan penting dalam mendukung keberhasilan program imunisasi. Partisipasi masyarakat dapat mencakup berbagai aspek, termasuk pengumpulan dan penyebaran data serta informasi terkait imunisasi melalui aktivitas pencatatan dan pemantauan imunisasi

yang dilakukan oleh kader posyandu (Nufus, 2022).

Peningkatan peran serta dan partisipasi aktif oleh kader dan masyarakat di Kabupaten Tegal dalam pencatatan dan pemantauan imunisasi dapat dilakukan dengan penggunaan media poster “KampungKu-RumahKu” yang sudah diujicobakan oleh Tim Pusat Penelitian dan Pusat Layanan Kesehatan (Puslitkes) LPPM Universitas Diponegoro pada 5 November 2022 di 6 (enam) Puskesmas Kabupaten Tegal yaitu Puskesmas Slawi, Puskesmas Kramat, Puskesmas Kedung banteng, Puskesmas Kaladewa, Puskesmas Jatinegara, dan Puskesmas Bumijawa. Media “KampungKu-RumahKu” dirancang untuk memberikan gambaran visual status imunisasi semua bayi yang lahir di wilayah tertentu kepada masyarakat dan petugas kesehatan setempat. Adanya Poster

“KampungKu-RumahKu” dapat menjadi alat tingkat komunitas bagi masyarakat dan kader kesehatan setempat untuk menjamin semua anak di wilayahnya sudah mendapatkan imunisasi secara lengkap (Sriatmi, 2021).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan studi *cross sectional*. Tujuan penelitian yaitu untuk menilai efektivitas media "Kampungku-Rumahku" sebagai alat yang mendukung pencatatan dan pemantauan imunisasi di Kabupaten Tegal dengan membandingkan antara kinerja pencatatan dan pemantauan imunisasi antara kelompok kader yang sudah menggunakan dan belum menggunakan media “KampungKu-RumahKu”.

Gambar 1. Media Pencatatan Imunisasi “KampungKu-RumahKu”

Populasi dalam penelitian adalah Puskesmas yang telah mendapatkan pelatihan “KampungKu-RumahKu” oleh Tim Puslitkes Undip antara lain Puskesmas Slawi, Puskesmas Kramat, Puskesmas Kedungbanteng, Puskesmas Kaladewa, Puskesmas Jatinegara, dan Puskesmas Bumijawa. Pemilihan lokasi

penelitian ditentukan didasarkan pada kriteria puskesmas yang berada di pusat kota, pertengahan kota, dan jauh dari pusat kota. Lokasi penelitian yang terpilih diantaranya Puskesmas Slawi, Puskesmas Kramat, dan Puskesmas Kedungbanteng.

Sampel penelitian ini dihitung dengan rumus besar sampel untuk uji hipotesis dua populasi dan berjumlah 150 kader, dengan pembagian 75 kader yang sudah menggunakan media “KampungKu-RumahKu” sebagai kelompok kasus dan 75 kader yang belum menggunakan media “KampungKu-RumahKu” sebagai kelompok kontrol. Pengambilan sampel dilakukan secara *simpel random sampling* di masing-masing wilayah Puskesmas Slawi, Kedungbanteng, dan Kramat.

Penelitian ini menggunakan analisis uji beda untuk membandingkan variabel kinerja kader, pengetahuan, persepsi, sikap, motivasi, imbalan, dan beban kerja. Sebelum dilakukan analisis uji beda, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data dan ditemukan data tidak berdistribusi normal sehingga dilakukan uji beda *Mann Whitney*. Penelitian ini telah lolos dan mendapatkan surat *ethical clearance* dari institusi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro dengan nomor: 223/EA/KEPK-FKM/2023.

Media poster merupakan suatu instrumen imunisasi yang mengadopsi model *My Village-My Home* (MVMH) sebagai model dan konsep pemberdayaan masyarakat dalam kesehatan. Model *My Village-My Home* (MVMH) dikembangkan pertama kali oleh United States Agency for International Development (USAID) melalui *Maternal and Child Health Integrated Program* (MCHIP). *My Village-My Home* (MVMH) merupakan gambaran status kesehatan (termasuk imunisasi) secara visual di level masyarakat (komunitas). Model ini diadopsi oleh UNICEF sebagai alat pelacakan dan pemantauan status imunisasi anak di suatu wilayah tertentu yang diletakkan pada setiap posyandu dan diisi oleh kader posyandu (Sriatmi, 2021).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden karakteristik responden pada kedua kelompok seimbang. Kelompok kasus (44%) dan kelompok kontrol (40%) mayoritas berusia dewasa akhir yaitu 36-45 tahun. Rata-rata kader posyandu baik pada kelompok kasus (76%) dan kelompok kontrol (80%) telah menjadi kader lebih dari 5 tahun. Sebagian besar pendidikan terakhir kelompok kasus (44%) dan kelompok kontrol (53,3%) adalah SMA/MA/ sederajat. Kedua kelompok kader, baik kelompok kasus (62,7%) dan kelompok kontrol (68%) sebagian

besar tidak bekerja atau berperan sebagai ibu rumah tangga.

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik Responden	Responden kelompok kasus		Responden kelompok kontrol	
	f	%	f	%
Usia kader				
Remaja akhir (17 – 25)	1	1,3	1	1,3
Dewasa awal (26 – 35)	5	6,7	5	6,7
Dewasa akhir (36 – 45)	33	44,0	30	40,0
Lansia awal (46 – 55)	28	37,3	28	37,3
Lansia akhir (56 – 65)	7	9,3	11	14,7
Manula (>65)	1	1,3	0	0
Lama menjadi kader				
< 1 tahun	5	6,7	3	4,0
2-5 tahun	13	17,3	12	16,0
> 5 tahun	57	76,0	60	80,0
Pendidikan terakhir				
Tidak tamat SD	1	1,3	1	1,3
SD	11	14,7	12	16,0
SMP/MTs/ sederajat	18	24,0	19	25,3
SMA/MA/ sederajat	33	44,0	40	53,3
Perguruan Tinggi	12	16,0	3	4,0
Jenis Pekerjaan				
Tidak bekerja/ ibu rumah tangga	47	62,7	51	68,0
Guru	6	8,0	5	6,7
Buruh	11	14,7	2	2,7
Pedagang/ wiraswasta	10	13,3	15	20,0
Pegawai swasta	0	0,0	0	0,0
Pegawai pemerintah/ PNS	0	0,0	0	0,0
Lainnya...	1	1,3	2	2,7

Tabel 2 menunjukkan kategorisasi pada setiap variabel. Perbedaan signifikan ditemukan pada variabel kinerja, persepsi, sikap, motivasi, sarana dan prasarana, dan beban kerja. Namun, tidak terdapat perbedaan pada variabel pengetahuan dan imbalan di kedua kelompok kader.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kategorisasi Jawaban Responden

Variabel/ Kategorisasi	Responden kelompok kasus		Responden kelompok kontrol		Sig.
	f	%	f	%	
Kinerja					0,021*
Kurang Baik	28	37,3	38	50,7	
Baik	47	62,7	37	49,3	
Pengetahuan					0,200
Rendah	21	28,0	21	28,0	
Tinggi	54	72,0	54	72,0	
Persepsi					0,001*
Kurang Baik	22	29,3	40	53,3	
Baik	53	70,7	35	46,7	
Sikap					0,009*
Kurang Baik	23	30,7	35	46,7	
Baik	52	69,3	40	53,3	
Motivasi					0,000*
Rendah	24	32,0	46	61,3	
Tinggi	51	68,0	29	38,7	
Sarana dan Prasarana					0,006*
Kurang Baik	28	37,3	43	57,3	
Baik	47	62,7	32	42,7	
Imbalan					0,169
Kurang Baik	27	36,0	31	41,3	
Baik	48	64,0	44	58,7	
Beban Kerja					0,000*
Berat	20	26,7	36	48,0	
Ringan	55	73,3	39	52,0	

*ket: ada perbedaan apabila $p < 0,05$

Perbedaan Kinerja Pencatatan dan Pemantauan Imunisasi Dasar Lengkap

Kinerja merupakan hasil kerja yang dicapai seseorang dalam melaksanakan tugas-tugas yang diberikan kepadanya yang didasarkan kecakapan, pengalaman, kesungguhan dan ketepatan waktu. Kinerja dapat diukur melalui aspek kualitas, kuantitas, ketepatan waktu, efektivitas, kebutuhan supervisi, dan pengaruh hubungan personal. Pada Analisis statistika menggunakan uji *Mann-Whitney* menunjukkan hasil nilai signifikansi = 0,021 (sig < 0,05) maka dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan pada kinerja pencatatan dan pemantauan Imunisasi Dasar Lengkap antara kader yang sudah dan kader yang belum menggunakan “KampungKu-RumahKu”.

Berdasarkan perhitungan menggunakan nilai median, ditemukan bahwa persentase responden kelompok kasus (62,7%) menunjukkan kinerja yang lebih baik dibandingkan dengan responden kelompok kontrol (49,3%). Pelatihan menurut *Strauss & Syaless* di dalam Notoatmodjo, berarti mengubah pola perilaku, karena dengan adanya pelatihan maka akan menimbulkan perubahan

perilaku pada kader. Pelatihan merupakan bagian dari pendidikan yang menyangkut proses belajar, berguna untuk memperoleh dan meningkatkan keterampilan di luar sistem pendidikan yang formal (Notoatmodjo, 2014). Hasil penelitian menunjukkan pelatihan dan penggunaan media “KampungKu-RumahKu” telah berhasil meningkatkan kinerja para kader dalam proses pencatatan dan pemantauan imunisasi.

Pelatihan “KampungKu-RumahKu” telah terbukti mampu meningkatkan cakupan imunisasi melalui partisipasi aktif dan keterlibatan langsung masyarakat dalam kegiatan yang meliputi identifikasi, pengumpulan data, pencatatan, pengisian data, dan pemantauan. Oleh karena itu, hasil penerapan media “KampungKu-RumahKu” secara kolaboratif berkontribusi positif terhadap upaya peningkatan cakupan imunisasi dan manajemen data di tingkat komunitas. KampungKu-RumahKu” dapat menjadi solusi strategis untuk meningkatkan kinerja kader dalam pencatatan dan pemantauan imunisasi serta memperkuat interaksi antara orang tua, petugas kesehatan (bidan/bidan desa), dan kader kesehatan dalam pelacakan dan pemantauan status imunisasi rutin (Sriatmi, 2021).

Perbedaan Pengetahuan Pencatatan dan Pemantauan Imunisasi Dasar Lengkap

Menurut *Achterbergh & Vriens*, pengetahuan adalah informasi yang mengubah sesuatu atau seseorang dimana informasi tersebut akan menjadi alasan untuk bertindak atau membuat seseorang menjadi mampu melakukan tindakan yang berbeda atau bertindak lebih efektif (Orlando, 2018). Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*). Pada Analisis statistika menggunakan uji *Mann-Whitney* menunjukkan hasil nilai signifikansi = 0,200 (sig > 0,05) maka dapat diartikan bahwa tidak ada perbedaan pada pengetahuan dalam pencatatan dan pemantauan Imunisasi Dasar Lengkap antara kader yang sudah dan kader yang belum menggunakan “KampungKu-RumahKu”.

Berdasarkan perhitungan menggunakan nilai median, ditemukan bahwa persentase pengetahuan pada kelompok kader yang sudah (72,0%) dan kelompok kader belum (72,0%) menggunakan media “KampungKu-RumahKu” adalah seimbang. Meskipun kelompok kader yang telah mendapatkan pelatihan dan

menerapkan media “KampungKu-RumahKu” memiliki akses lebih baik terhadap informasi, perbedaan ini tidak diikuti oleh peningkatan yang signifikan dalam tingkat pengetahuan dibandingkan dengan kelompok yang belum dilatih. Hal ini dikarenakan pertanyaan pada instrumen penelitian berisi mengenai pengetahuan umum pencatatan dan pemantauan imunisasi, bukan pengetahuan seputar media “KampungKu-RumahKu”.

Menurut Kozier (2004) dalam Nurhidayah (2018), usia merupakan faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. (Hidayah, 2018) Kelompok responden yang sudah menggunakan dan belum menggunakan media “KampungKu-RumahKu” mayoritas memiliki usia yang sama yaitu dalam kategori dewasa akhir atau berusia 35-46 tahun. Selain itu, jenjang pendidikan juga mempunyai pengaruh kepada pendidikan. Sebagian besar dari kedua kelompok responden mempunyai latar belakang SMA/MA/ sederajat. Media “KampungKu-RumahKu” yang telah disosialisasikan berfokus pada peningkatan praktek kader posyandu dalam pencatatan dan pemantauan imunisasi dan bukan untuk meningkatkan pengetahuan kader posyandu.

Perbedaan Persepsi Pencatatan dan Pemantauan Imunisasi Dasar Lengkap

Persepsi didefinisikan sebagai proses dimana seseorang mengorganisasikan dan menginterpretasikan pandangannya supaya dapat diartikan dan dipahami oleh orang lain (Thoha, 2015). Persepsi dalam hal ini merupakan pandangan kader terhadap pentingnya pelaksanaan pencatatan dan pemantauan Imunisasi Dasar Lengkap. Pada Analisis statistika menggunakan uji *Mann-Whitney* menunjukkan hasil nilai signifikansi = 0,001 (sig < 0,05). Maka dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan pada persepsi dalam pencatatan dan pemantauan Imunisasi Dasar Lengkap antara kader yang sudah dan kader yang belum menggunakan “KampungKu-RumahKu”.

Berdasarkan perhitungan menggunakan nilai median, ditemukan bahwa persentase persepsi kelompok kader yang sudah menggunakan media “KampungKu-RumahKu” (70,7%) menunjukkan persepsi yang lebih baik dibandingkan dengan kelompok kader yang belum media “KampungKu-RumahKu” (46,7%). Hasil penelitian menunjukkan perbedaan persepsi kader dapat dipengaruhi oleh

media informasi yang diperoleh kader posyandu yang berbeda. Berdasarkan distribusi jawaban responden, kelompok kader yang sudah menggunakan media “KampungKu-RumahKu” cenderung memiliki pandangan yang lebih mendukung penggunaan teknologi dalam pencatatan dan pemantauan imunisasi dibandingkan dengan kelompok kader yang belum media “KampungKu-RumahKu”.

Persepsi kader dalam pencatatan dan pemantauan imunisasi dapat dipengaruhi oleh tingkat dukungan yang mereka terima. Ketersediaan media informasi yang memadai dapat berperan dalam membantu kader memahami pentingnya imunisasi serta meningkatkan motivasi mereka dalam melaksanakan tugas pencatatan dan pemantauan dengan lebih efektif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kader yang telah menggunakan media "KampungKu-RumahKu" mendapatkan dukungan yang lebih baik. Dukungan tersebut dapat datang dari pihak kader itu sendiri, maupun dari pihak lain seperti pihak kelurahan, keluarga, tokoh masyarakat maupun dari pihak petugas kesehatan (Olivia Hidayati *et al.*, 2020). Berdasarkan penelitian, dukungan yang diberikan oleh puskesmas dalam bentuk pelatihan, sarana dan prasarana, dan pengawasan memiliki peran yang signifikan dalam memperkuat persepsi kader. Selain itu, kerjasama yang erat antara kader dan bidan desa juga memberikan kontribusi penting dalam mengatasi kendala praktis serta memberikan panduan yang tepat dalam pelaksanaan pencatatan dan pemantauan imunisasi.

Perbedaan Sikap Pencatatan dan Pemantauan Imunisasi Dasar Lengkap

Sikap merupakan kecenderungan seseorang dalam bertindak, berpikir dan merasakan dalam menghadapi objek, situasi atau ide. Sikap seseorang timbul dari pengalaman atau perubahan situasi yang dialami oleh seseorang, tidak dibawa sejak lahir tetapi merupakan hasil belajar. Sikap dalam pencatatan dan pemantauan imunisasi merupakan sebuah titik dalam diri seseorang untuk tidak melakukan atau melakukan kegiatan pencatatan dan pemantauan imunisasi sebagai bagian dari aktivitasnya. Pada Analisis statistika menggunakan uji *Mann-Whitney U Test* menunjukkan hasil nilai signifikansi = 0,009 (sig < 0,05) maka dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan pada sikap dalam pencatatan dan pemantauan Imunisasi Dasar Lengkap antara

kader yang sudah dan kader yang belum menggunakan "KampungKu-RumahKu".

Berdasarkan perhitungan menggunakan nilai median, ditemukan bahwa persentase sikap kelompok kader yang sudah menggunakan media "KampungKu-RumahKu" (69,3%) menunjukkan sikap yang lebih baik dibandingkan dengan kelompok kader yang belum menggunakan media "KampungKu-RumahKu" (53,3%). Berdasarkan hasil penelitian, kader yang sudah menggunakan media tersebut cenderung memiliki sikap yang lebih positif dan keyakinan yang lebih kuat terhadap pentingnya pencatatan dan pemantauan imunisasi dalam mendukung program imunisasi dan kesadaran masyarakat.

Azwar mengungkapkan bahwa sikap seseorang memiliki potensi untuk memengaruhi perilaku selanjutnya, terutama jika situasi dan kondisi memungkinkan. Hal ini menggarisbawahi pentingnya peran pengetahuan dan persepsi dalam membentuk sikap individu. Oleh karena itu, peningkatan pada aspek-aspek tersebut sangatlah relevan untuk membentuk sikap yang positif dan mendukung kader posyandu dalam menjalankan tugas pencatatan dan pemantauan imunisasi (Indrayani, 2020).

Peningkatan sikap kader dalam pencatatan dan pemantauan imunisasi merupakan suatu kebutuhan yang memerlukan pendekatan yang terencana dan berkelanjutan. Dengan menciptakan lingkungan yang positif, memberikan apresiasi, dan membangun komunikasi yang baik, kader akan lebih termotivasi untuk berperan aktif dalam upaya kesehatan masyarakat.

Perbedaan Motivasi Pencatatan dan Pemantauan Imunisasi Dasar Lengkap

Motivasi adalah dorongan yang timbul pada diri kader untuk melaksanakan pencatatan dan pemantauan imunisasi. Motivasi ini dapat berupa keinginan untuk berprestasi dan dihargai oleh rekan kerja, dukungan dari rekan kerja untuk ikut melaksanakan pencatatan dan pemantauan imunisasi, tanggung jawab moral pekerja untuk meningkatkan kesehatan, dan kontribusi yang dapat diberikan untuk memberikan manfaat bagi orang lain.

Pada Analisis statistika menggunakan uji *Mann-Whitney* menunjukkan hasil nilai signifikansi = 0,000 (sig < 0,05) maka dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan pada motivasi dalam pencatatan dan pemantauan

Imunisasi Dasar Lengkap antara kader yang sudah dan kader yang belum menggunakan "KampungKu-RumahKu". Jika dilihat berdasarkan perhitungan menggunakan nilai median, ditemukan bahwa persentase kelompok kader yang sudah menggunakan media "KampungKu-RumahKu" (68,0%) menunjukkan motivasi yang lebih baik dibandingkan dengan kelompok kader yang belum menggunakan media "KampungKu-RumahKu" (38,7%).

Dalam hukum *Maslow* tentang motivasi selalu dikaitkan dengan kebutuhan individu baik secara fisiologis maupun psikologis yang pada intinya apa yang dilakukan dapat memenuhi kebutuhannya. Motivasi dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu dorongan yang berasal dari diri sendiri (internal) dan dorongan yang berasal dari diri individu (eksternal). (Suhadi, 2018) Keberhasilan posyandu, antara lain, dipengaruhi oleh kinerja kader. Dengan motivasi yang tinggi dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu, diharapkan dapat meningkatkan kinerja para kader posyandu (Kasumayanti, Aprilla dan Hotna, 2022).

Peningkatan motivasi kader dalam penggunaan media "KampungKu-RumahKu" sebagai alat pencatatan dan pemantauan imunisasi dapat menjadi langkah dalam meningkatkan efektivitas program imunisasi di tingkat komunitas. Salah satu pendekatan yang efektif adalah melalui kegiatan *Training of Trainer* (ToT). ToT memungkinkan kader yang sudah berpengalaman dan kompeten dalam penggunaan media tersebut untuk menjadi instruktur yang mampu mengedukasi dan melatih kader lainnya. (Sulistyorini, Setyarini dan Puspitasari, 2022) (Agestika *et al.*, 2021) Dalam pelatihan ini, para peserta ToT akan diberikan pemahaman mendalam tentang manfaat, fungsi, dan teknik penggunaan media "KampungKu-RumahKu" dalam pencatatan dan pemantauan imunisasi yang akurat.

Perbedaan Sarana dan Prasarana Pencatatan dan Pemantauan Imunisasi Dasar Lengkap

Sarana dan prasarana dalam pencatatan dan pemantauan imunisasi merupakan penilaian kader terhadap kuantitas dan kualitas peralatan yang menunjang kinerja kader dalam proses pencatatan dan pemantauan Imunisasi. Hal ini dapat meliputi ketersediaan alat pencatatan imunisasi yang memadai, ketersediaan infrastruktur komunikasi dan transportasi yang memadai untuk menghubungkan lokasi

pelayanan imunisasi dengan pusat data imunisasi, dan ketersediaan teknologi informasi yang memadai untuk mendukung pencatatan dan pemantauan imunisasi.

Pada Analisis statistika menggunakan uji *Mann-Whitney* menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,006 ($\text{sig} < 0,05$) maka dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan pada sarana dan prasarana dalam pencatatan dan pemantauan Imunisasi Dasar Lengkap antara kader yang sudah dan kader yang belum menggunakan “KampungKu-RumahKu”. Jika dilihat berdasarkan perhitungan menggunakan nilai median, ditemukan bahwa persentase kelompok kader yang sudah menggunakan media “KampungKu-RumahKu” (62,7%) menunjukkan sarana dan prasarana yang lebih baik dibandingkan dengan kelompok kader yang belum menggunakan media “KampungKu-RumahKu” (42,7%). Hasil penelitian menunjukkan masih didapatkan kesulitan sarana dan prasarana terkait kertas kohort balita/media poster pencatatan dan pemantauan imunisasi. Pada beberapa lokasi posyandu, hal ini dikarenakan semua sarana dan prasarana dalam pencatatan disediakan oleh kader sendiri tanpa adanya fasilitas dari desa/kelurahan maupun Puskesmas.

Media poster “KampungKu-RumahKu” mempunyai kelebihan mulai dari bentuknya yang simpel hanya dengan selembar kertas poster hingga harga dari biaya cetaknya murah hanya berkisar pada Rp8.000,00 untuk poster sebesar A1. Sarana dan prasarana memiliki peran penting dalam meningkatkan kinerja kader posyandu dalam melaksanakan pencatatan dan pemantauan imunisasi. Dengan adanya sarana dan prasarana yang memadai, kader dapat menjalankan tugas mereka dengan lebih efektif dan efisien, serta meningkatkan partisipasi masyarakat dalam program kesehatan dasar (Sriatmi, 2021).

Perbedaan Imbalan Pencatatan dan Pemantauan Imunisasi Dasar Lengkap

Menurut Robbin (2005) gaji, kompensasi atau imbalan selain berfungsi memenuhi kebutuhan pokok juga dimaksudkan untuk menjadi daya dorong agar dapat bekerja dengan penuh semangat. Tidak ada satu organisasi pun yang dapat memberikan kekuatan baru kepada tenaga kerjanya atau meningkatkan produktivitas, jika tidak memiliki. Imbalan dalam pencatatan dan pemantauan imunisasi merupakan penilaian kader terkait ada tidaknya

penghargaan baik berupa materiil maupun non materiil yang diberikan kepada kader. Imbalan tersebut dibedakan menjadi 2 jenis, yaitu imbalan uang dan imbalan non uang (pelatihan, bantuan operasional posyandu, piagam, seragam, dsb).

Pada Analisis statistika menggunakan uji *Mann-* menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,169 ($\text{sig} > 0,05$) maka dapat diartikan bahwa tidak ada perbedaan pada imbalan dalam pencatatan dan pemantauan Imunisasi Dasar Lengkap antara kader yang sudah dan kader yang belum menggunakan “KampungKu-RumahKu”. Namun, jika dilihat berdasarkan perhitungan menggunakan nilai median, ditemukan bahwa persentase kelompok kader yang sudah menggunakan media “KampungKu-RumahKu” (64,0%) menunjukkan imbalan yang lebih baik dibandingkan dengan kelompok kader yang belum menggunakannya (58,7%). Hasil distribusi jawaban responden menunjukkan tidak terdapat banyak perbedaan pandangan antara kedua kelompok responden terkait dengan variabel imbalan. Responden yang sudah menggunakan maupun belum menggunakan media “KampungKu-RumahKu” mempunyai pola imbalan yang sama, hal ini dikarenakan kader merupakan tenaga kesehatan sukarela. Namun, perbedaan yang cukup signifikan terdapat pada bagian kader yang mendapatkan pelatihan pencatatan dan pemantauan imunisasi. Kader yang sudah menggunakan media “KampungKu-RumahKu” cenderung lebih sering mendapatkan kesempatan untuk memperoleh pelatihan dibandingkan dengan kader yang belum menggunakan media “KampungKu-RumahKu”.

Perbedaan Beban Kerja Pencatatan dan Pemantauan Imunisasi Dasar Lengkap

Beban kerja dalam pencatatan dan pemantauan imunisasi merupakan penilaian kader terhadap berat atau ringannya suatu pekerjaan yang dirasakan dalam melaksanakan pencatatan dan pemantauan Imunisasi Dasar Lengkap. Beban kerja dalam pencatatan dan pemantauan imunisasi meliputi jumlah program dan kegiatan yang dilakukan, jumlah tugas administrasi yang dilakukan, supervisi yang diterima, jumlah dan kualitas anggota tim, serta kondisi fisik dan mental kader posyandu. Pada Analisis statistika menggunakan uji *Mann-Whitney* menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 ($\text{sig} < 0,05$) maka dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan pada beban kerja dalam

pencatatan dan pemantauan Imunisasi Dasar Lengkap antara kader yang sudah dan kader yang belum menggunakan "KampungKu-RumahKu".

Berdasarkan perhitungan menggunakan nilai median, ditemukan bahwa persentase kelompok kader yang sudah menggunakan media "KampungKu-RumahKu" (73,3%) menunjukkan beban kerja yang lebih ringan dibandingkan dengan kelompok kader yang belum menggunakan media "KampungKu-RumahKu" (52,0%). Beban kerja dapat memiliki pengaruh signifikan terhadap kinerja pencatatan dan pemantauan imunisasi yang dilakukan oleh kader posyandu. Beban kerja yang berlebih atau tidak terkelola dengan baik dapat memengaruhi kemampuan kader dalam menjalankan tugas-tugasnya.

Adanya media "KampungKu-RumahKu" juga memberikan kemudahan bagi para kader dalam melakukan pencatatan imunisasi secara komprehensif. Proses pemantauan imunisasi pun menjadi lebih efisien, dimana sekarang informasi yang diperlukan dapat diperoleh hanya melalui poster "KampungKu-RumahKu" tanpa perlu membuka buku catatan untuk mendapatkan gambaran yang menyeluruh mengenai status imunisasi balita. Selain itu, tugas kader dalam pencatatan imunisasi pun menjadi berkurang dengan adanya partisipasi masyarakat. Penggunaan media "KampungKu-RumahKu" yang ditempel di dinding Posyandu dan memudahkan para Ibu dapat menulis sendiri status imunisasi balita dalam poster tanpa harus menunggu kader (Sriatmi, 2021).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Penggunaan Media "KampungKu-RumahKu" sebagai sarana pendukung pencatatan dan pemantauan imunisasi efektif dalam meningkatkan kinerja ($\text{sig}=0,021$), persepsi ($\text{sig}=0,001$), sikap ($\text{sig}=0,009$), motivasi ($\text{sig}=0,000$), sarana dan prasarana ($\text{sig}=0,006$), dan beban kerja ($\text{sig}=0,000$) kader posyandu. Tidak terdapat perbedaan pada pengetahuan ($\text{sig}=0,200$) dan imbalan ($\text{sig}=0,169$) di kedua kelompok kader.

Saran

Upaya untuk meningkatkan efektivitas kader dalam pencatatan dan pemantauan imunisasi dapat dilakukan dengan menerapkan media "KampungKu-RumahKu" di Kabupaten Tegal. Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal

hendaknya dapat mengembangkan program pelatihan "KampungKu-RumahKu" bagi seluruh kader posyandu, merencanakan program monitoring evaluasi berkelanjutan untuk penggunaan media "KampungKu-RumahKu", serta memperbarui kebijakan terkait sarana dan prasarana yang mendukung pelaksanaan pencatatan dan pemantauan imunisasi melalui media "KampungKu-RumahKu". Kemudian, bagi Puskesmas dapat melakukan *Training of Trainers* (ToT) pada kader yang sudah dilatih agar dapat berperan menjadi pelatih atau mentor "KampungKu-RumahKu" dan melakukan sosialisasi media "KampungKu-RumahKu" kepada masyarakat khususnya ibu balita dan keluarganya tentang peran serta secara aktif dalam memastikan pencatatan dan pemantauan imunisasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak dan responden yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan penelitian ini, khususnya kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro. Terima kasih juga kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal dan UPT Puskesmas Slawi, UPT Puskesmas Kedungbanteng, UPT Puskesmas Kramat, dan UPT Puskesmas Kaladawa yang telah memberi izin untuk diadakannya penelitian ini hingga selesai.

DAFTAR RUJUKAN

- 1] Agestika, L. *et al.* (2021) "Peningkatan Pengetahuan dan Motivasi Kader Posyandu di Bojong Menteng Melalui Webinar Gizi Saat Pandemi COVID-19," *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 3(3), hal. 307. doi: 10.36565/jak.v3i3.263.
- 2] Amri, D. S. dan Wibowo, A. (2022) "Dampak Pandemi Terhadap Kunjungan Posyandu di Wilayah Puskesmas Kota Solok," *Jurnal Medika Utama*, 03(02), hal. 2261–2268.
- 3] Aristanti., I. dan Susanti., E. (2021) "Perbedaan Tingkat Kehadiran Balita Dalam Posyandu Sebelum dan Selama Pandemi Covid-19," (*Doctoral dissertation, STIKes Ngudia Husada Madura*).
- 4] Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal (2023) *Data Kunjungan Posyandu 2019-2022*.
- 5] Hidayah, N. (2018) "Persepsi Ibu Tentang Peran Kader Terkait Status Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja

- Puskesmas Pekauman Banjarmasin,” *Kti.Fak:Kesehatan,Jur:Kebidanan*.
- 6] Indahsari, R. (2021) “Pengaruh Pandemi Covid-19 terhadap Pelayanan Imunisasi Rutin pada Anak : Kajian Literatur.” doi: 10.14710/mkmi.20.5.365-371.
- 7] Indrayani, N. (2020) “Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Pencatatan Dan Pelaporan Berbasis Website Di Posyandu Desa Tegaltirto,” *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 6(2), hal. 80–87. doi: 10.33023/jpm.v6i2.548.
- 8] Kasumayanti, E., Aprilla, N. dan Hotna, S. (2022) “Gambaran Motivasi Kader Dalam Memberikan Pelayanan Posyandu Di Desa Bukit Kemuning Wilayah Kerja Upt Puskesmas Sukaramai Tahun 2021,” *Jurnal Ners*, 6(1), hal. 75–79.
- 9] Kora, F. T., Khoeriyah, S. M. dan Monika, R. (2022) “Optimalisasi Peran Serta Orang Tua dan Kader Dalam Kegiatan Posyandu Balita Selama Pandemi Covid-19,” *Pengabdian Masyarakat Cendekia*, 01(2), hal. 35–39.
- 10] Notoatmodjo, S. (2014) *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- 11] Nufus, Z. (2022) “Partisipasi Masyarakat dalam Mendukung Program Imunisasi di Posyandu Gampong Punge Blang Cut Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh.”
- 12] Olivia Hidayati, A. *et al.* (2020) “Peningkatan Pemahaman Pasien Dan Keluarga Pasien Tentang Tindakan Paska Pemeriksaan Colon In Loop Melalui Gerakan Ayo Konsumsi Serat Dan Air Putih (Akon Sapu),” *University Research Colloquium*, (Proceeding of The 11th University Research Colloquium 2020: Bidang MIPA dan Kesehatan), hal. 106–110.
- 13] Orlando, O. (2018) “Pengaruh *Knowledge Sharing* dan Disiplin Kerja terhadap Kinerja Karyawan (Studi pada AJB Bumiputera 1912 Kantor Wilayah Surabaya),” *Jurnal Ilmu Manajemen*, 6(1), hal. 1–8.
- 14] Saputri, N. *et al.* (2020) “Dampak Pandemi Covid-19 Pada Layanan Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).”
- 15] Sriatmi, A. (2021) *Buku Petunjuk Pengisian Instrumen KampungKu RumahKu “RUMAH-IMUNISASI”*. Semarang: FKM Undip Press.
- 16] Suhadi, F. L. (2018) “Pengaruh Motivasi dan Etika Kerja Islam Terhadap Komitmen Organisasi Di Koperasi Karyawan Pura Group Kudus,” *Jurnal Bisnis dan Manajemen Islam*, 6(1).
- 17] Sulistyorini, S., Setyarini, A. dan Puspitasari, W. (2022) “Upaya Peningkatan Motivasi Organisasi Kader Posyandu Di Desa Cabean Kecamatan Demak Kabupaten Demak,” *Batara Wisnu : Indonesian Journal of Community Services*, 2(1), hal. 163–169. doi: 10.53363/bw.v2i1.57.
- 18] Thoaha, M. (2015) *Perilaku organisasi : konsep dasar dan aplikasinya*. Jakarta: Rajawali Pers.



FAKTOR PELAKSANAAN DESA TANGGUH DI DESA MAREDAN KABUPATEN SIAK

FACTOR IMPLEMENTATION OF THE TOUGH VILLAGE IN MAREDAN VILLAGE

Abdi Iswahyudi Yasril*, Vina Novela, Hafilah Sayfah

Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Fort De Kock, Jl. Soekarno Hatta
No.11, 26117, Bukittinggi, Sumatera Barat, Indonesia

*e-mail: iswahyudiabdi@fdk.ac.id

Abstract

In light of domestic regulation No. 03 of 2020, the village is making efforts to combat COVID-19 by establishing a task force in each village, which is part of the COVID-19 taskforce at the provincial and district/city levels. The budget for these activities will be adjusted to the authority of the village and will not be in conflict with programs or activities that have been funded through APBN or APBD. This research aims to understand the performance factors of the tough village in the village of Mareadan. This research uses analytical descriptive methods as a type of research. The data collected came from the questionnaire. The sample for the research was 192 people who were communities in the village of Mareadan, with proportional sampling techniques. The research was conducted in June 2021. This research applies a data collection method using a questionnaire. Data processing is done by analyzing data using univariate and bivariate test methods using chi-square tests. The results of the research show that there is a link between socialization ($p = 0,0005$), COVID-19 prevention ($p = 0.001$), the provision of cash support ($p = 0,0005$), village security activity ($p = 0.0005$), and sterilization in public places ($p = 0,0005$) with the implementation of resilient villages. The conclusion of this study is that the implementation of resilient villages is influenced by socialization, COVID-19 prevention, the provision of cash barracks, the activation of village security, and the execution of sterilization in public places. The people of Mareadan Village are expected to more carefully select the information they receive so that their knowledge of the implementation of the village resilience can increase and their concerns about issues surrounding COVID-19 can be reduced.

Keywords: *Implementation Of Resistant Villages, Pandemi, Covid-19*

Abstrak

Peraturan dalam negeri Nomor 03 tahun 2020, desa melakukan upaya untuk menghadapi Covid-19 dengan mendirikan Satuan Tugas di setiap desa, yang merupakan bagian dari Satuan Tugas penanganan Covid-19 di tingkat provinsi dan kabupaten/kota. Anggaran untuk kegiatan ini akan disesuaikan dengan kewenangan desa dan tidak akan bertentangan dengan program atau kegiatan yang telah dibiayai melalui APBN atau APBD. Penelitian ini bertujuan untuk memahami faktor pelaksanaan desa tangguh di Desa Mareadan. Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif analitik* sebagai jenis penelitian. Pengumpulan data menggunakan survey. Sampel penelitian adalah 192 orang yang merupakan masyarakat di Desa Mareadan dengan teknik *proportional sampling*. Penelitian dilakukan pada bulan Juni 2021. Pengolahan data dilakukan dengan menganalisis menggunakan metode uji univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pelaksanaan sosialisasi ($p = 0,0005$), pencegahan Covid-19 ($p = 0,001$), pemberian bantuan langsung tunai ($p =$

This is an open access article under the CC BY-SA license



0,0005), keaktifan keamanan desa ($p = 0,0005$) dan pelaksanaan sterilisasi ditempat umum ($p = 0,0005$) dengan pelaksanaan desa tangguh. Simpulan dari penelitian ini adalah pelaksanaan desa tangguh berhubungan dengan sosialisasi, pencegahan Covid-19, pemberian bantuan langsung tunai, keaktifan keamanan desa dan pelaksanaan sterilisasi ditempat umum. Masyarakat Desa Maredan diharapkan untuk secara lebih cermat memilih informasi yang mereka terima, sehingga pengetahuan mereka tentang implementasi desa tangguh dapat meningkat dan kekhawatiran mereka terhadap isu-isu seputar covid-19 dapat berkurang.

Kata Kunci: Pelaksanaan Desa Tangguh, Pandemi, Covid-19.

PENDAHULUAN

Covid-19 berhubungan dengan infeksi pada saluran pernapasan. Infeksi tersebut dapat menyebabkan penyakit ringan seperti demam, batuk, bersin, serta sulit bernafas. Dalam kasus yang lebih serius, dapat terjadi pneumonia ringan atau bahkan pneumonia berat. Berdasarkan data dari 55.924 kasus, gejala yang paling umum terjadi adalah demam, batuk kering, dan kelelahan. Tanda-tanda yang bisa diamati meliputi batuk yang menghasilkan lendir, sulit bernafas, nyeri tenggorokan, sakit kepala, nyeri otot, menggigil, mual, atau muntah. Suhu puncak demam pasien Covid-19 mencapai $38,39^{\circ}\text{C}$, dan pada beberapa pasien bisa mencapai di atas 40°C (Kemenkes RI, 2020).

Sejak Maret 2020, Indonesia telah dikonfirmasi menghadapi kehadiran virus covid-19. Pada saat ini, jumlah orang yang terinfeksi Covid-19 di Indonesia mencapai 8.607 orang. 6.845 orang sedang menjalani perawatan medis, 1.042 orang telah sembuh, dan 720 orang telah meninggal dunia. Data ini terakhir diperbarui oleh gugus tugas penanganan Covid-19 pada tanggal 25 April 2020 pukul 16:00 WIB. Angka yang signifikan untuk suatu epidemi penyakit yang dapat menyebar melalui manusia (Peristianto, 2020). Di provinsi Riau berdasarkan data yang diperoleh, jumlah penduduk tahun 2019 mencapai 6.971.745 jiwa. Pada tanggal 3 Maret – 6 Agustus 2020 terdapat suspek 7.190 dengan isolasi mandiri 5.042, isolasi di RS 38, selesai isolasi 2.101 dan meninggal 9. Terkonfirmasi total ada 606 dengan isolasi mandiri 83, isolasi di RS 162, sembuh 348 dan meninggal 13 (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2021). Salah satu Kabupaten yang banyak memiliki kasus ada di Kabupaten Siak. Berdasarkan data yang diperoleh di Dinas Kesehatan Kabupaten siak pada tanggal 3 Maret – 6 Agustus 2020 terdapat 5.660 suspek dengan isolasi mandiri 370, isolasi RS 4, selesai isolasi 5.277, dan meninggal sebanyak 9. Terkonfirmasi total ada 108, rawat di RS 63, sembuh sebanyak 44 dan meninggal sebanyak 1 (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2021).

Pandemi global COVID-19 memiliki berdampak negatif pada ekonomi dan kesehatan masyarakat di desa-desa, Presiden Republik Indonesia akan memprioritaskan dana desa untuk meningkatkan perekonomian melalui proyek padat karya tunai. PKTD dan penguatan upaya kesehatan masyarakat menghadapi Covid-19 adalah tujuan yang sedang ditekankan (Fitriati *et al.*, 2020). Mengacu instruksi Menteri dalam negeri No. 3 tahun 2020, desa mengemas diri menjadi Desa Siaga Covid-19 dengan membentuk Satuan Tugas di tiap desa sebagai turunan dari Satuan tugas penanganan Covid-19 di tingkat provinsi dan kabupaten/kota. Kegiatan yang dianggarkan dengan memperhatikan kesesuaian dengan kewenangan desa dan tidak tumpang tindih dengan program/kegiatan yang sudah dibiayai melalui anggaran pendapatan dan belanja negara (APBN) maupun anggaran pendapatan dan belanja daerah (APBD) (Fitriati *et al.*, 2020).

Satuan Tugas Penanganan Covid-19 telah dibentuk dengan tujuan untuk memberikan penjelasan mengenai virus Corona kepada penduduk desa. Untuk mengajarkan masyarakat, memudahkan dan mendorong semua orang dalam pencegahan penyebaran Covid-19, mendorong partisipasi warga desa, bekerja sama dengan mitra desa, puskesmas, polisi, tentara, atau mitra desa lainnya. Memberikan fasilitas untuk mencuci tangan dengan menggunakan sabun (CTPS), mengatur sistem pengorganisasian logistik bagi penduduk yang menjalani isolasi mandiri di rumah. Melacak dan mencatat gerakan penduduk yang berasal dari wilayah yang terdampak Covid-19. Memberikan dukungan kepada masyarakat yang membutuhkan seperti yang tidak mampu, yang sedang sakit, atau yang sudah lanjut usia dan tidak memiliki keluarga, serta menegakkan ketaatan terhadap peraturan yang telah disepakati bersama di area tersebut (Fitriati *et al.*, 2020).

Kegiatan sesuai wewenang lokal berskala desa adalah sosialisasi covid-19 dan pencegahannya, membuat sistem informasi

kesehatan warga, mengaktifkan lumbung pangan, sosialisasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), mengaktifkan sistem keamanan kampung, dan lainnya sesuai kewenangan desa. Contoh kegiatan disesuaikan dengan kondisi lokal dengan menggunakan anggaran yang sudah teralokasikan atau kegiatan yang teralokasikan pada bidang penanggulangan bencana, keadaan darurat, dan mendesak desa pada belanja tak terduga ditetapkan dengan SK kepala desa (Fitriati *et al.*, 2020).

Tugas dari divisi keamanan bertujuan untuk memastikan penerapan konsisten dari semua peraturan yang telah disepakati dan dikomunikasikan oleh penghuni lingkungan RT. Selain itu, mereka juga bertanggung jawab dalam mengatur sistem penjagaan serta menyaring orang yang memasuki wilayah RT. Secara sukarela, setiap kelompok terdiri dari 2 orang anggota dan bertugas melakukan ronda keliling di wilayah tertentu. Jumlah kelompok dapat disesuaikan sesuai dengan luas wilayah yang harus diawasi. Berinteraksi dengan aparat setempat merupakan langkah penting dalam mengatasi insiden yang mungkin terjadi. (Fitriati *et al.*, 2020).

Kabupaten Siak adalah sebuah kabupaten di Provinsi Riau, Indonesia, dengan pusat pemerintahan berada di Siak Sri Indrapura dengan jumlah penduduk per sebanyak 477.670 jiwa. Kabupaten Siak terdiri dari beberapa kecamatan yaitu kecamatan Bunga Raya, Dayu, Kandis, Kerinci kanan, Koto Gasip, Siak, Sabah Auh, Tualang, Minas, Sungai Apit, Pusako, Lubuk Dalam, Sungai mandau, Mempura. Jumlah kasus di Kabupaten Siak 11 Oktober 2020 berjumlah 2,347 suspek dan 936 terkonfirmasi Covid-19. Kabupaten Siak merupakan Desa yang memiliki kasus covid-19 tertinggi sesuai penjelasan sebelumnya. Salah satu upaya yang dilakukan BNPB dan BPBD adalah melalui pembentukan desa tangguh bencana di desa dengan risiko bencana tinggi. Hal tersebut sesuai dengan peraturan pemerintah Nomor 21 tahun 2008 terkait fungsi dan tugas BNPB dan BPBD sebagai badan penyelenggara penanggulangan bencana daerah dan nasional. Dalam upaya tersebut mengandalkan kemandirian masyarakat dalam menghadapi bencana dan pengurangan risiko bencana (Ismi and Mukhlis, 2019).

Kecamatan Tualang dengan jumlah seluruh kepala keluarga sebanyak 30,924. Kecamatan tualang terdiri dari beberapa kampung/kelurahan yaitu, Perawang, Tualang,

Perawang Barat, Marelan, Marelan Barat, Pinang Sebatang, Pinang Sebatang Barat, Pinang Sebatang Timur, dan Tualang timur. Jumlah kasus di kecamatan Tualang pada 24 Agustus 2020 berjumlah ODP 32, PDP 832 dan kasus positif 87. Kecamatan Tualang memiliki 9 desa tangguh, salah satu nya Desa Marelan yang terletak di kecamatan Tualang dengan jumlah penduduk 3,426. Jumlah laki-laki sebanyak 1,752 dan perempuan sebanyak 1,674. Jumlah RT yang ada 24 dan RW sebanyak 7. Pada Bulan Agustus 2020 Desa Marelan yang positif Covid-19 sebanyak 20 orang. Maka dari itu Desa Marelan dibentuk menjadi desa tangguh. Desa tangguh yang ada melakukan pelaksanaan sosialisasi tentang Covid-19, pelaksanaan pencegahan Covid-19, memberikan bantuan langsung tunai (BLT), keaktifan keamanan desa dan pelaksanaan sterilisasi tempat umum.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *deskriptif analitik*. Sumber data penelitian ini menggunakan data sekunder dan primer dengan memberikan kuesioner. Populasi penelitian adalah masyarakat di Desa Marelan dalam penelitian, teknik pengambilan sampel secara proportional sampling berjumlah 192 orang. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Juni 2021. Penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data dengan kuisisioner dan dibagikan kepada masyarakat di desa Marelan. Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan uji univariat dan bivariat. Uji univariat digunakan untuk memeriksa distribusi frekuensi dari setiap variabel yang diteliti. Sedangkan uji bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan dependen menggunakan uji chi-square. Penelitian ini sudah lolos kaji etik yang dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Universitas Fort De Kock dengan no. 211/KEPK/VII/2021.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat Pelaksanaan Desa Tangguh

Hasil penelitian didapatkan bahwa lebih dari separuh yaitu (58,3%) responden menyatakan bahwa desa tangguh terlaksana. Pelaksanaan desa tangguh sebagai program desa yang berbasis pemberdayaan masyarakat. Desa tangguh adalah suatu kondisi masyarakat tingkat desa atau kelurahan yang memiliki sumberdaya

potensial dan mampu mengawasi masalah kesehatan, bencana, kegawatdaruratan kesehatan secara mandiri.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Desa Tangguh

Variabel	F	%
Desa tangguh		
Terlaksana	112	58,3
Tidak Terlaksana	80	41,7
Sosialisasi Covid-19		
Terlaksana	113	58,9
Tidak Terlaksana	79	41,1
Pencegahan Covid-19		
Terlaksana	117	60,9
Tidak Terlaksana	75	39,1
Pemberian BLT		
Ada	89	46,4
Tidak Ada	103	53,6
Keaktifan Keaman Desa		
Efektif	125	65,1
Tidak Efektif	67	34,9
Sterilisasi		
Terlaksana	121	63
Tidak Terlaksana	71	37

Berdasarkan perintah dari Instruksi Menteri Dalam Negeri No.3 tahun 2020, desa diharapkan untuk mengorganisir diri menjadi desa yang siaga terhadap Covid-19 dengan cara membentuk sebuah satuan tugas di setiap desa yang sejalan dengan satuan tugas penanganan Covid-19 yang ada di tingkat provinsi dan kabupaten/kota. Rencana kegiatan tersebut mempertimbangkan kecocokan dengan kekuasaan desa dan tidak bertabrakan dengan program/kegiatan yang telah mendapatkan pembiayaan melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD). (APBD) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ardenny tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan desa siaga di wilayah kerja puskesmas kerumutan pangkalan kerinci diperoleh bahwa lebih dari 52,8% responden yang menyatakan tidak berkembangnya desa tangguh (Ardenny, 2020).

Menurut asumsi peneliti, pelaksanaan desa tangguh erat kaitannya dengan pemberdayaan masyarakat. Ditempat penelitian

masih ditemukan 80 dari 192 responden yang menyatakan bahwa pelaksanaan desa tangguh tidak terlaksana, hal ini disebabkan karena responden kurang peduli dengan program yang diadakan desa karena sistem informasi yang tidak dapat menjangkau masyarakat desa. Kemudian 112 responden menyatakan desa tangguh telah terlaksana karena sudah mendapat informasi dari petugas kesehatan berupa cara menjaga kesehatan agar terhindar dari covid-19 sehingga masyarakat dapat menjaga kesehatan secara mandiri.

Sosialisasi Covid-19

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa hasil 41,1% responden yang menyatakan bahwa tidak terlaksana sosialisasi Covid-19 sedangkan yang menyatakan terlaksana 58,9%. Kegiatan sosialisasi bertujuan memberikan informasi kepada masyarakat tentang edukasi penyebaran Covid-19, sehingga mereka lebih paham dan mengerti bagaimana mencegah, menghadapi, dan menangani kasus Covid-19.

Menurut Widjaja, sosialisasi adalah suatu usaha untuk memberikan informasi tentang suatu kabar atau berita. Sosialisasi juga dapat disebut sebagai promosi. Promosi terjadi karena ada juga yang harus disampaikan, terjadinya sosialisasi membuat tersebarnya suatu informasi yang tidak diketahui oleh masyarakat banyak dan terjadinya informasi membuat terjalinnya hubungan antara penyampaian pesan dan penerima pesan (Widjaja *et al.*, 2021).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dwi ertina tentang peningkatan peran serta masyarakat dalam pencegahan covid-19 di desa maduretno kecamatan papar kabupaten kediri dilakukan sosialisasi dengan karang taruna tunas muda yang mengikuti saat sosialisasi 32 orang (91%) dan yang tidak mengikuti sosialisasi sebanyak 3 orang (9%) maka kegiatan sosialisasi terlaksana (Ertiana *et al.*, 2020). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Priyo Mukti Pribadi Winoto tentang pengaruh sosialisasi kesiapsiagaan bencana melalui metode simulasi terhadap peningkatan keterampilan dalam menghadapi bencana pada mahasiswa siaga bencana (magana) hasil penelitian menunjukkan 65% responden berusia 16-18 tahun, 60% tidak pernah mendapatkan informasi tentang kebencanaan (Winoto and Zahroh, 2020).

Menurut peneliti, masyarakat di Desa Maredan terus menyatakan bahwa mereka tidak

mendapat sosialisasi COVID-19. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa mereka tidak mengetahui tujuan dari kegiatan sosialisasi COVID-19 dan karena pemerintah desa, kabupaten, kota, dan provinsi tidak menyebarkan informasi terbaru. Menurut peneliti, terlaksananya sosialisasi COVID-19 di Desa Maredan merupakan indikator penyebaran informasi terbaru tentang COVID-19.

Pencegahan Covid-19

Bedasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa 60,9% responden yang menyatakan terlaksana pelaksanaan pencegahan Covid-19 sedangkan 39,1% responden yang menyatakan bahwa tidak terlaksananya pelaksanaan pencegahan Covid-19. Kunci pencegahan meliputi pemutusan rantai penularan dengan isolasi, deteksi dini, dan melakukan proteksi dasar. Rekomendasi WHO dalam menghadapi wabah Covid-19 adalah melakukan proteksi dasar, yang terdiri dari cuci tangan secara rutin dengan sabun dan air, menjaga jarak dengan seseorang yang memiliki gejala batuk atau bersin (sakit), dan berobat ketika memiliki keluhan yang sesuai kategori suspek.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami, bahwa 70,3% keterampilan yang baik dalam pencegahan Covid-19 (Utami, Mose and Martini, 2020). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jessica Moudy, diketahui hampir seluruh responden yaitu dengan mencuci tangan menggunakan air dan sabun (91,7%), menghindari kontak langsung terhadap orang yang sedang sakit (83,6%), menutup mulut dan hidung dengan tissue ketika batuk dan bersin (81,3%) dan menggunakan masker (78,5%) (Moudy and Syakurah, 2020).

Asumsi peneliti, upaya pelaksanaan pencegahan Covid-19 dilakukan untuk mengurangi penyebaran Covid-19. Pelaksanaan pencegahan Covid-19 tidak terlaksana dikarenakan masih adanya masyarakat yang tidak mengetahui Covid-19, kurangnya pemantauan lapangan dikarenakan ada beberapa rumah warga yang lumayan jauh jaraknya, dan masih adanya masyarakat yang berkerumunan di tempat umum. Upaya pencegahan yang belum terlaksana sesuai dengan kuisisioner adalah menghindari menyentuh mata, hidung, dan mulut sebelum mencuci tangan 108(56,2%) jarang/kadang-kadang. Melakukan olahraga secara rutin 143(74,5%), menjaga jarak minimal

1 meter saat berada di luar rumah 135(70,30%) jarang dilakukan oleh responden.

Pemberian BLT

Bedasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa hasil 53,6% responden yang menyatakan bahwa tidak ada pemberian bantuan langsung tunai (BLT) sedangkan responden yang menyatakan ada pemberian bantuan langsung tunai (BLT) sebanyak 46,4%. Pemberian Bantuan Tunai langsung adalah program bantuan pemerintah berjenis pemberian uang tunai atau beragam bantuan lainnya, baik bersyarat maupun tidak bersyarat.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Safitri didapatkan bahwa keseluruhan proses penyaluran BLT Dana Desa di Desa Turi sudah berjalan sangat efektif dengan tingkat efektivitas 83,02% (Safitri and Pradana, 2023). Menurut asumsi peneliti, upaya pemerintah dalam menanggulangi dampak ekonomi yang ditimbulkan dari Covid-19 dengan memberikan bantuan langsung kepada masyarakat yang tidak mampu atau masyarakat yang perekonomiannya terhenti akibat Covid-19. Di desa Maredan yang menyatakan tidak ada pemberian BLT dikarenakan masyarakat menyatakan pencapaian hasil dari pelaksanaan BLT belum maksimal dan masih adanya bantuan yang tidak tepat sasaran.

Keaktifan Keamanan Desa

Bedasarkan hasil tabel 1 menunjukkan bahwa 65,1% responden yang menyatakan bahwa keaktifan keamanan desa efektif dibandingkan dengan 34,9% responden yang menyatakan keaktifan keamanan desa tidak efektif. Menurut Lestari, upaya yang dilakukan dalam meningkatkan keamanan dan ketertiban masyarakat adalah dengan mengadakan sistem keamanan lingkungan atau biasa disebut siskamling (Lestari, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh atika dwi lestari tentang peran kepala kampung dalam pelaksanaan siskamling di kampung Kotogajah Timur dengan hasil 64,86% hal ini berarti bahwa siskamling yang dilaksanakan di kampung Kotogajah Timur telah menciptakan situasi dan kondisi yang aman, tenang di lingkungan (Lestari, 2017).

Asumsi peneliti, siskamling merupakan upaya dalam menciptakan suasana atau kondisi suatu lingkungan yang aman. Pelaksanaan keaktifan keamanan desa di desa maredan terlaksana dikarenakan petugas keamanan telah

melakukan patroli sesuai dengan yang telah direncanakan, petugas keamanan juga memberikan bantuan dan pelayanan kepada masyarakat, dan petugas keamanan sangat tanggung jawab seperti apabila ada orang asing atau warga yang datang dari luar wilayah maka akan menghimbau masyarakat dan mendata.

Sterilisasi

Bedasarkan hasil tabel 1 menunjukkan bahwa 63% pelaksanaan sterilisasi ditempat umum sudah terlaksana sedangkan 37% pelaksanaan sterilisasi tidak terlaksana. Membunuh mikrobial, termasuk spora, merupakan tujuan sterilisasi di tempat umum. Desinfeksi adalah suatu proses yang menghancurkan mikroorganisme yang bersifat berbahaya, tetapi tidak dapat sepenuhnya menghilangkan spora.

Hasil penelitian sejalan dengan yang dilakukan oleh Ertiana tentang peningkatan

peran serta masyarakat dalam pencegahan covid-19 di desa maduretno kecamatan papar kabupaten kediri dilakukan penyemprotan disinfektan 95 % sudah disemprot cairan disinfektan ada 5 % yang tidak dilakukan penyemprotan (Ertiana *et al.*, 2020). Menurut asumsi peneliti, di desa maredan yang tidak dilaksanakan sterilisasi ditempat umum seperti mesjid, pasar, dll dikarenakan tidak adanya pemantauan oleh petugas, tidak adanya kerja sama oleh pemerintah desa dan masyarakat tidak ikut berperan dalam sterilisasi. Hal tersebut membuat pelaksanaan sterilisasi ditempat umum tidak berjalan.

Analisa Bivariat

Pada penelitian ini peneliti membahas tentang faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan desa tangguh di Desa Maredan. Hal ini dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Faktor yang berhubungan dengan Pelaksanaan Desa Tangguh di Desa Maredan

Variabel	Pelaksanaan Desa Tangguh						p-value	OR (95% CI)
	Tidak Terlaksana		Terlaksana		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Sosialisasi Covid-19								
Tidak Terlaksana	73	92,4	6	7,6	79	100	0,005	184,23
Terlaksana	7	6,2	106	93,8	113	100		
Jumlah	80	41,7	112	58,3	192	100		
Pencegahan Covid-19								
Tidak Terlaksana							0,001	8,030
Terlaksana	53	70,7	22	29,3	75	100		
Jumlah	27	23,1	90	76,9	117	100		
	80	41,7	112	58,3	192	100		
Pemberian BLT								
Tidak Ada							0,0005	9,556
Ada	66	64,1	32	35,9	103	100		
Jumlah	14	15,7	75	84,3	89	100		
	80	41,7	112	58,3	192	100		
Keaktifan Keamanan Desa								
Tidak Efektif							0,0005	21,424
Efektif	56	83,6	11	16,4	67	100		
Jumlah	12	19,2	101	80,8	125	100		
	80	41,7	112	58,3	192	100		
Sterilisasi								
Tidak Terlaksana	47	66,2	24	33,8	71	100	0,0005	5,222
Terlaksana	33	27,3	88	72,7	121	100		
Jumlah	80	41,7	112	58,3	192	100		

Berdasarkan tabel 2 diperoleh hasil penelitian antara variabel independen dengan variabel dependen yaitu: Pada Variabel sosialisasi Covid-19 menunjukkan bahwa dari 73 responden yang

menunjukkan tidak terlaksana sosialisasi Covid-19, terdapat sebagian besarnya yaitu sebanyak 73 (92,4%) responden tidak terlaksana desa tangguh sedangkan 113 responden yang

terlaksana terdapat 106 (93,8%) responden yang memiliki terlaksana desa tangguh terhadap vaksin *covid-19*. Berdasarkan uji statistik antara sosialisasi terhadap pelaksanaan desa tangguh diperoleh $p\text{-value} = 0,005$ yang artinya terdapat hubungan antara sosialisasi Covid-19 terhadap pelaksanaan desa tangguh. Setelah dilakukan analisis lanjut di dapatkan OR sebesar 184,23 artinya bahwa responden yang menyatakan tidak mendapat sosialisasi covid-19 berpeluang sebesar 184 kali untuk tidak terlaksananya pelaksanaan desa tangguh dibandingkan dengan yang melaksanakan sosialisasi covid-19.

Pada variabel Pencegahan Covid-19, 75 responden yang menyatakan pelaksanaan pencegahan Covid-19 tidak terlaksana sebanyak 53 (70,7%) tidak terlaksana pelaksanaan desa tangguh di desa Mareidan. Sedangkan 117 responden menyatakan pelaksanaan pencegahan Covid-19 terlaksana yaitu sebanyak 90 (76,9%) memiliki pertanyaan yang menyebutkan bahwa pelaksanaan desa tangguh terlaksana. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,0005 < 0,05(\alpha)$, artinya H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pelaksanaan pencegahan Covid-19 dengan pelaksanaan desa tangguh di desa Mareidan. Setelah dilakukan analisis lanjut di dapatkan OR sebesar 8,030 artinya bahwa responden yang menyatakan pelaksanaan pencegahan Covid-19 tidak terlaksana berpeluang sebesar 8 kali untuk tidak terlaksananya pelaksanaan desa tangguh dibandingkan dengan yang melaksanakan pencegahan Covid-19.

Pada variabel pemberian BLT, 103 responden yang menyatakan tidak ada pemberian BLT sebanyak 66 (64,1%) tidak terlaksana pelaksanaan desa tangguh di desa Mareidan. Sedangkan 89 responden menyatakan ada pemberian BLT yaitu sebanyak 75 (84,3%) memiliki pertanyaan yang menyebutkan bahwa pelaksanaan desa tangguh terlaksana. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,0005 < 0,05(\alpha)$, artinya H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pemberian BLT dengan pelaksanaan desa tangguh di desa Mareidan. Setelah dilakukan analisis lanjut di dapatkan OR sebesar 9,55 artinya bahwa responden yang menyatakan tidak ada pemberian BLT berpeluang sebesar 10 kali untuk tidak terlaksananya pelaksanaan desa tangguh dibandingkan dengan yang ada pemberian BLT.

Variabel keaktifan keamanan desa, 67 responden yang menyatakan pelaksanaan

keaktifan keamanan desa tidak efektif sebanyak 56 (83,6%) tidak terlaksana pelaksanaan desa tangguh di desa Mareidan. Sedangkan 125 responden menyatakan pelaksanaan keaktifan keamanan desa yang efektif yaitu sebanyak 101 (80,8%) memiliki pertanyaan yang menyebutkan bahwa pelaksanaan desa tangguh terlaksana. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,0005 < 0,05(\alpha)$, artinya H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pelaksanaan keaktifan keamanan desa dengan pelaksanaan desa tangguh di desa Mareidan. Setelah dilakukan analisis lanjut di dapatkan OR sebesar 21,4 artinya bahwa responden yang menyatakan pelaksanaan keaktifan keamanan desa tidak efektif berpeluang sebesar 24 kali untuk tidak terlaksananya pelaksanaan desa tangguh dibandingkan dengan yang efektif keaktifan keamanan desa.

Variabel sterilisasi, 71 responden yang menyatakan pelaksanaan sterilisasi di tempat umum tidak terlaksana sebanyak 47 (66,2%) tidak terlaksana pelaksanaan desa tangguh di desa Mareidan. Sedangkan 121 responden menyatakan pelaksanaan sterilisasi di tempat umum terlaksana yaitu sebanyak 88 (72,7%) memiliki pertanyaan yang menyebutkan bahwa pelaksanaan desa tangguh terlaksana. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,0005 < 0,05(\alpha)$, artinya H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pelaksanaan sterilisasi ditempat umum dengan pelaksanaan desa tangguh di desa Mareidan. Setelah dilakukan analisis lanjut di dapatkan OR sebesar 5,22 artinya bahwa responden yang menyatakan pelaksanaan sterilisasi ditempat umum tidak terlaksana berpeluang sebesar 5 kali untuk tidak terlaksananya pelaksanaan desa tangguh dibandingkan terlaksana sterilisasi ditempat umum.

Hubungan Pelaksanaan Sosialisasi Dengan Pelaksanaan Desa Tangguh

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 79 responden yang menyatakan pelaksanaan sosialisasi tidak terlaksana sebanyak 73 (92,4%) tidak terlaksana pelaksanaan desa tangguh di desa Mareidan. Sedangkan dari 113 responden yang menyatakan pelaksanaan sosialisasi terlaksana sebanyak 106 (93,8%) memiliki pernyataan terlaksana. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,0005 < 0,05(\alpha)$, artinya H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pelaksanaan

sosialisasi dengan pelaksanaan desa tangguh di desa Maredan.

Menurut Kementerian Kesehatan RI, Penyuluhan atau upaya sosialisasi mengenai kesehatan adalah bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan seseorang melalui praktik belajar atau instruksi, dengan maksud untuk mengubah atau mempengaruhi perilaku individu, kelompok, atau masyarakat, agar mereka lebih mampu mengelola kehidupan sehat secara mandiri. Pendidikan kesehatan ditargetkan pada individu dan dapat diberikan di berbagai tempat seperti rumah sakit, klinik, puskesmas, posyandu, keluarga binaan, dan masyarakat binaan. Fokus penyuluhan kesehatan pada keluarga akan diberikan kepada keluarga yang memiliki risiko tinggi, seperti keluarga yang terkena penyakit menular, keluarga dengan tingkat sosial ekonomi yang rendah, keluarga dengan kekurangan gizi, keluarga dengan sanitasi lingkungan yang buruk, dan sejenisnya. Penyuluhan kesehatan dapat dilakukan kepada kelompok masyarakat yang terdampak oleh wabah dan yang lainnya (Menteri Kesehatan RI, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yehuda imanuel widyakusuma putra tentang tingkat pengetahuan dengan perilaku warga dalam menjalankan protokol kesehatan di masa pandemi Covid-19. Dijelaskan bahwa hasil uji statistik di peroleh $p=0,0065 < 0,05$ yang berarti, maka dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan responden memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku dalam menjalankan protokol kesehatan (Widyakusuma putra and Manalu, 2020). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Winoto tentang pengaruh sosialisasi kesiapsiagaan bencana melalui metode simulasi terhadap peningkatan keterampilan dalam menghadapi bencana pada mahasiswa siaga bencana (magana). Dijelaskan analisa statistik $p=0,003 < 0,005$ artinya ada pengaruh sosialisasi kebencanaan terhadap keterampilan (Winoto and Zahroh, 2020).

Menurut asumsi peneliti, dimana responden yang menyatakan terlaksananya pelaksanaan sosialisasi berpeluang melaksanakan desa tangguh begitupun juga sebaliknya. masih adanya masyarakat yang menyatakan pelaksanaan sosialisasi tidak berjalan dikarenakan kurangnya pemantauan saat sosialisasi diadakan sehingga sosialisasi dilakukan tidak sesuai jadwal. Kurangnya informasi dan media sehingga masyarakat yang rumahnya cukup jauh tidak mendapatkan

informasi, adanya informasi yang tidak menyebar rata di masyarakat.

Hubungan Pencegahan Covid-19 Dengan Pelaksanaan Desa Tangguh

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa 75 responden yang menyatakan pelaksanaan pencegahan Covid-19 tidak terlaksana sebanyak 53 (70,7%) tidak terlaksana pelaksanaan desa tangguh di desa Maredan. Sedangkan 117 responden menyatakan pelaksanaan pencegahan Covid-19 terlaksana yaitu sebanyak 90 (76,9%) memiliki pertanyaan yang menyebutkan bahwa pelaksanaan desa tangguh terlaksana. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p=0,0005 < 0,05$ (α) artinya H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pelaksanaan pencegahan Covid-19 dengan pelaksanaan desa tangguh di desa Maredan. Analisis didapatkan OR sebesar 8,0 artinya bahwa responden yang menyatakan pelaksanaan pencegahan Covid-19 tidak terlaksana berpeluang 8 kali untuk tidak terlaksana pelaksanaan desa tangguh dibandingkan dengan yang melaksanakan pencegahan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Herwati, didapatkan adanya hubungan signifikan antara sikap ($p=0,023$) dengan upaya pencegahan Covid-19 (Herawati, Indragiri and Widyaningsih, 2021). Menurut asumsi peneliti, dimana responden yang melaksanakan pencegahan Covid-19 berpeluang melaksanakan desa tangguh begitupun juga sebaliknya. Responden yang tidak melaksanakan pencegahan covid-19 dikarenakan kurangnya pemahaman dan kurangnya partisipasi masyarakat dalam pencegahan covid-19 seperti tidak berkerumun. Dikarenakan pada kuisioner 96 (50%) responden jarang melakukan menghindari kerumunan, dan juga tidak berjabat tangan dengan orang lain 107 (55,7%) jarang dilakukan dan Partisipasi masyarakat menjadi kunci utama untuk pencegahan penyebaran covid-19.

Hubungan Pemberian BLT Dengan Pelaksanaan Desa Tangguh

Bedasarkan tabel 2 diketahui dari 103 responden yang menyatakan tidak ada pemberian BLT sebanyak 66 (64,1%) tidak terlaksana pelaksanaan desa tangguh di desa Maredan. Sedangkan 89 responden menyatakan ada pemberian BLT yaitu sebanyak 75 (84,3%) memiliki pertanyaan yang menyebutkan bahwa pelaksanaan desa tangguh terlaksana. Hasil uji

statistik menunjukkan nilai $p=0,0005 < 0,05(\alpha)$, artinya H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pemberian BLT dengan pelaksanaan desa tangguh di desa Maredan. Hasil analisis di dapatkan OR sebesar 9,55 artinya bahwa responden yang menyatakan tidak ada pemberian BLT berpeluang sebesar 10 kali untuk tidak terlaksananya pelaksanaan desa tangguh dibandingkan dengan yang ada pemberian BLT.

Pandemi Covid-19 tidak hanya berdampak pada kesehatan, melainkan juga pada kondisi sosial dan ekonomi. Dalam jangka pendek, dampaknya pada kesehatan ditunjukkan dengan angka kematian korban di Indonesia yang mencapai 8,9%. Pada ekonomi, pandemi ini menyebabkan anjloknya aktivitas perekonomian domestik, yang tidak menutup kemungkinan akan menurunkan kesejahteraan masyarakat (Iping, 2020).

Pelaksanaan BLT dilakukan sesuai dengan aturan hukum yang tercantum dalam Peraturan Nomor 3 tahun 2008 mengenai pelaksanaan program bantuan langsung tunai untuk rumah tangga sasaran. Program BLT bertujuan untuk memberikan keuntungan langsung kepada orang-orang miskin dalam kategori RTS, dengan maksud meningkatkan perekonomian mereka, membangun kesadaran sosial, dan memperkuat kepercayaan mereka terhadap pemerintah yang secara terus-menerus memberikan perhatian kepada masyarakat miskin, termasuk RTS (Iping, 2020).

Asumsi peneliti, dimana responden yang menyatakan ada pemberian Covid-19 berpeluang melaksanakan desa tangguh begitupun juga sebaliknya. Tidak sejalan penelitian ini dengan penelitian dilakukan Mega Sustra dikarenakan 96 (50%) responden menyatakan masih belum maksimal pencapaian BLT, 11 (57,8%) responden mengatakan tidak setuju dana BLT dapat memenuhi kebutuhan ekonomi penerima BLT dan memecahkan masalah perekonomian BLT.

Hubungan Pelaksanaan Keaktifan Keamanan Desa Dengan Pelaksanaan Desa Tangguh

Bedasarkan tabel 2 diketahui dari 67 responden yang menyatakan pelaksanaan keaktifan keamanan desa tidak efektif sebanyak 56 (83,6%) tidak terlaksana pelaksanaan desa tangguh di desa Maredan. Sedangkan 125 responden menyatakan pelaksanaan keaktifan

keamanan desa yang efektif yaitu sebanyak 101 (80,8%) memiliki pertanyaan yang menyebutkan bahwa pelaksanaan desa tangguh terlaksana.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p=0,0005 < 0,05(\alpha)$, artinya H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pelaksanaan keaktifan keamanan desa dengan pelaksanaan desa tangguh di desa Maredan. Hasil analisis lanjut di dapatkan OR sebesar 21,4 artinya bahwa responden yang menyatakan pelaksanaan keaktifan keamanan desa tidak efektif berpeluang sebesar 24 kali untuk tidak terlaksananya pelaksanaan desa tangguh dibandingkan dengan yang efektif keaktifan keamanan desa.

Sistem keamanan lingkungan atau siskamling merupakan salah satu usaha dalam rangka menjaga keamanan dan ketertiban masyarakat dikampung atau masyarakat, seluruh wajib ikut serta dalam melaksanakannya. Sistem keamanan lingkungan merupakan bentuk-bentuk swadaya yang merupakan suatu kesatuan komponen yang saling bergantung dan berhubungan, saling memengaruhi untuk memenuhi rasa aman di masyarakat yang adil, makmur, dan beradab berdasarkan pancasila dan UUD 1945. Hasil penelitian ini sejalan dengan Muhammad Qifran Qirana tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapsiagaan petugas dalam menghadapi bahaya kebakaran. Didapatkan hasil adanya hubungan antara pengawasan K3 ($p=0,002$) dengan kesiapsiagaan petugas (Qirana, MQ., Lestantyo, D., dan Kurniawan, 2018).

Menurut asumsi peneliti, dimana responden yang menyatakan pelaksanaan keaktifan keamanan desa efektif berpeluang melaksanakan desa tangguh begitupun juga sebaliknya. masih tidak efektif terlaksana keaktifan keamanan desa dikarenakan jumlah petugas keamanan yang masih terbatas dibandingkan dengan luas perumahan yang harus diawasi seringkali menyulitkan petugas dalam melakukan tugasnya. Kurangnya alat bantu untuk melakukan proses monitoring, menyalakan tanda bahaya serta mengatur nyala matinya lampu penerangan di lingkungan dari jarak jauh.

Hubungan Pelaksanaan Sterilisasi Ditempat Umum Dengan Pelaksanaan Desa Tangguh

Bedasarkan tabel 2 diketahui dari 71 responden yang menyatakan pelaksanaan sterilisasi di tempat umum tidak terlaksana

sebanyak 47 (66,2%) tidak terlaksana pelaksanaan desa tangguh di desa Maredan. Sedangkan 121 responden menyatakan pelaksanaan sterilisasi di tempat umum terlaksana yaitu sebanyak 88 (72,7%) memiliki pertanyaan yang menyebutkan bahwa pelaksanaan desa tangguh terlaksana. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,0001 < 0,05(\alpha)$, artinya H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pelaksanaan sterilisasi ditempat umum dengan pelaksanaan desa tangguh di desa Maredan. Hasil analisis lanjut di dapatkan OR sebesar 5,22 artinya bahwa responden yang menyatakan pelaksanaan sterilisasi ditempat umum tidak terlaksana berpeluang sebesar 5 kali untuk tidak terlaksananya pelaksanaan desa tangguh dibandingkan terlaksana sterilisasi ditempat umum.

Sterilisasi ditempat umum sebagai upaya untuk membunuh mikroorganisme termasuk dalam bentuk spora. Desinfeksi merupakan proses merusak organisme yang bersifat patogen, namun tidak dapat mengeliminasi dalam bentuk spora. Proses pembersihan sangat penting dalam menghilangkan atau mengurangi patogen yang ada, serta merupakan langkah awal yang penting dalam proses disinfeksi. Menggunakan air, sabun (atau detergen yang tidak mengiritasi), dan melakukan gerakan mekanis seperti menyikat atau menggosok dapat membersihkan dan mengurangi debu, serpihan, serta material organik seperti darah, sekresi, dan eksresi. Namun, metode ini tidak efektif dalam membunuh mikroorganisme. Substansi organik bisa menghambat interaksi langsung antara disinfektan dan permukaan serta mereduksi efektivitas dan cara kerja disinfektan tertentu. Karena alasan ini, sebaiknya menggunakan bahan disinfektan kimia seperti klorin atau alkohol setelah melakukan proses pembersihan agar dapat membunuh mikroorganisme yang masih ada (Larasati, Gozali and Haribowo, 2020).

Dalam mempersiapkan dan menggunakan larutan disinfektan, penting untuk mengikuti petunjuk yang diberikan oleh pembuatnya mengenai volume dan lamanya waktu kontak yang disarankan. Pada saat penyusunan, jika konsentrasi tidak mencukupi (terlalu tinggi atau terlalu rendah), maka kinerja larutan disinfektan akan berkurang. Peningkatan konsentrasi dapat menyebabkan pengguna terpapar lebih banyak bahan kimia dan juga berpotensi merusak permukaan. Disarankan untuk memberikan

larutan antiseptik dalam jumlah yang memadai agar permukaan tetap terjaga kebasahannya dan tidak disentuh selama waktu yang diperlukan untuk menonaktifkan mikroorganisme penyebab penyakit, seperti yang dianjurkan oleh produsen (Larasati, Gozali and Haribowo, 2020). Menurut Kemenkes RI pada buku saku Desa Tangguh Bencana Lawan Covid-19 tahun 2020 kegiatan sesuai kewenangan lokal berskala desa adalah sosialisasi covid-19 dan pencegahan covid-19, mengaktifkan sistem keamanan desa, dan sterilisasi fasilitas umum dan fasilitas sosial (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Menurut asumsi peneliti, dimana responden yang menyatakan pelaksanaan sterilisasi ditempat umum terlaksana berpeluang melaksanakan desa tangguh begitupun juga sebaliknya. masih tidak terlaksana sterilisasi ditempat umum dikarenakan kurangnya sarana dan prasarana, kurangnya kerja sama pemerintah dengan dengan lintas sektor sehingga saat kegiatan berlangsung tidak sesuai jadwal maupun tidak ada diadakan pemantauan saat disinfektan di tempat umum. Masyarakat belum mengetahui cara pembuatan disinfektan dan masih sedikitnya masyarakat melakukan disinfektan disekitaran rumah seperti membersihkan gagang pintu dengan disinfektan, pagar, dan lain-lain.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari hasil penelitian adalah sosialisasi covid-19, pencegahan Covid-19, keaktifan keamanan desa, dan sterilisasi berhubungan dengan pelaksanaan desa tangguh. Diharapkan agar masyarakat lebih bijak dan selektif dalam menerima informasi tentang pelaksanaan desa tangguh dan pemerintah agar memberikan informasi yang baik tentang Covid-19.

DAFTAR RUJUKAN

- 1] Ardenny (2020) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Desa Siaga Di Wilayah Kerja Puskesmas Kerumutan Pangkalan Kerinci Tahun 2020', *Jurnal Proteksi Kesehatan*, 3(1), pp. 1–11. Available at: <https://doi.org/10.35979/alj.2020.02.60.53>.
- 2] Dinas Kesehatan Provinsi Riau (2021) *Profil Kesehatan Provinsi Riau*, Dinkes Provinsi Riau. Riau: Dinkes Kesehatan Provinsi Riau.
- 3] Ertiana, D., Ulfa, M., Aspiyani, A., Silaturrokhmah, S. and Prastiwi, N.W.Y.

- (2020) 'Peningkatan Peran Serta Masyarakat Dalam Pencegahan Covid-19 di Desa Maduretno Kecamatan Papar Kabupaten Kediri', *Darmabakti: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, 1(2), pp. 23–33. Available at: <https://doi.org/10.31102/darmabakti.2020.1.2.23-33>.
- 4] Fitriati, R., Modjo, R., Bachtiar, A. and Lestari, F. (2020) *Buku Saku Desa Tangguh Bencana Lawan COVID-19*. 1st edn. Jakarta: Penerbit Direktorat Bina Pemerintahan Desa Kementerian Dalam Negeri.
 - 5] Herawati, C., Indragiri, S. and Widyaningsih, Y.I. (2021) 'Faktor Determinan Perilaku dalam Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Covid-19', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(1), p. 52. Available at: <https://doi.org/10.26714/jkmi.16.1.2021.52-59>.
 - 6] Iping, B. (2020) 'Perlindungan Sosial Melalui Kebijakan Program Bantuan Langsung Tunai (Blt) Di Era Pandemi Covid-19: Tinjauan Perspektif Ekonomi Dan Sosial', *Jurnal Manajemen Pendidikan dan Ilmu Sosial*, 1(2), pp. 506–515. Available at: <https://doi.org/10.38035/jmpis.v1i2.290>.
 - 7] Ismi, H. and Mukhlis (2019) *Implementasi Penegakan Hukum Adat Setelah Adanya Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2015 Tentang Penetapan Kampung Adat di Kabupaten Siak, Laporan Penelitian*. Riau.
 - 8] Kemenkes RI (2020) *Pedoman Kesiapan Menghadapi COVID-19, Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta: Kemenkes RI.
 - 9] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) *Buku Saku Desa Tangguh Bencana Lawan COVID-19*. Available at: www.kemendagri.go.id.
 - 10] Larasati, A.L., Gozali, D. and Haribowo, C. (2020) 'Penggunaan Desinfektan dan Antiseptik Pada Pencegahan Penularan Covid-19 di Masyarakat', *Majalah Farmasetika*, 5(3), pp. 137–145. Available at: <https://doi.org/10.24198/mfarmasetika.v5i3.27066>.
 - 11] Lestari, D. (2017) 'Peranan Kepala Kampung Dalam Pelaksanaan Siskamling', 5(1), pp. 1–14. Available at: <http://jurnal.fkip.unila.ac.id/index.php/JKD/article/view/11755>.
 - 12] Menteri Kesehatan RI (2020) *Juknis Pelayanan PKM pada Masa Pandemi Covid-19, Kementerian Kesehatan RI*.
 - 13] Moudy, J. and Syakurah, R.A. (2020) 'Pengetahuan terkait usaha pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) di Indonesia', *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(3), pp. 333–346. Available at: <https://doi.org/10.15294/higeia.v4i3.37844>.
 - 14] Peristianto, S.V. (2020) 'Religiusitas Tenaga Medis Dalam Persiapan New Normal Setelah Masa Pandemi Covid-19', *Psisula: Prosiding Berkala Psikologi*, 2(November), pp. 388–400. Available at: <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30659/psisula.v2i0.13200>.
 - 15] Qirana, MQ., Lestantyo, D., dan Kurniawan, B. (2018) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesiapsiagaan Petugas Dalam Menghadapi Bahaya Kebakaran (Studi pada Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga)', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(5), pp. 603–609. Available at: <https://doi.org/10.14710/jkm.v6i5.22100>.
 - 16] Safitri, R.E. and Pradana, G.W. (2023) 'Efektivitas Penyaluran Bantuan Langsung Tunai Dana Desa Bagi Keluarga Penerima Manfaat (Studi Pada Desa Turi Kabupaten Magetan)', *Publika*, 11(2), pp. 1903–1914. Available at: <https://doi.org/10.26740/publika.v11n2.p1903-1914>.
 - 17] Utami, R.A., Mose, R.E. and Martini, M. (2020) 'Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Masyarakat dalam Pencegahan COVID-19 di DKI Jakarta', *Jurnal Kesehatan Holistic*, 4(2), pp. 68–77. Available at: <https://doi.org/10.33377/jkh.v4i2.85>.
 - 18] Widjaja, F.I., Tafonao, T., Hutagalung, S.M., Sophia, S., Togatorop, M.T., Panggabean, R.G. and Wayoi, A.P. (2021) 'Sosialisasi Dan Edukasi Tentang Gerakan 3M Dalam Memutusnkan Mata Rantai Penyebaran Covid 19 Di Desa Mentengah Kecamatan Lingga Kabupaten Lingga', *REAL COSTER: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 4(1), pp. 26–33. Available at: <https://doi.org/10.53547/rcj.v4i1.98>.
 - 19] Widyakusuma putra, Y.I. and Manalu, N.V.

(2020) 'Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Warga Dalam Menjalankan Protokol Kesehatan Di Masa New Normal Pandemi Corona', *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 8(4), p. 366. Available at: <https://doi.org/10.24843/coping.2020.v08.i04.p04>.

- 20] Winoto, P.M.P. and Zahroh, C. (2020) 'Pengaruh Sosialisasi Kesiapsiagaan Bencana Melalui Metode Simulasi Terhadap Peningkatan Ketrampilan Dalam Menghadapi Bencana Pada Mahasiswa Siaga Bencana (Magana) Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya', *Journal of Health Sciences*, 13(2), pp. 157–164. Available at: <https://doi.org/10.33086/jhs.v13i2.1474>.



KECELAKAAN SEPEDA MOTOR PADA PELAJAR SEKOLAH MENENGAH ATAS: ANALISIS KARAKTERISTIK, PERILAKU, DAN KESEHATAN PSIKOLOGIS

MOTORCYCLE ACCIDENTS IN HIGH SCHOOL STUDENTS: ANALYSIS OF PSYCHOLOGICAL, BEHAVIORAL AND HEALTH CHARACTERISTICS

Eggy Prananda Putri, Shafa Ainunnissa Suratno*, Arief Hargono

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Jl. DR.
Ir. H. Soekarno, Surabaya, 60115, Jawa Timur, Indonesia

*e-mail: shafasuratno19@gmail.com

Abstract

A traffic accident is an unexpected and unintentional event that occurs on the road. Traffic accidents can result in losses to people or property. Teenagers are the most frequently involved and victimized in accidents. This study aims to analyze the relationship between individual characteristics, safety riding behavior, and psychological health with the incidence of motorcycle accidents in high school students. This research is a type of analytic observational research with a cross sectional study design. Samples in this study were taken by 70 students of Khadijah Surabaya High School using random sampling techniques. Data were collected through questionnaires and analyzed using the chi-square test. The result showed that gender ($p = 0.853$), possession of a C driver's license ($p = 0.141$), and carrying a C driver's license ($p = 0.141$) had no relationship with the incidence of motorcycle accidents among high school students. Meanwhile, safety riding behavior ($p = 0.013$) and psychological health measurements ($p = 0.042$) have a relationship with the incidence of motorcycle accidents among high school students. The conclusion of this study is that there is a relationship between safety riding behavior and psychological health measurements and the incidence of motorcycle accidents in high school students.

Keywords: accidents, safety riding, students

Abstrak

Kecelakaan lalu lintas merupakan suatu kejadian yang tidak terduga dan tidak disengaja yang terjadi di jalan. Kecelakaan lalu lintas dapat mengakibatkan kerugian kepada manusia atau harta benda. Kalangan remaja menjadi yang paling sering terlibat dan menjadi korban kecelakaan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara karakteristik individu, perilaku *safety riding*, dan kesehatan psikologis dengan kejadian kecelakaan sepeda motor pada pelajar SMA. Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional analitik dengan desain studi *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 70 siswa SMA Khadijah Surabaya dengan menggunakan teknik random sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin (nilai $p = 0,853$), kepemilikan SIM C (nilai $p = 0,141$), dan membawa SIM C (nilai $p = 0,141$) tidak berhubungan dengan kejadian kecelakaan sepeda motor pada pelajar SMA. Sedangkan perilaku *safety riding* (nilai $p = 0,013$) dan pengukuran kesehatan psikologis (nilai $p = 0,042$) memiliki hubungan dengan kejadian kecelakaan sepeda motor pada pelajar SMA. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara perilaku *safety riding* dan pengukuran kesehatan psikologis dengan kejadian kecelakaan sepeda motor pada pelajar SMA.

Kata Kunci: kecelakaan, *safety riding*, pelajar

This is an open access article under the CC BY-SA license



PENDAHULUAN

Salah satu penyebab kematian terbanyak di dunia adalah kecelakaan lalu lintas. Kecelakaan lalu lintas merupakan sebuah kejadian yang tidak terduga dan tidak dikehendaki yang terjadi di jalan dengan atau tanpa melibatkan pengemudi lain dan menyebabkan kerugian harta benda atau korban jiwa (Badan Pusat Statistik, 2023). Kecelakaan lalu lintas merupakan penyebab kematian tertinggi ke delapan di dunia. Setiap tahunnya, kecelakaan lalu lintas merenggut lebih dari 1,35 juta jiwa dan 50 juta orang mengalami cedera dengan prevalensi kematian sebesar 90% terjadi di negara berpenghasilan menengah kebawah (World Health Organization, 2018).

Kecelakaan lalu lintas merupakan masalah utama di Indonesia yang meningkat setiap tahunnya. Menurut laporan Kepolisian Republik Indonesia, jumlah kasus kecelakaan pada tahun 2021 tercatat 103.645 kasus, jumlah tersebut meningkat 3,62 persen dari tahun 2020. Provinsi Jawa Timur menempati urutan tertinggi kedua kejadian kecelakaan lalu lintas di Indonesia. Kota Surabaya menjadi salah satu kota yang mengalami peningkatan jumlah kecelakaan setiap tahunnya dari tahun 2014 hingga 2017 (Badan Pusat Statistik Kota Surabaya, 2019).

Menurut data dari Direktorat Jenderal Perhubungan Darat Kementerian Perhubungan, seperti yang terlihat dalam Profil Korban Kecelakaan di Indonesia tahun 2020, korban kecelakaan lalu lintas terbesar yaitu pada pelajar SMA sebanyak 80.641 orang. Kelompok usia 15 hingga 29 tahun merupakan kelompok usia yang paling sering terlibat dan mengalami cedera akibat kecelakaan lalu lintas, sedangkan di Indonesia sering terjadi pada kelompok usia 16 hingga 20 tahun (World Health Organization, 2018).

Masyarakat lebih sering menggunakan sepeda motor sebagai alat transportasi karena lebih ekonomis dan efisien. Hal ini terlihat peningkatan jumlah sepeda motor yang cukup tinggi sebesar 4,11 persen per tahun, diikuti oleh mobil penumpang sebesar 3,73 persen per tahun. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2022, terdapat 125.305.332 unit kendaraan sepeda motor di Indonesia dan Provinsi Jawa Timur sebanyak 20.750.505 unit. Menurut data Sistem Manajemen Kesehatan Jalan Terpadu (IRSMS), kejadian kecelakaan selama tahun 2020 sebesar 81% didominasi oleh kendaraan jenis sepeda motor.

Remaja sebagai kelompok terbesar yang mengalami kecelakaan lalu lintas, juga sering kali menjadi pihak yang melanggar hukum lalu lintas. Masa remaja awal merupakan masa di mana orang tertarik untuk mengemudi kendaraan bermotor, meskipun pengetahuan mereka masih terbatas tentang berkendara. Remaja cenderung mengabaikan aturan lalu lintas dan keselamatan dalam mengendarai kendaraan bermotor (Puspoprodo & Laila, 2021). Diperlukan upaya yang dapat digunakan untuk mengurangi risiko kecelakaan lalu lintas melalui *safety riding*. *Safety riding* adalah tindakan untuk mengurangi potensi bahaya dan meningkatkan keamanan selama berkendara dengan tujuan agar tidak membahayakan pengguna jalan lainnya, memantau potensi bahaya disekitar, dan memahami cara mengantisipasi risiko terjadinya kecelakaan (Junior et al., 2022).

Setiap pengguna jalan wajib bersikap taat, aman, dan bertanggung jawab terhadap keselamatan dan keamanan lalu lintas sesuai dengan Undang-Undang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan. Tujuan dari *safety riding* adalah untuk meningkatkan keamanan dan menurunkan angka kecelakaan lalu lintas. Menurut Departemen Perhubungan (2009), *safety riding* melibatkan beberapa aspek seperti memiliki Surat Izin Mengemudi (SIM) dan Surat Tanda Nomor Kendaraan (STNK) yang masih berlaku, memeriksa kendaraan sebelum mengoperasikan kendaraan, memakai alat pelindung atau helm, mematuhi rambu lalu lintas, menggunakan lampu *sein*, berada di lajur yang benar, mengatur jarak antar kendaraan, mengoperasikan kendaraan dengan penuh konsentrasi, mengontrol kecepatan, dan membawa penumpang tidak lebih dari satu orang dalam kendaraan roda dua.

Selain perilaku *safety riding*, kesehatan psikologis menjadi faktor lain yang mempengaruhi kecelakaan lalu lintas. Kesehatan psikologis menentukan bagaimana etika berkendara, sopan santun kepada pengguna jalan lainnya, moralitas, dan kepatuhan terhadap hukum. Kondisi mental remaja yang tidak menentu dapat membuat mereka sulit mengendalikan diri saat mengemudi. Remaja didorong oleh keinginan untuk diperhatikan dan diakui sehingga mereka bangga mengemudi di jalan dan memodifikasi kendaraan yang tidak sesuai standar. Ketika remaja merasa sedih, mereka seringkali melampiaskan rasa frustrasi mereka dengan mengemudi secara ugal-ugalan

di jalan agar merasa puas dengan diri mereka sendiri (Agung et al., 2022).

Terdapat beberapa lokasi jalan di Kota Surabaya yang memiliki tingkat keparahan jumlah korban kecelakaan yaitu urutan pertama berada di Jalan Ahmad Yani, Jalan Kalianak di urutan kedua, dan Jalan Mastrip di urutan ketiga (Supriyanto, 2020). Jalan Ahmad Yani merupakan jalur utama yang menghubungkan Kota Surabaya, sehingga kemacetan lalu lintas hampir selalu terjadi dan dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya kecelakaan terutama pada jam-jam sibuk (Zanuardi et al., 2018). Salah satu sekolah yang berada di Jalan Ahmad Yani adalah Sekolah Khadijah, dimana sekolah tersebut berada di lokasi yang memiliki arus lalu lintas yang padat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan pihak SMA Khadijah Surabaya, sekitar 40% dari total siswa membawa kendaraan sepeda motor namun tidak semua siswa memiliki Surat Izin Mengemudi dikarenakan masih terdapat beberapa siswa yang usianya < 17 tahun. Hal tersebut yang menjadi acuan peneliti untuk memilih pelajar kelas XII sebagai populasi karena rata-rata berusia 17 tahun dan SMA Khadijah Surabaya sebagai lokasi penelitian.

Oleh karena itu, tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara karakteristik individu, perilaku *safety riding* dan kesehatan psikologis yang berkaitan dengan kejadian kecelakaan sepeda motor di kalangan pelajar SMA.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi observasional analitik dengan metode kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas XII di SMA Khadijah Surabaya sebanyak 207 siswa. Sampel dalam penelitian ini adalah Sebagian dari siswa SMA Khadijah Surabaya baik perempuan maupun laki-laki kelas XII yang berusia ≥ 17 tahun dan membawa sepeda motor sebanyak 70 siswa dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *probability sampling*. Kriteria eksklusi adalah siswa kelas X dan XI, berusia < 17 tahun, dan tidak membawa kendaraan bermotor. Variabel bebas meliputi karakteristik individu (jenis kelamin, kepemilikan Surat Izin Mengemudi C dan membawa SIM), perilaku *safety riding*, dan pengukuran kesehatan psikologis. Variabel terikat yaitu kecelakaan lalu lintas sepeda motor

pada pelajar SMA. Lokasi penelitian dilakukan di SMA Khadijah Surabaya dengan waktu penelitian dimulai Desember 2022 – Maret 2023.

Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang berisi lembar *informed consent* dan pertanyaan terkait variabel yang diteliti. Kuesioner karakteristik individu meliputi nama responden, kelas, jenis kelamin, kepemilikan Surat Izin Mengemudi (SIM) C, membawa SIM saat berkendara, serta riwayat kecelakaan sepeda motor. Kuesioner perilaku *safety riding* yang terdiri dari 19 butir pertanyaan dengan skoring menggunakan skala *likert* dengan nilai terendah 1 dan nilai tertinggi 4 serta telah dilakukan uji validitas dengan hasil r sebesar 0,361 dan reliabilitas dengan r sebesar 0,574. Untuk pengkategorian instrumen perilaku *safety riding* dibagi menjadi dua kategori yaitu aman jika skor ≥ 38 dan tidak aman jika skor < 38. Kuesioner pengukuran kesehatan psikologis *General Health Questionnaire-12* yang dibagi menjadi 3 kategori permasalahan psikologis yaitu berat (>22), sedang (10-22), dan ringan (<10). Analisis data bivariat dilakukan menggunakan uji *chi-square*. Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga telah memberikan persetujuan etik untuk penelitian ini dengan nomor sertifikat yaitu 066/HRECC.FODM/I/2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini terdiri dari jenis kelamin, kepemilikan Surat Izin Mengemudi (SIM) C, membawa SIM saat berkendara, riwayat kecelakaan sepeda motor, perilaku *safety riding*, dan kesehatan psikologis dapat dilihat pada Tabel 1. Berdasarkan tabel 1 diketahui gambaran karakteristik siswa kelas XII SMA Khadijah Surabaya yang berjumlah 70 siswa didapatkan 33 responden (47,1%) berjenis kelamin laki-laki dan 37 responden (52,9%) berjenis kelamin perempuan. Dalam penelitian ini jumlah responden perempuan lebih banyak dibandingkan responden laki-laki. Temuan penelitian ini relevan dengan penelitian terdahulu oleh Srisantyorini et al., (2021) yang menyebutkan bahwa karakteristik responden mayoritas berjenis kelamin perempuan. Mayoritas kecelakaan lalu lintas dipengaruhi oleh faktor *gender*, dimana laki-laki seringkali mengalami cedera yang serius dan fatal, sedangkan perempuan seringkali mengalami cedera ringan (Pal et al., 2019)

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden, Perilaku *Safety Riding* dan Kesehatan Psikologis Pengendara Sepeda Motor Siswa Kelas XII SMA Khadijah Surabaya

Variabel	Jumlah (n=70)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	33	47,1
Perempuan	37	52,9
Kepemilikan SIM C		
Tidak	25	35,7
Ya	45	64,3
Membawa SIM saat Berkendara		
Tidak	25	35,7
Ya	45	64,3
Riwayat Kecelakaan Sepeda Motor		
Pernah	31	44,3
Tidak Pernah	39	55,7
Perilaku <i>Safety Riding</i>		
Aman (≥ 38)	51	72,9
Tidak Aman (< 38)	19	27,1
Kesehatan Psikologis		
Berat (> 22)	11	15,7
Sedang (10-22)	41	58,6
Rendah (< 10)	28	25,7

Berdasarkan kepemilikan Surat Izin Mengemudi sebagian besar siswa telah memiliki SIM C yaitu sebanyak 45 siswa (64,3%), sedangkan siswa yang belum memiliki SIM C sebanyak 25 siswa (35,7%). Hasil dari penelitian didapatkan jumlah responden yang mengendarai sepeda motor sebagian besar telah memiliki SIM C dibandingkan responden yang tidak memiliki SIM C. Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian terdahulu oleh Nugroho et al., (2021) bahwa sebagian besar responden telah memiliki Surat Izin Mengemudi (SIM). Ketika seseorang telah mendapatkan Surat Izin Mengemudi, mereka secara langsung memiliki kemampuan dan tanggung jawab dalam mengendarai kendaraan bermotor. Surat Izin Mengemudi (SIM) merupakan bukti administratif yang menyatakan bahwa patuh terhadap hukum, khususnya hukum dalam berkendara (Wakhyuni et al., 2020).

Berdasarkan variabel membawa SIM saat berkendara, siswa yang membawa SIM saat berkendara yaitu sebanyak 45 responden (64,3%) dan siswa yang tidak membawa SIM saat berkendara sebanyak 25 responden (35,7%). Hasil dari penelitian didapatkan jumlah

responden yang mengendarai sepeda motor sebagian besar telah membawa Surat Izin Mengemudi saat mengendarai sepeda motor. Remaja awal merupakan pelaku pelanggaran lalu lintas terbanyak. Pelanggaran yang dilakukan antara lain tidak membawa surat-surat kendaraan seperti Surat Izin Mengemudi, tidak memiliki SIM, tidak memakai helm, dan lain sebagainya (Prabulingga et al., 2020). Berdasarkan riwayat kecelakaan sepeda motor pada tabel 1 sebanyak 39 responden (55,7%) tidak pernah mengalami kecelakaan dan 31 responden (44,3%) pernah mengalami kecelakaan sepeda motor.

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa sebagian besar siswa Kelas XII SMA Khadijah Surabaya telah berperilaku *safety riding* secara aman yaitu sebanyak 51 siswa (72,9%), sedangkan siswa yang berperilaku *safety riding* secara tidak aman sebanyak 19 siswa (27,1%). Temuan ini relevan dengan penelitian terdahulu oleh Puspoprodo & Laila (2021) bahwa secara keseluruhan responden yang terdiri dari remaja usia produktif di Pulau Jawa sudah menerapkan perilaku *safety riding* dengan baik.

Dalam variabel kesehatan psikologis sebagian besar siswa Kelas XII SMA Khadijah Surabaya mengalami gangguan psikologis sedang yaitu sebanyak 41 siswa (58,6%), sedangkan kondisi gangguan psikologis rendah yaitu sebanyak 18 siswa (25,7%) dan paling sedikit kondisi gangguan psikologis berat yaitu sebanyak 11 siswa (15,7%). Remaja SMA mungkin mengalami ketidakstabilan emosi karena lingkungan, diri sendiri dan stresor lainnya yang membuat mereka tidak dapat mengontrol emosi mereka (Ramadhani & Hendrati, 2019).

Hubungan antara Jenis Kelamin Dengan Kejadian Kecelakaan Sepeda Motor

Saat ini tidak hanya remaja laki-laki yang mengemudi di jalan raya. Banyak perempuan yang memilih untuk hidup mandiri dengan menggunakan sepeda motor sebagai sarana transportasi utama mereka (Geli et al., 2021). Siswa laki-laki tidak selalu memiliki kemampuan mengemudi yang lebih baik, dan siswa dengan jenis kelamin perempuan juga tidak selalu memiliki kecenderungan yang lebih buruk dalam mengemudi (Qamara & Widowati, 2022). Baik pelajar laki-laki maupun perempuan saat berkendara di jalan raya pernah melanggar aturan lalu lintas sehingga meningkatkan risiko terjadinya kecelakaan.

Tabel 2. Analisis Hubungan Jenis Kelamin, Kepemilikan SIM C, Membawa SIM, Perilaku *Safety Riding*, dan Kesehatan Psikologis dengan Kejadian Kecelakaan Sepeda Motor

Analisis Bivariat	Kejadian Kecelakaan Sepeda Motor				Total	P-value	PR	CI			
	Pernah		Tidak Pernah					n	%	Lower	Upper
	n	%	n	%							
Jenis Kelamin											
Laki-Laki	15	45,5	18	54,5	33	100	0,853	1,051	0,622	1,777	
Perempuan	16	43,2	21	56,8	37	100					
Kepemilikan SIM											
Tidak	14	56	11	44	25	100	0,141	1,482	0,889	2,472	
Ya	17	37,8	28	62,2	45	100					
Membawa SIM											
Tidak	14	56	11	44	25	100	0,141	1,482	0,889	2,472	
Ya	17	37,8	28	62,2	45	100					
Perilaku <i>Safety Riding</i>											
Aman	18	35,3	33	64,7	51	100	0,013	0,516	0,319	0,835	
Tidak Aman	13	68,4	6	31,6	19	100					
Kesehatan Psikologis											
Berat	7	63,6	4	36,4	11	100	0,042	1,041	0,585	1,858	
Rendah	11	61,6	7	38,9	18	100					
Sedang	13	31,7	28	68,3	41	100					

Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* pada tabel 2 antara variabel jenis kelamin dan kejadian kecelakaan sepeda motor menunjukkan nilai $p = 0,853$ ($p > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian kecelakaan sepeda motor pada pelajar kelas XII SMA Khadijah Surabaya. Nilai *Prevalence Ratio* pada variabel jenis kelamin dengan kejadian kecelakaan sepeda motor adalah 1,051 ($PR > 1$) yang artinya bersifat risiko, sehingga siswa laki-laki memiliki risiko 1,051 kali lebih besar untuk mengalami kecelakaan sepeda motor dibandingkan dengan siswa perempuan, dengan nilai CI 95% yaitu 0,622-1,777 menunjukkan bahwa nilai tersebut tidak bermakna. Temuan ini relevan dengan penelitian terdahulu oleh Ratnasari & Hendrati (2023) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara *gender* pelajar SMA dengan kejadian kecelakaan sepeda motor di Jalan Raya. Penelitian ini juga relevan dengan Srisantyorini et al., (2021) yang menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin terhadap kecelakaan lalu lintas pada siswa - siswi SMK.

Hubungan antara Kepemilikan SIM dengan Kejadian Kecelakaan Sepeda Motor

Kepemilikan SIM C merupakan salah satu persyaratan penting bagi pengendara sepeda motor. Seseorang yang memiliki SIM dianggap memiliki kompetensi mengemudi yang baik dan dapat mengurangi kemungkinan terjadinya kecelakaan ketika berkendara. Berdasarkan hasil uji statistik pada tabel 2 yang dilakukan menggunakan uji *Chi-Square* antara variabel kepemilikan SIM dan kejadian kecelakaan sepeda motor menunjukkan nilai $p = 0,141$ ($p > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara kepemilikan SIM terhadap kejadian kecelakaan sepeda motor pada pelajar kelas XII SMA Khadijah Surabaya.

kepemilikan SIM dengan kejadian dengan kejadian kecelakaan sepeda motor adalah 1,482 ($PR > 1$) yang artinya bersifat risiko, sehingga siswa yang tidak memiliki SIM mempunyai risiko 1,482 kali lebih besar untuk mengalami kecelakaan sepeda motor dibandingkan dengan siswa yang memiliki SIM, dengan nilai CI 95% yaitu 0,889 - 2,472 yang menunjukkan bahwa

nilai tersebut tidak bermakna. Namun kondisi ini dapat meningkatkan risiko kecelakaan sepeda motor pada pelajar karena mereka tidak memiliki keterampilan berkendara yang aman.

Temuan ini relevan dengan penelitian terdahulu oleh Qamara & Widowati (2022) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara kepemilikan SIM C dengan kejadian kecelakaan lalu lintas pada siswa di SMA Negeri 1 Blora. Namun, hasil ini tidak sejalan dengan Ratnasari & Hendrati (2023) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara kepemilikan SIM C dengan kejadian kecelakaan lalu lintas pada siswa SMA di Kecamatan Wonokromo Kota Surabaya. Hal ini dikarenakan pengendara motor yang memiliki SIM C umumnya berkendara dengan lebih aman dibandingkan dengan pengendara yang tidak memiliki SIM C.

Kejadian Kecelakaan Sepeda Motor

Setiap pengemudi kendaraan bermotor wajib memiliki dan membawa surat izin mengemudi sebagai bukti bahwa mereka diizinkan mengemudikan kendaraan setelah lulus uji berkendara dari pihak kepolisian. Memiliki SIM juga merupakan salah satu aspek penting dalam menjaga keselamatan dalam berkendara (Muryatma, 2017).

Mengemudikan kendaraan tanpa Surat Izin Mengemudi (SIM) atau tidak dapat menunjukkan SIM / Surat Tanda Nomor Kendaraan (STNK), atau dokumen lain yang sah sesuai dengan peraturan yang berlaku merupakan pelanggaran lalu lintas yang sering dilakukan oleh para pelajar. Pelanggaran lainnya adalah ketika mereka memiliki dokumen yang sah namun masa berlakunya telah berakhir (Nurfauziah & Krisnani, 2021).

Hasil penelitian didapatkan hasil bahwa siswa Kelas XII yang mengendarai sepeda motor sebagian besar sudah membawa SIM saat berkendara. Siswa yang sudah memiliki SIM yaitu sebanyak 64,3% dari total keseluruhan responden. Berdasarkan hasil uji statistik pada tabel 2 yang dilakukan menggunakan uji *Chi-Square* antara variabel membawa SIM dan variabel kejadian kecelakaan sepeda motor diperoleh $p = 0,141$ ($p > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara membawa SIM saat berkendara dengan kejadian kecelakaan sepeda motor pada pelajar kelas XII SMA Khadijah Surabaya.

Nilai *Prevalence Ratio* pada variabel membawa SIM dengan kejadian kecelakaan sepeda motor adalah 1,482 ($PR > 1$) yang artinya

bersifat risiko, sehingga siswa yang tidak membawa SIM memiliki risiko 1,482 kali lebih besar untuk mengalami kecelakaan sepeda motor dibandingkan dengan siswa membawa SIM, dengan nilai CI 95% yaitu 0,889-2,472 yang menunjukkan bahwa nilai tersebut tidak bermakna.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelian sebelumnya oleh (Agustin et al., 2020) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara membawa surat berkendara (SIM dan STNK) dengan frekuensi terjadinya kecelakaan lalu lintas karena dianggap patuh pada aturan berkendara.

Hubungan antara Perilaku *Safety Riding* dengan Kejadian Kecelakaan Sepeda Motor

Safety riding merupakan hal penting yang perlu diperhatikan bagi pengendara kendaraan bermotor. Salah satu cara untuk mengurangi risiko cedera adalah dengan berkendara dengan aman, namun masih banyak penyebab terjadinya kecelakaan akibat berkendara, terutama dengan penambahan volume lalu lintas dan penggunaan moda transportasi (Izmi & Rusmiati, 2022)

Berdasarkan hasil uji statistik pada tabel 2 antara variabel perilaku *safety riding* dan kejadian kecelakaan sepeda motor diperoleh $p = 0,013$ ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara perilaku *safety riding* dengan kejadian kecelakaan sepeda motor pada pelajar kelas XII SMA Khadijah Surabaya. Bahkan dari analisis menggunakan nilai PR pada variabel perilaku *safety riding* dengan kejadian kecelakaan sepeda motor adalah 0,516 ($PR < 1$) yang artinya bersifat protektif, sehingga siswa yang berperilaku *safety riding* secara aman memiliki risiko 0,516 kali lebih besar dibandingkan dengan siswa yang berperilaku *safety riding* secara tidak aman untuk mengalami kecelakaan sepeda motor, dengan nilai CI 95% yaitu 0,319-0,835 yang menunjukkan bahwa nilai tersebut bermakna.

Temuan ini relevan dengan penelitian terdahulu oleh Noor & Syaputra (2018) di mana terdapat hubungan signifikan antara perilaku keselamatan berkendara (*safety riding*) dengan insiden kecelakaan di jalan raya pada pelajar SMA. Tingginya angka kecelakaan lalu lintas yang menyebabkan cedera dan kematian tidak bisa lepas dari perilaku mengemudi. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku *safety riding* sangat efektif dalam mengurangi risiko kecelakaan lalu lintas. Namun kenyataannya, masih banyak pengendara sepeda motor yang

masih percaya bahwa perilaku *safety riding* hanyalah formalitas dan menganggap bahwa kecelakaan sebagai kejadian yang tidak dapat dihindari (Joddy et al., 2022)

Hubungan antara Kesehatan Psikologis dengan Kejadian Kecelakaan Sepeda Motor

Selain *safety riding*, faktor lain yang dapat menjadi penyebab dalam kecelakaan sepeda motor adalah faktor psikologis. Ketidakseimbangan emosional pada pelajar SMA dapat dipicu oleh faktor lingkungan, kondisi internal, dan tekanan lainnya, sehingga menyulitkan mereka untuk mengontrol dirinya dan berpotensi menimbulkan perilaku agresif (Ramadhani & Hendrati, 2019).

Remaja sering kali melampiasakan emosinya di jalan raya karena tidak mampu mengendalikan emosinya saat mengoperasikan kendaraan bermotor (Marhan et al., 2021). Perilaku mengemudi dengan berbahaya ini cenderung meningkatkan risiko terjadinya kecelakaan karena didorong oleh emosi negatif atau kondisi emosional seperti kemarahan, ketidaksabaran, kemacetan, dan frustrasi atau merasa terhambat akibat pengguna jalan raya lainnya (Yanuvianti et al., 2019).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* antara variabel kesehatan psikologis dan variabel kejadian kecelakaan sepeda motor diperoleh $p = 0,042$ ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kesehatan psikologis dengan kejadian kecelakaan sepeda motor pada pelajar kelas XII SMA Khadijah Surabaya.

Nilai PR pada variabel kesehatan psikologis berat dan rendah dengan kejadian kecelakaan sepeda motor adalah 1,041 ($PR > 1$) yang artinya bersifat risiko, sehingga siswa dengan gangguan stress berat memiliki risiko 1,041 kali lebih besar untuk mengalami kecelakaan sepeda motor dibandingkan dengan siswa yang memiliki gangguan stress rendah, dengan nilai CI 95% yaitu 0,585-1,858 yang menunjukkan bahwa nilai tersebut tidak bermakna.

Sedangkan, Nilai PR pada variabel kesehatan psikologis berat dan rendah dengan kejadian kecelakaan sepeda motor adalah 1,927 ($PR > 1$) yang artinya bersifat risiko, sehingga siswa dengan gangguan stress rendah memiliki risiko 1,927 kali lebih besar untuk mengalami kecelakaan sepeda motor dibandingkan dengan siswa yang memiliki gangguan stress sedang, dengan nilai CI 95% yaitu 1,078-3,446 yang

menunjukkan bahwa nilai tersebut tidak bermakna.

Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian terdahulu oleh Satiarida & Yanuvianti (2019) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan positif antara stres dengan perilaku mengemudi berisiko. Semakin tinggi stres berkendara maka semakin tinggi risiko terjadi kejadian kecelakaan sepeda motor.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dari hasil penelitian diketahui mayoritas pelajar berjenis kelamin perempuan, memiliki Surat Izin Mengemudi (SIM) C, membawa SIM saat berkendara, tidak pernah mengalami kecelakaan sepeda motor di jalan raya, telah berperilaku *safety riding* secara aman, dan mengalami gangguan psikologis sedang. Hasil uji statistik *chi-square* ditemukan bahwa terdapat hubungan perilaku *safety riding* dan pengukuran kesehatan psikologis dengan kejadian kecelakaan sepeda motor pada pelajar SMA. Namun, tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin, kepemilikan SIM C, dan membawakan SIM saat berkendara dengan kejadian kecelakaan sepeda motor pada pelajar SMA.

Saran

Kesadaran dan tindakan pelajar dalam upaya mencegah kecelakaan lalu lintas sangatlah penting. Jika pelajar yang mengendarai motor memiliki pemahaman tentang risiko kecelakaan terhadap kesehatan mereka, kemungkinan besar pelajar akan lebih berhati-hati saat berkendara. Sehingga peneliti menyarankan kepada pelajar sebagai pengendara sepeda motor lebih meningkatkan perilaku keselamatan berkendara baik di sekitar lingkungan sekolah maupun di luar sekolah. Bagi pihak sekolah dapat melakukan kegiatan penyuluhan di sekolah bekerja sama dengan Polrestabes Surabaya mengenai kewajiban memiliki Surat Izin Mengemudi (SIM), membawa SIM saat berkendara, dan mengenai perilaku berkendara yang aman (*safety riding*).

DAFTAR RUJUKAN

- 1] Agung, J., Madiung, B., & Makkawaru, Z. (2022). Analisis Pelaksanaan UU Nomor 22 Tahun 2009 Terhadap Resiko Kecelakaan Lalu Lintas Pada Jalan Nasional Provinsi Sulawesi Barat. *Indonesian Journal of*

- Legality of Law*, 4(2), 117–123. Available at: <https://doi.org/10.35965/ijlf.v4i2.1467>
- 2] Agustin, I. W., Meidiana, C., & Muljaningsih, S. (2020). Studi Simulasi Model Kecelakaan Pengendara Mobil untuk Meningkatkan Keselamatan Lalu Lintas di Daerah Perkotaan. *Warta Penelitian Perhubungan*, 32(2). Available at: <https://doi.org/10.25104/warlit.v32i2.1513>
- 3] Badan Pusat Statistik. (2023). *Statistik Transportasi Darat 2022*. Available at: <https://www.bps.go.id/>
- 4] Badan Pusat Statistik Kota Surabaya. (2019). *Kota Surabaya Dalam Angka*. Available at: <https://surabayakota.bps.go.id/>
- 5] Departemen Perhubungan. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 2009 Tentang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan*.
- 6] Geli, H., Sahdan, M., & Dodo, D. O. (2021). Epidemiologi Kecelakaan Lalu Lintas Pada Pengemudi Sepeda Motor di Wilayah Kerja Kepolisian Sektor Loura Kabupaten Sumba Barat. *Media Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 52–62. Available at: <https://doi.org/10.35508/mkm>
- 7] Izmi, S., & Rusmiati, D. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Safety Riding. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(2), 237–244. Available at: <https://doi.org/10.37012/jik.v14i2.1248>
- 8] Joddy, S. A., Wahyuni, I., & Kurniawan, B. (2022). Hubungan Antara Perilaku Safety Riding Dan Stres Kerja Terhadap Kecelakaan Kerja Pada Pengendara Ojek Oline Komunitas XX Tembalang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 10(2), 213–218. Available at: <https://doi.org/10.14710/jkm.v10i2.32689>
- 9] Junior, P. S., Pratiwi, A. D., & Yasnani. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Keselamatan Berkendara (Safety Riding) Pada Pengemudi Gojek di Kota Kendari Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Universitas Halu Oleo*, Vol. 3(3), 127–134. Available at: <https://doi.org/10.37887/jk3-uh>
- 10] Marhan, C., Suarni, W., Pambudhi, Y. A., & Qalbih, N. (2021). Regulasi Emosi dan Aggressive Driving Behavior Siswa. *Jurnal Sublimapsi*, 2(1), 51–60. Available at: <https://doi.org/10.36709/sublimapsi.v2i1.14245>
- 11] Muryatma, N. M. (2017). Hubungan Antara Faktor Keselamatan Berkendara Dengan Perilaku Keselamatan Berkendara. *Jurnal Promkes*, Vol.5(No.2), 155–166. Available at: <https://doi.org/10.20473/jpk/V5.12.2017.155-166>
- 12] Noor, I. H., & Syaputra, E. M. (2018). Hubungan Perilaku Keselamatan Berkendara Dengan Insiden di Jalan Raya Pada Pelajar di SMA Z di Yogyakarta. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 5(3), 93–98. Available at: <http://dx.doi.org/10.20527/jpkmi.v5i3>
- 13] Nugroho, R. M. T. S., Linda, O., & Novianus, C. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Safety Riding pada Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA Tahun 2021. *Environmental Occupational Health and Safety Journal*, 2(1), 89–102. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.24853/eohjs.2.1.89-102>
- 14] Nurfauziah, R., & Krisnani, H. (2021). Perilaku Pelanggaran Lalu Lintas Oleh Remaja Ditinjau Dari Perspektif Kontruksi Sosial. *Jurnal Kolaborasi Resolusi Konflik*, 3(1), 75–85. Available at: <https://doi.org/10.24198/jkrk.v3i1.31975>
- 15] Pal, R., Ghosh, A., Kumar, R., Galwankar, S., Paul, S., Pal, S., Sinha, D., Jaiswal, A. K., Moscote-Salazar, L. R., & Agrawal, A. (2019). Public Health Crisis of Road Traffic Accidents in India: Risk Factor Assessment and Recommendations On Prevention On The Behalf of The Academy of Family Physicians of India. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 8(3), 775. Available at: https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_214_18
- 16] Prabulingga, E. A., Nurtriana, I., & Winaryati, E. (2020). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Remaja Awal Mengendarai Sepeda Motor. *Jurnal Ilmiah Ilmu Sosial*

- Dan Humaniora*, 6(2), 87–93. Available at: <https://doi.org/10.30738/sosio.v6i2.6812>
- 17] Puspoprojjo, W. U., & Laila, N. N. (2021). Studi Pemahaman dan Perilaku Keselamatan Berkendara (Safety Riding) pada Remaja dan Usia Produktif di Pulau Jawa. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 20(3), 118–126. Available at: <https://doi.org/10.33221/jikes.v20i3.1480>
- 18] Qamara, R. A., & Widowati, E. (2022). Relationship Analysis Between Characteristics, Safety Riding Knowledge, and Intensity of Driver Mobility in Students with Traffic Accident Rates. *International Journal of Active Learning*, 7(2), 177–186. Available at: <https://doi.org/10.15294/ijal.v7i2.40616>
- 19] Ramadhani, A. H., & Hendrati, L. Y. (2019). Hubungan Jenis Kelamin Dengan Tingkat Stres Pada Remaja Siswa Sma di Kota Kediri Tahun 2017. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Edisi Khusus*. Available at: <https://doi.org/10.30651/jkm.v4i2.2433>
- 20] Ratnasari, D., & Hendrati, L. Y. (2023). Hubungan Kepemilikan SIM C dengan Kejadian Kecelakaan Lalu Lintas pada pelajar SMA di Wonokromo Kota Surabaya. *Media Gizi Kesmas*, 12(1), 112–117. Available at: <https://doi.org/10.20473/mgk.v12i1.2023.112-117>
- 21] Satiarida, A., & Yanuvianti, M. (2019). Hubungan Stres Berkendara dengan Perilaku Mengemudi Berisiko pada Pengendara Sepeda Motor di Kota Bandung. *Prosiding Psikologi*, Vol.5(No.2), 703–709. Available at: <https://dx.doi.org/10.29313/v0i0.17439>
- 22] Srisantyorini, T., Melinda Alpiani, A., Saputra, N., Murod Al-Barbasy, M., Bahri, S., & Sudin, M. (2021). Kesadaran Pengendara Terhadap Perilaku Aman Dalam Berkendara (Safety Riding) Sepeda Motor Pada Siswa-Siswi Sekolah Menengah Kejuruan “X” di Kota Tangerang Selatan. *Jurnal Kajian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 201–2014. Available at : <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/AN-NUR>
- 23] Supriyanto, D. (2020). Identifikasi Daerah Rawan Kecelakaan Sebagai Dasar Pembuatan Buku Pedoman Teknis Penanganan Kecelakaan (Studi Kasus: Beberapa Ruas Jalan di Wilayah Kota Surabaya Provinsi Jawa Timur). *Jurnal Agregat*, 5(1), 422–427. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.30651/ag.v5i1.4991>
- 24] Wakhyuni, T., Syakdiah, & Kusumawati, R. (2020). Kualitas Pelayanan Pembuatan Surat Izin mengemudi (SIM) Online di Polres Sleman. *Jurnal Populika*, 8(1), 14–24. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.37631/populika.v8i1>
- 25] World Health Organization. (2018). *Global Status Report On Road Safety*. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565684>
- 26] Yanuvianti, M., Qodariah, S., & Coralia, F. (2019). Contribution of Aggressive Driving, Negative Emotions, and Risky Driving to Dangerous Driving in Young Motorcyclists at Bandung City, Indonesia. *Proceedings of the Social and Humaniora Research Symposium*, 291–295. Available at: <https://doi.org/10.2991/sores-18.2019.68>
- 27] Zanuardi, A., Suprayitno, H., Teknologi, P., Litbang, B., & Pupr, K. (2018). Analisa Karakteristik Kecelakaan Lalu Lintas di Jalan Ahmad Yani Surabaya melalui Pendekatan Knowledge Discovery in Database. *Jurnal Manajemen Aset Infrastruktur & Fasilitas*, 2(1), 45–55. Available at: <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.12962/j26151847.v2i1.3767>



KUALITAS AIR MINUM RUMAH TANGGA DAN STUNTING PADA BALITA DI KECAMATAN KERKAP KABUPATEN BENGKULU UTARA

HOUSEHOLD DRINKING WATER QUALITY AND STUNTING AMONG TODDLERS IN KERKAP DISTRICT, NORTH BENGKULU REGENCY

Riki Sefdiyanto, Bintang Agustina Pratiwi*, Afriyanto, Riska Yanuarti

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Bengkulu, Jl. H. Adam Malik No.17, 38211

Kota Bengkulu, Bengkulu, Indonesia

*e-mail: bintangagustinap@umb.ac.id

Abstract

Stunting is one of the markers of the risk of failure in children's growth and development. The water consumed daily in the community varies, the health of drinking water is very important. Physically healthy water is odorless, colorless and tasteless, besides it is radioactively, microbiologically and chemically polluted. This study aims to see the relationship between drinking water quality and stunting incidence. The assessment design used is cross sectional. The subjects in this study were toddlers in Kerkap District, North Bengkulu, as many as 746 toddlers. Next, the subjects were selected by random sampling technique, with a sample number of 260. Data analysis was performed univariately and bivariately using the chi-square test. The results of statistical tests show that there is a significant relationship between drinking water pH and drinking water microbiology with the incidence of stunting at a confidence level of 95% P Value 0.000 ($p < 0.05$). There is no relationship between TDS drinking water and the incidence of stunting. It is recommended to health workers to provide socialization with practical and effective educational methods related to drinking water quality so that people can understand the importance of consuming healthy drinking water to prevent stunting in families.

Keywords: Microbiology, Drinking Water pH, Stunting, Drinking Water TDS

Abstrak

Stunting sebagai salah satu penanda risiko kegagalan tumbuh kembang anak. Air yang dikonsumsi sehari-hari dalam masyarakat bervariasi, kesehatan air minum sangat penting. Secara fisik air minum yang sehat tidak berbau, berwarna dan berasa, selain itu tercemar secara radioaktif, mikrobiologis dan kimia. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan kualitas air minum dengan kejadian stunting. Desain penilaian yang digunakan yaitu *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah balita di Kecamatan Kerkap Bengkulu Utara sebanyak 746 balita. Selanjutnya subjek dipilih dengan teknik random sampling, dengan jumlah sampel 260. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji chi-square. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan pH air minum dan mikrobiologi air minum dengan kejadian stunting pada tingkat kepercayaan 95% P Value 0,000 ($p < 0,05$). Tidak ada hubungan antara TDS air minum dengan kejadian stunting. Disarankan kepada petugas kesehatan memberikan sosialisasi dengan metode edukasi yang praktis dan efektif terkait kualitas air minum agar masyarakat dapat memahami tentang pentingnya mengkonsumsi air minum yang sehat untuk mencegah terjadinya stunting pada keluarga.

Kata Kunci: Mikrobiologi, pH Air Minum, Stunting, TDS air Minum



PENDAHULUAN

Stunting adalah tanda keterlambatan pertumbuhan anak. Pada tingkat individu, rumah tangga, dan masyarakat, stunting sebelum usia dua tahun memiliki dampak negatif yang cukup besar terhadap hasil pendidikan dan ekonomi untuk anak-anak dan dewasa muda. Sebuah penelitian terhadap orang dewasa Guatemala, ditunjukkan bahwa individu yang memiliki pertumbuhan terhambat saat anak-anak memiliki pendidikan yang lebih rendah secara keseluruhan, melakukan tes lebih buruk, menghabiskan lebih sedikit per orang untuk biaya rumah tangga, dan lebih cenderung hidup dalam kemiskinan (WHO. 2014).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 Prevalensi stunting pada balita menurun dari 39,58% pada tahun 2013 menjadi 25,9% pada tahun 2018 dengan memperhatikan kondisi gizi balita/Baduta. Selama kurun waktu 2013-2018, balita cenderung mengalami berat badan kurang, kurang gizi, dan sangat kurus. Angka bayi berat lahir rendah (BBLR) meningkat dimana sebelumnya yaitu 5,7% pada tahun 2013 menjadi 6,2% pada tahun 2018. Diketahui bahwa masih banyak upaya yang harus dilakukan untuk mempercepat laju penurunan angka stunting (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Berdasarkan data prevalensi balita pendek berdasarkan pemantauan status gizi melalui Studi Status Gizi Indonesia (SSGI), 2019 hingga 2021 mengalami penurunan yang relative kecil (27,7%, 26,9% dan 24,4%). Di provinsi Bengkulu menduduki urutan ke 26 yaitu sebesar 22,1 % pada tahun 2021 (Kemenkes RI, 2021). Angka prevalensi stunting di Kabupaten Bengkulu Utara berjalan fluktuatif dari tahun 2015–2021 yaitu : 2015 (23,4%), 2016 (20%), 2017 (35,%), 2018 (25,9%), 2019 (10,53%) 2020 (8,93%) dan tahun 2021 (8,93% berdasarkan e-PPGBM dengan sasaran 25.000 balita dan 20,7% berdasarkan SSGI dengan sampel 300 balita). Walaupun sebenarnya angka prevalensi hasil pengukuran e-PPGBM masih dibawah ambang batas WHO sebesar 20% dan target nasional 14%, namun ini masih merupakan permasalahan daerah yang perlu diatasi. Kabupaten Bengkulu Utara penyumbang angka stunting dari 10 kabupaten/kota yang ada di provinsi Bengkulu. Kecamatan Kerkap menempati urutan ke 14 (empat belas) penyumbang angka stunting dari 19 kecamatan yang ada di kabupaten Bengkulu Utara.

Faktor ibu dan lingkungan merupakan faktor penyebab terjadinya stunting. Hasil penelitian sebelumnya menemukan status pendidikan, keragaman pola makan, usia anak, ukuran keluarga dan tipe keluarga (Argaw, 2022). Sebanyak 40% stunting disebabkan oleh kondisi rumah tangga miskin dan 60 persen dari ibu yang berpendidikan rendah (Prasad, Pezhhan and Patil, 2021). Kejadian stunting pada anak dipengaruhi oleh fasilitas jamban dan sumber air yang kurang sehat (Gani, 2020; Hartati, 2020; Utami, 2021). Terdapat hubungan sumber air minum dengan kejadian stunting pada balita di Kabupaten Mamuju (PR 1.394, 95% CI, 0.970-2.003, $p=0.042$), pengolahan air minum (PR 1.332, 95% CI, 1,048-1,693, $p=0,038$), dan pengelolaan air limbah (PR 2,743, 95% CI, 1,265-5,948, $p=0,000$) (Wahid, 2020).

Faktor kuantitas dan kontinuitas air bersih menyebabkan timbulnya penyakit infeksi (Kamila and Salami, 2022). Penyakit infeksi ini yang akan berpengaruh langsung terhadap status gizi balita (Solin, 2019). Selama tahun pertama kehidupan gangguan gizi sedang hingga berat berdampak pada sosial ekonomi yang lebih buruk di masa dewasa. Tinggi badan berhubungan linier dengan perkembangan kognitif, komunikasi, dan motorik (Alam, 2020; Sudfeld, 2015). Kajian tentang kualitas air minum rumah tangga perlu dilakukan. Hasil pengujian Kualitas Air Rumah Tangga siap minum secara Nasional pada tahun 2020 Parameter Ph 9,2% (<6,5), 80,4% (6,5-85), 10,4% (>8,5). Parameter TDS 91,7% (<300 mg/l), 7,2% (301-600mg/l). Parameter mikrobiologi E. Coli per 1 ml air 74,4% (0), 14,9 per 1 ml air (1-10), 78,8 (11-100), 29% (>100), koloni total coliform per 1 ml air 46,7% (0), 21,4 (1-10), 21,7% (11-100), 10,2% (>100) (Data Dinkes B.U SKAMRT 2019). Penelitian sebelumnya memperlihatkan adanya keterkaitan antara ketersediaan air bersih dengan stunting. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara pH, TDS dan mikrobiologi air minum rumah tangga dengan kejadian stunting.

METODE PENELITIAN

Desain *cross sectional* digunakan untuk menjawab tujuan penelitian. Dimana mengkaji keterkaitan antara variabel bebas (faktor risiko) dan variabel terikat (efek) secara bersamaan dalam satu waktu. Puskesmas Lubuk Durian yang berlokasi di Bengkulu Utara menjadi tempat penelitian ini. Waktu pelaksanaan penelitian ini : Juni 2022 – Agustus 2022.

Variabel bebas melibatkan aspek-aspek seperti kualitas air minum rumah tangga, pH air minum, TDS air minum, dan mikrobiologi air minum, sementara variabel terikat merupakan parameter stunting. Data dikumpulkan menggunakan lembar observasi yang dicatat setelah hasil pengamatan keluar.

Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat, untuk memberikan deskripsi masing-masing variabel penelitian. Selain itu, analisis bivariat juga dilakukan menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% dan tingkat signifikansi α sebesar 5%. Penelitian ini tidak hanya memberikan pemahaman yang lebih komprehensif terhadap kondisi yang diteliti, tetapi juga melibatkan pendekatan analitis yang dapat mengungkapkan keterkaitan yang signifikan dalam konteks kesehatan air minum dan stunting di wilayah Puskesmas Lubuk Durian, Bengkulu Utara.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis univariat prevalensi stunting, pH Air Minum, TDS Air Minum, Mikrobiologi Air Minum berdasarkan tabel 1 memperlihatkan sebagian besar 90% balita tidak Stunting, pH Air Minum memenuhi syarat 95,4%, TDS Air Minum memenuhi syarat 99,2%. Mikrobiologi Air Minum memenuhi syarat 84,2%.

Hasil investigasi korelasi antara kejadian stunting dengan pH, TDS, dan mikrobiologis air minum. Terdata sebanyak 46,2% rumah dengan status balita pendek, tingkat pH air minum tidak sesuai standar, sedangkan di 58,3% rumah tangga dengan balita tidak pendek. Rumah dengan balita pendek, kadar pH air minum sebesar 8,1%, sedangkan pada rumah tangga tanpa balita pendek sebesar 91,9%. Perhitungan dengan menggunakan uji *Chi Square* menghasilkan temuan dengan tingkat kepercayaan 95% sebesar 0,001 ($p=0,05$), sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan kadar pH air minum dengan kejadian stunting pada anak.

Selain itu, tingkat TDS air minum yang tidak memenuhi standar adalah 0% pada keluarga dengan anak pendek di bawah usia 5 tahun, 10,1% pada rumah tangga dengan balita yang tidak pendek, dan 89,9% pada rumah tangga tanpa anak tersebut. Perhitungan uji Chi Square dengan tingkat kepercayaan 95% nilai P sebesar 0,810 ($P > 0,005$). Nilai statistik tersebut memberikan makna bahwa tidak terdapat

hubungan kadar TDS dalam air minum dengan kejadian stunting.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Balita Stunting, PH, TDS dan mikrobiologi Air Minum di Kecamatan kerkep Kabupaten Bengkulu Utara tahun 2022.

Variabel	F	%
Stunting		
Iya	26	10
Tidak	234	90
PH Air Minum		
Memenuhi Syarat		
Tidak Memenuhi syarat	248	95,4
	13	4,6
TDS Air Minum		
Memenuhi Syarat		
Tidak Memenuhi Syarat	258	99,2
	2	0,8
Mikrobiologi Air Minum		
Memenuhi Syarat	219	84,2
Tidak Memenuhi Syarat	41	15,8

Sumber : Data Primer tahun 2022.

Kadar mikrobiologi air minum tidak memenuhi syarat di rumah tangga balita stunting sebesar 63,4%, sedangkan pada rumah tangga yang memiliki balita tidak stunting 36,6%. Kadar mikrobiologi air minum memenuhi syarat di rumah tangga yang memiliki balita stunting 0,0%, sedangkan pada rumah tangga yang tidak memiliki balita stunting 100%. Hasil perhitungan dengan menggunakan uji *Chi Square* pada tingkat kepercayaan 95% P Value 0,000 ($p<0,05$). Berdasarkan angka tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan kadar mikrobiologi air minum dengan kejadian stunting pada anak.

Kejadian stunting dan karakteristik fisik nilai pH air minum berkorelasi nyata, dimana kejadian stunting lebih banyak di alami oleh balita yang mengkonsumsi air minum dengan status pH tidak memenuhi syarat. Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya dimana penyediaan sarana air bersih ada hubungan dengan stunting (Nisa, Lustiyati and Fitriani, 2021). Pada dasarnya, kualitas air dan kesesuaiannya untuk keperluan minum dapat dievaluasi dengan menilai nilai indeks kualitasnya. Peningkatan

kadar faktor fisikokimia dan konsentrasi logam berat dapat menimbulkan risiko tinggi pada manusia.kesehatan(Ghanem, 2022).

pH air yang rendah dikaitkan dengan perawakan pendek (stunting). pH sebagai indikator kualitas air tetapi tidak memiliki pengaruh yang jelas terhadap kesehatan masyarakat, kemampuan pH untuk mempengaruhi korosi logam dan mengurangi

efisiensi disinfeksi, serta hubungannya yang kompleks dengan parameter kualitas air lainnya, memerlukan studi lebih lanjut. Efek kesehatan apa pun yang terkait dengan pH kemungkinan besar disebabkan oleh paparan logam dari saluran pipa air atau disinfeksi yang tidak memadai (Ndayambaje, 2023).

Tabel 2. Hubungan pH, TDS, mikrobiologi air minum dengan kejadian stunting di Kecamatan Kerkap Kabupaten Bengkulu Utara tahun 2022.

Variabel	Status Gizi				Total		p-value
	Stunting		Tidak stunting		n	%	
	n	%	n	%			
pH air minum							
Tidak Memenuhi Syarat	6	46,2	7	58,3	13	100	0,001
Memenuhi Syarat	20	8,1	227	91,9	247	100	
TDS air minum							
Tidak Memenuhi Syarat	0	0	2	100	2	100	0,810
Memenuhi syarat	26	10,1	232	89,9	258	100	
Mikrobiologi air minum							
Tidak Memenuhi Syarat	26	63,4	15	36,6	41	100	0,001
Memenuhi Syarat	0	0,0	219	100	219	100	

Sumber : Data Primer tahun 2022

Air alkali telah ditemukan dalam beberapa penelitian untuk memperbaiki berbagai kondisi penyakit dengan mengubah sel-sel kekebalan tubuh. Kadar PaCO₂ yang tinggi dalam darah dapat menyebabkan pH darah menurun, kondisi ini dikenal sebagai asidosis respiratorik, dengan kondisi gangguan pernapasan, seperti asma. Diketahui bahwa sel-sel inflamasi yang sudah hiperaktif dalam darah dan saluran udara akan menghadapi hambatan dalam apoptosis sel karena kecenderungan darah dan lingkungan saluran napas menjadi asam. Jumlah sel radang akan tumbuh dalam sel radang ketika proses kematian sel terhambat, yang merupakan salah satu alasan mengapa tingkat keparahan asma mempengaruhi seberapa sering episode asma terjadi (Azzahra., 2016).

Kejadian stunting tidak berkorelasi dengan TDS air minum (nilai p = 0,810). Stunting pada anak tidak berkorelasi dengan buruknya kualitas air minum (Sahiledengle, 2022). Selain itu hasil pemeriksaan TDS di lokus stunting kabupaten pasuruan jawa timur ditemukan bahwa kadar TDS normal (Prahutami, 2022). Artinya stunting tidak dipengaruhi oleh kadar TDS dalam air.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 02 tahun 2023 tentang kesehatan lingkungan. Dalam peraturan tersebut disebutkan bahwa Baku Mutu Air Minum menjadi landasan persyaratan mutu air minum yang dituangkan dalam penelitian ini. Sesuai dengan Peraturan ini, air minum dianggap aman bagi kesehatan manusia apabila memenuhi standar sifat kimia, radioaktivitas, mikrobiologi, dan fisik. Ia tidak berakut, tidak berasa, tidak berbau, atau tidak berwarna, dan tidak memiliki ciri-ciri tersebut. Inilah ciri-ciri fisik air yang memenuhi kriteria mutu (Kemenkes RI, 2023).

Ada korelasi yang kuat antara mikrobiologi air minum dan kejadian stunting. Sejalan dengan temuan penelitian Eka Mayasari menemukan bahwa ada hubungan antara kualitas air dengan gizi buruk di daerah penelitian. Tahun 2021, UPT Puskesmas Candipuro Lampung Selatan. Kualitas air yang tidak memenuhi syarat memiliki risiko 4,875 kali menyebabkan kejadian stunting pada anak (Mayasari, 2022). Terbukti dengan temuan penelitian lainnya yang mengukur parameter mikrobiologi air pada daerah lokus stunting tepatnya di desa Pasuruan Jawa Timur, ternyata ditemukan bahwa air di

daerah tersebut 50% tidak memenuhi syarat mikrobiologi air bersih (Prahutami, 2022; Zulfa, 2023).

Sumber air minum rumah tangga terdiri Damiu, PDAM dan sumur. Kejadian stunting dikaitkan juga dengan sumber air minum (PR 1,394, 95% CI, 0,970-2,003, $p=0,042$), pengolahan air minum (PR 1,332, 95% CI, 1,048-1,693, $p=0,038$) dengan manajemen air limbah (Wahid, Maria and Hidayanty, 2020). Dimana apabila kondisi air tidak memenuhi syarat maka berdampak pada kesehatan pengguna (Yushananta, 2022). Kualitas air minum perlu dijaga agar tidak mudah terkontaminasi oleh zat-zat yang berpotensi membahayakan. Kualitas air minum dapat dijaga melalui proses pemanasan hingga mendidih (Wan *et al.*, 2022). Menurut temuan sebuah penelitian, memanaskan makanan atau mendidihkan air memberikan pertahanan yang kuat dan cukup besar terhadap timbulnya penyakit diare (Cohen, 2017). Penyakit yang dialami balita berdampak pada tidak maksimalnya penyerapan zat gizi yang dikonsumsi, sehingga berdampak pada stunting. Salah satu faktor risiko gizi buruk dan stunting adalah penggunaan air minum di rumah yang tidak memenuhi syarat (Mshida, 2018).

Temuan penelitian yang dilakukan oleh Otsuka dkk. (2018) menunjukkan bahwa keluarga yang memperoleh air minum dari sumber air umum berpotensi meningkatkan prevalensi stunting pada anak jika dibandingkan dengan rumah tangga yang memanfaatkan tangki air dan sumur. Hal ini bisa saja terjadi jika kualitas air yang dimanfaatkan oleh rumah-rumah yang berasal dari keran tidak melebihi kriteria kualitas fisik yang berlaku untuk air sumur (Azizah, 2017). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 32 Tahun 2017, kualitas fisik air minum yang memenuhi kriteria kesehatan meliputi kondisi udara tidak berkabut atau jernih, tidak berasa, dan tidak berbau. Selain itu, air minum ini selain tidak mengandung bahan kimia berbahaya, juga tidak mengandung mikroba penyebab stunting pada anak.

Berdasarkan temuan penelitian Otsuka, keluarga yang menggunakan tangki air dan sumur untuk penyimpanan dan minum memiliki tingkat stunting pada anak yang lebih rendah dibandingkan keluarga yang menggunakan air keran. Hal ini dapat terjadi jika kualitas fisik air yang diambil dari keran suatu rumah tangga tidak melebihi kriteria yang ditetapkan untuk air sumur dan air tangki (Otsuka *et al.*, 2019). Mutu

fisik air minum harus memenuhi atau melampaui kriteria kesehatan tertentu, sebagaimana ditentukan dalam Peraturan No. 32 tahun 2017 yang dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Kriteria tersebut antara lain air tidak keruh atau jernih, tidak berasa dan berbau, tidak mengandung bahan kimia yang berpotensi membahayakan, dan tidak terdapat berbagai kuman yang dapat menyebabkan anak mengalami stunting (Kemenkes RI, 2017). Masalah gizi pada anak dapat disebabkan oleh ketersediaan air minum berkualitas buruk dari sumber yang tidak dapat diandalkan, kedekatan sumber tersebut dengan jamban, dan pengolahan air yang tidak tepat sebelum dikonsumsi. Hal ini terjadi akibat adanya bakteri patogen dan bahan kimia lainnya di dalam air yang menyebabkan diare dan EED (Environmental Enteric Dysfunction) pada anak (Aguayo, 2016).

Anak akan mengalami kelainan gizi berupa stunting jika diare berlangsung lebih dari dua minggu (Akombi *et al.*, 2017). Untuk mencegah dan meminimalisir kejadian stunting pada anak dibawah lima tahun di Indonesia, maka perlu semua pihak terutama keluarga untuk turut serta dalam kebutuhan air minum yang aman mulai dari sumber air, wadah, kualitas, penyimpanan dan pengolahan udara terlindung, khususnya pada 1000 HPK. Bengkulu utara merupakan salah satu kabupaten atau tergolong dalam aktegori pedesaan, penelitian lain yang mendukung mengungkapkan mayoritas anak stunting di bawah usia lima tahun tinggal di daerah pedesaan dengan akses air minum bersih yang terbatas (Olo, Mediani and Rakhmawati, 2020; Hasan, Kadarusman and Sutopo, 2022).

KESIMPULAN DAN SARAN

Persentase balita stunting yang meminum air dengan pH tidak memenuhi syarat sebesar 46,2%, dan persentase mikrobiologi yang tidak memenuhi syarat sebesar 63,4%. Kejadian stunting dipengaruhi oleh kualitas air minum yang kurang baik. Pengelolaan air rumah tangga sangat di perlukan untuk mencegah terdinya stunting pada anak. Tenaga kesehatan (Kesling) perlu melakukan pemeriksaan rutin kualitas air minum rumah tangga baik balita stunting dan balita yang belum mengalami stunting, ini dilakukan untuk mencegah terjadinya stunting.

DAFTAR RUJUKAN

- 1] Aguayo, V.M. and Menon, P. (2016) 'Stop stunting: improving child feeding, women's

- nutrition and household sanitation in South Asia', *Maternal & Child Nutrition*, 12(S1), pp. 3–11. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/mcn.12283>.
- 2] Akombi, B.J., Agho, K.E., Hall, J.J., Merom, D., Astell-Burt, T. and Renzaho, A.M.N. (2017) 'Stunting and severe stunting among children under-5 years in Nigeria: A multilevel analysis', *BMC Pediatrics*, 17(1), p. 15. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12887-016-0770-z>.
 - 3] Alam, M.A., Richard, S.A., Fahim, S.M., Mahfuz, M., Nahar, B., Das, S., Shrestha, B., Koshy, B., Mduma, E., Seidman, J.C., Murray-Kolb, L.E., Caulfield, L.E., Lima, A.A.M., Bessong, P. and Ahmed, T. (2020) 'Correction: Impact of early-onset persistent stunting on cognitive development at 5 years of age: Results from a multi-country cohort study', *PLOS ONE*, 15(2), p. e0229663. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0229663>.
 - 4] Argaw, D., Hussen Kabthymmer, R., Endale, T., Wudneh, A., Daniel Meshesha, M., Tadesse Hirbu, J., Bayisa, Y., Abebe, L., Tilahun, R., Aregawi, S., Lodebo Funga, M., Wodaynew, T., Demisse, B., Cherinet Eritero, A., Getachew Assefa, D., Daganchev Zeleke, E., Mengistu, N., Temesgen Alemu, K. and Molla, W. (2022) 'Stunting and associated factors among primary school children in Ethiopia: School-based cross-sectional study', *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 17(November 2021), p. 100451. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2022.100451>.
 - 5] Azizah, B.D.N.A. (2017) 'Perbedaan Kualitas Air Tanah Dan Air Pdam Untuk Pemenuhan Kebutuhan Rumah Tangga Di Kelurahan Tidar Selatan Kecamatan Magelang Selatan Kota Magelang', *Geo Educasia*, 2(8), pp. 1035–1046. Available at: <https://journal.student.uny.ac.id/index.php/geo-educasia/article/view/10194/9758>.
 - 6] Azzahra, N., Arkhaesi, N. and Anam, M. (2016) 'Pengaruh Pemberian Air Alkali Terhadap Nilai Peak', 5(4), pp. 1339–1353. Available at: <https://media.neliti.com/media/publications/115224-ID-none.pdf>.
 - 7] Cohen, A. and Colford, J.M. (2017) 'Effects of Boiling Drinking Water on Diarrhea and Pathogen-Specific Infections in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review and Meta-Analysis', *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 97(5), pp. 1362–1377. Available at: <https://doi.org/10.4269/ajtmh.17-0190>.
 - 8] Gani, A.A., Palutturi, S., Otoluwa, A.S., Supriatni, N., Arundhana, A.I., Hadju, V. and Thaha, A.R. (2020) 'Nutritional status of children under 5 and environmental situation of the household in Banggai Regency', *Enfermería Clínica*, 30(IcnpH 2019), pp. 153–158. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.10.059>.
 - 9] Ghanem, M.H. (2022) 'Study of some Physicochemical Parameters in the Water of El-Bagouria Canal at El-Menoufia Governorate, Egypt', *The Egyptian Journal of Hospital Medicine*, 86(1), pp. 258–265. Available at: <https://doi.org/10.21608/ejhm.2022.211966>.
 - 10] Hartati, S. and Zulminiati, Z. (2020) 'Fakta-Fakta Penerapan Penilaian Otentik di Taman Kanak-Kanak Negeri 2 Padang', *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), pp. 1035–1044. Available at: <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.521>.
 - 11] Hasan, A., Kadarusman, H. and Sutopo, A. (2022) 'Air Minum, Sanitasi, dan Hygiene sebagai Faktor Risiko Stunting di Wilayah Pedesaan Drinking Water, Sanitation, and Hygiene as Stunting Risk Factors in a Rural Area', *Jurnal Kesehatan*, 13, pp. 299–307.
 - 12] Kamila, P.S. and Salami, I.R.S. (2022) 'Study of Clean Water and Sanitation Access and Its Relationship to Waterborne and Stunting Prevalence in Bandung Regency', *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, 1065(1), p. 012039. Available at: <https://doi.org/10.1088/1755-1315/1065/1/012039>.
 - 13] Kemenkes RI (2017) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2017 Tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan Dan Persyaratan Kesehatan Air Untuk Keperluan Higiene Sanitasi, Kolam Renang, Solus Per Aqua dan Pemandian Umum', *Peraturan Menteri*

- kesehatan Republik Indonesia*, pp. 1–20. Available at: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/112092/permenkes-no-32-tahun-2017>.
- 14] Kemenkes RI (2021) *Studi Status Gizi Indonesia (SSGI)*.
- 15] Kemenkes RI (2023) *permenkes No. 2, Kemenkes Republik Indonesia*. Indonesia. Available at: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/245563/permenkes-no-2-tahun-2023>.
- 16] Mayasari, E., Sari, F.E. and Yulyani, V. (2022) ‘Hubungan Air dan Sanitasi dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Candipuro Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021’, *Indonesian Journal of Helath and Medical*, 2(1), pp. 51–59. Available at: <https://ijohm.rcipublisher.org/index.php/ijohm/article/view/101>.
- 17] Mshida, H.A., Kassim, N., Mpolya, E. and Kimanya, M. (2018) ‘Water, Sanitation, and Hygiene Practices Associated with Nutritional Status of Under-Five Children in Semi-Pastoral Communities Tanzania’, *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 98(5), pp. 1242–1249. Available at: <https://doi.org/10.4269/ajtmh.17-0399>.
- 18] Ndayambaje, B. (2023) *Linking Child Stunting, Water Quality, and Pathogen Sharing at the Human-Animal-Environment Interface in Rwanda: A One Health Study*, ProQuest Dissertations and Theses. The University of Nebraska - Lincoln PP - United States -- Nebraska. Available at: <https://www.proquest.com/dissertations-theses/linking-child-stunting-water-quality-pathogen/docview/2813491492/se-2?accountid=49069>.
- 19] Nisa, S.K., Lustiyati, E.D. and Fitriani, A. (2021) ‘Sanitasi Penyediaan Air Bersih dengan Kejadian Stunting pada Balita’, *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(1), pp. 17–25. Available at: <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v2i1.47243>.
- 20] Olo, A., Mediani, H.S. and Rakhmawati, W. (2020) ‘Hubungan Faktor Air dan Sanitasi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Indonesia’, *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), pp. 1113–1126. Available at: <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.788>.
- 21] Otsuka, Y., Agestika, L., Widyarani, Sintawardani, N. and Yamauchi, T. (2019) ‘Risk Factors for Undernutrition and Diarrhea Prevalence in an Urban Slum in Indonesia: Focus on Water, Sanitation, and Hygiene’, *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 100(3), pp. 727–732. Available at: <https://doi.org/10.4269/ajtmh.18-0063>.
- 22] Prahutami, N.S., Azizah, R. and Kusyoko, G. (2022) ‘Analisis Hasil Kualitas Air Bersih di Desa Lokus Stunting Kabupaten Pasuruan, Jawa Timur Tahun 2021’, *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*, 12(4), pp. 929–938. Available at: <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/222>.
- 23] Prasad, J.B., Pezhhan, A. and Patil, S.H. (2021) ‘Effect of wealth, social inequality, Mother’s BMI, and education level on child malnutrition in India’, *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 15(6), p. 102304. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2021.102304>.
- 24] RI, K. (2019) *Laporan Riskesdas 2018 Nasional*. Jakarta.
- 25] Sahiledengle, B., Petrucka, P., Kumie, A., Mwanri, L., Beressa, G., Atlaw, D., Tekalegn, Y., Zenbaba, D., Desta, F. and Agho, K.E. (2022) ‘Association between water, sanitation and hygiene (WASH) and child undernutrition in Ethiopia: a hierarchical approach’, *BMC Public Health*, 22(1), pp. 1–20. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14309-z>.
- 26] Solin, A.R., Hasanah, O. and Nurchayati, S. (2019) ‘Hubungan Kejadian Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 1-4 Tahun’, *JOM FKp*, 6(1), pp. 65–71. Available at: jom.unri.ac.id.
- 27] Sudfeld, C.R., McCoy, D.C., Fink, G., Muhhi, A., Bellinger, D.C., Masanja, H., Smith, E.R., Danaei, G., Ezzati, M. and Fawzi, W.W. (2015) ‘Malnutrition and Its Determinants Are Associated with Suboptimal Cognitive, Communication, and Motor Development in Tanzanian Children’, *The Journal of Nutrition*, 145(12), pp. 2705–2714. Available at: <https://doi.org/10.3945/jn.115.215996>.
- 28] Utami, L.S. and Musyarofah, S. (2021) ‘Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal’, *Peran Mikronutrisi*

- Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19*, 11 No 1(Januari), pp. 1–8. Available at: <http://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/222/340>.
- 29] Wahid, N.K., Maria, I.L. and Hidayanty, H. (2020) ‘Relationship Between Drinking Water Sources, Drinking Water Treatment and Sewage Management With Stunting In Two-Years-Old Children In Mamuju Regency’, *EAS Journal of Nutrition and Food Sciences*, 2(4), pp. 204–209. Available at: <https://doi.org/10.36349/easjnfs.2020.v02i04.005>.
- 30] Wan, K., Zheng, S., Ye, C., Hu, D., Zhang, Y., Dao, H., Chen, S. and Yu, X. (2022) ‘Ancient Oriental Wisdom still Works: Removing ARGs in Drinking Water by Boiling as compared to Chlorination’, *Water Research*, 209, p. 117902. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.watres.2021.117902>.
- 31] WHO (2014) *Global nutrition targets 2025: Stunting policy brief*. Switzerland: World Health Organization. Available at: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/149019/WHO_N?sequence=1.
- 32] Yushananta, P., Markus, M. and Barus, L. (2022) ‘Kualitas Mikrobiologi dan Pengolahan Air Minum Isi Ulang di Wilayah Kecamatan Metro Pusat, Kota Metro’, 16(3), pp. 138–145. Available at: [https://www.ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKESLING/article/view/Prayudhy Yushananta%3B Meiliyana Markus%3B Linda Barus/1636](https://www.ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKESLING/article/view/Prayudhy%20Yushananta%20Meiliyana%20Markus%20Linda%20Barus/1636).
- 33] Zulfa, N., Mulyawati, I. and Artikel, I. (2023) ‘Higiene Sanitasi dan Uji Pemeriksaan Mikrobiologi Depot Air Minum Isi Ulang’, *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 7(1), pp. 44–54. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.15294/higeia.v7i1.61441>



PREVENTION COMPLIANCE FACTOR ANALYSIS AND CONTROL OF NOSOCOMIAL INFECTIONS IN HOSPITALS

Lalu Sofyan Jayadi Anshori*, Saimi Saimi

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu, Jl. Turmuzi Badarudin Bagu, 83371, Lombok Tengah, Indonesia

*e-mail: aluesofyan@gmail.com

Abstract

Nosocomial infections were infections that occurred in the hospital environment. A person was said to have a nosocomial infection if the infection occurred while undergoing treatment in the hospital. Nosocomial infections could occur in patients, nurses, doctors, and hospital workers or visitors. To prevent nosocomial infections, namely stopping the transmission method by increasing staff compliance and equipment maintenance procedures, decontamination, cleaning, and sterilization of the tools used, or high-level disinfection had to be considered before the equipment was used to carry out maintenance actions. If a nosocomial infection occurred, it impacted the length of treatment days due to comorbidities during hospitalization. Nosocomial infections had to be avoided and prevented in patient care in hospitals with a target of zero cases, one of the efforts was through staff compliance. Considering the risk of nosocomial infections, a compliance review of care workers was carried out. This study aimed to analyze compliance with the prevention and control of nosocomial infections in one hospital in West Nusa Tenggara Province. The method in this research was quantitative survey research with a cross-sectional approach. The research population was all nurses who worked in inpatient treatment rooms. By using a simple random sampling technique, a large sample of 50 nurses was obtained in this study. Chi-Square and Logistic Regression analysis were conducted using SPSS. The research results showed that there was a significant relationship between the factors education, knowledge, supervision, infrastructure, and management support on officer compliance. The dominant factor was found in the availability of infrastructure.

Keywords: Nosocomial infections, nurse compliance, a cross-sectional approach

INTRODUCTION

Service is an activity or sequence of activities that occurs in direct interaction between a person and another person or physical machine and results in customer satisfaction (Atmadjati, 2018). One of them is by providing health services competently in terms of work quality and service quality, such as by providing services with the basic principles and rules that apply, such as when carrying out nursing actions and after carrying out nursing actions, carrying out prevention and control of the risk of infection for patients who are receiving treatment. care by doing six steps of washing your hands (Ministry of Health, 2022).

The impact of washing hands before and after nursing actions is very good for preventing

infections that can be transmitted from nurses to patients. This can be included in the application of infection prevention and control (PPI), which is an effort to prevent and minimize the occurrence of infections in patients, nurses, visitors, and the community around health service facilities (Permenkes, 2017).

According to Minister of Health Regulation Number 27 of 2017, infection is a condition caused by pathogenic microorganisms accompanied by or without clinical symptoms. Meanwhile, hospital infections, which are usually referred to as healthcare-associated infections (HAIs), are infections acquired in hospitals, either in the process of providing care services or from visitors who visit the hospital, or they can also be called infections acquired by



patients while being treated or receiving treatment at home. certain illnesses.

Hundreds of millions of patients worldwide are infected with HAIs each year, causing deaths and significant financial losses to health systems. A survey conducted in 183 hospitals in the United States with 11,282 patients reports that 4% of patients are infected with at least one type of HAI. In high-income countries, approximately 30% of patients in ICUs are infected with at least one type of HAI. Meanwhile, in low- and middle-income countries, the frequency of infections acquired in the ICU is at least 2-3 times higher than in high-income countries. In Asian countries, the incidence of nosocomial infections is as high as 10%. Meanwhile, in America, nosocomial infections occur in \pm 5% of the 40 million patients treated each year, with a mortality rate of 1% and treatment costs reaching 4.5 billion rupiah per year. The prevalence of HAIs infection in patients in developed countries varies between 3.5% and 12%, while in developing countries, including Indonesia, the prevalence of HAIS infection is 9.1% with variations of 6.1%–16%. According to data from the Ministry of Health, HAIs infections in Indonesia reach 15.74%, far above those in developed countries, which range from 4–15.5%.

Nurse compliance is a problem in implementing standard precautions. Standard precautions must be taken because they are susceptible to contracting infections, especially linen and uniforms, which are dangerous transmission media (Pinon, Gachet, Alexandre, Decherf, & Vialette, 2013). Nurses are also at risk of being stuck by needles (Motaarefi, Mahmoudi, Mohammadi, & Hasanpour-Dehkordi, 2016). Bacteriological images of 20% of nurses' hands are positive for staphylococcus epidermidis and Enterobacter aerogenes (Zuhriyah, 2004). Standard precautions as an effort to prevent the transmission of infection. Other research proves that washing hands (5 minutes) prevents infections (World Health Organization (WHO), 2009). Nurse compliance in service facilities is still minimal (36%) (Fauzia, Ansyori, & Hariyanto, 2014).

Compliance is action according to procedures (Budiman, 2013). Compliance is determined by predisposing factors (individual characteristics, knowledge, attitudes, and beliefs), enabling factors (health facilities and facilities), and reinforcing factors (attitudes,

behavior, and support). The research results prove that individual characteristics are not related to the application of universal precautions. Perceptions of the completeness of infrastructure and perceptions of nurses' self-efficacy are related to nurses' behavior in implementing universal precautions (Runtu, Haryanti, & Rahayujati, 2013). Five Research proves that training, work motivation, and supervision are strongly related and have a significant relationship with IPCLN performance (Mustariningrum & Koeswo, 2015). Standard precautions are determined by socialization (Jamaluddin et al., 2012). Facility factors also determine infection prevention and control (Herman & Handayani, 2016).

Research at Roemani Hospital Semarang in 2017 proves that the implementation of standard precautions is not sufficient because nurses believe that not all actions have to use handsoons and masks, so the use of masks and handsoons is not carried out obediently (Arifianto, 2017). Research at Banyumas Regional Hospital also shows that some nurses do not comply with standard precautions (Purnomo, 2015). Research at RSUP by Dr. Kariadi finds that 30.5% of nurses do not comply with standard precautions (Sujianto, 2014).

Nosocomial infections can also cause patient care days to be longer, which will result in increased service costs. Based on data from the NTB Provincial Regional Hospital in 2018, the incidence of nosocomial infections in hospitals should not be more than 1.5%. In 2018, the number of incidences of nosocomial infections was 0.09% and decreased by 0.05% when compared to 2017. Meanwhile, data on nosocomial infections in hospitals is 8.19%; in 2022, the same will be the case for patients with confirmed COVID-19. For the period January to December 2020, there will be 300 cases; in 2021, from January to December, there will be 962 cases; and in 2022, from January to July, there will be 444 cases. The highest data is in February 2022, with 407 cases. Likewise, 54 nurses will be infected with COVID-19 in 2021. Likewise, cases exposed to COVID-19 who are in close contact with their families are also exposed to COVID-19 in as many as four cases.

This data shows a large percentage of infection rates, so researchers want to conduct research with the aim of analyzing factors related to compliance with the prevention and control of nosocomial infections in one of the hospitals in West Nusa Tenggara Province, Indonesia.

Researchers suspect that there are several factors that have an important role in influencing the compliance of nurses in the inpatient room at the University Hospital regarding compliance with the prevention and control of nosocomial infections that exist there.

From a preliminary study conducted by researchers sourced from the performance report of the infection prevention and control committee, secondary data are found in the form of the average nurse hand hygiene compliance rate for the period January to July 2022, which is 80%; the average nurse compliance rate for the period January to July 2022 in using PPE is 96%. However, there are obstacles where nurses' awareness and compliance still vary. Likewise, the management of patient care equipment and other medical equipment still shows that compliance with patient equipment management from the January–July 2022 period for critical equipment is 80%, semi-critical equipment is 75%, and non-critical equipment is 75%. The evaluation finds that each room still does not have the same way of cleaning equipment after carrying out procedures on patients; namely, some clean them with soap and others soak them directly in chlorine liquid.

This research differs from several previous studies. Previous research (Dachirin, 2019) focuses on analyzing compliance in preventing HAIs and phlebitis infections and uses descriptive surveys. Meanwhile, this study examines nosocomial infection using a cross-sectional approach. This approach is used because it is quite relevant when researchers want to study factors preventing and controlling an infection.

RESEARCH METHODS

This research was quantitative, using a cross-sectional approach. The population in this study was all nurses in the inpatient room, consisting of 7 people in the VIP room, 14 people in Class 1, 2, and 3 rooms, 15 people in the children's room, 11 people in the ICU room, and 10 people in the NICU room. By using the Slovin formula with the probability sampling technique of simple random sampling, the total number of nurses in the inpatient room at one hospital in West Nusa Tenggara Province, Indonesia, was 50.

The variables in this research were level of education, knowledge, implementation of supervision, facilities and infrastructure, management support, as well as nurses'

compliance in implementing the prevention and control of nosocomial infections. To get information on the level of education, knowledge, supervision, facilities and infrastructure, management support, and nurse compliance in preventing and controlling nosocomial infections, questionnaire sheets were used that had been shown to be valid and likely to be reliable. Data collection was carried out by distributing questionnaire sheets to respondents by first asking them to sign informed consent. To make it simpler for participants when they had queries about the questionnaire, the researcher himself distributed the questionnaire.

A questionnaire sheet consisting of three questions was used to measure education level. The questionnaire consisted of ten questions using the Guttman Scale to measure knowledge. A questionnaire consisting of eight questions on a Likert scale was used to measure the implementation of supervision. A questionnaire consisting of five questions using the Guttman scale was used to measure facilities and infrastructure. The questionnaire sheet, consisting of five questions, was measured using the Guttman scale to measure management support. Meanwhile, a questionnaire consisting of 25 questions on a Likert scale was used to measure nurses' compliance in preventing and controlling nosocomial infections. The data was then analyzed using univariate, bivariate, and multivariate analyses. Univariate analysis in this research used a frequency distribution table. Bivariate analysis was carried out using the Chi-Square test. Meanwhile, multivariate analysis was tested using logistic regression analysis.

RESULTS AND DISCUSSION

Univariate Test Results

Based on the results of the univariate test, Table 1 was obtained, which contained the frequency distribution of the research sample.

Table 1. Univariate Test Results

Research Variable	Category	%
Education Level	DIII	21
	S1/ Nurse	29
Knowledge	Low	16
	Currently	11
Implementation of Supervision	Tall	23
	Low	9
	Currently	15
	Tall	26

Research Variable	Category	%
Infrastructure	Incomplete	17
	Complete	33
Management Support	Not enough	16
	Good	34
Obedience	Low	18
	Tall	32

Based on Table 1, it was known that the total number of respondents was 50. The number of respondents with high compliance in implementing the prevention and control of nosocomial infections was 32 (64.0%), while respondents with low compliance in implementing the prevention and control of nosocomial infections were 18 (36.0%). Respondents with a DIII education level were 21 people (42.0%), and those with a bachelor's or nursing education level were as many as 29 people (58.0%). Respondents with a low level of knowledge were 16 people (32.0%), those with a sufficient level of knowledge were 11 people (22.0%), and those with a high level of knowledge were 23 people (46.0%). Respondents who answered that the implementation of low supervision was 9 people (18.0%), the implementation of moderate

supervision was 15 people (30.0%), and the implementation of high supervision was 26 people (52.0%) Respondents who answered that infrastructure was incomplete were 17 people (38.0%), and 33 people (62.0%) were complete. Respondents with less management support were 16 people (32.0%), and 34 people had good management support (68.0%).

Bivariate Test Results

The bivariate test in the following study used Chi-Square analysis, which was carried out using the licenced SPSS program. Bivariate analysis was carried out to look for correlation or influence between the two variables studied, in this case, the dependent and independent variables. If the calculation showed that the significance value was smaller than 0.05, then there was an influence of the independent variable on the dependent variable. Test result data is presented in Table 2. All p-values were smaller than 0.05. Because the p-value for all variables was smaller than 0.05, it could be concluded that all variables were suitable for multivariate analysis.

Table 2. Bivariate Test Results

Variable	Category	Nurse Compliance				p
		Low		High		
		F	%	F	%	
Level of Education	DIII	13	72,2	8	25,0	0,003
	S1/Nursing	5	27,8	24	75,0	
	Knowledge	Low	10	55,6	6	
Implement of Supervision	Middle	5	27,8	6	18,8	0,005
	Tall	3	16,7	20	62,5	
	Low	8	44,4	1	3,1	
Infrastructure	Middle	5	27,8	10	31,3	0,001
	Tall	5	27,8	21	65,6	
	Incomplete	14	77,8	3	9,4	
Mangement Support	Complete	4	22,2	29	90,6	0,000
	Not enough	10	55,6	6	18,8	
Support	Good	8	44,4	26	81,3	0,018

Multivariate Test Results

The multivariate test in the following research used logistic regression analysis, which was carried out using the SPSS program. All

variables were analyzed in multivariate analysis because the significance value of all variables in bivariate analysis was less than 0.05. Test result data were presented in Table 3.

Table 3. Multivariate Test Results

Variable	B	Wald	Exp (B)	p	95% C.I. for Exp (B)	
					Lower	Upper
Education Level	2.255	3.587	9.534	0.058	0.924	98.333
Knowledge	0.681	1.193	1.975	0.275	0.582	6.699
Implement of Supervision	0.392	0.241	1.480	0.623	0.309	7.085
Infrastructure	3.969	5.038	52.930	0.025	1.654	1693.824
Management Support	-0.710	0.246	0.492	0.620	0.030	8.137

Based on Table 3, information was obtained that the Facilities and Infrastructure variable influenced Nurse Compliance in Implementing the Prevention and Control of Nosocomial Infections with a p-value of 0.025 (<0.05). From the results of the multivariate test, it was known that the variable with a p-value <0.05 meant that this variable influenced nurses' compliance in implementing the prevention and control of nosocomial infections in hospitals, where the dominant variable that influenced the dependent variable (nurses' compliance) was the Facilities and Infrastructure variable with a p-value of 0.025. Infrastructure was the only significant variable because the p-value was smaller than 0.05. Inadequate infrastructure increased the risk of nurses not complying with measures to prevent and control nosocomial infections in hospitals.

If you look again at Table 3, you will find that the distance between lower and upper for the infrastructure variable is quite far. This could be due to the quality of the internal validity of the instrument used. In addition, these results could be caused by participant factors. The quality of facilities and infrastructure is actually less relevant for participants to assess because each participant has varying assessments. In fact, facilities and infrastructure are fixed and do not change, so data related to these facilities and infrastructure should use existing data at the hospital.

Relationship between Educational Level Factors and Nurse Compliance in Preventing

and Controlling Nosocomial Infections in Hospitals

Based on the results, it was found that there was no a relationship between educational level factors and nurses' compliance in preventing and controlling nosocomial infections. Higher education not provided good results for nurses' compliance in preventing and controlling nosocomial infections. Higher education would provide a difference in terms of knowledge compared to lower education. The results of this research were not in line with research (Pundar, 2019), which stated that education was related to an individual's mindset and thinking patterns were related to a person's behavior; in other words, the mindset of someone who was highly educated would be different from that of someone who was highly educated. Nursing education has a big relationship with the quality of nursing services. It was hoped that a nurse's higher education would produce optimal service.

Relationship between Knowledge Level Factors and Nurse Compliance in Preventing and Controlling Nosocomial Infections in Hospitals

Based on the results, it was found that the level of knowledge had no an influence on nurses' compliance in preventing and controlling nosocomial infections at the hospital. This proved that the level of knowledge of nurses had no an influence on nurses' attitudes in terms of nurses' compliance at work. The results of this research were not in line with the results of

Utami (2017) at Raden Said Sukanto Hospital, who found that there was a relationship between knowledge and the prevention of nosocomial infections. And it was also not in line with Fitri's (2020) research that there was a significant relationship between nurses' knowledge and efforts to prevent post-operative infections in the Sidikalang RSU Inpatient Room.

This research was also not in line with the theory in Notoatmodjo (2012), which concluded that if the acceptance of new behavior or adoption of behavior through the process of awareness, interest, evaluation, trial, and adoption was based on knowledge, awareness, and positive attitudes, then the behavior would be lasting. On the other hand, if behavior was not based on knowledge and awareness, it would not last long.

Relationship between Supervision Implementation Factors and Nurse Compliance in Preventing and Controlling Nosocomial Infections in Hospitals

Based on the results, it was found that there was no influence between the implementation of supervision and nurse compliance in preventing and controlling nosocomial infections at the hospital. The implementation of supervision was not a factor that influenced nurses' compliance in preventing and controlling infections in the inpatient room at Hospital. The results of the research showed that low levels of supervision also resulted in low levels of nurses' compliance in preventing and controlling nosocomial infections at Hospital. On the other hand, high supervision also provided high results in nurses' compliance in preventing and controlling nosocomial infections at Hospital. Based on the respondents' answers regarding the answers on the questionnaire sheet that was given, motivation and encouragement from the supervisor were really needed by the nurses in the room to increase their compliance. The results of this research also showed that supervision activities carried out by supervisors must be carried out continuously or on a scheduled basis. Supervisory activities, which included supervision, guidance, direction, observation, motivation, and evaluation for staff, were very necessary to support compliance in carrying out daily activities.

This research was not in line with the results of research conducted by Razi (2019), which found that the better the supervision carried out by the head of the room, the better the behaviour of the nurses would be. This was also not in line with Lawrence Green's (1980) theory that the attitudes or behaviours of health workers or other officials who were the reference group for community behaviour were a driving factor that could influence a person's behavior. (Notoatmodjo, 2007). One of the behaviours of other staff, such as supervision by the head of the room, could also influence the behaviour of nurses in preventing infection. Supervision, according to Sudjana (2004) in Nursalam (2011), was an effort to help develop and improve the abilities of those being supervised so that they could carry out assigned activity tasks efficiently and effectively. The head of the room had an important role in this matter, as nursing staff also needed motivation from the leader. The existence of rewards and punishments that were carried out regularly would be a motivation for leaders, which would have an impact on the quality of nurses in carrying out actions, especially in preventing infection.

Therefore, with supervision from the head of the room, the nurse would continue to provide good services, especially in terms of reducing the number of nosocomial infections, especially wound infections in post-operative patients. Supervision carried out routinely would have an impact on nurses' actions, both positive and negative. The positive impact of this was that nurses could carry out their work in wound care professionally in accordance with established procedures. On the other hand, excessive supervision would also make nurses feel that they were not trusted to carry out their duties, so that nurses became unproductive in carrying out all their duties, especially in terms of preventing post-operative infections. Supervision could be carried out in stages to make it easier to control the prevention of post-operative infections.

Relationship between Infrastructure Factors and Nurse Compliance in Preventing and Controlling Nosocomial Infections in Hospitals

Based on the results, it was found that there was an influence of infrastructure factors on nurse compliance in preventing and controlling nosocomial infections at Hospital.

Comfort and ease in accessing facilities and infrastructure were factors that determined nurses' compliance in preventing and controlling nosocomial infections in hospitals. Based on research results, complete infrastructure showed high compliance rates. The results of this study were in line with research conducted by Fitri (2020), which stated that the occurrence of infections in post-operative wounds could be influenced by a lack of control from the head of the room or nurse as well as the tools available in the room. It was also necessary to note any developments experienced by post-operative patients. Wound care facilities were equipment that nurses needed to care for wounds and prevent infection. Complete equipment could help nurses in their efforts to reduce nosocomial infections. So the hospital, especially the hospital leadership, had to be responsible for providing it.

However, according to the researcher's assumption, there was no relationship between wound care facilities and nurses' actions because the minimum requirements for wound care facilities at Bhayangkara Hospital in Medan were available, but their use was not optimal. Apart from being equipment for wound care, the facility was also very useful for nurses in reducing the risks of nursing work. As personnel in preventing infections, especially post-operative wound infections, nurses were also very susceptible to infection because at any time they were in an environment where there were many germs, one of which was the cause of infection. So the function of another facility was as a universal precaution for nurses.

As previously described, if you look again at Table 3 in the lower and upper sections for the infrastructure variables, you can see quite a large distance. This indicates that there are problems related to the quality of internal validity in this research. It could be that the instruments used are not suitable for measuring infrastructure. Or it could be that infrastructure variables are less relevant to be associated with nosocomial infections. This is because internal validity is related to the degree of accuracy of the research design, including instruments or variables, and the results achieved.

Relationship between Management Support Factors and Nurse Compliance in Preventing and Controlling Nosocomial Infections in Hospitals

Based on the results, it was found that there was no influence of management support factors on nurse compliance in preventing and controlling nosocomial infections at the hospital. The research results showed good satisfaction rates if management support was also good, so this high compliance would reduce the incidence of nosocomial infections at Unram Hospital. The results of this research were not in line with research (Hutahaean, 2022), which stated that there was a relationship between motivation and nurse compliance in infection prevention and control.

This was reinforced by Syamsulastri (2017), who stated in his research that there was a relationship between motivation and nurses' compliance in hand hygiene practices in the ER, ICU, and IBS at Ade Muhammad Djoen Sintang Regional Hospital, showing that there was a significant relationship between motivation and nurses' compliance in carrying out hand hygiene. With the statistical test results, the p -value was 0.07. The PR value was 1.890 with a 95% CI value, meaning that the proportion of respondents with low motivation tended to be disobedient in carrying out hand hygiene 1.890, or 2 times greater than the proportion of respondents with high motivation. Theory (Samsudin in Andriyani) Motivation was the process of influencing or encouraging someone or a work group from the outside so that they wanted to carry out something that had been determined. Meanwhile, according to Liang Gie in Samsudin, motivation was the work carried out by managers in providing inspiration, enthusiasm, and encouragement to other people, in this case employees, to take certain actions (Andriyani, 2015).

Analysis of the Most Dominant Factors Affecting Nurse Compliance in Preventing and Controlling Nosocomial Infections

Based on the research results and after carrying out a logistic regression test on the five factors that had an influence on nurses' compliance in preventing and controlling nosocomial infections at Unram Hospital, the results showed that infrastructure was the most dominant factor influencing nurses' compliance in preventing and controlling nosocomial infections in hospitals, with a value of 0.025. Infrastructure was the most dominant of several factors that had an influence on compliance with

the prevention and control of nosocomial infections at Unram Hospital. Infrastructure played a central role in increasing nurses' comfort in carrying out their work. Other research (Mulyaman, 2020) also provided the same results: infrastructure was the most dominant factor in nurse compliance.

The availability of facilities and equipment was the variable that most dominantly influenced nurses' compliance in implementing standard precautions at the Denpasar City General Hospital (adjusted OR = 5.31). On the management side, infrastructure was also the main factor in raising the class of a hospital because the completeness of the facilities and infrastructure also supported safety programmes for patients. In line with research conducted by Lestari in 2019 at the hospital, high hospital accreditation lay in the availability of infrastructure in the hospital, which could carry out patient safety programmes well.

This research has several advantages, such as the use of complete statistical analysis, starting from univariate, bivariate, and multivariate, so that the research results obtained are more reliable. Apart from that, this research also examines nosocomial infection, which is a problem that often occurs in hospitals. Apart from its advantages, this study has limitations, especially the limited sample size of only around 50 patients. This research also has other weaknesses, such as the distance between lower and upper for infrastructure variables, which is quite large, making it possible for this research to experience problems in terms of the quality of internal validity.

CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS

Conclusions

Based on the results of the research and discussion, it can be concluded that the education level variable influenced nurse compliance in implementing the prevention and control of nosocomial infections with a p-value of 0.003; the knowledge variable influenced nurse compliance in implementing the prevention and control of nosocomial infections with a p-value of 0.005; the implementation of supervision variable influenced nurse compliance in implementing the prevention and control of nosocomial infections with a p-value of 0.001; the facilities and infrastructure variable influenced nurse compliance in implementing

the prevention and control of nosocomial infections with a p-value of 0.000; and the management support variable influenced nurse compliance in implementing nosocomial infection prevention and control with a p-value of 0.003. The dominant variable was facilities and infrastructure, which influenced nurse compliance in implementing the prevention and control of nosocomial infections with a p-value of 0.025.

Recommendations

This research recommends that nurses in hospitals be more careful in implementing the prevention and control of nosocomial infections. Apart from that, the West Nusa Tenggara Provincial Health Service should also continue to improve the quality and increase the quantity of facilities and infrastructure in hospitals because it is closely related to reducing the number of nosocomial infections to 0. Therefore, future research should take a larger number of samples to better represent the population of a region or district. Moreover, this research is quantitative, which expects generalization of the findings. Apart from that, determining appropriate variables and instruments is an interesting study for future researchers because it relates to the internal validity of a study.

REFERENCES

- 1] Andriani, D. 2015. Motivasi Dan Perilaku Perawat Dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial Plebitis Di Ruang Bedah Rs Adi Husada Surabaya. Keperawatan, Vol. 1 No., 5.
- 2] Anita Dwi Rahmawati. 2015. Kepatuhan Santri Terhadap Aturan di Pondok Pesantren Modern, (Thesis: Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2015)
- 3] Apriliya Susanti. 2015. Hubungan motivasi, komunikasi dan lingkungan kerja terhadap kinerja karyawan. Rineka Cipta: Jakarta.
- 4] Arifianto, Arifianto1 and Arifin, Muhamad Thohar and Widyastuti, Rita Hadi. 2017. Kepatuhan Perawat dalam Menerapkan Sasaran Keselamatan Pasien pada Pengurangan Resiko Infeksi dengan Penggunaan Alat Pelindung Diri di Rumah Sakit Roemani Semarang. E-Jornal UNDIP. 2 (1) : 1-11.
- 5] Atmadjati, A. 2018. Layanan Prima dalam Praktik Saat Ini. Yogyakarta: Deepublish.
- 6] Cappuccino, J. G. dan N. Sherman. 2009. Manual Laboratorium Mikrobiologi. 8th ed.

- Edited by J. Manurung. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- 7] Budiman. 2013. Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Salemba Medika. Jakarta (Edisi 1). Jakarta: Salemba Medika.
 - 8] Darmadi. 2008. Infeksi Nosokomial Problematika dan Pengendaliannya. Jakarta.
 - 9] Efendy, N. F., & Hutahaean, S. (2022). Hubungan Beban Kerja Dan Stres Kerja Perawat Terhadap Kepatuhan Hand Hygiene Masa Pandemi Covid-19. Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing).
 - 10] Efrida Warganegara. 2017. Pneumonia Nosokomial (Hospital-acquired, Ventilator-associated, dan Health Care-associated Penumonia)
 - 11] Erni juwita. 2020. Analisis Kepatuhan Perawat Dalam Pencegahan Infeksi Plebitis Pada Pasien Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.
 - 12] Fauzia, N., Ansyori, A., & Hariyanto, T. 2014. "Kepatuhan Standar Prosedur Operasional Hand Hygiene pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jurnal Kedokteran Brawijaya Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, 28(1): 95–98.
 - 13] Fitri Yanti, 2020, Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tindakan Perawat Dalam Pencegahan Infeksi Luka Post Operasi Di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Sidikalang, Jurnal Keperawatan Flora.
 - 14] Firmansyah, Ronny Suhada et al. 2017. Jurnal Keperawatan Padjadjaran. FaktorFaktor yang Berhubungan dengan Dukungan Keluarga dalam Pencegahan Primer Hipertensi. (Vol 5) Nomor 2.
 - 15] Gallagher, 2018, Antibiotics simplified. 4th edition.
 - 16] Jamaluddin, J., Sugeng, S., Wahyu, I., & Sondang, M. 2012. "Kepatuhan cuci tangan 5 momen di unit perawatan intensif." Artikel Penelitian2(1): 125– 129. Retrieved from <http://www.ejurnal.ac.id>.
 - 17] Jawetz, E., Melnick, J.L. & Adelberg, E.A., 2005, Mikrobiologi Kedokteran, diterjemahkan oleh Mudihardi, E., Kuntaman, Wasito, E. B., Mertaniasih, N. M., Harsono, S., Alimsardjono, L., Edisi XXII, 327-335, 362-363, Penerbit Salemba Medika, Jakarta.
 - 18] Kemenkes RI. 2017. Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia 2016
 - 19] Kemenkes RI. 2021. Profil Kesehatan Indonesia 2020. Jakarta: Kemenkes RI.
 - 20] Kementerian Kesehatan RI. 2017. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien. Jakarta.
 - 21] Kementrian Kesehatan RI. 2017. Peraturan menteri kesehatan RI nomor 27 tentang pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan. Jakarta.
 - 22] Kenneth, T. 2012. The Bacterial Flora of Humans Todar's Online Textbook of Bacteriology. Madison, Wisconsin
 - 23] Kurniawan, F.B. dan I.T. Sahli. 2017. Bakteriologi: Praktikum Teknologi Laboratorium Medik. Jakarta: EGC.
 - 24] Kuswiyanto. 2015. BAKTERIOLOGI 1 Buku Ajar Analis Kesehatan. Jakarta: EGC.
 - 25] Lestari DD. Hubungan Akreditasi Rumah Sakit Dalam Penerapan Keselamatan Pasien. 2019.
 - 26] Madjid, T., & Wibowo, A. 2017. Analisis Penerapan Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Ruang Rawat Inap RSUD Tebet
 - 27] Maulitasari, S.S. 2014. Identifikasi Cemar Staphylococcus Aureus Pada daging Ayam yang Di Jual Di Pasar Tradisional dan Modern Di sekitar Kampus Institut Pertanian Bogor. Tesis. Fakultas Kedokteran. Institut Pertanian Bogor.
 - 28] Patricia, M. et.al, 2011. Keperawatan Klinis. Jakarta.EGC.
 - 29] Pundar, Y., Simon, M. G., & Gatum, A. M. (2019). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat Melakukan Hand Hygiene Sesuai SPO Di Ruang Kelimutu Dan Cempaka RSUD. PROF. DR. W. Z. Johannes Kupang . Chmk Nursing Scientific Journal .
 - 30] Razi, F. 2019. Hubungan Faktor Internal Dan Eksternal Perawat Terhadap Pencegahan Infeksi Nasokomial Di Ruang Rawat Bedah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Langsa. Skripsi
 - 31] Sarifudin, 2018. Upaya peningkatan kinerja perawat dalam pencegahan dan pengendalian infeksi dengan pendekatan motivasi dan employee engagement di RSUD Pamekasan
 - 32] Syamsulastri. (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Melakukan Hand Hygiene.

- 33] Radji M., 2009. Buku Ajar Mikrobiologi. Edited by J. Manurung. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- 34] Rivai, Koentjoro, dan U. 2013. Determinan Infeksi Luka Operasi Pasca Bedah Sesar. Kesmas: National Public Health Journal, 8(5), 235. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v8i5.390>. Diakses pada tanggal 13 Februari 2022.
- 35] Runtu, L., Haryanti, F., & Rahayujati, B. 2013. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Perawat Dalam Penerapan Universal Precautions Universal precaution s" *Juiperdo2(1)* (2013): 1-10.
- 36] Notoatmodjo, S., 2014, Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- 37] Taylor, S. E. 2018. Health Psychology (10 ed.). Los Angeles: McGraw-Hill Education.
- 38] Utami, R. D. (2017). Tingkat Kepatuhan Perawat Melakukan Hand Hygiene Di IGD RSUD DR. R. Geoteng Taroenadibrata Purbalingga
- 39] Septiari. 2012. Infeksi Nosokomial, Cetakan Pertama Yogyakarta: Haikhi
- 40] Soedarto. (2015). Mikrobiologi Kedokteran . Jakarta: CV. Sagung Seto.
- 41] Permenkes Nomor 27 .2017. Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- 42] Wachid Dachirin; 2019. Analisis Kepatuhan Perawat Dalam Melakukan Kewaspadaan Standar Mencegah Healthcare Associated Infections (HAI's) Di Rumah Sakit Islam NU Demak. .
- 43] Robert A Baron & Byne. 2014. Psikologi Sosial, terj. Ratna Djuwita. Jakarta: Erlangga.
- 44] Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- 45] Purnomo, R. 2015. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Pelaksana Dalam Penerapan Standard Precautions Di RSUD Banyumas. *Jurnal UNDIP2(1)*: 201-213.
- 46] Sujianto, U. 2014. "Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Kewaspadaan Universal Di Rumah Sakit Dokter Kariadi Semarang Tahun 2013." *Prosiding Seminar Nasional2(1)*: 222–228.
- 47] Weston, D. (2019) "Fundamentals of Infection Prevention and Control Theory and Practice," *The Clear Spirit*. doi: 10.3138/9781487599799-022