

ISSN 2774-7662 (Print)
ISSN 2797-751X (Online)

TROPHICO

TROPICAL PUBLIC HEALTH JOURNAL

ISSN 2774-7662 (Print)

TROPHICO | Volume 2 | Nomor 2 | Halaman 54 - 111 | Medan, September 2022 | ISSN 2797-751X (Online)



FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SUMATERA UTARA





DEWAN REDAKSI

Ketua Dewan Redaksi

Prof. Dr. Dra. Ida Yustina, M.Si., Universitas Sumatera Utara, Indonesia

Anggota Dewan Redaksi

Ir. Indra Chahaya S., M.Si., Universitas Sumatera Utara, Indonesia

Ismil Khairi Lubis, S.K.M., M.P.H., Universitas Sumatera Utara, Indonesia

Winni R.E. Tumanggor S.K.M., M.P.H., Universitas Sumatera Utara, Indonesia

Lanova Dwi Arde, S.K.M., M.K.M., Universitas Sumatera Utara, Indonesia

Arifa Masyitah Panjaitan, S.K.M., M.Kes., Universitas Sumatera Utara, Indonesia

Fadillah Aini, S.K.M., M.Kes., Universitas Sumatera Utara, Indonesia

Mitra Bestari

Prof. Asnawi Abdullah, S.K.M., M.H.S.M., M.Sc. H.P.P.F., D.L.S.H.T.M., Ph.D., Universitas Muhammadiyah Aceh, Indonesia

Dr. Irwan Budiono, S.K.M., M.Kes., Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Ir. Etti Sudaryati, M.K.M., Ph.D., Universitas Sumatera Utara, Indonesia

dr. Fazidah Aguslina Siregar, M.Kes., Ph.D., Universitas Sumatera Utara, Indonesia

Dra. Nurmaini, M.K.M., Ph.D., Universitas Sumatera Utara, Indonesia

Dr. Yuliani Setyaningsih, S.K.M., M.Kes., Universitas Diponegoro, Indonesia

Sekretariat dan Administrasi

Rodiyah Aini Manurung, S.Kom., Universitas Sumatera Utara, Indonesia

Iin Agusniar, S.K.M., Universitas Sumatera Utara, Indonesia

Muhammad Rizwan Anfa, S.Kom., Universitas Sumatera Utara, Indonesia

Penerbit

Talenta Publisher Universitas Sumatera Utara

Alamat Redaksi

Sekretariat Redaksi Tropical Public Health Journal

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara

Jalan Universitas No. 21 Kampus USU Medan 20155

Telp./ Fax. : 061-8213221

Email: trophico@usu.ac.id



TROPHICO

TROPICAL PUBLIC HEALTH JOURNAL

Volume 2, Nomor 2, September 2022

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah robbil ‘alamin puji syukur kepada Allah SWT atas terbitnya TROPHICO: *Tropical Public Health Journal* Vol. 2(2) September 2022. Sejumlah 7 artikel penelitian dalam edisi ini menyajikan berbagai topik bidang kesehatan masyarakat meliputi Gizi Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan dan Epidemiologi dan telah melewati proses reviu. Kami menyampaikan terima kasih dan penghargaan kepada seluruh mitra bestari yang telah menelaah artikel secara substansial sehingga kualitas artikel TROPHICO diharapkan dapat terjamin originalitas, kebaruan maupun kualitas penulisannya.

TROPHICO Vol. 2(2) September 2022 ini merupakan terbitan ketiga yang telah dikelola menggunakan *Open Journal System* (OJS). Jurnal ini pertama kali diterbitkan pada bulan Maret 2021 dan diterbitkan 2 kali dalam setahun (Maret dan September). Tata kelola artikel yang dilaksanakan TROPHICO telah mengikuti standar tata kelola jurnal dan setiap proses terekam di dalam OJS. Tim editor selalu berusaha sebaik-baiknya untuk menjaga kualitas penerbitan sehingga dalam 1 tahun ke depan status TROPHICO akan masuk dalam jajaran jurnal terakreditasi SINTA.

Kami juga menyampaikan terima kasih kepada para penulis yang telah mempercayakan penerbitan hasil-hasil penelitian di TROPHICO dan telah mengikuti tahapan proses pengelolaan artikel dengan baik. Kami berharap jurnal ini dapat bermanfaat bagi para peneliti, dosen, mahasiswa dan para praktisi kesehatan. Semoga terbitan TROPHICO Vol. 2(2) September 2022 dapat berkontribusi pada perkembangan penelitian di bidang ilmu kesehatan masyarakat dan memberikan wawasan serta inspirasi baru kepada seluruh pembaca.

Medan, September 2022

Ketua Dewan Redaksi



TROPHICO

TROPICAL PUBLIC HEALTH JOURNAL

ISSN 2774-7662 (Print)
ISSN 2797-751X (Online)
Volume 2, Nomor 2, September 2022
Halaman 54 - 111

DAFTAR ISI

- | | |
|-----------|--|
| 54 - 59 | Postur kerja dan keluhan musculoskeletal disorders pada pemanen sawit di PT. Inti Energi Kaltim Kabupaten Berau
Annisa Isnaniah Saputri, Iwan Muhamad Ramdan, Muhammad Sultan |
| 60 - 70 | Faktor-faktor yang memengaruhi pemanfaatan puskesmas oleh peserta penerima bantuan iuran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Kabupaten Deli Serdang tahun 2020
Putri Ruth Ras Meita, Zulfendri, Siti Khadijah |
| 71 - 77 | Riwayat asi eksklusif dengan kejadian stunting pada anak berusia 2 sampai 5 tahun: Studi literatur
Natasha Puteri Trisira, Widya Anisa, Retno Danthi Shafira, Sri Malemna Br Barus |
| 78 - 89 | Perawatan postpartum suku Simalungun: Studi fenomenologi
Roxsana Devi Tumanggor, Merry Saira Saragih |
| 90 - 95 | Hubungan tingkat religiusitas dan tingkat kecemasan mahasiswa keperawatan selama pandemi Covid-19
Roxsana Devi Tumanggor, Nikmal Hasanah Nasution |
| 96 - 106 | Analisis pengelolaan sampah dengan prinsip 3R sebagai upaya penurunan volume sampah pada ibu rumah tangga di Kelurahan Labuhan Deli
Zikrina Irmaya Rahim, Sri Malem Indirawati |
| 107 - 111 | Faktor yang mempengaruhi implementasi program vaksinasi Covid-19 di Kabupaten Labuhanbatu Selatan
Nurmayni, Fitriani Pramita Gurning |

Postur kerja dan keluhan musculoskeletal disorders pada pemanen sawit di PT. Inti Energi Kaltim Kabupaten Berau

Work Posture and Complaints of Musculoskeletal Disorders in Oil Palm Harvesters at PT. Inti Energi Kaltim, Berau Regency

Annisa Isnaniah Saputri¹, Iwan Muhamad Ramdan², Muhammad Sultan^{3*}

^{1,2,3}Departemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman, Samarinda, Indonesia

¹anisasahrir999@gmail.com, ²iwanmuhamadramdan@gmail.com, ^{3*}muhammadsultan812@gmail.com

Abstrak

Proses panen kelapa sawit masih dilakukan secara manual dengan mengandalkan tenaga manusia dan dilakukan secara berulang-ulang berpotensi menimbulkan keluhan Musculoskeletal Disorders (MSDs). Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan keluhan MSDs yang dirasakan pemanen sawit karena postur kerja yang tidak ergonomis. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Juni-Juli 2021 di PT. Inti Energi Kaltim dengan jumlah sampel 35 pemanen sawit. Instrumen yang dipergunakan dalam pengumpulan data keluhan pemanen sawit adalah kuesioner *Nordic Body Map (NBM)* dan penilaian postur kerja dengan metode *Rapid Entire Body Assessment (REBA)*. Data selanjutnya dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi disertai narasi. Hasil penelitian diketahui bahwa postur kerja pemanen sawit yang berisiko rendah mengalami MSDs sebanyak 5,7%, berisiko sedang 65,7%, dan berisiko tinggi sebanyak 28,6%. Praktik postur kerja yang berisiko mengakibatkan 35 orang pemanen (100%) mengalami keluhan MSDs terbanyak pada bahu kanan 22,9% dan keluhan sangat sakit pada bagian kaki kiri dan kanan 11,4%. Oleh karena itu, disarankan kepada pemanen sawit sebaiknya memperhatikan posisi postur tubuh saat bekerja hingga menemukan postur kerja yang ergonomis agar tidak menimbulkan keluhan yang berkepanjangan.

Kata kunci: MSDs, Postur Kerja, Pemanen Sawit

Abstract

The process of harvesting oil palm is still done manually by relying on human labor and is done repeatedly and has the potential to cause complaints of Musculoskeletal Disorders (MSDs). This study aims to describe the complaints of MSDs felt by oil palm harvesters due to non-ergonomic work postures. Data collection was carried out in June-July 2021 at PT. Inti Energi Kaltim with a sample size of 35 oil palm harvesters. The instrument used in collecting data on complaints of oil palm harvesters is the Nordic Body Map (NBM) questionnaire and the assessment of work posture using the Rapid Entire Body Assessment (REBA) method. The data were then analyzed descriptively and presented in the form of a frequency distribution table accompanied by a narration. The results showed that the working posture of oil palm harvesters had a low risk of experiencing MSDs as much as 5.7%, a moderate risk of 65.7%, and a high risk of 28.6%. The practice of risky work postures resulted in 35 harvesters (100%) experiencing the most complaints of MSDs on the right shoulder 22.9% and complaints of extreme pain in the left and right legs 11.4%. Therefore, it is suggested to oil palm harvesters to pay attention to the position of the body posture while working to find an ergonomic work posture so as not to cause prolonged complaints.

Keywords : MSDs, Work Posture, Oil Palm Harvester

Pendahuluan

Upaya kesehatan kerja perlu diselenggarakan terutama bagi pekerja di tempat kerja yang bekerja di perusahaan yang memiliki risiko tinggi dan berpotensi menimbulkan gangguan atau keluhan kesehatan. Tenaga kerja merupakan salah satu asset berharga bagi setiap industri. Salah satu industri berpotensi besar untuk pekerjaannya mengalami penyakit akibat kerja adalah

perusahaan kelapa sawit. Pada aktivitas panen kelapa sawit mulai dari pengangkatan dan penurunan buah kelapa sawit dilakukan oleh pekerja dengan berat beban tertentu secara terus menerus.

Aktivitas pada saat panen sawit sebagian besar dilakukan secara manual dengan menggunakan tenaga manusia dan hanya dibantu alat sederhana tanpa bantuan mesin. Para pekerja yang mengangkat dan mengangkut dengan manual berisiko

menimbulkan penyakit maupun cedera tulang belakang. Jenis aktivitas yang demikian dapat dikategorikan sebagai pekerjaan yang berat karena memerlukan tenaga ekstra. Rangkaian kegiatan dalam panen sawit meningkatkan risiko MSDs atau gangguan otot rangka pada pemanen sawit (Fadli, 2020).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Risikesdas) pada tahun 2018 diketahui bahwa prevalensi penyakit MSDs di Indonesia melalui diagnosis dokter sebesar 7,3% dan berdasarkan gejala sebesar 24,7%. Prevalensi berdasarkan diagnosis dokter mengenai data MSDs Indonesia tertinggi berada di wilayah Aceh diikuti Bengkulu, Bali dan Papua dengan prevalensi penderita laki-laki 6,13%. Menurut jenis pekerjaan penderita MSDs terjadi pada pekerja petani/ buruh tani sebesar 9,86%, PNS 7,46%, dan nelayan 7,36% (Kemenkes RI, 2018).

Jika keluhan MSDs tidak segera ditangani dengan baik, maka akan menurunkan produktivitas kerja karena menurunnya konsentrasi saat bekerja akibat kelelahan yang dialami (Ramadani & Sunaryo, 2022). Selain itu, MSDs berisiko menimbulkan kecelakaan kerja berupa kecacatan (Fahmiawati et al., 2021). Oleh karena itu, perlunya dilakukan upaya pencegahan agar pemanen sawit dapat terhindar dari keluhan MSDs baik yang dirasakan saat bekerja maupun setelah bekerja.

Berdasarkan pengamatan awal yang dilakukan peneliti di PT. Inti Energi Kaltim, pekerja panen kelapa sawit bekerja dengan postur kerja yang beragam dan masih manual. Dalam pekerjaannya, seorang pemanen melakukan serangkaian aktivitas seperti memotong pelepah dan buah kelapa sawit, lalu memasukkannya ke dalam artco dan mendorong artco yang berisi buah kelapa sawit ke tempat pengumpulan tandan buah segar (TBS).

Selama bekerja pekerja panen kelapa sawit melakukan dengan postur tubuh yang membungkuk, hal ini mengindikasikan bahwa pekerja tidak bekerja secara ergonomi. Jika pekerja bekerja dengan tidak ergonomis, maka peluang mengalami keluhan MSDs pun semakin tinggi. Pada aktivitas memanen, leher pekerja selalu melihat ke atas untuk melihat sawit yang akan dipanen, begitu pula tangan yang harus membawa dan menggenggam alat pemotong TBS seperti dodos dan egrek, dan terlebih posisi kaki senantiasa berdiri cukup lama.

Serangkaian aktivitas pemanen sawit tersebut dilakukan secara terus-menerus akan

menimbulkan keluhan MSDs jika tidak dilakukan dengan postur kerja yang ergonomis, sehingga dibutuhkan tindakan untuk memperbaiki postur kerja terutama saat menggunakan egrek (Andriani & Erfani, 2017). Hasil wawancara terhadap 10 pekerja diperoleh informasi bahwa pemanen kelapa sawit diketahui bahwa pekerja merasakan keluhan MSDs di beberapa anggota tubuh setelah bekerja seperti kesakitan pada lengan, bahu, pinggang, pergelangan tangan, paha, betis, lutut, leher dan bagian tubuh lainnya.

Salah satu penyebab munculnya keluhan MSDs pada pemanen sawit karena posisi kerja yang tidak alamiah. Posisi tubuh pekerja saat memanen sawit seringkali tidak dilakukan secara alamiah sehingga semakin meningkatkan risiko MSDs (Auliya et al., 2016). Pemanen sawit seringkali memaksakan postur kerja yang tidak alamiah untuk menurunkan TBS dari pohon sawit. Berdasarkan uraian permasalahan sebelumnya, maka diperlukan suatu riset yang bertujuan untuk mendeskripsikan praktik postur kerja dan keluhan MSDs yang dirasakan pemanen sawit di PT. Inti Energi Kaltim.

Metode

Penelitian ini merupakan jenis observasional deskriptif. Penelitian dilaksanakan di bulan Juni-Juli 2021 di PT. Inti Energi Kaltim, Kabupaten Berau. Teknik pemilihan sampel secara *total sampling* sebanyak 35 pemanen sawit. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *Nordic Body Map (NBM)* dan penilaian postur kerja melalui observasi terhadap aktivitas pemanen sawit dengan metode *Rappid Entire Body Assesment (REBA)*. Analisis data yang digunakan adalah deskriptif dan ditampilkan bentuk tabel distribusi disertai penjelasan secara narasi.

Hasil

PT. Inti Energi Kaltim terletak di Kabupaten Berau dan tercatat sebagai industri yang bergerak di sektor perkebunan kelapa sawit dengan produk berupa TBS (Tandan Buah Segar) yang siap diolah menjadi *Crude Palm Oil (CPO)*. Perusahaan ini memiliki lahan seluas $\pm 2.476,8$ Ha terdiri dari dua afdeling. Selain mengelola perkebunan milik perusahaan, PT. Inti Energi Kaltim juga

mengelola perkebunan milik warga setempat dengan sistem plasma. Saat ini PT. Inti Energi Kaltim hanya memproduksi buah sawit dan belum memiliki pabrik pengolahan sawit.

Buah kelapa sawit yang telah siap panen menggunakan dodos dan apabila pohon sudah mencapai tinggi > 2 meter digunakan egrek. Adapun serangkaian kegiatan pada panen sawit terdiri dari pemotongan pelepah dan TBS, lalu mengumpulkannya di satu tempat tertentu menggunakan kereta angkut.

Postur kerja pemanen sawit pada saat menurunkan TBS dilakukan pada posisi berdiri dengan sikap leher menengok ke arah atas pohon, bagian punggung condong ke depan atau membungkuk, sikap tubuh yang dimiringkan mengikuti arah jatuhnya TBS, dan kaki yang seringkali tidak pada posisi stabil dan ditekuk.

Pada gambar 1 di bawah ini menunjukkan postur kerja pemanen sawit di PT. Inti Energi Kaltim saat menurunkan TBS.



Gambar 1. Pemanen Sawit Saat Menurunkan TBS

Hasil pengukuran postur kerja pemanen sawit melalui perhitungan REBA. Setelah dilakukan penentuan skoring, selanjutnya dikelompokkan menjadi tiga kategori yaitu rendah, sedang dan tinggi. Adapun jumlah pemanen sawit berdasarkan kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini :

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Kategori Pengukuran Postur Kerja dengan Metode REBA pada Pemanen Sawit PT. Inti Energi Kaltim

Postur Kerja	Frekuensi	%
Sedang	23	65,7
Tinggi	10	28,6
Rendah	2	5,7
Total	35	100

Pada tabel 1 tampak bahwa pemanen kelapa sawit PT. Inti Energi Kaltim bekerja pada postur kerja rendah sebanyak 2 responden (5,7%), sedang 23 responden (65,7%), dan tinggi 10 responden (28,6%).

Postur kerja para pemanen sawit dengan kategori demikian akan memudahkan timbulnya berbagai keluhan MSDs di beberapa titik otot skeletal seperti rasa sakit, pegal dan bahkan kram. Adapun jenis keluhan MSDs pada bagian tubuh tertentu yang dirasakan oleh pemanen sawit terlihat pada tabel 2 berikut :

Tabel 2
Bagian Tubuh Pemanen Sawit PT. Inti Energi Kaltim yang Mengeluhkan MSDs

BaBagian Tubuh	TS	S	SS
Leher bagian atas	30	1	0
Leher bagian bawah	25	3	0
Bahu sebelah kiri	29	3	0
Bahu sebelah kanan	24	8	0
Lengan atas bagian kiri	30	2	0
Bagian punggung	31	3	0
Lengan atas bagian kanan	30	2	0
Bagian pinggang	30	2	0
Bokong	35	0	0
Bagian pantat	35	0	0
Siku tangan kiri	33	2	0
Siku tangan kanan	33	2	0
Lengan bawah t. Kiri	29	3	0
Lengan bawah t. Kanan	29	3	0
Pergelangan t. kiri	32	2	0
Pergelangan t. kanan	31	3	0
Tangan kanan	32	3	0
Tangan kiri	32	3	0
Paha sebelah kiri	34	1	0
Paha sebelah kanan	34	1	0
Lutut sebelah kiri	35	0	0
Lutut sebelah kanan	35	0	0
Betis kaki kiri	29	6	0
Betis kaki kanan	31	4	0
Pergelangan kaki kiri	35	0	0
Pergelangan kaki kanan	35	0	0
Kaki sebelah kiri	28	4	2
Kaki sebelah kanan	28	4	2

Keluhan sakit terbanyak pada bahu sebelah kanan sebanyak 8 responden dan diikuti betis kaki kiri 6 responden. Sedangkan keluhan sangat sakit dialami pemanen sawit pada bagian kaki kiri dan kaki kanan masing-masing sebanyak 2 responden.

Adapun keluhan MSDs berdasarkan tingkat keluhan pada pemanen sawit PT. Inti Energi Kaltim dikelompokkan menjadi keluhan rendah, sedang, tinggi, dan sangat tinggi. Jenis keluhan MSDs yang dialami pemanen kelapa sawit PT. Inti Energi kaltim

akan disajikan pada tabel 3 berikut :

Tabel 3
Keluhan MSDs yang Dialami Pemanen Sawit PT. Inti Energi Kaltim

Tingkat Keluhan	Frekuensi	%
Rendah	34	97,2
Sedang	1	2,8
Total	35	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar pemanen sawit mengeluhkan MSDs dengan kriteria rendah sebanyak 34 responden (97,2%) dan hanya 1 pemanen (2,8%) yang mengeluhkan MSDs sedang.

Pembahasan

Umumnya keluhan MSDs yang dirasakan oleh pekerja disebabkan karena kontraksi otot yang berlebihan akibat pemberian beban kerja yang diberikan melebihi dari kemampuan pekerjaanya (Utami et al., 2017). Pekerjaan panen sawit merupakan jenis pekerjaan berat karena membutuhkan tenaga dalam melakukan aktivitasnya sehingga semua pemanen sawit di PT. Inti Energi Kaltim mengalami keluhan MSDs.

Aktivitas seorang pemanen sawit yang begitu beragam mulai dari menurunkan TBS hingga pengangkutan ke tempat pengumpulan TBS dan dilakukan secara manual dan terus-menerus berisiko tinggi mengalami keluhan MSDs. Dalam melakukan aktivitas panen sawit, seluruh anggota tubuh pemanen sawit bergerak dan memperoleh tekanan sehingga keluhan yang dirasakan oleh pemanen sawit terjadi di seluruh bagian tubuh mulai dari bagian kaki hingga leher pemanen sawit.

Keluhan di bagian tubuh seorang pemanen sawit disebabkan dari proses kerja pemanen dengan menggunakan enggrek saat memotong pelepah sawit dan TBS. Selain itu, pemanen sawit mengangkat TBS yang cukup berat dengan posisi leher rata-rata melakukan pergerakan $> 20^\circ$. Pada proses pengambilan TBS di pohon sawit yang tinggi, seorang pemanen mengangkat lengan bagian atas yang cukup tinggi rata-rata 45° - 90° . Postur kerja pemanen sawit yang demikian meningkatkan risiko mengalami keluhan MSDs baik langsung dirasakan saat bekerja maupun sesaat setelah bekerja.

Aktivitas pemanen sawit dengan postur kerja yang dilakukan secara tidak alamiah (Surya, 2017), dan berlangsung cukup

lama berdampak buruk seperti cedera. Posisi kerja yang salah atau tidak ergonomis yang dipraktikkan pekerja dalam bekerja akan mempercepat pekerja mengalami kelelahan dan bahkan berisiko 2,5 kali lebih besar mengalami gangguan tulang belakang pekerja dibandingkan bekerja dengan postur kerja yang ergonomis (Rizeki Dwi Fibriansari, Arista Maisyaroh, 2018).

Selain gangguan pada tulang belakang, pemanen sawit juga berpotensi mengalami kecelakaan kerja. Bahkan kejadian kecelakaan kerja selalu dialami oleh pemanen TBS dan hal ini tentu menimbulkan sejumlah kerugian bagi perusahaan (Nur, 2020). Berbagai upaya telah dilakukan perusahaan termasuk upaya perlindungan berupa penyediaan alat pelindung keamanan akan tetapi kejadian kecelakaan masih tetap terjadi (Rahmi, 2022).

Upaya pencegahan kecelakaan kerja termasuk mencegah timbulnya keluhan MSDs pada pemanen sawit merupakan hal penting untuk diterapkan oleh pekerja. Upaya pencegahan dapat dilakukan secara optimal disesuaikan dengan penyebab timbulnya keluhan MSDs yang dialami pemanen sawit. Berbagai faktor penyebab timbulnya keluhan MSDs pada pemanen sawit seperti postur kerja (Sang et al., 2013). Postur kerja yang tidak dipraktikkan dengan benar akan menimbulkan keluhan MSDs pada pemanen sawit (Prabawati & Lidiana, 2021).

Postur kerja pemanen sawit pada umumnya dilakukan dengan posisi yang sama. Pemanen sawit antara satu dengan yang lainnya memiliki kemiripan postur kerja pada saat aktivitas panen. Umumnya seorang pemanen sawit melakukan proses panen posisi punggung membungkuk, leher yang mendongak secara terus-menerus, dan posisi lutut menekuk.

Postur kerja yang dipraktikkan oleh pemanen sawit menyebabkan sejumlah anggota tubuh seperti bagian bahu, leher, dan punggung semakin berisiko mengalami MSDs (Arsi et al., 2020). Pemanen sawit rata-rata mengeluhkan MSDs pada bagian bagian punggung, bahu kanan, pinggang, dan bagian betis (Fiatno & Aliza, 2021). Keluhan-keluhan tersebut juga dirasakan oleh pemanen di PT. Inti Energi Kaltim seperti keluhan kesakitan pada bagian bahu hingga kaki saat bekerja.

Postur kerja yang dilakukan secara tidak ergonomis tidak hanya berdampak pada keluhan MSDs pemanen sawit, tetapi juga akan berdampak buruk pada produktivitas pekerja. Oleh karena itu, perlunya dilakukan upaya pencegahan terutama pada perbaikan

postur kerja pemanen sawit agar tidak mengalami keluhan MSDs yang berkepanjangan.

Kesimpulan

Hasil penelitian yang dilakukan di PT. Inti Energi Kaltim dapat disimpulkan bahwa hasil pengukuran postur kerja berdasarkan perhitungan REBA dapat dikategorikan postur kerja yang berisiko rendah mengakibatkan keluhan MSDs sebanyak 5,7%, sedang 65,7%, dan postur kerja dengan kategori berisiko tinggi sebanyak 28,6%. Postur kerja yang dinilai tidak ergonomis pada saat proses panen sawit menimbulkan keluhan MSDs pada semua pemanen sawit baik tingkat keluhan rendah 97,2% dan tingkat keluhan sedang 2,8%. Keluhan yang paling banyak dialami oleh pemanen sawit pada bahu kanan. Keluhan sakit lainnya yang dialami pekerja panen kelapa sawit yaitu pada bagian leher atas, leher bawah, bahu kiri, lengan atas kiri, punggung, lengan atas kanan, pinggang, siku kiri dan kanan, lengan bawah kiri dan kanan, pergelangan tangan kiri dan kanan, tangan kanan dan kiri, paha kiri dan kanan, betis kiri dan kanan. Oleh karena itu, pemanen sawit sebaiknya memperhatikan posisi postur tubuh saat bekerja agar dapat mengurangi waktu mempertahankan sikap kerja yang tidak alamiah. Selain itu, pemanen sawit sebaiknya melakukan peregangan disela-sela pekerjaan yang dilakukan untuk mengurangi kelelahan otot berlebihan.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada pihak manajemen PT. Inti Energi Kaltim di Kabupaten Berau yang telah mengizinkan dilakukan penelitian di area perkebunan sawit untuk wawancara dan observasi langsung aktivitas para pemanen sawit.

Daftar Pustaka

- Andriani, M., & Erfani, E. (2017). Perancangan Ulang Egrek yang Ergonomis Untuk Meningkatkan Produktivitas Pekerja Pada Saat Memanen Sawit. *JISI: JJurnal Integrasi Sistem Industri*, 4(2), 119–128. <https://doi.org/10.24853/jisi.4.1.pp-pp>
- Arsi, F., Raimona, H., & Afrinaldi, F. (2020). Perbaikan Postur Kerja Proses Muat Kelapa Sawit Berdasarkan Metode Selang Alami Gerak (SAG). *INVOTEK; Jurnal Inovasi Vokasional Dan Teknologi*, 20(1), 1–12. <https://doi.org/10.24036/invotek.v20i1.710>
- Auliya, A., Raharjo, W., & Irsan, A. (2016). *Gambaran Posisi Kerja yang Menyebabkan Risiko Kejadian Musculoskeletal Disorders Pada Pekerja Panen Kelapa Sawit PT. Perkebunan Nusantara XIII Kabupaten Sanggau Kalimantan Barat*.
- Fadli, A. (2020). Analisis Ergonomi Proses Muat Kelapa Sawit Manual Untuk Mengurangi Risiko Muskuloskeletal Disorders (MSDs) Pada Pekerja. In <http://scholar.unand.ac.id> (Issue 1). [http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/23790/4/Chapter I.pdf](http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/23790/4/Chapter%20I.pdf)
- Fahmiawati, N. A., Fatimah, A., & Listyandini, R. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Keluhan MSDs Pada Petani Padi di Desa Neglasasi Kecamatan Purabaya Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 4(5), 412–422. <http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/PROMOTOR>
- Fiatno, A., & Aliza, N. (2021). Penerapan Ergonomi di Industri Kelapa Sawit Menggunakan Metode Ovako Working Analysis System Pada Stasiun Pernyortiran TBS (Studi Kasus di PT. XYY). *Jurnal Teknik Industri Terintegrasi*, 3(2), 1–5. <https://doi.org/10.31004/jutin.v3i2.1345>
- Kemendes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. In *Kementrian Kesehatan RI* (Vol. 53, Issue 9).
- Nur, M. (2020). Analisis Sistem Kesehatan dan Keselamatan Kerja Dengan Metode Ecfa di PT. XYZ. *Industrial Engineering Journal*, 9(2), 1–7. <https://doi.org/10.53912/iejm.v9i2.565>
- Prabawati, R. K., & Lidiana, E. (2021). Profil Pekerja Pemanen Kelapa Sawit Bagian Cutting Egrek. *Herb-Medicine Journal*, 4(2), 23. <https://doi.org/10.30595/hmj.v4i2.9931>
- Rahmi, F. M. (2022). Perlindungan Hukum Bagi Pekerja Yang Mengalami

- Kecelakaan Kerja Pada CV. Nusa Indotama. *Zaiken: Journal of Civil and Bussiness Law*, 3(1), 23–33.
- Ramadani, M. N., & Sunaryo, M. (2022). Identifikasi Risiko Ergonomi Pada Pekerja UD. Satria Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 10(1), 50–57.
<https://doi.org/10.14710/jkm.v10i1.31629>
- Rizeki Dwi Fibriansari, Arista Maisyaroh, M. (2018). Cedera Berulang Bidang Ergonomi Pada Petani Holtikultura Lumajang. *1st Annual Agricultural Health Nursing Seminar: "Update Management and Prevention Related to Agricultural Activities Clinical Setting,"* 53(9), 25–32.
- Sang, A., Djajakusli, R., Russeng, S. S., Masyarakat, F. K., Kerja, P., & Sawit, P. K. (2013). *Hubungan Risiko Postur Kerja Dengan Keluhan Muskuloskeletal Disorders (MSDs) Pada Pemanen Kelapa Sawit di PT. Sinergi Perkebunan Nusantara.*
- Surya, R. Z. (2017). Pemetaan Potensi Muskuloskeletal Disorders (MSDs) pada Aktivitas Manual Material Handling (MMH) Kelapa Sawit. *JIEMS (Journal of Industrial Engineering and Management Systems)*, 10(1), 25–33.
<https://doi.org/10.30813/jiems.v10i1.35>
- Utami, U., Karimuna, S. R., & Jufri, N. (2017). Hubungan Lama Kerja, Sikap Kerja dan Beban Kerja Dengan Muskuloskeletal Disorders (MSDs) pada Petani Padi di Desa Ahuhu Kecamatan Meluhu Kabupaten Konawe Tahun 2017. *Jimkesmas: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(6), 1–10.

Faktor-faktor yang memengaruhi pemanfaatan puskesmas oleh peserta penerima bantuan iuran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Kabupaten Deli Serdang tahun 2020

Affecting factors of puskesmas utilization by the participants of contribution assistance recipient of national health insurance in Deli Serdang Regency in 2020

Putri Ruth Ras Meita^{1*}, Zulfendri², Siti Khadijah³

^{1,2,3}Departemen Administrasi Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan masyarakat, Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia

¹putriruthsibarani@rocketmail.com, zulfendri@jolly@yahoo.com, sitikdjah73@gmail.com

Abstrak

Salah satu jenis program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI), yang iurannya dibiayai oleh pemerintah, untuk memudahkan masyarakat dalam mengakses pengobatan. Namun dari data kunjungan peserta PBI tahun 2020, lebih dari 95 persen Puskesmas Kabupaten Deli Serdang mengalami tren penurunan selama Tahun 2020. Penelitian bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi pemanfaatan puskesmas melalui variabel karakteristik (pendidikan, pekerjaan dan penghasilan), faktor sosiopsikologis (persepsi kesehatan, persepsi pelayanan kesehatan dan persepsi tentang JKN) dan keterjangkauan (informasi dan biaya transportasi). Jenis penelitian ini adalah *cross-sectional* dengan sampel berjumlah 107 dari 7.317 populasi. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sei Semayang dan Puskesmas Kenangan. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *simple random sampling*. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji bivariat (*chi-square*) dan multivariat (regresi logistik berganda). Hasil penelitian menunjukkan peserta PBI JKN yang memanfaatkan puskesmas sebesar 57,9%. Faktor yang memengaruhi pemanfaatan puskesmas adalah variabel pendidikan, persepsi pelayanan kesehatan, persepsi tentang JKN, keterjangkauan informasi dan biaya transportasi di Kabupaten Deli Serdang tahun 2020. Variabel yang paling dominan yaitu persepsi tentang JKN dengan nilai Exp (B) 11,095 (95% CI 3,199 – 38,484) artinya peserta PBI yang persepsi tentang JKN baik kemungkinan 11.095 kali lebih besar untuk memanfaatkan puskesmas dibandingkan peserta PBI yang persepsi tentang JKN buruk. Penelitian ini menyimpulkan bahwa pemanfaatan puskesmas oleh peserta PBI di Kabupaten Deli Serdang sangat rendah, hal ini dikarenakan kurangnya pemahaman dari peserta PBI, tentang hak dalam pemanfaatan pelayanan Kesehatan. Karena itu diharapkan agar semua bidang terkait memberikan informasi kepada peserta PBI, agar tingkat kunjungan dapat meningkat.

Kata kunci : Peserta, PBI, persepsi, JKN, pemanfaatan puskesmas

Abstract

One of the National Health Insurance (JKN) programs is the recipient is Contribution Assistance Recipient (PBI) participants, is financed by the government, to ease the community in accessing medication. However, based on the PBI participant's visit data for 2020 more than 95 percent of Puskesmas (community health center) of Deli Serdang Regency have a declining trend during 2020. The research aims to find out the affecting factors of Puskesmas utilization through characteristic variables (education, job and income), socio-psychological (health perception, health services and perception and perception concerning JKN) and coverage (information and transportation fee). This is a cross-sectional research type with samples of 107 from the population of 7.317 taken with a simple random sampling method. The research shows that PBI JKN participants who utilized puskesmas are 57.9%. Affecting factors of puskesmas utilization in Deli Serdang Regency of 2020 are education, health services perception concerning JKN, information coverage and transportation fee. The most dominant variable is perception concerning JKN with Exp value (B) is 11.095 (95%CI 3199 – 38,484), which means PBI participants with good perception concerning JKN have the possibility of 11.095 times greater to utilize Puskesmas compare to those with poor perception concerning JKN. The study concludes that Puskesmas utilization by PBI participants in Deli Serdang is very low due to a lack of understanding from the PBI participants concerning the rights of health service utilization. Therefore all related elements are expected to provide information for PBI participants so that the visit rate improves.

Keywords: Participant, PBI, perception, JKN, puskesmas utilization

Pendahuluan

Kesehatan mempunyai peran yang penting dalam kehidupan sehari-hari sehingga dengan meningkatnya standar kesehatan yang sangat berperan tersebut suatu negara diperlukan adanya pelayanan kesehatan yang lebih baik. Arti dari pelayanan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan oleh individu maupun suatu kelompok organisasi dalam upaya memelihara serta meningkatkan kesehatan dan pemulihan yang terjadi pada kesehatan masing-masing individu maupun kelompok dalam upaya melakukan pencegahan dan mengobati dari adanya penyakit (Kemenkes, 2012).

Berdasarkan aturan dari UU No 40 Tahun 2004 yang membahas mengenai sistem jaminan nasional serta pada UU No 24 Tahun 2011 yang membahas mengenai badan penyelenggaraan jaminan sosial dimana telah dilaksanakan sejak pada tanggal 1 Januari 2014 dimana dimaksudkan sebagai upaya dalam memenuhi berbagai kebutuhan yang dilakukan masyarakat untuk melaksanakan pembayaran yang telah dibahas (Undang-Undang No. 40 Tahun 2004). Pada penyelenggaraan dan pelaksanaan program yang telah dilakukan oleh SJSN program jaminan sosial dimana setiap individu dapat mendapatkan jaminan sosial yang berbentuk berupa perlindungan sosial. Terutama pada Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) serta Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) dimana program ini berkaitan dengan kebutuhan pada masyarakat yang kurang mampu. Sementara pada para karyawan yang bekerja pada negeri sipil, jaminan sosial, veteran serta mendapatkan penerimaan dana pensiun serta para pekerja pada jaminan sosial swasta melalui PT Jamsostek (Persero) serta PT Askes (Persero) (Undang-Undang No. 40 Tahun 2004).

Program Jaminan Kesehatan ialah melaksanakan pada setiap individu yang telah melakukan pekerjaan minimal 6 bulan sehingga dapat memiliki program BPJS atau biasa disebut dengan program jaminan kesehatan nasional dimana setiap karyawan melaksanakan pembayaran iuran. Para peserta yang dapat menerima program jaminan kesehatan terbagi menjadi dua yakni peserta penerima bantuan iuran dan peserta yang bukan penerima bantuan. Para peserta yang telah mendapatkan penerimaan bantuan merupakan peserta yang tidak mampu dalam menunjang kehidupannya serta para fakir

miskin. Sementara para peserta bukan penerima bantuan merupakan peserta yang berkewajiban melakukan pembayaran sendirian berupa iuran yakni Pekerja Penerima Upah (PPU) termasuk anggota keluarga yang tergolong para pekerja di perusahaan baik perusahaan swasta maupun perusahaan pemerintah (Perpres No 64 tahun 2020). Sementara para pekerja yang bukan penerima upah atau dikenal dengan PBU merupakan para pekerja yang mandiri dan diluar hubungan kerja dan terakhir peserta Bukan Pekerja (BP) berikut anggota keluarga.

Puskesmas merupakan penyedia sarana prasarana pada pelayanan kesehatan dalam upaya pelaksanaan kesehatan bagi individu maupun kelompok dengan mementingkan upaya preventif dan promotive yang berguna dalam mengupayakan derajat kesehatan suatu individu maupun kelompok masyarakat. Bagi masyarakat yang telah melakukan pendaftaran di BPJS akan mendapatkan sponsor yang dilakukan oleh APBN maupun APBD yang telah melakukan pengobatan pada kesehatan yang telah ditentukan. Hal ini dimaksudkan puskesmas menjadi salah satu jalur bagi peserta PBI dalam mendapatkan fasilitas pengobatan (Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2014).

Sebanyak jumlah penduduk 1.878.399 di Kabupaten Deli Serdang memiliki 122 kecamatan pada tahun Desember 2020. Menurut data dari BPJS peserta yang telah terdaftar pada JKN dan KIS berjumlah 1.086.182 penduduk atau sebanyak 57,8% dari jumlah penduduk Deli. Sementara untuk penduduk yang tidak mendaftarkan diri ke dalam JKN-KIS sebanyak 545.163 penduduk atau setara dengan 50,1% dari total jumlah penduduk hal ini juga termasuk pada PBI APBD dengan total sebanyak 160.522 atau setara dengan 29,7% dan yang telah terdaftar di PBI sebanyak 19.130 penduduk atau setara dengan 3,5% Provinsi Sumatera Utara (BPJS Kesehatan Deli Serdang, 2018).

Fasilitas kesehatan yang berada di Kabupaten Deli terdapat 34 puskesmas yang terdiri dari 6 non rawat inap dan 28 puskesmas terdiri dari rawat inap. Berdasarkan sebaran dari setiap wilayah yang berada di Provinsi Kabupaten Deli tersebar diseluruh sub bagian yang harus dimaksimalkan sebagai upaya dalam melayani pengobatan bagi masyarakat yang telah terdaftar di PBI. Akan tetapi sebagian besar pengunjung mengalami penurunan pada tahun 2020 bagi peserta PBI di Kabupaten Deli.

Sementara hasil temuan pada data kunjungan PBI yang telah dilakukan oleh BPJS Kesehatan di tahun 2021. Puskesmas yang memiliki cakupan terendah pada kunjungan PBI kurang dari 5% dimana sebaran puskesmas pada puskesmas Sei Semayang sebanyak 3,20%, puskesmas Petumbukan sebanyak 4,9%, Puskesmas Tanjung Rejo sebanyak 3,68% serta puskesmas Kenangan sebanyak 2,60% (BPJS Kesehatan Deli Serdang, 2018). Pada penelitian ini, peneliti menggunakan 2 fokus sorotan yang mewakili tingkat cakupan pemeriksaan yang memiliki karakteristik yang sama serta PBI yang rendah yakni puskesmas Sei Semayang dan puskesmas Kenangan yang memiliki tingkat kunjungan pada puskesmas sebanyak kurang dari 5%, juga karena menuju lokasinya di daerah pedesaan yang menyebabkan menjadi faktor pemungkin rendahnya pemanfaatan puskesmas oleh peserta PBI.

Berdasarkan dari data mengenai pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan terdapat penyebab dari adanya beberapa faktor yakni (1) biaya yang relatif mahal; (2) memiliki jarak yang jauh; (3) tidak diketahuinya fasilitas yang sesuai dengan kapasitas; serta (4) terdapat tradisi yang dapat menyusahkan penggunaan fasilitas (Kemenkes Kesehatan RI, 2009). Berdasarkan pendapat dari Becker (1974) dalam dalam (Notoatmodjo, 2005), menyatakan bahwa terdapat beberapa komponen yang dapat memberikan pengaruh pada pelayanan kesehatan yakni faktor pendukung, komponen tingkat keparahan dan faktor predisposisi, faktor pendukung meliputi sumber daya keluarga serta komunitas, faktor predisposisi meliputi struktur kepercayaan, sosial dan demografi. Sementara pada komponen tingkatan meliputi keparahan dari penyakit yang dialami pasien. Menurut pendapat dari (Anderson, 1975) menyatakan bahwa terdapat tiga faktor yang dapat memberikan pengaruh pada penggunaan dari pelayanan kesehatan yaitu karakteristik kapasitas, kebutuhan, dan karakteristik predisposisi. Karakteristik predisposisi memiliki makna yang sama dengan (Becker, 2010), karakteristik kebutuhan memiliki makna dimana penilaian diri dalam menghadapi tantangan dari penyakit yang dialaminya, sementara karakteristik kapasitas meliputi sumber daya keluarga misalkan mempunyai hasil pendapatan yang cukup dalam upaya menjangkau fasilitas pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2005)

Berdasarkan survei awal masyarakat memiliki rasa yang kurang aman dalam melakukan pengobatan di puskesmas yang diakibatkan oleh adanya pandemic Covid-19 yang sesuai dengan lokasi dari penelitian berlangsung, dimana masyarakat belum memahami manfaat PBI JKN yang mereka dapatkan ketika menerima pelayanan medis yang sesuai dengan fasilitas medis baik pertama maupun lanjutan. Saat ditanya tentang manfaat kartu JKN, mereka baru paham bahwasanya sakit bisa berobat ke Rumah sakit. Tetapi untuk manfaat .lebih dalam kartu JKN seperti pemanfaatan puskesmas baik dalam kunjungan sehat maupun kunjungan sakit mereka tidak tahu. Peserta juga mengaku belum pernah mendapatkan informasi langsung tentang manfaat menjadi peserta.PBI JKN, baik dari Dinas Sosial, Dinas Kesehatan maupun dari BPJS Kesehatan. Karena jumlah peserta PBI JKN sangat.besar maka tidak mungkin untuk memberikan informasi secara langsung karena jumlah peserta yang sangat besar, maka tidak mungkin untuk memberikan informasi secara langsung karena jumlah peserta yang banyak dan kebutuhan akan forum yang besar.

Penelitian ini mencoba memahami secara detail mengenai berbagai faktor yang menjadi latar belakang dari penyebab rendahnya pemanfaatan dari penggunaan puskesmas yang dilakukan oleh peserta PBI di Kabupaten Deli Serdang yang berhubungan dengan Pendapatan, Pendidikan serta pekerjaan dari masing-masing karakteristik peserta PBI, serta faktor dari psikososial yang berhubungan dengan latar belakang sehat, aksesibilitas pelayanan kesehatan serta dari faktor keterjangkauan informasi. Sehingga peneliti ingin mengetahui mengenai “faktor-faktor yang memengaruhi pemanfaatan puskesmas.oleh peserta PBI JKN di Kabupaten Deli Serdang tahun 2020”.

Metode

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kuantitatif. Peneliti menggunakan sampel dan populasi dari jumlah keseluruhan peserta yang telah melakukan kunjungan PBI dari 34 puskesmas dimana sebanyak 541,151 penduduk yang telah terdaftar di (BPJS Kesehatan Deli Serdang, 2018). Sedangkan jumlah populasi untuk sampel wilayah yaitu di puskesmas Kenangan terdapat 4530 (62% dari populasi) peserta PBI dan pada puskesmas Sei

Semayang terdapat 2787 (38% dari populasi) peserta PBI, jadi total jumlah populasi adalah 7.317 orang. Peneliti menggunakan teknik pengambilan data dengan *simple random sampling*. Pelaksanaan analisis data dapat dilakukan dengan menggunakan multivariat (regresi logistik berganda) serta uji bivariat (*chi-square*).

Hasil

Deskripsi Karakteristik Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI)

Tabel 1
Deskripsi Karakteristik Peserta PBI di Kabupaten Deli Serdang Tahun 2020

Karakteristik responden	Jumlah (orang)	Persentase
Pendidikan		
Rendah (Tidak tamat SD, tamat SD)	27	25,2
Menengah (Tamat SMP, tamat SMA)	67	62,6
Tinggi (Akademi/sarjana)	13	12,1
Pekerjaan		
Tidak bekerja	81	75,7
Bekerja		
Penghasilan		
RP <1 juta	35	32,7
Rp ≥1-2 juta	46	43,0
Rp ≥2-3 juta	26	24,3
Rp ≥3 juta	0	0

Hasil penelitian dari 107 orang diperoleh bahwa mayoritas peserta PBI memiliki latar belakang Pendidikan yang cukup rendah dimana sebanyak 27 orang memiliki Pendidikan tamatan SD sebanyak 25,2%, SMP dan SMA sebanyak 62,6% atau sejumlah 67 penduduk dan pendidikan tinggi (akademi/sarjana) sebanyak 13 penduduk (12,1 persen). Mayoritas peserta PBI bekerja sebagai buruh dan pedagang sebanyak 81 penduduk (75,7 persen) dan yang tidak memiliki pekerjaan atau sebagai ibu rumah tangga memiliki total sejumlah 26 penduduk (24,3 persen). Mayoritas peserta PBI itu berpenghasilan di bawah upah minimum rumah tangga (UMR) sebanyak 107 penduduk (100 persen) yaitu Rp > 1 juta ada 35 penduduk (32,7 persen), Rp ≥1-2 juta ada 46 penduduk (43,0 persen) dan penghasilan Rp ≥2-3 juta ada 26 penduduk (24,3 persen).

Hubungan Karakteristik dengan Pemanfaatan Puskesmas oleh Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan

Kesehatan Nasional (JKN) di Kabupaten Deli Serdang

Tabel 2
Tabulasi Silang Hubungan Karakteristik Peserta PBI dengan Pemanfaatan Puskesmas di Kabupaten Deli Serdang Tahun 2020

Karakteristik Peserta PBI	Pemanfaatan Puskesmas		Total	p-Value
	Tidak	Ya		
Pendidikan				
Rendah	5	2,6	7,4	0,0001
Menengah	5	2,2	7,8	0,0001
Tinggi	5,4	1	4,6	3
Pekerjaan				
Tidak bekerja	6	1,5	8,5	6
Bekerja	6	6,8	5	3,2
Penghasilan				
Rp <1 juta	1	0,0	4	0,0
Rp ≥1-2 juta	9	3,0	7	7,0
Rp ≥2-3 juta	2	6,2	4	3,8

Karakteristik yang diamati pada penelitian ini adalah pendidikan, pekerjaan dan penghasilan. Setelah dilakukan proses penyajian data yang dilakukan antara pemanfaatan puskesmas dengan pendidikan didapatkan hasil bahwa sebanyak 7,4 % atau sejumlah 27 penduduk memiliki kategori Pendidikan rendah sebagai pemanfaatan puskesmas, dari 67 orang yang berpendidikan menengah sebesar 47,8 persen yang memanfaatkan puskesmas, sedangkan dari 13 orang yang berpendidikan tinggi ada 84,6 persen yang memanfaatkan puskesmas. Hasil dari pengujian pada uji *chi square* yang memperoleh hasil pada pengujian tersebut p = 0,0001 sehingga dapat disimpulkan bahwa pemanfaatan puskesmas dengan Pendidikan pada peserta PBI JKN memiliki keterkaitan antara satu dengan lainnya di Kabupaten Deli Serdang.

Hasil dari penyajian pada pemanfaatan puskesmas dengan pekerjaan didapatkan hasil bahwa dari 26 orang yang tidak bekerja

sebesar 38,5 persen yang memanfaatkan puskesmas, sementara dari 81 orang yang bekerja 43,2 persen yang memanfaatkan puskesmas. Hasil pengujian tersebut diperoleh $p=0,843$ sehingga keterkaitan antara pemanfaatan puskesmas dengan pekerjaan tidak memiliki keterkaitan yang dilakukan oleh peserta yang telah terdaftar di PBI JKN di Kabupaten Deli Serdang.

Variabel penghasilan diperoleh dari 35 orang penghasilan kurang dari 1 juta ada 40,0 persen yang memanfaatkan puskesmas, dari 46 orang penghasilan Rp $\geq 1-2$ juta ada 37,0 persen yang memanfaatkan puskesmas, dan dari 26 orang yang penghasilan Rp $\geq 2-3$ juta didapat 53,8% yang memanfaatkan puskesmas. Hasil analisis dari pengujian pada uji *chi square* didapatkan hasil senilai nilai $p=0,362$ yang memiliki arti tidak terdapat keterkaitan antara pemanfaatan puskesmas dengan penghasilan yang dilakukan oleh peserta PBI JKN di Kabupaten Deli Serdang.

Hubungan Faktor Sosio Psikologis dengan Pemanfaatan Puskesmas oleh Peserta PBI JKN di Kabupaten Deli Serdang.

Tabel 3
Tabulasi Silang Hubungan Faktor Sosio Psikologis dengan Pemanfaatan Puskesmas di Kabupaten Deli Serdang Tahun 2020

Variabel Faktor Sosio Psikologis	Pemanfaatan Puskesmas				Total		P-Value
	Tidak		Ya		n	%	
	n	%	n	%			
Persepsi Kesehatan							
Buruk	41	70,7	17	29,3	58	100	0,007
Baik	21	42,9	28	57,1	49	100	
Persepsi Pelayanan Kesehatan							
Buruk	45	71,4	18	28,6	63	100	0,001
Baik	17	38,6	27	61,4	44	100	
Persepsi tentang JKN							
Buruk	44	75,9	14	24,1	58	100	0,0001
Baik	18	36,7	31	63,3	49	100	

Faktor sosiopsikologis yang diamati pada penelitian ini ialah persepsi mengenai JKN, kesehatan, serta pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh pelayanan puskesmas. Setelah dilakukan penyajian data yang dilakukan antara pemanfaatan puskesmas dengan persepsi kesehatan didapatkan hasil senilai 29,3 % dari 58 penduduk memiliki persepsi yang buruk terhadap kesehatan persen yang memanfaatkan puskesmas, sedangkan dari 49 orang yang

persepsi kesehatan baik ada 57,1 persen yang memanfaatkan puskesmas. Berdasarkan dari adanya pengujian pada uji *chi square* didapatkan hasil $p = 0,007$ sehingga keterkaitan antara pemanfaatan puskesmas dengan persepsi kesehatan memiliki keterkaitan secara signifikan yang dilakukan oleh peserta PBI JKN pada Kabupaten Deli Serdang.

Dari hasil penyajian data mengenai pelayanan kesehatan dengan pemanfaatan puskesmas didapatkan hasil yakni sebanyak 63 orang persepsi pelayanan kesehatan buruk ada 28,6 persen yang memanfaatkan puskesmas, sedangkan dari 44 orang persepsi pelayanan kesehatan baik ada 61,4 persen yang memanfaatkan puskesmas. Berdasarkan pada pengujian pada uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,001$ yang memiliki arti dimana pemanfaatan puskesmas dengan persepsi pelayanan kesehatan memiliki hubungan yang signifikan yang dilakukan oleh PBI JKN pada Kabupaten Deli Serdang.

Pada penyajian data mengenai persepsi tentang pemanfaatan puskesmas dengan JKN didapatkan hasil sebanyak 58 orang mempunyai persepsi tentang JKN buruk sebesar 24,1 persen yang memanfaatkan puskesmas, sementara dari 49 orang memiliki persepsi tentang JKN baik ada 63,3 persen yang memanfaatkan puskesmas. Pada hasil pengujian yang dihasilkan dari nilai $p=0,0001$ dapat diartikan sebagai terdapat keterkaitan antara pemanfaatan puskesmas dengan JKN yang dilakukan oleh peserta yang telah terdaftar pada PBI JKN pada Kabupaten Deli Serdang.

Hubungan Keterjangkauan dengan Pemanfaatan Puskesmas oleh Peserta PBI JKN di Kabupaten Deli Serdang

Tabel 4
Penyajian Data Berdasarkan Keterkaitan antara Pemanfaatan Puskesmas dengan Keterjangkauan pada Kabupaten Deli Serdang Tahun 2020.

Variabel Keterjangkauan	Pemanfaatan Puskesmas				Total		P-Value
	Tidak		Ya		n	%	
	n	%	n	%			
Informasi							
Tidak terjangkau	43	70,5	18	29,5	61	100	0,005
Terjangkau	19	41,3	27	58,7	46	100	
Biaya Transportasi							
Tidak terjangkau	24	43,6	31	56,4	55	100	0,004
Terjangkau	38	73,1	14	26,9	52	100	

Variabel keterjangkauan yang diamati pada penelitian ini adalah informasi dan biaya transportasi. Setelah dilakukan tabulasi silang antara keterjangkauan informasi dengan pemanfaatan puskesmas didapatkan hasil dari 61 orang yang informasi tidak terjangkau sebesar 29,5 persen yang memanfaatkan puskesmas, sementara dari 46 orang yang informasi terjangkau 58,7 persen yang memanfaatkan puskesmas. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p = 0,005$ artinya ada hubungan antara keterjangkauan informasi dengan pemanfaatan puskesmas oleh peserta PBI JKN di Kabupaten Deli Serdang.

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara keterjangkauan biaya transportasi dengan pemanfaatan puskesmas diperoleh bahwa dari 55 orang yang biaya transportasi tidak terjangkau sebesar 56,4 persen yang memanfaatkan puskesmas, sementara dari 52 orang yang biaya transportasi terjangkau 26,9 persen yang memanfaatkan puskesmas. Hasil uji *chi square* didapat nilai $p=0,004$ artinya ada hubungan antara keterjangkauan biaya transportasi dengan pemanfaatan puskesmas oleh peserta PBI JKN di Kabupaten Deli Serdang.

Analisis Multivariat

Analisis multivariat berguna dalam menentukan suatu variabel yang independen dimana variabel tersebut memiliki pengaruh pada variabel dependen. Pada penelitian ini analisis multivariat peneliti menggunakan pengujian *multiple logistic regression* atau disebut sebagai uji regresi. Uji regresi dilakukan dengan cara melakukan pengujian pada variabel dependen dan independen yang dilakukan secara bersamaan. Apabila variabel independen dinyatakan tidak berpengaruh secara positif maka akan dikeluarkan secara otomatis pada suatu perhitungan. Pengujian regresi dijadikan perhitungan pada variabel independen dengan diperoleh hasil yang menunjukkan adanya nilai $p < 0,25$. Dari ke delapan variabel independen yang masuk sebagai variabel kandidat adalah variabel pendidikan ($p=0,0001$), variabel persepsi kesehatan ($p = 0,007$), variabel persepsi pelayanan kesehatan ($p = 0,001$), variabel persepsi tentang JKN ($p = 0,0001$), variabel keterjangkauan informasi ($p = 0,005$) dan variabel biaya transportasi ($p=0,004$). Kemudian keenam variabel tersebut dilanjutkan ke analisis multivariat dengan dilakukan pengujian regresi menghasilkan tingkat kemaknaan sebesar 95% yang

menggunakan metode yang backward LR.

Setelah diuji secara bersamaan maka dari keenam variabel tersebut diperoleh ada lima variabel yang signifikan yaitu variabel pendidikan ($p=0,009$), variabel persepsi pelayanan kesehatan ($p = 0,017$), variabel persepsi tentang JKN ($p = 0,0001$), variabel keterjangkauan informasi ($p = 0,028$) dan variabel keterjangkauan biaya transportasi ($p = 0,045$) berpengaruh terhadap pemanfaatan puskesmas. Variabel persepsi tentang JKN merupakan variabel yang paling dominan memengaruhi pemanfaatan puskesmas dengan Exp (B) sebesar 11,095 artinya peserta PBI yang persepsi tentang JKN baik kemungkinan sebesar 11,095 kali lebih besar untuk memanfaatkan puskesmas dibandingkan dengan peserta PBI yang persepsi tentang JKN buruk.

Tabel 5
Hasil Akhir Analisis Multivariat dengan Menggunakan Uji Multiple Regression Logistic

Variabel	B	P-Value	Exp B	95% CI	
				Lower	Upper
Pendidikan (1)	-5,164	0,0001	0,006	0,0001	0,071
Pendidikan (2)	-2,540	0,009	0,079	0,012	0,528
Persepsi Pelayanan Kesehatan	1,344	0,017	3,833	1,267	11,593
Persepsi tentang JKN	2,406	0,0001	11,095	3,199	38,484
Keterjangkauan informasi	1,264	0,028	3,538	1,147	10,911
Keterjangkauan biaya transportasi	-1,271	0,045	0,281	0,081	0,969
Constant	0,842	-	-	-	-

Pengaruh pendidikan terhadap pemanfaatan puskesmas oleh peserta PBI JKN Kabupaten Deli Serdang Tahun 2020.

Pendidikan dapat memengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk siap berperan serta dalam pembangunan kesehatan. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangannya sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Hasil penelitian ini telah menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan terhadap pemanfaatan puskesmas oleh peserta PBI JKN di Kabupaten Deli Serdang Tahun 2020 dengan nilai koefisien regresi negatif artinya peserta PBI yang memiliki pendidikan

tinggi kemungkinan tidak memanfaatkan puskesmas, justru yang memanfaatkan puskesmas itu adalah peserta PBI yang berpendidikan menengah dan rendah.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, peserta dengan pendidikan tinggi dan menengah akan lebih peduli tentang yang kesehatannya sedangkan peserta dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah akan pergi ke puskesmas ketika mereka sudah merasa tidak mampu lagi untuk beraktifitas, karena mereka menganggap penyakit yang mereka keluhkan hanyalah sebatas kelelahan, kurang tidur ataupun masuk angin biasa. Sehingga peserta lebih memilih fasilitas kesehatan lainnya yang lebih dekat dan waktu berobatnya dapat disesuaikan dengan waktu luang yang mereka miliki.

Sejalan dengan penelitian Heru (2012) makin tinggi pendidikan makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Saimi dan Kusnanto (2011) menyebutkan 70 persen ibu yang memanfaatkan persalinan gratis adalah berpendidikan tamat pendidikan formal dari tingkat sekolah dasar sampai Sarjana.

Diharapkan peserta PBI yang berpendidikan lebih tinggi mampu memahami pentingnya puskesmas sebagai ujung tombak sistem pelayanan kesehatan yang paling mudah diakses masyarakat, sehingga masyarakat tidak memilih rumah sakit maupun praktek dokter. Pendidikan di masa yang akan datang, bukan hanya sekolah satu-satunya penentu tingkat pengetahuan akan tetapi jaringan informasi yang memungkinkan berinteraksi dan berkolaborasi.

Pengaruh persepsi pelayanan kesehatan terhadap pemanfaatan puskesmas oleh peserta PBI JKN di Kabupaten Deli Serdang tahun 2020. Pemanfaatan pelayanan kesehatan ialah suatu pemberdayaan dari fungsi-fungsi oleh masyarakat pada pelayanan kesehatan. Hal ini sesuai dengan pendapat dari Levey dan Loomba (Imbalo, 2007) pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah segala upaya yang dilakukan, baik secara individu maupun kolektif, dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, dan memulihkan kesehatan individu, keluarga, dan kelompok atau komunitas. Pemanfaatan pelayanan kesehatan merupakan hasil pencarian seseorang atau kelompok terhadap pelayanan kesehatan. Perilaku mencari pengobatan adalah perilaku individu atau kelompok atau warga

untuk melakukan atau mencari pengobatan. Pada negara berkembang perilaku dalam melakukan pencarian pengobatan ialah perilaku seseorang dalam upaya mencari pengobatan di kalangan masyarakat yang memiliki berbagai keberagaman (Notoadmodjo, 2007). Dalam menggunakan pelayanan kesehatan terdapat beberapa faktor yang dapat memberikan pengaruh pada pelayanan kesehatan yang memiliki ketergantungan terhadap pengetahuan mengenai kapan, bagaimana, harga, dan oleh siapa pelayanan kesehatan diberikan. Hal ini dimaksud sebagai penggunaan pelayanan kesehatan yang dapat dipengaruhi oleh kebutuhan, sikap dan pengalaman mereka (Gani, 1997).

Pada penelitian yang membahas mengenai persepsi yang dilakukan oleh peserta PBI JKN pada tahun 2020 mengenai pelayanan kesehatan dapat memberikan pengaruh yang positif pada pemanfaatan puskesmas di Kabupaten Deli Serdang Tahun 2020, dengan nilai Exp (B) 4,187 artinya peserta PBI JKN yang memiliki persepsi pelayanan kesehatan baik kemungkinan 4,187 kali lebih besar untuk memanfaatkan puskesmas dibanding peserta PBI JKN yang memiliki persepsi buruk. Pada penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh (Singgih, 2006) yang memaparkan bahwa terdapat keterkaitan antara pemanfaatan PBI JKN dengan persepsi pelayanan kesehatan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sempaja Kota Samarinda.

Masih banyak responden yang menilai persepsi kurang baik dan tidak memanfaatkan puskesmas. Memang masyarakat merasa bahwa pelayanan yang diberikan puskesmas sudah baik, tetapi mereka perlu pelayanan kesehatan hanya saat mereka merasa sakit dan terbaring lemah. Selain itu, pendapatan keluarga dan tingkat pendidikan masyarakat yang rendah cenderung kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan. Hal Ini dikarenakan masyarakat dengan pendapatan keluarga rendah tidak mampu berobat, misalnya karena tidak mampu membayar biaya transportasi untuk menuju ke puskesmas. Selain itu, masyarakat dengan tingkat pengetahuan yang rendah seringkali tidak menganggap kesehatan sebagai hal yang penting.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hamidiyah, 2013) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara minat kunjungan lanjutan dengan kualitas pelayanan berdasarkan persepsi pasien di poliklinik umum di Rumah Sakit Bhineka Bakti Husada

Kota Tangerang Selatan. Asumsi dari adanya masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan. Akan tetapi di lapangan masyarakat hanya menginginkan pelayanan kesehatan maupun pengobatan yang diakibatkan oleh adanya ketidakmampuan dalam diri setelah pelayanan kesehatan. Hal ini tidak hanya melakukan pengobatan mengenai kesehatan mereka akan tetapi mereka juga menggunakan pengobatan secara tradisional seperti dukun, jamu, dan lainnya. Dengan demikian, penggunaan pelayanan kesehatan menjadi penyebab dari berkurangnya penggunaan pelayanan kesehatan maupun fasilitas yang tergolong modern seperti sarana dan prasarana ruang rawat inap di puskesmas. Dengan adanya persepsi masyarakat mengenai pelayanan kesehatan di puskesmas dapat memberikan kesan dan pesan mengenai motivasi dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Jika masyarakat telah mengetahui mengenai pelayanan kesehatan yang telah diberikan tenaga kesehatan sesuai dengan harapan mereka, maka tingkat kepuasan dan kepercayaan masyarakat dengan tenaga pelayanan kesehatan akan semakin meningkat. (Wijono, 2010). Berdasarkan dari system BPJS maupun JKN memberikan peranan penting mengenai kesehatan bagi peserta yang telah terdaftar pada program BPJS. Apabila pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak puskesmas dilakukan dengan baik maka akan memberikan manfaat yang banyak bagi peserta BPJS dalam memanfaatkan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan.

Pengaruh persepsi tentang JKN terhadap pemanfaatan puskesmas oleh peserta PBI JKN di Kabupaten Deli Serdang tahun 2020. Berdasarkan dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa pandangan mengenai JKN memiliki keterkaitan yang berpengaruh secara signifikan pada pemanfaatan puskesmas yang dilakukan oleh peserta yang telah terdaftar di PBI JKN pada Kabupaten Deli Serdang pada tahun 2020, dengan nilai Exp (B) 11,095 artinya peserta PBI yang persepsi tentang JKN baik kemungkinan 11,095 kali lebih besar untuk memanfaatkan puskesmas dibandingkan dengan peserta PBI yang persepsi tentang JKN buruk. Hal ini dapat diperoleh dari hasil penelitian oleh Rumengan dkk (2015) yang menjelaskan adanya hubungan yang signifikan antara persepsi tentang JKN dengan pemanfaatan Puskesmas. Nilai *Odds Ratio* (OR) menunjukkan bahwa responden dengan persepsi JKN yang baik mempunyai

kemungkinan 3,1 kali lebih besar untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas. Penelitian yang dilakukan oleh G.D. (Hamidiyah, 2013) menunjukkan bahwa hasil analisis menggunakan uji *chi square* memperoleh nilai probabilitas/ signifikansi sebesar 0,001 ($p < 0,05$) dengan tingkat kesalahan alpha 0,05 yang berarti ada hubungan yang bermakna antara persepsi responden tentang JKN dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas.

Pelayanan kesehatan yang baik merupakan salah satu kebutuhan masyarakat dan kerap kali menjadi ukuran dalam keberhasilan pembangunan. Menyadari bahwa pelayanan kesehatan merupakan kebutuhan setiap warga negara maka pemerintah dari waktu ke waktu berusaha untuk merancang program-program yang dapat meningkatkan pelayanan kesehatan secara umum. Salah satu program yang diselenggarakan oleh pemerintah adalah pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) sesuai dengan Undang-undang (UU) khususnya UU Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Pengetahuan dan sikap memengaruhi penggunaan pelayanan kesehatan. Seseorang dengan pengetahuan dan sikap yang baik akan lebih mudah memanfaatkan fasilitas kesehatan. Persepsi terhadap JKN juga memengaruhi seseorang untuk mau memanfaatkan fasilitas kesehatan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, bahwa peserta PBI tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang JKN sehingga mereka tidak tahu penggunaan kartu tersebut, makanya muncul persepsi buruk. Berbeda dengan PBPU yang biasanya terdidik, sehingga mudah mengetahui manfaat penggunaan kartu JKN di fasilitas kesehatan. seharusnya pemerintah memberikan perhatian khusus kepada peserta PBI yang memang miskin. Hal ini agar mereka memiliki akses pengetahuan dan kemudahan transportasi untuk ke rumah sakit rujukan beserta keluarganya.

Pengaruh keterjangkauan informasi terhadap pemanfaatan puskesmas oleh peserta PBI JKN di Kabupaten Deli Serdang tahun 2020. Hasil penelitian tersebut dapat diketahui pemanfaatan puskesmas yang dilakukan oleh peserta PBI JKN memiliki pengaruh yang signifikan pada keterjangkauan informasi pada puskesmas Kabupaten pada tahun 2020. Hal ini menunjukkan pada hasil

regresi nilai $p=0,028$ sementara pada pengujian Exp (B) memiliki nilai 3,538 hal ini dapati bahwa peserta PBI yang informasi terjangkau kemungkinan 3,538 kali lebih besar untuk memanfaatkan puskesmas dibandingkan dengan peserta PBI yang informasi tidak terjangkau.

Pada penelitian tersebut sesuai dengan penelitian oleh (Sinaga, 2014), yang membahas mengenai pengaruh adanya factor yang mungkin terjadinya pemanfaatan puskesmas yang dibutuhkan dalam waktu 24 jam pada kecamatan Balige Kabupaten Tobasa dimana variabel tersebut mempunyai pengaruh secara positif pada pemanfaatan pelayanan kesehatan di puskesmas. Penelitian ini juga sejalan dengan Butar-Butar (2016) dimana pemanfaatan puskesmas diperoleh sebesar $p<0,009$ yang artinya variable informasi memiliki pengaruh yang positif.

Menurut (Notoadmodjo, 2007), suatu perilaku yang dilakukan oleh masyarakat maupun seseorang dapat ditentukan oleh ketidak adanya informasi yang telah diterima oleh seseorang. Hasil penelitian berdasarkan pendapat dari responden bahwa dengan tidak diperolehnya informasi mengenai hal-hal yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan cukup dilakukan oleh pihak BPJS maupun tenaga kesehatan. Sehingga pemerintah daerah tidak perlu melakukan secara maksimal mengenai informasi terkait dengan program JKN yang paling utama terkait dengan kategori dan jenis dari pelayanan yang dapat dilakukan oleh peserta yang telah terdaftar pada PBI. Hal ini akan menyebabkan semakin banyaknya masyarakat yang menganggap pelayanan kesehatan masih menggunakan kartu PBI dalam menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang masih menetapkan biaya.

Pengaruh keterjangkauan biaya transportasi terhadap pemanfaatan puskesmas oleh peserta PBI JKN di Kabupaten Deli Serdang tahun 2020. Penelitian tersebut menghasilkan pengaruh yang positif pada variabel keterjangkauan biaya transportasi yang dilakukan oleh peserta PBI JKN pada tahun 2020 terhadap pemanfaatan puskesmas di Kabupaten Deli Serdang. Hasil tersebut diperoleh sebanyak 0,281 pada pengujian Exp (B) sehingga dapat diartikan pembiayaan transportasi memiliki lokasi yang terjangkau pada pemanfaatan pelayanan kesehatan di puskesmas bagi peserta PBI JKN dibanding peserta PBI JKN yang biaya transportasi tidak terjangkau. Namun, peserta PBI yang memanfaatkan puskesmas

sebagian besar yang biaya transportasi tidak terjangkau, dimana seharusnya semakin terjangkau biaya transportasi maka cenderung akan memanfaatkan puskesmas. Keengganan peserta PBI untuk meninggalkan pekerjaannya karena pekerjaan itulah yang menjadi sumber penghasilan sehari-hari. Sementara itu, jam pelayanan puskesmas hanya sampai siang hari tidak memberikan waktu yang cukup bagi mereka untuk datang ke puskesmas dan memperoleh pengobatan yang ada.

Hal ini sesuai dengan penelitian (Rumengan, Umboh, & Kandou, 2015) yang menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara akses pelayanan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Paniki Bawah Kota Manado. Dilihat dari nilai, *Odds Ratio* (OR) hal ini menunjukkan bahwa responden dengan akses layanan yang mudah cenderung menggunakan pelayanan Kesehatan di Puskesmas Paniki Bawah Jalan Kota Manado sebesar 0,08 kali lebih tinggi Dalam menentukan perilaku sehat dapat diketahui dari sikap, pengetahuan, penilaian, dan keyakinan yang dilakukan oleh perilaku pada masing-masing individu yang telah ditentukan berdasarkan sumber dan referensi dari adanya perilaku yang dapat mendukung seseorang misalkan tenaga, waktu serta biaya,

Biaya--yang dikeluarkan yang bertujuan dalam melakukan pertimbangan untuk mengupayakan pemanfaatan pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan bagi keluarga dalam mengurangi pembiayaan transportasi yang tinggi sehingga dapat menghambat terjadinya telatnya seseorang dalam melakukan pelayanan kesehatan di puskesmas. Selain itu faktor dari konsekuensi atas dasar dari biaya transportasi yang relatif mahal mengakibatkan masyarakat akan memilih puskesmas lain yang lebih relatif murah dan mudah dalam transportasinya. Meski para keluarga dari pasien yang memiliki sifat baik hati dalam mengeluarkan biaya transportasi yang cenderung relatif mahal dalam upaya mendapatkan fasilitas pelayanan kesehatan, seperti bidan maupun perawat yang telah tersedia maupun relatif lebih dekat.

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemanfaatan puskesmas di Kabupaten Deli Serdang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu persepsi pelayanan kesehatan, persepsi tentang JKN dan keterjangkauan informasi.

Karakteristik peserta PBI berdasarkan pendidikan berpengaruh terhadap pemanfaatan puskesmas di Kabupaten Deli Serdang. Dari analisis yang dilakukan diperoleh bahwa peserta PBI JKN dengan pendidikan menengah dan tinggi sebagian besar memanfaatkan puskesmas dibanding peserta PBI yang pendidikan tidak tamat SD dan tamat SD.

Sosio psikologis berdasarkan persepsi kesehatan, persepsi pelayanan kesehatan dan persepsi tentang JKN. Dari analisis yang dilakukan diperoleh variabel persepsi pelayanan kesehatan ($p=0,017$) dan persepsi tentang JKN ($p=0,0001$) memengaruhi pemanfaatan puskesmas di Kabupaten Deli Serdang tahun 2020. Variabel persepsi tentang JKN merupakan variabel paling dominan memengaruhi pemanfaatan puskesmas dengan nilai Exp (B) sebesar 11,095 artinya peserta PBI yang persepsi tentang JKN baik kemungkinan sebesar 11,095 kali lebih besar untuk memanfaatkan puskesmas dibandingkan dengan peserta PBI yang persepsi tentang JKN buruk.

Keterjangkauan berdasarkan informasi dan biaya transportasi diperoleh bahwa variabel informasi ($p=0,028$) dan variabel biaya transportasi ($p=0,045$) memengaruhi pemanfaatan puskesmas di Kabupaten Deli Serdang tahun 2020.

Dalam rangka meningkatkan upaya pemanfaatan puskesmas oleh Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Kabupaten Deli Serdang, maka ada beberapa saran yang dapat diberikan oleh peneliti, yaitu sebagai berikut:

1. Kepada Pemerintah Daerah, Dinas Sosial dan pihak kecamatan agar memberikan perhatian khusus kepada peserta PBI yang memang tidak mampu dalam membayar biaya pelayanan Kesehatan, terutama dalam pemberian informasi agar peserta PBI paham akan manfaat kepesertaannya sebagai peserta PBI dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan.
2. Kegiatan ini sebaiknya dilakukan oleh Dinas Kesehatan. Kabupaten Deli Serdang melalui Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) yaitu puskesmas dan bekerjasama dengan pihak terkait seperti Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) agar terus meningkatkan dan mempertahankan pelayanan yang sudah baik untuk menjaga pandangan yang baik dari masyarakat terhadap sistem pelayanan kesehatan yang tersedia, dengan melakukan sosialisasi bersama-

sama secara terus menerus dan berkesinambungan mengenai tata cara yang baik dan benar mengenai protokol kesehatan saat berkunjung ke fasilitas puskesmas agar masyarakat yang mengalami keluhan sakit tidak takut atau enggan berobat ke puskesmas.

3. Melaksanakan pelayanan kesehatan secara berkeliling ke lokasi yang jauh dari adanya pelayanan kesehatan seperti puskesmas, sehingga mengenai biaya serta informasi tidak dapat menjadikan suatu permasalahan mengenai pelayanan kesehatan yang jauh dari tempat tinggalnya.
4. Kepada BPJS Kesehatan diharapkan agar program Pemberian Informasi Langsung (PIL) dapat dilakukan di wilayah penduduk yang terdaftar pada Puskesmas di Kabupaten Deli Serdang, dan dimasukkan dalam target sosialisasi sehingga kedepannya bukan hanya PPU yang menjadi target utama dalam PIL. Akan tetapi peserta PBI JKN juga memahami akan haknya dalam pemanfaatan JKN, dan jika terkendala dalam hal lokasi maupun biaya diharapkan agar dapat berkoordinasi dengan dinas sosial maupun kecamatan.

Daftar Pustaka

- Anderson (1975) *Equity in health service: empirical analysis in sosial policy*. Cambridge: Ballinger.
- Becker, G. (2010) *Human Capital: A Theoretical and Empirical Analysis, with Special Reference to Education, Second Edition*. National Bureau of Economic Research.
- BPJS Kesehatan Deli Serdang (2018) 'BPJS Kesehatan'. Available at: <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/post/read/2017/629/Resmi-Pemerintah-Kabupaten-Deli-Serdang-Integrasikan-Jamkesda-2018-dalam-Program-JKN>.
- Dever, G. (1984) *Epidemiology in health services management*. Maryland: An ASPEN Publication.
- Gani, A. (1997) *Analisis Biaya rumah sakit (pedoman-pedoman pokok dalam analisa biaya rumah sakit). disajikan pada pelatihan penyusunan pola tarif rumah sakit pemerintah di lingkungan ditjen pelayanan medik tahun anggaran 1996/1997*. Bogor: Cisarua.

- Gibson, J. (1996) *Organisasi: Perilaku, Struktur, Proses. Diterjemahkan oleh Ninuk Adriani*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Hamidiyah, A. (2013) 'Hubungan persepsi pasien tentang kualitas pelayanan dengan minat kunjungan ulang di Klinik Umum Rumah Sakit Bhineka Bakti Husada Kota Tangerang Selatan', *Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah* [Preprint]. Available at: <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/25898/1/AZIZAT%20HAMIDIYAH-fkik.pdf>.
- Imbalo, S. (2007) *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Kemenkes Kesehatan RI (2009) 'Profil Kesehatan Indonesia'. Available at: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resource/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2009.pdf>.
- Notoadmodjo, S. (2007) *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Permenkes RI Nomor 75 Tahun .
- Rumengan, D., Umboh, J.M. and Kandou, G.D. (2015) 'Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada peserta bpjs kesehatan di Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado', *JIKMU*, p. 2.
- Sinaga, H. (2014) *Pengaruh faktor predisposisi, pemungkin dan kebutuhan terhadap pemanfaatan puskesmas 24 jam di Kecamatan*. Available at: <https://123dok.com/document/lzg658qo-predisposisi-pemungkin-kebutuhan-pemanfaatan-puskesmas-silimahuta-kabupaten-simalungun.html>.
- Singgih, H. (2006) *Menggunakan SPSS untuk Statistik Non Parametrik*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Wijono, S. (2010) *Psikologi Industri dan Organisasi*. Jakarta: Interpretama Offset.

Riwayat asi eksklusif dengan kejadian stunting pada anak berusia 2 sampai 5 tahun: Studi literatur

History of exclusive breastfeeding with stunting by children aged 2 to 5 years old: A literature review

Natasha Puteri Trisira^{1*}, Widya Anisa², Retno Danthi Shafira³, Sri Malemna Br Barus⁴

^{1,2,3,4} Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia

^{1*}ntrisira@gmail.com, ²niniswidya863@gmail.com, ³shafiragalaxy@gmail.com, ⁴srimalemna78@gmail.com

Abstrak

Terganggunanya pertumbuhan anak dimana tinggi badannya tidak sesuai dengan usia disebut stunting. Indonesia menjadi negara peringkat tiga dengan prevalensi stunting yang tinggi di Asia Tenggara pada tahun 2017, berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) prevalensi balita di Indonesia dengan kasus stunting adalah 27,7% pada 2019 dan 24,4% pada 2021. Pada dasarnya kasus stunting bisa dicegah dengan terpenuhinya gizi pada 1.000 HPK dan asupan ASI eksklusif secara optimal sejak berusia 0 sampai 24 bulan. Penelitian bertujuan menganalisis riwayat diberikannya ASI secara eksklusif dengan terjadinya stunting oleh anak berusia 2 sampai 5 tahun yang ditemukan dalam berbagai literatur, dengan disain penelitian menggunakan metode literature review dimana sumber artikel publikasi dalam penelitian diperoleh dari Google Scholar dan Garuda menggunakan kata kunci: stunting, ASI, dan balita. Kriteria inklusi dalam studi literatur ini adalah penelitian tentang keterkaitan diberikannya ASI secara eksklusif dengan terjadinya stunting oleh anak berusia 2 sampai 5 tahun dan artikel penelitian yang dipublikasi antara tahun 2018 – 2021. Hasil yang didapat dalam pencarian jurnal, sebanyak 22 jurnal yang sesuai dengan judul penelitian namun hanya 6 jurnal diantaranya yang sesuai dengan tujuan dan kriteria inklusi. Berdasarkan analisis dari beberapa jurnal, hasil yang didapat dari penelitian bahwa ada keterkaitan diberikannya ASI secara eksklusif dengan terjadinya stunting pada anak berusia 2 sampai 5 tahun.

Kata kunci: Balita, menyusui, anak stunting

Abstract

Disruption of children's growth where their height and weight do not match their age is called stunting. Indonesia became the third country with a high prevalence of stunting in Southeast Asia in 2017, based on the Indonesian Nutrition Status Study (SSGI), the prevalence of stunting by 27.7% in 2019 and 24.4% in 2021 in Indonesia. Basically stunting cases can be prevented by fulfilling nutrition at 1,000 HPK and optimal intake of exclusive breastfeeding since the age of 0 to 24 months. This study aims to analyze the history of exclusive breastfeeding with the occurrence of stunting by children aged 2 to 5 years found in various literatures, with the research design using the literature review method where the source of the published articles in the study was obtained from Google Scholar and Garuda using the keywords: stunting, breast milk, and toddlers. The inclusion criteria this literature study was research related to the relationship between exclusive breastfeeding and the occurrence of stunting by children aged 2 to 5 years and research articles published between 2018-2021. The results obtained a search for journals, as many as 22 journals were accordance with a title of study, but 6 of them matched the objectives and inclusion criteria. Based on analysis from several journals, the results obtained from the study showed that there was a link between exclusive breastfeeding and the occurrence of stunting in children aged 2 to 5 years.

Keywords : Toddler, breastfeeding, stunted children

Pendahuluan

Gangguan perkembangan pada anak dimana tinggi badannya tidak sesuai dengan usia disebut stunting. Hal tersebut akibat kekurangannya asupan gizi pada kurun waktu yang sangat lama (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2020). Menurut Kemenkes RI Tahun 2016, status gizi berpedoman dari pengukuran TB/U yang penilaiannya sesuai

standar antropometri, jika hasil dari pengukuran menempati posisi batas ambang atau Z-Score yakni <-2 SD hingga -3 SD (stunted) dan <-3 SD (severely stunted). Situasi pandemik Covid-19 mengakibatkan jumlah kekurangannya gizi akut pada anak meningkat sebanyak 15% atau 7 juta anak di dunia (WHO, 2020).

Secara global, pandemi covid 19 menyebabkan kasus stunting terus mengalami

peningkatan. Menurunnya ekonomi keluarga dan kasus Pemutusan Hubungan Kerja (PHK) berhubungan dengan sulitnya ketersediaan makanan serta pelayanan kesehatan (Unicef dan SUN Factsheet, 2020). Balita di dunia ada sekitar 150,8 juta yang mengalami stunting, 83,6 juta (55%) diantaranya berasal dari Asia. Penyebaran terbesar yaitu 58,7% di Asia bagian Selatan dan terkecil yaitu 0,9% di Asia bagian Tengah. Negara Indonesia adalah negara yang menduduki peringkat 3 tertinggi di regional se-Asia Tenggara pada tahun 2017 (Izwardy, 2020).

Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi balita di Indonesia dengan kasus stunting adalah 27,7% pada tahun 2019 dan 24,4% tahun 2021. Penyebab kejadian stunting terdiri dari faktor langsung maupun tidak langsung. Faktor makanan, diare, dan imunisasi lengkap adalah penyebab secara langsung. Sedangkan keluarga tidak memiliki sanitasi layak, kerawanan pangan, dan tidak dipantaunya pertumbuhan balita secara rutin adalah penyebab secara tidak langsung (Izwardy, 2020).

Kementerian Desa PDTT Tahun 2017 mengatakan kejadian stunting dapat berdampak buruk dalam kurun waktu pendek dan panjang. Kurun waktu pendek dapat meningkatkan kesakitan, kematian, biaya kesehatan, serta tidak optimalnya perkembangan motorik, kognitif, dan verbal anak. Sedangkan jangka panjang menyebabkan tinggi badan tidak sesuai usianya, obesitas, kesehatan reproduksi menurun, kurangnya konsentrasi belajar dan produktivitas kerja. Oleh karena itu, stunting menjadi bagian dalam fokus utama SDGs untuk menghilangkan kasus kelaparan, malnutrisi, dan mencapai ketahanan pangan pada tahun 2030 sehingga pada tahun 2025 angka stunting dapat mencapai target penurunan hingga 40% (Kemenkes RI, 2017).

Stunting dicegah dengan asupan gizi selama 1.000 HPK dan asupan ASI eksklusif secara optimal sejak berusia 0-24 bulan (Larasati et al., 2018). Pemberian ASI secara eksklusif dilakukan sejak 6 bulan pertama bayi dilahirkan, tanpa menambah makanan atau minuman selain obat dan vitamin (Kemenkes RI, 2019). Cakupan bayi dalam pemberian ASI eksklusif telah terjadi peningkatan dari 69,62% di tahun 2020 dan 71,58% di tahun 2021. Peningkatan tersebut menunjukkan persentase yang bagus karena telah mencapai target nasional yaitu 60%, namun pemberian ASI eksklusif pada bayi masih menjadi tantangan

mendasar serta masalah umum bagi kesehatan masyarakat khususnya penanganan penurunan kejadian stunting (Badan Pusat Statistik, 2021).

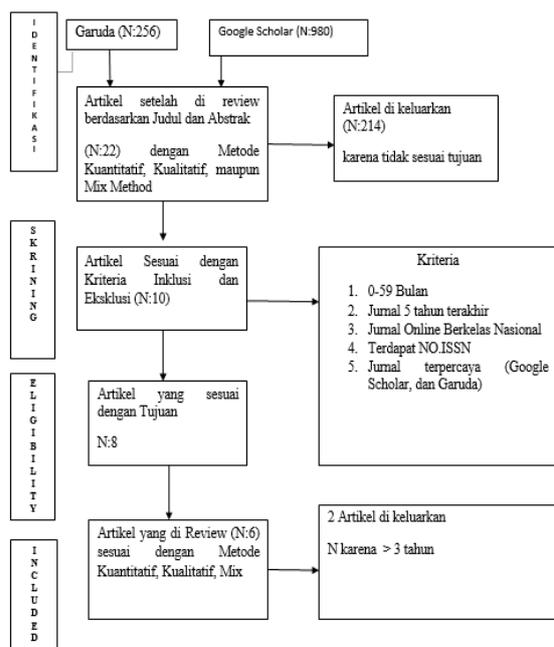
Anak usia 2-5 tahun adalah kelompok masyarakat yang sangat rentan untuk terkena kelainan-kelainan gizi, sedangkan di usia tersebut masih terjadi proses yang pesat dalam pertumbuhan (Azriful et al., 2018). Tumbuh kembang balita dapat terpenuhi secara sempurna apabila sejak enam bulan pertama kehidupannya diberikan ASI secara eksklusif (Purnamasari & Rahmawati, 2021). Saat ini telah banyak publikasi yang menghubungkan riwayat diberikannya ASI secara eksklusif dengan terjadinya penyakit stunting, namun masih sedikit publikasi dengan metode studi literatur yang memfokuskan riwayat diberikannya ASI secara eksklusif dengan terjadinya penyakit stunting oleh anak berumur 2 hingga 5 tahun. Dengan demikian, penelitian ini memiliki tujuan untuk menganalisis keterkaitan riwayat diberikannya ASI secara eksklusif terhadap terjadinya penyakit stunting oleh anak berusia 2 sampai 5 tahun yang ditemukan dalam berbagai literatur.

Metode

Metode literature review adalah disain yang digunakan dalam penelitian. Secara sistematis, tahapan studi literature berpedoman pada PRISMA dimana sumber artikel publikasi ilmiah diperoleh melalui Google Scholar dan Garuda menggunakan beberapa kata kunci, seperti: ASI eksklusif, stunting, dan balita.

Adapun kriteria inklusi yang peneliti tetapkan pada kajian literatur ini, yaitu: 1) Penelitian menjelaskan adanya keterkaitan riwayat diberikannya ASI secara eksklusif terhadap terjadinya penyakit stunting oleh anak berusia 2 sampai 5 tahun, 2) Peneliti membatasi pencarian artikel penelitian antara tahun 2018 sampai 2021. Kriteria eksklusi, yaitu: artikel - artikel yang tidak menggambarkan hasil dan topik secara jelas.

Melalui pencarian publikasi menggunakan kata kunci, didapatkan 6 publikasi yang memenuhi kriteria inklusi, kriteria eksklusi, dan tujuan penelitian yang sesuai dengan studi literatur ini. Pencarian publikasi dapat dilihat dalam diagram PRISMA berikut ini.



Gambar 1. PRISMA

Hasil

Pada Tabel 1 memaparkan artikel-artikel publikasi mengenai keterkaitan yang terjadi antara riwayat diberikannya ASI secara eksklusif dengan terjadinya penyakit stunting berusia sebesar 2 sampai 5 tahun. Menurut Sutarto et al., (2021) di Lampung Selatan, hasil penelitiannya menunjukkan balita yang diberikan ASI secara tidak eksklusif risikonya 8,2 lebih besar menderita penyakit stunting dari pada balita yang riwayatnya diberikan ASI secara eksklusif.

Penelitian lain oleh Ra'bung et al. (2021), dimana hasil penelitian ini memiliki keterkaitan yang terjadi antara riwayat diberikannya ASI secara eksklusif dengan terjadinya penyakit stunting untuk balita berusia 24 sampai 59 bulan pada wilayah kerjanya Puskesmas Marawola, Kabupaten Sigi. Dua tahun sebelumnya Langi et al. (2019) juga melakukan penelitian mengenai diberikannya ASI secara eksklusif dengan terjadinya penyakit stunting oleh balita berusia 2 sampai 5 tahun, namun dengan lingkup yang berbeda yakni di wilayah cakupan Puskesmas Manggar Baru, Balikpapan. Dimana, hasil penelitiannya adalah terdapat keterkaitan yang signifikansi antara diberikannya ASI secara eksklusif dengan terjadinya penyakit stunting yaitu $P=0,021$ dan angka dari koefisien korelasinya bernilai positif yang berarti memiliki hubungan yang searah.

Hasil - hasil tersebut sejalan dengan penelitiannya Fitri dan Ernita (2019) di Pekanbaru, dimana penelitian ini memperoleh $P=0,000$ sehingga ditarik kesimpulan bahwa adanya keterkaitan yang terjadi antara

diberikannya ASI secara eksklusif dengan terjadinya penyakit stunting oleh balita.

Pembahasan

Penelitian di Puskesmas Way Urang, Lampung Selatan, menunjukkan bahwa kategori stunting pendek adalah 41,9% dan sangat pendek 58,1%. Balita di penelitian ini yaitu umur 24 sampai 59 bulan. Penelitian menunjukkan bahwa distribusi riwayat ASI balita sebesar 58,1% tidak mendapatkan ASI secara eksklusif. Melalui analisis bivariat terdapat hubungan dalam praktik pemberian ASI yang dilakukan ibu dengan terjadinya stunting. Sebanyak 35 balita (81,4%) dari 50 balita tidak diberikan ASI secara eksklusif menderita stunting dan sebanyak 15 balita (34,9%) yang diberikan ASI secara eksklusif berisiko lebih kecil untuk menderita stunting. Setelah dilakukan uji, didapatkan p sebesar 0,001 dan OR sebesar 8,2. Uji ini membuktikan adanya keterkaitan yang terjadi antara riwayat diberikannya ASI secara eksklusif dengan terjadinya stunting pada balita berumur 24 sampai 59 bulan di Puskesmas Way Urang, Lampung Selatan. Berdasarkan OR, anak di bawah lima tahun yang tidak memiliki riwayat diberikan ASI secara eksklusif akan berisiko 8,2 kali mengalami terjadi stunting dari pada anak di bawah lima tahun yang memiliki riwayat diberikan ASI eksklusif (Sutarto et al., 2021).

Penelitian di Puskesmas Selopampang, Kabupaten Temanggung diketahui terdapat anak di bawah lima tahun yang mengalami stunting yaitu sebesar 44 anak (47,8%). Hasil penelitian juga menunjukkan pemicu kejadian stunting pada sebagian balita adalah karena pemberian ASI yang dilakukan secara bersamaan dengan air putih, susu formula, dan air teh kepada balita saat usianya kurang dari 6 bulan. Distribusi frekuensi pemberian ASI pada anak di bawah lima tahun (24-60 bulan) di Puskesmas Selopampang adalah sebanyak 57,6% tidak eksklusif.

Pemberian ASI secara eksklusif tidak menimbulkan kasus stunting pada sebagian balita (84,6%), sedangkan pemberian ASI tidak secara eksklusif menimbulkan kejadian stunting pada sebagian balita (71,7%). Hasil analisa didapat $p=0,0001$, maka ada keterkaitan antara riwayat dalam diberikannya ASI secara eksklusif dengan stunting pada balita umur 24 hingga 60 bulan dikarenakan p lebih kecil dari 0,05 di wilayah kerjanya Puskesmas Selopampang (SJMJ et al., 2020).

Tabel 1
Studi Karakteristik

Literatur	Latar Belakang Penelitian		Desain Penelitian		Hasil
	Masalah	Tujuan	Metode	Sampel/Variabel	
Sutarto et al., (2021)	Kurang baiknya seribu hari pertama asupan gizi dalam kehidupan anak adalah akibat tidak diberi ASI eksklusif. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian terkait hubungannya riwayat ASI dengan stunting.	Mengetahui hubungannya riwayat ASI eksklusif dalam terjadinya stunting pada balita stunting di Puskesmasnya Way Urang, Lampung Selatan.	Dilakukan observasional analitik melalui kasus kontrol yang kemudian dianalisis dengan uji Chi Square. Balita yang mempunyai riwayat stunting diambil dari catatan Puskesmas dan data tinggi badan diperoleh dari pengukuran ulang menggunakan antropometri dan microtoise.	Penentuan sampel dengan perbandingan 1 banding 1 (kasus dan control) tanpa matching. Kriteria untuk pengambilan secara inklusi yaitu anak di bawah lima tahun yang berat badan dan usia kehamilannya normal. Sedangkan kriteria eksklusi adalah anak di bawah lima tahun yang mengalami penyakit kronis, kongenital, kelainan kromosom, serta lokasi yang sulit dijangkau.	Anak di bawah lima tahun yang tidak mempunyai riwayat dengan diberikannya ASI secara eksklusif berisiko 8,2 menderita penyakit stunting dari pada anak di bawah lima tahun yang mempunyai riwayat dengan diberikannya ASI secara eksklusif.
Ra'bung et al., (2021)	Terpilihnya menjadi puskesmas dengan kejadian stunting tertinggi nomor 3 yaitu 24,6% di Sulawesi Tengah dan belum ada penelitian terkait riwayat diberikannya ASI secara eksklusif dengan terjadinya penyakit stunting pada Puskesmas Marawola.	Melihat keterkaitan antara diberikannya ASI secara eksklusif dengan terjadinya penyakit stunting oleh balita 24 sampai 59 bulan pada sekitar wilayah kerjanya Puskesmas Marawola.	Menggunakan penelitian analitik melalui case control dan digunakan uji Chi Square untuk analisa data. Kemudian sampel diambil dengan teknik proporsional random sampling.	Populasi dari penelitian yaitu anak umur 24 sampai 59 bulan yang mengalami stunting dan tidak. Sampel stunting berjumlah 39 dan sampel tidak stunting 39 jadi terdapat 78 balita yang menjadi sampel.	Adanya keterkaitan memberikan ASI secara eksklusif dalam terjadinya penyakit stunting di umur 24 sampai 59 bulan pada wilayah kerjanya Puskesmas Marawola.
SJMJ et al., (2020)	Terdapatnya tiga anak di bawah lima tahun yang memiliki tinggi badan pendek tidak diberikan ASI secara eksklusif.	Mengetahui keterkaitan ASI eksklusif yang diberikan dengan terjadinya penyakit stunting pada wilayah kerjanya Puskesmas Selopampang.	Untuk pemberian ASI secara eksklusif digunakan instrumen yaitu kuesioner dan untuk melihat status gizi pada balita digunakan lembar obeservasional. Kemudian dilanjutkan dengan uji chi square.	Melalui quota sampling terdapat sebanyak 92 anak di bawah lima tahun yang diambil.	Adanya keterkaitan memberikan ASI secara eksklusif dalam terjadinya penyakit stunting pada wilayah kerjanya Puskesmas Selopampang, Kabupaten Temanggung.

Nova & Afriyanti, (2018)	Terjadi stunting sebesar 60% pada anak usia 24 sampai 59 bulan dan 17,4% diantaranya mengalami berat badan dengan lahir rendah karena tidak diberikan ASI secara eksklusif.	Penelitian di puskesmas ini bertujuan melihat adanya keterkaitan berat bayi saat lahir, diberikannya ASI secara eksklusif, diberikannya makanan pendamping selama ASI serta energy yang dikonsumsi dengan terjadinya penyakit stunting.	Digunakan desain cross sectional melalui beberapa data seperti: berat bayi saat lahir, diberikannya ASI secara eksklusif serta diberikannya makanan pendamping selama ASI. Kemudian digunakan Food Frekuensi Quantitatif untuk mendapatkan data terkait asupan energi melalui wawancara.	Total sampel adalah 94 balita dengan usia 24 sampai 59 bulan.	Terdapat tiga variabel (berat badan saat lahir, makanan pendamping, dan asupan energy) mempunyai keterkaitan yang signifikan untuk terjadinya stunting dan satu variabel (diberikannya ASI secara eksklusif) tidak mempunyai keterkaitan yang signifikan terhadap terjadinya penyakit stunting.
Louisa A. Langi, (2020)	Risksdas tahun 2018 menyebutkan bahwa stunting pada peringkat empat belas adalah Kalimantan Timur dengan prevalensi sebesar 24 persen.	Mengetahui keterkaitan ASI yang diberikan dengan terjadinya penyakit stunting di Puskesmasnya Manggar Baru, Balikpapan, oleh anak berumur 2 hingga 5 tahun.	Menggunakan desain cross sectional. Awalnya dilakukan pendistribusian frekuensi dari seluruh variabel melalui analisis univariate. Dilanjutkan melihat korelasinya melalui uji kendall-tau b.	Total sampel adalah 47 anak umur 2 sampai 5 tahun dan 47 ibu.	Hasil menunjukkan $p = 0,021$ yang berarti adanya keterkaitan signifikan. Nilai dari koefisien korelasi adalah 0,340 artinya pemberian ASI dengan terjadinya penyakit stunting adalah cukup dan menunjukkan bahwa hubungan searah karena bernilai positif.
Fitri, L. & Ernita, E. (2019)	Berdasarkan data tahun 2017, Puskesmas Sidomulyo berada di peringkat 5 kasus stunting dan memiliki cakupan ASI eksklusif terendah yaitu sebesar 30,56%.	Mengetahui keterkaitan ASI dan makanan pendamping yang diberikan selama ASI tahun 2018 dengan terjadinya penyakit stunting di Puskesmasnya Sidomulyo, Pekanbaru, oleh anak berumur 2 hingga 5 tahun.	Menggunakan desain penelitian kasus kontrol bersifat retrospektif yang berlangsung pada bulan januari sampai mei tahun 2018.	Para ibu yang mempunyai balita berumur 2 hingga 5 tahun adalah populasi. Kemudian didapatkan sampel sebesar 30 anak balita dimana 15 stunting untuk kasus dan 15 tidak stunting untuk kontrol.	Melalui hasil statistic didapatkan p sebesar 0,000. Berarti ada keterkaitan antara diberikannya ASI secara eksklusif dengan terjadinya penyakit stunting oleh anak di bawah lima tahun.

Hasil penelitian di Kota Padang (Puskesmas Lubuk Buaya), ditemukan bahwa ada 51,1% balita umur 24-59 bulan diberikan ASI secara eksklusif. Persentase di lokasi tersebut membuktikan prevalensi dalam pemberian ASI secara eksklusif masih dibawah target prevalensi nasional, yaitu 68,9%. Nilai p dari hasil pengujian statistik *chi-square* sebesar 0,327. Berarti dari hasil tersebut memperlihatkan tidak ada keterkaitan secara signifikansi dalam diberikannya ASI secara eksklusif terhadap terjadinya stunting pada balita yang berusia 24 hingga 59 bulan karena hasil tersebut memperlihatkan bahwa p lebih besar dari 0,05. (Nova & Afriyanti, 2018).

Hasil penelitian Louisa dengan sampel sebanyak 47 anak dan 47 ibu di wilayah kerja Puskesmas Manggar Baru, Balikpapan, menemukan ada keterkaitan antara pemberian ASI sampai anak berusia 2 tahun dengan kejadian stunting balita 2-5 tahun, dengan nilai uji statistik $p=0,021$. (Louisa A. Langi, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan tahun 2018 di Puskemas Sidomulyo Pekanbaru, persentase dari 15 balita kelompok kasus terdapat 13 balita (86,7%) yang tidak melakukan pemberian ASI secara eksklusif mengalami stunting. Sedangkan dari 15 balita kelompok kontrol terdapat 13 balita (86,7%) yang melakukan ASI secara eksklusif tidak mengalami stunting. Hasil wawancara yang dilakukan pada ibu, terdapat alasan dari ibu kelompok kasus terkait tidak diberikannya ASI secara eksklusif adalah ASI tidak keluar dengan lancar sebanyak 10 orang (66%) dan mengatakan anak sering rewel dan sakit jika diberikan ASI sebanyak 3 orang (20%). Nilai dari hasil statistik menyebutkan $p=0,0001$, berarti ada keterkaitan saat diberikan ASI secara eksklusif terhadap terjadinya stunting pada anak balita di Puskesmas Sidomulyo, Pekanbaru (Fitri & Ernita, 2019).

Hasil dari pelaksanaan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Marawola telah memperoleh lebih banyak kasus stunting yang menyerang para balita akibat tidak mempunyai riwayat diberikannya ASI secara eksklusif dibandingkan para balita yang mempunyai riwayat diberikannya ASI secara eksklusif. Terjadinya stunting pada balita berusia 24 hingga 59 bulan yang tidak memperoleh ASI secara eksklusif ada sebesar 66,7%. Nilai p dari hasil pengujian statistik *chi-square* lebih kecil dari 0,05 yang artinya tidak ada keterkaitan secara signifikansi dalam diberikannya ASI secara eksklusif terhadap

terjadinya stunting pada balita. Kemudian dari hasil OR diperoleh nilai 2,857 yang dapat disimpulkan tidak diberikannya ASI secara eksklusif akan lebih berisiko menderita stunting (Ra'bung et al., 2021).

Kesimpulan

Melalui identifikasi dari penelitian - penelitian yang dilakukan, peneliti dapat mengetahui bahwa diberikannya ASI secara eksklusif mempunyai keterkaitan yang signifikan terhadap terjadinya stunting pada anak berusia 2 hingga 5 tahun. Namun tidak menutup kemungkinan hasil tersebut selalu sejalan dengan penelitian lainnya, salah satu contohnya dapat dilihat dari hasil penelitian Nova dan Afriyanti (2018). Dimana, hasil penelitian tersebut mengatakan bahwa tidak ada keterkaitan antara diberikannya ASI secara eksklusif terhadap terjadinya stunting.

Daftar Pustaka

- Azriful, A., Bujawati, E., Habibi, H., Aeni, S., & Yusdarif, Y. (2018). Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Rangas Kecamatan Banggae Kabupaten Majene. *Al-Sihah: The Public Health Science Journal*, 10(2), 192–203. <https://doi.org/10.24252/as.v10i2.6874>
- Badan Pusat Statistik, (2021). *Data dan Informasi Tahun 2021*. <https://www.bps.go.id/indicator/30/1340/1/persentase-bayi-usia-kurang-dari-6-bulan-yang-mendapatkan-asi-eksklusif-menurut-provinsi.html>
- Fitri, L., & Ernita, E. (2019). Hubungan pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI dini dengan kejadian stunting pada balita. *Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 8(1), p-ISSN: 2338-2139, e-ISSN: 2622-345.
- Izwardy, D. (2020). Studi Status Gizi Balita terintegrasi Susenas 2019. *Balitbangkes Kemenkes RI*, 40.
- Kemenkes RI. (2017). Buku Saku Pemantauan Status Gizi. *Buku Saku*, 1–150.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Infodatin Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Balita Pendek*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Studi*

- Status Gizi Balita Terintegrasi Susenas 2019.*
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Infodatin Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Stunting di Indonesia.*
- Langi, L. A., Agape, R., & Toding, C. (2020). Hubungan pemberian ASI terhadap kejadian stunting pada balita usia 2-5 tahun di Puskesmas Manggar Baru, Balikpapan periode juli-agustus 2019. *Jurnal Pro-Life*, 7(1), 2579-7557.
- Larasati, A. D., Nindya, S. T., & Arief, S. Y. (2018). Hubungan antara kehamilan remaja dan riwayat pemberian ASI dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pujon Kabupaten Malang, 2(4), 392-401. doi: 10.2473/amnt.v2i4.2018.392-401
- Louisa A. Langi, R. A. C. T. (2020). Hubungan Pemberian Asi Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun di Puskesmas Manggar Baru, Balikpapan Periode Juli-Agustus 2019 ng. *Pro-Life*, 7.
- Nova, M., & Afriyanti, O. (2018). Hubungan Berat Badan, Asi Eksklusif, Mp-Asi Dan Asupan Energi Dengan Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Puskesmas Lubuk Buaya. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 5(1), 39-45. <https://doi.org/10.33653/jkp.v5i1.92>
- Purnamasari, M., & Rahmawati, T. (2021). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 24-59 Bulan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 290-299. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.490>
- Purnamasari, M., & Rahmawati, T. (2021). Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita umur 24-59 bulan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), p-ISSN: 2354-6093, e-ISSN: 2654-4563.
- Ra'bung, A. S., Kriswanto, K., Metungku, F., Nurarifah, N., Mangemba, M., & Aminuddin, A. (2021). Hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita 24 - 59 bulan. *Lentora Nursing Journal*, 2(1), 1-6, p-ISSN: 2776-1371, e-ISSN: 2776-1622.
- SJMJ, S. A. S., Toban, R. C., & Madi, M. A. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 448-455. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.314>
- Sutarto, S., Yadika, A. D. N., & Indriyani, R. (2021). Analisa Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Way Urang Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(3), 148. <https://doi.org/10.26714/jkmi.16.3.2021.148-153>
- WHO. (2020). Levels and trends in child malnutrition: Key findings of the 2020 Edition of the Joint Child Malnutrition Estimates. *Geneva: WHO*, 24(2), 1-16.

Perawatan postpartum suku Simalungun: Studi fenomenologi

Postpartum care of Simalungun tribe: Phenomenology study

Roxsana Devi Tumanggor^{1*}, Merry Saira Saragih²

^{1,2}Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara, Jl. Prof. Maas no. 3 Kampus USU, Medan - Indonesia

^{1*}roxsana.tumanggor@usu.ac.id, ²merrysaira3@gmail.com

Abstrak

Masa nifas atau masa *postpartum* adalah masa sejak bayi dilahirkan hingga plasenta lepas dari rahim, dan ini berlanjut sampai enam minggu berikutnya. Beberapa budaya dan suku di Indonesia menunjukkan bahwa terdapat beberapa tradisi yang sudah dilakukan secara turun temurun dalam penanganan ibu sebelum dan setelah melahirkan. Namun, masih belum banyak penelitian yang dilakukan terkait persepsi budaya perawatan ibu nifas pada suku-suku di Indonesia termasuk suku Simalungun. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi perawatan ibu nifas menurut suku Simalungun di Indonesia. Desain penelitian yang digunakan adalah studi fenomenologi dengan teknik *in-depth interview*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* terhadap sepuluh partisipan yang dilaksanakan pada bulan April – Juni 2018. Setiap partisipan diwawancarai dengan pertanyaan terstruktur sekitar 45-60 menit. Transkrip hasil wawancara dibaca berulang-ulang untuk menganalisis tema dan sub-tema. Analisa data dilakukan dengan *thematic analysis*. Hasil penelitian menunjukkan enam tema perawatan ibu nifas menurut suku Simalungun, yaitu (1) Pengaturan Fisik Ibu Post Partum, (2) Pantangan Makanan Tertentu (3) Pembatasan Aktivitas (4) Dukungan Keluarga (5) Tradisi Sebelum Kelahiran Bayi (6) Perawatan Setelah Kelahiran Bayi. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber pengetahuan dan strategi dalam melakukan pelayanan kesehatan terhadap ibu nifas berbasis budaya. Sehingga kearifan lokal budaya tertentu bisa menjadi salah satu pendekatan kesehatan berbasis komunitas. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi awal dan dapat menjadi sumber pengetahuan pada penelitian berikutnya tentang perawatan ibu nifas dengan berbagai suku di Indonesia.

Kata kunci: Postpartum, Simalungun, fenomenologi, interview, budaya

Abstract

The postpartum period occurred when the baby delivered and the placenta is separated from the uterus, and this condition is continuing for six weeks. Some cultures in Indonesia showed that there are several traditions related to the mother care that have been carried out from generation to generation. However, there were minimum research related to cultural perception of postpartum maternal care among ethnic groups in Indonesia, including the Simalungun tribe. This study aims to explore postpartum maternal care according to the Simalungun tribe in Indonesia. The research design used is a phenomenological study with in-depth interview techniques. The sampling technique used was purposive sampling of ten participants which was conducted in April – June 2018. Each participant was interviewed with structured questions for about 45-60 minutes. The interview transcript was read over and over again to analyze the themes and sub-themes. Data analysis was carried out by thematic analysis. The results showed that there were six themes of postpartum maternal care according to the Simalungun tribe, namely (1) Post Partum Mother Physical Arrangements, (2) Certain Food Restrictions (3) Activity Restrictions (4) Family Support (5) Prenatal Traditions (6) Postpartum Care Baby Birth. The study results are expected as a source of knowledge in providing postpartum health services based on culture. Therefore, a certain cultural local wisdom might contribute to community-based health approaches. And, as initial information for subsequent research on postpartum maternal care with various ethnic groups in Indonesia.

Keywords: Postpartum care, Simalungun tribe, phenomenology

Pendahuluan

Salah satu perubahan fisik yang terjadi pada perempuan adalah proses melahirkan, dimana terjadi perubahan fisiologis tubuh dan adanya peran baru sebagai ibu dan orangtua (Rodgers et al., 2018). Ketika masa nifas terjadi, maka kondisi alat reproduksi perempuan kembali kepada keadaan semula

selama kurang lebih enam minggu (Jeenwal et al., 2019). Namun, beberapa kondisi tertentu bisa terjadi pada ibu seperti kelelahan fisik, serta sangat berisiko mengalami depresi paska melahirkan (Kołomańska-Bogucka & Mazur-Bialy, 2019). Maka, keluarga sebagai unit terkecil merupakan *support system* terbaik bagi ibu untuk beradaptasi dengan peran dan hubungan baru (Rodgers et al., 2018).

Menurut Reid & Taylor (2015), kebanyakan ibu mempraktikkan nilai-nilai budaya yang dianut keluarga selama proses persalinan dan pengasuhan bayi. Sebagai contoh, pantangan diet selama fase postpartum dan metode tertentu untuk beristirahat selama mengasuh bayi merupakan upaya untuk meningkatkan kesejahteraan kesehatan ibu dan bayi pada banyak praktik berbasis budaya di Asia (Withers et al., 2018). Dalam hal ini, praktik budaya adalah hal yang bersifat positif karena nilai-nilai budaya disini juga mendukung program kesehatan sesuai fakta. Namun, beberapa praktik budaya justru berdampak negative pada ibu karena mengancam kesehatan ibu dan bayi yang baru dilahirkan (Köhler et al., 2019). Seperti praktik larangan makanan pada ibu hamil dan menyusui yang justru mengkaitkan hal tersebut dengan hal-hal yang bersifat supranatural (Withers et al., 2018). Walaupun begitu, peran orang yang dianggap lebih berpengalaman seperti orangtua didalam keluarga berdampak baik pada kondisi kesehatan ibu dan bayi (Chen & Chen, 2007). Sebab, para ibu yang berpengalaman biasanya membantu para ibu baru dengan pengaturan makanan (Ade et al., 2016), memberikan dukungan emosional (Tani & Castagna, 2017), dan berperan dalam proses pengasuhan bayi (Lee & Brann, 2015). Hal ini menjadi bukti bahwa budaya bisa menjadi hal yang menguntungkan maupun merugikan kesehatan ibu dan bayi.

Menurut Garneau & Pepin (2015), nilai-nilai budaya mempengaruhi perilaku dan pemahaman individu akan kondisi sehat dan sakit. Sebab budaya adalah nilai-nilai sosial yang dipahami secara bersama didalam komunitas tertentu. Pada kasus kesehatan perempuan, banyak budaya di Asia masih meminggirkan kebutuhan kesehatan yang optimal bagi perempuan (Tumanggor et al., 2020). Sebagai contoh, banyak praktik budaya yang justru berisiko mengancam kesehatan perempuan pada saat menstruasi dan melahirkan (Ranabhat et al., 2015). Sehingga studi terkait budaya dan kesehatan perempuan terutama kondisi perempuan paska melahirkan merupakan hal yang sangat menarik untuk diteliti.

Berdasarkan survei lapangan yang sudah dilakukan peneliti sebelumnya di Nagori Bangun Pane, Kecamatan Dolog Masagal, didapatkan data bahwa masyarakat masih memegang erat tradisi terkait perawatan ibu postpartum, seperti pantangan akan makanan tertentu, maupun perlakuan tertentu pada ibu

dan bayi. Namun, belum banyak penelitian yang dilakukan terkait praktik kesehatan berbasis budaya di Indonesia. Padahal, sebagai salah satu bidang kesehatan, keilmuan keperawatan merupakan keilmuan yang mempelajari manusia dan respon yang ditunjukkan (Müller-Staub et al., 2006). Pada kasus Indonesia sendiri, terdapat ratusan suku dengan kekayaan budaya bernilai tinggi. Oleh sebab itu, penting dilakukan penelitian untuk mengeksplorasi keyakinan dan nilai-nilai budaya individu. Sebab, hal ini akan berkontribusi pada pengembangan intervensi keperawatan berbasis komunitas dengan pendekatan budaya.

Metode

Studi ini adalah penelitian fenomenologi yang bertujuan untuk mendalami kebiasaan suku Simalungun dalam perawatan ibu baru melahirkan. Tempat penelitian berada di desa Bangun Pane, kecamatan Dolog Masagal, Sumatera Utara, Indonesia. Partisipan dalam penelitian ini adalah para perempuan yang berlatar belakang suku Simalungun dan pernah terlibat dalam perawatan ibu yang baru melahirkan berdasarkan tradisi turun temurun. Selain itu, para partisipan menyatakan persetujuan untuk ikut penelitian dengan penandatanganan *inform consent*. Berdasarkan hal ini maka didapatkan jumlah partisipan 10 orang yang diberikan instrumen yang dibagi menjadi dua bagian. Pertama merupakan Kuesioner Data Demografi (KDD) dan instrumen kedua merupakan panduan wawancara.

Pengumpulan data dilakukan setelah mendapat izin dan memperoleh *ethical clearance* dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara, dengan nomor surat 1415/IV/SP/2018, pada tanggal 25 April 2018. Pilot study dilakukan sebelum pengumpulan data pada satu partisipan yang tidak dijadikan sampel penelitian. Setelah pilot study, peneliti memberikan pilihan kepada partisipan penelitian apakah bersedia jadi partisipan penelitian atau tidak. Untuk mengumpulkan data kualitatif, peneliti melakukan *interview* berdasarkan panduan wawancara secara mendalam pada partisipan dengan durasi 45-60 menit. Wawancara yang dilakukan dengan teknik

probing dan menggunakan alat bantu recorder. Setiap wawancara satu partisipan, peneliti membuat transkrip wawancara dan segera dianalisis untuk penentuan tema dan sub-tema (*thematic analysis*).

Hasil

Hasil penelitian menunjukkan gambaran karakteristik partisipan dan sejumlah tentang perawatan ibu nifas menurut tradisi suku Simalungun. Seluruh partisipan adalah perempuan yang berprofesi sebagai petani di desa tersebut. Tujuh dari sepuluh partisipan lulus Sekolah Menengah Umum, dan dua partisipan yang tidak memiliki latar belakang pendidikan sama sekali. Informasi lebih lanjut bisa dilihat pada tabel 1.

Tabel 1
 Data Demografi

Karakteristik	f	%
Usia		
30 – 45	6	60
46 - 60	4	40
Tingkat Pendidikan		
Tidak Sekolah	2	20
SD	0	0
SMP	0	0
SMA	7	70
S1	1	10
Agama		
Kristen Protestan	5	50
Kristen Katolik	5	50
Pekerjaan		
Guru Sekolah	1	10
Petani	9	90

Tema yang dianalisis berdasarkan hasil wawancara adalah sebanyak enam tema yang mengeksplorasi variasi perawatan ibu paska melahirkan berdasarkan tradisi suku Simalungun. Keenam tema adalah (1) Pengaturan Fisik Ibu Post Partum, (2) Pantangan Makanan Tertentu (3) Pembatasan Aktivitas (4) Dukungan Keluarga (5) Tradisi Sebelum Kelahiran Bayi (6) Perawatan Setelah Kelahiran Bayi

Tema 1. Pengaturan Fisik Ibu Post Partum

Beberapa sub-tema diperoleh berdasarkan analisa data yakni: 1) upaya pencegahan infeksi, 2) pencegahan perdarahan berlebihan, 3) upaya memberikan rasa nyaman, dan 4) upaya pemenuhan gizi dan ASI.

Upaya pencegahan infeksi. Untuk mengurangi risiko infeksi area genital pada ibu yang baru melahirkan, maka dianjurkan untuk rutin membersihkan area tersebut dengan mencampur bahan tertentu didalam air panas, seperti adanya garam, asam, dan daun sirih. Partisipan pada penelitian ini menyatakan hal berikut.

“Dipanaskan air terus ditambahkan air asam sama garam, itulah dicebokkan. Cepat itu sembuh, gak ada rasa gatal-gatal, gak ada rasa perih “(Partisipan 1).

Hal senada juga ditambahkan oleh partisipan yang mengatakan bahwa tambahan garam didalam air berguna untuk pencegahan infeksi terutama pada saat buang air besar dan buang air kecil.

“Dimasaklah air, ditambahkan lah garam ke dalam air. Itulah dicebokkan setiap kali buang air” (Partisipan 3).

Partisipan yang lain menambahkan tentang ramuan sirih dan garam untuk membasuh area genital setelah buang air.

“kalau buang air kecil, pakai air garam sama sirih. Itulah dibuat cebokkannya. Memang pedihnya kalau pake itu tapi cepat sembuh” (Partisipan 8).

Partisipan lain menambahkan.
“kalau diajari orang tua terdahulu, kalau mau ke kamar mandi, ambil garam, aduklah bersama air itu, itulah dicebokkan. “(Partisipan 9).

Pencegahan perdarahan berlebihan. Menurut partisipan, perdarahan yang berlebihan dapat dicegah dengan cara tidak menggunakan bantal kepala pada saat tidur malam dan juga dengan menggunakan *Tabas* (mantra). Hal ini sejalan dengan pernyataan partisipan berikut.

“yah, si ibu kalau tidur gak di kasih bantal, biar perdarahannya tidak keluar lagi.” (Partisipan 1).

Partisipan lain juga menambahkan selain tidak menggunakan bantal sewaktu tidur, ibu nifas juga dianjurkan untuk tidak banyak bergerak.

“gak boleh pake bantal kalau tidur. Trus jangan lasak juga.” (Partisipan 9).

Partisipan lain menambahkan bahwa pemberian mantra pada ibu nifas juga diperlukan untuk mencegah perdarahan berlebihan sebagaimana yang diajarkan oleh generasi terdahulu.

“adanya itu Tabas-Tabas kalau di Simalungun biar berhenti perdarahannya. Kayak mantra-

mantra gitu dari orang tua dulu” (Partisipan 10).

Upaya memberikan rasa nyaman.

Pemberian rasa nyaman pada ibu postpartum biasanya diberikan untuk meningkatkan kualitas istirahat ibu dan menjaga kesehatan ibu dengan pemberian abu, uap panas dan pemijatan. Hal ini dilakukan dengan serangkaian aktivitas sesuai tradisi dengan cara, (1) Duduk menggunakan *Sirabun*¹, seperti pernyataan dua partisipan berikut. *Kalau rajin suaminya membuat sirabun, bisa juga sampai seminggu dipakai gak apa-apa, lebih bagus, karna enaknyanya kalau kita duduk diatas sirabun itu.” (Partisipan 1). “Kalau habis mandi, itulah yang ku bilang tadi itu, sirabun tadi. Kan setelah berpakaianya dibuat sirabun itu, jadi enaklah tidur.”(Partisipan 8).*

(2) *Mandadang*, atau tidur didekat perapian untuk menghangatkan ibu dan bayi sehingga kebutuhan istirahat ibu terpenuhi, sebagaimana komentar partisipan berikut. *“kalau mau tidur harus ada perapiannya. Itu sudah dipersiapkan jauh-jauh hari kayu bakar untuk dibakar. Nah kalau mau tidur dibakarlah kayu itu, biar hangat si ibu dan bayinya” (Partisipan 1).*

Partisipan lain menyatakan bahwa *mandadang* dilakukan agar tubuh ibu fit dan sehat. *“mandadang, biar badan fit. Badanpun bisa sehat kalau mandadang” (Partisipan 2).* Salah seorang partisipan mengatakan bahwa *mandadang* juga penting dilakukan pada ibu karena kondisi cuaca di desa yang sangat dingin. *“Kalau setelah melahirkan di kita Simalungun ini biasanya mandadang. Apalagi kayak kita disinikan hawa dingin yah, kalau enggak mandadang yah maulah kita dibawa ke rumah sakit. Karnakan menggigil, meskipun pake kaos kaki, pake jaket, kalau enggak mandadang gak tahan” (Partisipan 4). “mandadanglah biar hangat badan, mengeluarkan angin dari dalam tubuh, menguatkan kekebalan tubuh juga” (Partisipan 7).*

(3) Mandi dengan rebusan rempah-rempah. Beberapa partisipan juga menyebutkan tentang pentingnya mandi dengan rebusan rempah rempah bagi ibu nifas untuk kenyamanan ibu, seperti pengakuan beberapa partisipan berikut. *“kan kalau baru melahirkan, badannya itukan udah kecapekanlah gitu, jadi mandilah biar segar*

badannya, gak kecapekan lagi. Tapi enggak boleh mandi cuma pakai air aja, harus ada daun-daun itu.”(Partisipan 1).

Partisipan lain juga menekankan pentingnya penggunaan rempah rempah yang dicampur kedalam air mandi ibu nifas. *“Setelah melahirkan dimandikanlah pake air rebusan sangge-sangge (sereh), lengkuas, daun pisang siminak, daun kunyit, jahe, itulah dimandikan dua kali sehari.”(Partisipan 3).*

(4) Penggunaan penutup kepala. Untuk penggunaan penutup kepala ibu nifas dianjurkan selama melahirkan bayi dengan alasan untuk menjaga tubuh ibu nifas tetap sehat, sebagaimana pengakuan partisipan berikut. *“di orang kita Simalungun harus diikat kepalanya pake tudung-tudung. Kepala kita ini gak boleh terbuka-terbuka, harus ditutupilah terus, gak boleh terpapar angin” (Partisipan 4). “kepala mesti dibungkuslah karena kalau baru melahirkan badan kita itu kembali muda mesti dirawat lagi, ... dibungkuslah biar pulih” (Partisipan 6). “habis melahirkan kepala kita gak boleh terbuka-terbuka. Harus diikat pakai tudung-tudung” (Partisipan 8).*

(5) *Martup/Mandi Uap*. Partisipan juga menyebutkan pentingnya melakukan *Martup* bagi ibu nifas diwaktu pagi dan sore hari sebagaimana komentar partisipan berikut. *“setelah seminggu melahirkan itu harus martup pagi dan sore. tambah segar badan dibuatnya itu” (Partisipan 10).*

(6) *Marhuning* sambil menggunakan stagen. Selain itu, ibu nifas juga dianjurkan untuk *Marhuning* atau luluran dengan menggunakan param dan gurita. Sebagaimana pengakuan partisipan berikut. *“kalau aku biasanya pakai param sebelum menggunakan gurita. Param itu dioles duluanlah, baru dipasanglah gurita itu” (Partisipan 6).* Dua partisipan lain menambahkan. *“kalau mau pake stagen itu harus dibuatlah dulu huning itu, baru dililitlah stagen itu biar lebih sehat. Terkadang maunya aku pake gurita, kadang pake kain gendong yang panjang ku buat bergulung-gulung” (Partisipan 8). “Marhuning. Kalau itu dibaluri ke seluruh tubuh. Itu terbuat dari rempah-rempah juga., biar hangat badan, udah itu membuat kulit cantik” (Partisipan 10).*

(7) *Pemijatan*. Untuk menambah kenyamanan ibu nifas, partisipan juga menambahkan pentingnya memberikan pijatan kepada ibu sebagaimana pernyataan berikut. *“Kalau aku setelah melahirkan langsung*

¹ Abu yang diperoleh dari sisa pembakaran arang/kayu

dikusut. Enaknya dah habis melahirkan gitu langsung dikusut” (Partisipan 8).

Upaya pemenuhan gizi dan ASI.

Untuk memenuhi kebutuhan gizi Ibu nifas dan memperlancar ASI, kebiasaan yang biasanya dilakukan suku Simalungun adalah dengan pemberian makanan bersumber daging, susu, telur, sayuran, bumbu rempah dan minuman beralkohol. Hal ini dipercaya bisa memberikan energi pada ibu nifas dan memperlancar ASI yang biasanya dilakukan dengan cara: a) mengkonsumsi *panratai* (daging ayam yang diberi bumbu holat²), b) mengkonsumsi *tinuktuk*³, c) mengkonsumsi bir hitam/anggur hitam dengan campuran telur ayam kampung atau susu), d) mengkonsumsi bangun-bangun dan daun katuk, e) mengkonsumsi tulang sup, f) mengkonsumsi ikan bakar, g) minum susu.

Partisipan mengatakan bahwa pentingnya mengkonsumsi Panratai untuk memperlancar ASI. Sebagaimana pernyataan dua partisipan berikut. “*kalau yang terutama di Simalungun itu adalah panratai. Itulah dimakan untuk pertama kalinya. Kalau itu mantaplah, segala yang kotor dari dalam tubuh keluarlah itu, ASI pun terjaminlah*” (Partisipan 3). “*kalau baru melahirkan gitukan ditangkaplah ayam biar dipotong. Dibuatlah panratainya dibuat juga holatnya. itulah dimakan biar banyak ASI nya.*” (Partisipan 9). Selain itu, partisipan juga menyebutkan tentang pentingnya mengkonsumsi tinuktuk untuk mendukung kesehatan bayi dan memperlancar ASI. “*Kalau ibunya dikasih tinuktuk. Tinuktuk itu makanan yang dibuat orang Simalungun untuk ibunya agar si ibu dan bayinya sehat, juga bisa memperlancar ASI*” (Partisipan 1). Partisipan lain menyatakan Tinuktuk sebagai bumbu dalam menu makanan dan bermanfaat untuk menghangatkan badan. “*Jadikan kalau ada yang mau melahirkan gitu, martinuktuklah. kayak sambalnya bentuknya itu*” (Partisipan 9). “*terus tinuktuk untuk menghangatkan badan kita*” (Partisipan 6). Sembilan dari partisipan menyatakan mengkonsumsi bir hitam. Hal ini sejalan dengan pernyataan beberapa partisipan. “*kalau bir hitamnya, tadinyakan si ibu yang baru melahirkan itu kehabisan tenaga gitu, jadi itulah dikasih. Biar stamina si ibu yang baru melahirkan itu kembali pulih gitu*” (Partisipan

1). “*minum bir hitam setengah gelas sama kuning telur ayam kampung, digabungkan baru dikocok terus diminum, supaya darah kotor itu semua keluar*” (Partisipan 2). “*diminumlah anggur yang dicampur dengan telur atau kalau tidak ada anggur bisa diganti pigor. bisa keluar semua darah-darah kotor sisa melahirkan yang masih tertinggal di dalam perut*” (Partisipan 3). “*paling lah minum bir hitam untuk mengeluarkan darah-darah kotor itu. trus keluarnya nanti bergumpal-gumpal. Mengeluarkan itu sakit, tapi kalau dah keluar itu enak perasaan*” (Partisipan 6). “*kalau aku palinglah minum bir sama susu. Bir sama susunya diaduk dalam satu cangkir. Itulah, satu gelas birnya, dua sendok susunya. ..., menguatkan kekebalan tubuh. Terus untuk menghilangkan rasa sakit, melancarkan pengeluaran darah kotor*” (Partisipan 7).

Lima dari partisipan menyatakan mengkonsumsi sayur Bangun Bangun sejenis daun katuk. Hal ini sesuai dengan pernyataan yang menyatakan seperti komentar berikut. “*makan bangun-bangunlah, ditumbuk kayak menumbuk daun ubi. Diperaslah sekali trus dibuang airnya, baru digiling lagi*” (Partisipan 3). “*kalau disini sayurnya biasa dibuat. Itulah dicampurkan ke daging itu. Terbangun itukan fungsinya untuk melancarkan air susu, itu yang banyak manfaatnya, baru sayur nasi-nasi itulah. ... iyah daun katuk, itupun bagus untuk ASI*”

Beberapa partisipan juga menambahkan untuk pemberian tulang sup pada menu ibu nifas. “*Dikasihlah minum kuah sup, bumbunya itulah tinuktuk itu aja*” (Partisipan 1). “*dikasih makan tulang suplah. Didalam sup itu dicampurkanlah Bangun-Bangun*” (Partisipan 3). Partisipan lain juga menambahkan tentang pentingnya mengkonsumsi sup tulang untuk memperlancar ASI. “*Tulang sup harus. Karna tulang sup ini sangat berguna untuk memperlancar ASI. Jadi kalau baru melahirkan gitukan, kalau bisa kuatlah maunya makan, trus diminumlah kuah sup itu satu gelas setiap makan*” (Partisipan 9). Selain kuah sup tulang, partisipan juga menyatakan tentang pentingnya mengkonsumsi susu bagi ibu nifas untuk memperlancar proses menyusui sebagaimana pengakuan dua partisipan berikut. “*bisa juga minum susu*” (Partisipan 1). “*minum susulah, kalau aku minum susu untuk ibu menyusui*” (Partisipan 2). Namun begitu, ternyata

² Bumbu rempah yang dicampur dengan serutan kayu Balakka

³ Sejenis sambal khas Simalungun

mengonsumsi tuak⁴ bermanfaat untuk mendukung proses menyusui seperti pengakuan partisipan berikut, *“kalau ada tuak, diminumlah itu satu gelas. Segelas satu hari. Besoknya lagi segelas, besok lagi segelas. Berarti tiga harilah diminum itu. terus banjirnya ASI nya itu”* (Partisipan 9). Selain mengonsumsi makanan dan minuman tertentu, partisipan juga menyatakan pentingnya melakukan pemijatan pada payudara ibu nifas untuk memperlancar ASI sebagaimana pengakuan partisipan berikut *“iyah, tapi payudaranya harus dipijat dan dibersihkan putingnya, cepatlah berair nanti”* (Partisipan 7).

Tema 2. Pantangan Makanan Tertentu

Walaupun ada banyak anjuran makanan dan minuman yang diberikan pada ibu nifas suku Simalungun, namun terdapat juga pantangan makanan paska persalinan. Beberapa jenis makanan yang harus dihindari berupa 1) makanan pedas dan minuman dingin, 2) pete dan jengkol, 3) sayur jipang dan nangka.

Makanan pedas dan minuman dingin. Pantangan untuk memakan makanan pedas terungkap dari dua pernyataan berikut. *“pantangannya cuma gak boleh makan yang pedas-pedas ajanya karena bisa sakit perut* (Partisipan 3). *“pantangannya makanan yang pedas-pedaslah”* (Partisipan 6). Sedangkan partisipan lain mengatakan larangan dalam mengonsumsi petai dan jengkol. *“tidak boleh makan pete sama jengkol”* (Partisipan 1). Partisipan juga mengakui bahwa ibu nifas dilarang meminum minuman dingin agar kesehatan bayi tidak terganggu. *“tidak boleh minum minuman yang dingin karena nanti si bayinya bisa mencret, sakit pinggang”* (Partisipan 1). *“kalau bidang makanan ya itu tadi gak bisa minum minuman yang dingin-dingin. ASI mamaknya nanti gak bagus kan, bisa gembunglah anaknya nanti”* (Partisipan 4).

Pete dan jengkol. Partisipan lain menambahkan tentang pantangan memakan makanan yang menimbulkan bau menyengat seperti pete dan jengkol, seperti pernyataan berikut. *“gak boleh makan jengkol karna bisa menyebabkan sakit pinggang”* (Partisipan 5).

Sayur jipang dan nangka. Partisipan lain juga menginstruksikan larangan dalam mengonsumsi sayur jipang dan buah nangka untuk mencegah gangguan pencernaan bagi

ibu dan mengurangi nyeri pinggang seperti yang diungkapkan oleh partisipan berikut. *“gak boleh makan sayur jipang karna bisa membuat sakit perut, terus gak boleh makan nangka juga bisa buat sakit pinggang itu”* (Partisipan 5).

Tema 3. Pembatasan Aktivitas

Selain pantangan terhadap makanan tertentu, suku Simalungun juga membatasi kegiatan dan aktivitas tertentu yang dianggap bisa mengganggu kesehatan ibu dan bayi, seperti 1) Mengangkang saat duduk dan Tidak Mengangkat Barang, 2) Tidak Sisiran, Tidak Menjahit dan Tidak Cuci Rambut, 3) Tidak Melakukan Banyak Gerakan dan Pekerjaan, 4) Jemuran Pakaian Tidak Boleh Bermalam, dan 5) Dilarang Menggigit Daging dari Tulang.

Mengangkang saat duduk dan tidak mengangkat barang. Mengangkang saat duduk dianggap sebagai tindakan yang salah bagi ibu nifas suku Simalungun. Oleh sebab itu ibu nifas dianjurkan untuk merapatkan kaki setiap kali duduk seperti yang diungkapkan oleh partisipan berikut. *“terus kakinya harus dirapatkan begini (menyilang), gak boleh begini (mengangkang)”* (Partisipan 1). *“kalau misalnya duduk, janganlah mengangkang. Harus rapatnya terus kaki itu. pantang. Biarpun sakit dirasa, tetapnya harus dirapatkan kaki itu. pertama-tama ajanya sakit dirasa, kalau udah terbiasa gak sakit lagi itu”* (Partisipan 9). Partisipan juga mengatakan bahwa ibu nifas dianjurkan untuk tidak mengangkat benda benda berat. *“tidak boleh mengangkat yang berat-berat”* (Partisipan 1).

Tidak sisiran, tidak menjahit dan tidak cuci rambut. Partisipan juga mengatakan bahwa terdapat larangan bagi ibu nifas untuk sisiran karena dipercaya bisa menyebabkan bayinya sakit. *“sisiran gak boleh dulu,... kan pada umumnya rambut mamak-mamak baru melahirkan memang pada rontoknya semua rambutnya. Trus nanti anak kitapun jadi kayak capek gitu”* (Partisipan 4). Selain itu, partisipan juga mengakui larangan untuk menjahit secara manual ataupun dengan menggunakan mesin selama melahirkan berdasarkan penuturan partisipan berikut. *“mamaknya itu gak boleh menjahit. Katanya nanti perasaan anaknya kayak di tusuk-tusuk. Terutamalah kalau anak belum lepas tali pusat, gak boleh menjahit”* (Partisipan 4). Ibu nifas suku Simalungun juga dilarang untuk mencuci rambut selama masa nifas seperti pernyataan partisipan berikut. *“kayak aku pribadi yah, gak boleh cuci rambut selama*

⁴ Produk minuman yang berasal dari pohon nira

satu minggu. Sampai putus tali pusar bayinya” (Partisipan 2). “gak boleh keramas selama satu minggu” (Partisipan 8).

Tidak melakukan banyak gerakan dan pekerjaan. Para partisipan mengatakan bahwa Ibu nifas suku Simalungun dilarang untuk melakukan pekerjaan dan melakukan banyak gerakan. “gak boleh banyak bergerak, gak boleh capek dulu, karna kalau kita capek, si bayi juga ikutan capek. Nangis-nangis nanti bayinya, kek gitunya kalau baru melahirkan. Ada kontak batinnya ibu sama anaknya” (Partisipan 6). “pantangannya yah gak boleh bekerja kalau habis melahirkan gitu. Pokoknya kerjanya itu hanya tidur ajalah” (Partisipan 10). Bahkan untuk pekerjaan ringan seperti memeras pakaian ibu nifas juga dilarang seperti penuturan partisipan berikut. “kalau mencuci kain gak boleh dipukul-pukul bajunya, katanya nanti bisa sakit badan bayinya, kayak pegal-pegal” (Partisipan 1). “kalau mau menjemur diperas sedikit aja baru langsung dijemur, jangan kuat kali diperas. Kata orang tua nanti perasaan anaknya gak enak nanti loh, pegal-pegal badannya, kayak capek” (Partisipan 4). “jangan peras kali kalau mencuci baju mamaknya sama anaknya. Gak boleh dikibaskan bajunya itu kalau mau menjemur. Makanya kalau nyuci diambillah kursi, terus diatasnya itulah ditiriskan. Disikatpun gak boleh kuat-kuat. Cuma dikucek-kucek aja” (Partisipan 8).

Jemuran pakaian tidak boleh bermalam. Ibu nifas juga dilarang membiarkan jemuran cucian hingga bermalam di luar rumah karena terkait dengan keyakinan mistis bahwa noda darah pada pakaian bisa mengundang makhluk halus, dan ini membahayakan kondisi bayi, seperti pengakuan dua partisipan berikut. “trus kalau jemuran ibu yang baru melahirkan itukan masih adanya bau-bau darah gitu, kainnya itu gak boleh kelamaan diluar. Kata orang sini mau nanti tercium makhluk halus gitu, nanti mau bayinya nangis” (Partisipan 1). “kainnya kalau sudah malam gak boleh di luar. Kan maunya kita menjemur kalau belum kering kita biarkan saja diluar, nah kalau ada pakaian anak bayi gak boleh begitu, mesti di bawa ke rumah, pantang katanya” (Partisipan 6).

Dilarang menggigit daging dari tulang. Ibu nifas juga dilarang untuk menggigit daging langsung dari tulang agar bayi tidak mengalami sakit, seperti pengakuan partisipan berikut. “kan kalau habis melahirkan gitu sering dikasih sup, nah itukan

ada tulang-tulangnyanya itu kan, kalau dari suku Simalungun itu gak boleh dimakan langsung “krekk” gitu. Harus dicabik-cabik dulu, gak boleh diangkat sekali semua ikut tulangnya, kayak makan kita biasa kan langsung kita angkatnya biar bisa kita gigit dagingnya, nahh gak boleh kayak gitu, nanti sakit-sakit si bayinya. Apalagi bayinya ini belum putus tali pusat, itu gak boleh” (Partisipan 4).

Tema 4. Dukungan Keluarga

Sub-tema yang diperoleh berdasarkan analisa data yang terkait dengan tema keempat adalah, 1) dukungan suami, dan 2) dukungan ibu mertua.

Dukungan suami. Semua partisipan mengatakan bahwa peran anggota keluarga terutama peran seorang suami sangat penting dalam membantu ibu nifas dalam pengerjaan pekerjaan rumah serta membantu proses perawatan ibu nifas seperti yang dikemukakan oleh partisipan berikut. “kan kalau baru melahirkan susah bergerak, jadi semua pekerjaan rumah suamilah yang mengerjakannya. Memasak, menyuci, menyapu, semualah, dia yang mengerjakan” (Partisipan 1). “pekerjaan kita sehari-hari yang biasa kita lakukan, yah suami kitalah yang gantikan.... pas waktu mendadang itu ditemanilah sama suami” (Partisipan 4). “suamiku lah, dia yang mengerjakan semua pekerjaan rumah” (Partisipan 5).

Dukungan ibu mertua. Selain suami, mertua juga berperan dalam meringankan beban pekerjaan rumah tangga dan membantu perawatan ibu dan bayinya seperti penuturan partisipan berikut. *Trus mertua ku dialah yang marmasak, mencuci juga*” (Partisipan 2). “terus gantianlah ngasi makan anakku karenakan aku belum bisa bergerak, yah mertuakulah yang ngasi makan anakku ini” (Partisipan 6). Ibu mertua juga berperan dalam melanjutkan perawatan ibu dengan ramuan, menyiapkan makanan dan minuman sebagaimana tradisi suku Simalungun seperti penuturan partisipan berikut. “mertua palinglah bantuin masak tinuktuk untuk ku makan” (Partisipan 6).

Tema 5. Tradisi Sebelum Kelahiran Bayi

Terdapat empat sub-tema terkait tradisi suku Simalungun sebelum kelahiran bayi yakni berupa 1) *mangalop parhorasan*, 2) *membuat ratraton*, 3) *membakar siratusan*, dan 4) *tarhapur*.

Mangalop Parhorasan. Mangalop Parhorasan merupakan tradisi dimana ibu yang

akan melahirkan diberikan acara selamat. Calon ibu mendatangi rumah ibu kandungnya untuk diberikan serangkaian tradisi sebagai bagian dari harapan akan keselamatan ibu dan bayi sebagaimana penuturan partisipan berikut. *“trus di orang kita Simalungun kan, sebelum kita lahiran, kan ada itu istilah 7 bulanan. Kalau 7 bulanan ada itu istilah kayak gini, kita datang ke rumah orang tua si perempuan, kayak saya dulu, saya datang ke rumah mamak saya, trus nanti kan disitu nanti kan ada adatnya, dikasi Bulang⁵, tempat pupus⁶ anaknya. Setelah lahiran nanti itulah dipake, alat pupusnya itu loh. Jadi pada saat lahiran, itu Bulang yang tadi itu, itulah yang harus diikatkan ke kepala kita. Hatirongga, tapi bukan dipasang seperti yang ke pesta itu... Nah itulah namanya Mangalop Parhorasan. Mangalop Parhorasan ke rumah mamak kita”* (Partisipan 4). Partisipan lain menambahkan. *“kalau misalnya sebelum melahirkan gitu, kan adanya dibuat acara Mambere Parhorasan. Jadi disitu ada dikasi Suri-Suri⁷ sebagai simbol untuk bisa mengiringi si ibu yang akan melahirkan. Trus, dikasih daging ayam. Itu semua dikasi sebelum melahirkan dengan tujuan biar sehat-sehat si ibu sama calon bayinya. Trus ada juga di kasi Bahul-Bahul⁸. Didalamnya berisi lada sama jerango. Baru ada pesannya gini “kalau kau nanti mau melahirkan, udah sakit-sakit kau rasa, gigit-gigitlah ini”. lada sama jerango itu digigiti. Itu untuk mengusir setan sama mengurangi rasa sakit katanya”* (Partisipan 10.)

Membuat Ratraton. Membuat Ratraton adalah kepercayaan suku Simalungun dimana ada anggapan untuk menghilangkan rasa lelah pada orang dewasa dengan memindahkan pada benda lain agar tidak berpindah ke bayi. Orang Simalungun percaya bahwa orang dewasa yang ingin menjenguk bayi baru lahir haruslah memegang kayu dekat pembakaran sebelum memegang bayi dengan alasan agar si bayi tidak merasa kelelahan dan sakit. *“yaitulah khasnya di Simalungun, ratraton. Kalau bahasa Indonesianya itu, capek-capek katanya anaknya itu. Makanya kalau ada anak bayi di Simalungun, datanglah kau misalnya*

menjenguk bayi yang baru lahir, sebelum menggendong bayi itukan, di pegangnya kayu itu, kayu pandadangnya itu. “Buat ratrat” katanyalah. kan misalnya sepanjang inilah kayu itu, nah yang dibakar kan yang ujungnya, satu lagilah yang jauh dari api. “Buat ratrat, buat ratrat” sambil memegang kayu tadi. Baru boleh kita menyentuh bayi ini. katanya, kalau langsung kita pegang bayi itukan, capeknya badan kita jadi pindah ke anak-anak itu. Jadi kalau kita pegang kayu api itu jadi lari capek kita ke api itu, jadi hanguslah terbakar ikut api itu. Begitulah kalau di Simalungun. Kan bisanya kita terima itu.” (Partisipan 8).

Membakar Siratusan⁹. Selama proses nifas, ibu dan keluarga juga dianjurkan untuk menjaga ibu dan anak dari pengaruh buruk. Seperti penuturan partisipan berikut. *“kalau misalnya gelap langit kayak mendung gitu, itu harus ada dibakar sesuatu yang menimbulkan bau asap. Biasanya yang dibakar itu tanaman siratusan. Atau kalau gak ada itukan, bisa juga kain lap yang dibakar. Pokoknya yang bisa menimbulkan asap tapi bau.”* (Partisipan 10)

Tarhapur¹⁰. Ibu nifas didalam suku Simalungun juga dianjurkan untuk membaca mantra tertentu agar tidak terkena penyakit. Seperti penuturan partisipan berikut ini. *“Bisanya makan itu sebenarnya, tapi harus langsung dibuat kapur. Itu namanya harus tarhapur. “Apapun yang dimakan, semoga tidak meracuni tubuh.. (sambil mempraktekkan pengucapan mantra)... biar gak kenak dia kalau pengen makan yang berpantang. Itulah mantranya.....gini, “Jangan menyimpang ke kiri dan ke kanan, teruslah di jalan yang benar, musnahlah racunnya”* (Partisipan 7)

Tema 6. Perawatan Setelah Kelahiran Bayi

Terdapat beberapa perlakuan yang diberikan kepada ibu dan bayi setelah kelahiran bayi, yakni: 1) *Ipupus*, 2) *Ipoholi*, 3) Menghanyutkan plasenta ke sungai, 4) Menyimpan benda tajam di bawah tempat tidur, 5) penggunaan kaca atau Alkitab di atas tempat tidur, 6) Meletakkan daun hijau di jidat *Ipupus¹¹*. Semua partisipan menyatakan bahwa bayi yang baru lahir harus dipupus. Hal ini sesuai dengan pernyataan partisipan. *“kalau adat simalungun itu bayinya*

⁵ Salah satu simbol khas Batak Simalungun yang digunakan sebagai riasan atau penutup kepala

⁶ Tempat untuk meletakkan bahan-bahan yang akan digunakan untuk membalurkan ramuan ke tubuh bayi

⁷ Kain ulos khas Simalungun

⁸ Sejenis anyaman atau bakul

⁹ Tumbuhan hijau yang jika dibakar menimbulkan aroma khas

¹⁰ Tindakan yang dilakukan untuk mencegah timbulnya penyakit pada ibu nifas

¹¹ Memberikan ramuan khas simalungun pada tubuh bayi

dipupus, lamanya dipupus tergantung si ibu mau berapa lama si bayi dipupus. Kalau aku biasanya sebulan”. (Partisipan 1). “dari mulai lahir di pupus”. (Partisipan 5). Partisipan lain menjelaskan tambahan Ipupus pada bayi. “Dibuatlah kemiri, jerango, kencur, hosaya¹², sama bumbu lain. Itulah dibuat setiap sore selama sebulan. Ipupus dibadannya mulai dari kepala sampai ujung kaki”. (Partisipan). “kalau dikita orang Simalungun palinglah ipupus”. (Partisipan 9). Partisipan lain menambahkan bahwa sebelum dipupus si bayi dibersihkan dengan dilap keseluruhan badannya. “dilaplah sama anaknyapun dilap biar bersih. Siap itu dipupuslah anaknya, trus dibungkuslah anaknya pakai lampin”. (Partisipan 10)

Ipoholi (menghangatkan bayi). Ipoholi atau disebut dengan cara menghangatkan bayi pada suku Simalungun dianggap penting sehingga kegiatan ini segera dilakukan begitu kelahiran anak seperti pernyataan partisipan berikut. “Terus dipoholi dekat api...dibuatlah tangan kita di atas apikan, baru dikusuk-kusuklah bayinya menggunakan tangan kita yang sudah dipanaskan tadi. Biar hangat badannya semua. Terus dibalutlah bayinya, ditiidurkan” (Partisipan 9).

Menghanyutkan plasenta ke sungai. Partisipan mengakui bahwa plasenta yang baru dilahirkan diberi perlakuan dengan menghanyutkan ke sungai seperti pernyataan partisipan berikut. “itu ari-ari kalau sudah siap melahirkan kan dibuat di dalam plastik, baru dikasih sirih ke dalam, lalu dihanyutkan ke sungai. Kalau ditanam di tanah, katanya kalau ada semut, digigit nanti itu, si bayi nanti menangis”. (Partisipan 1).

Menyimpan benda tajam di bawah tempat tidur. Ibu yang baru melahirkan juga dianjurkan untuk menyimpan benda tajam dibawah tempat tidur untuk mencegah makhluk halus mengganggu ibu dan bayi, seperti pernyataan partisipan berikut. *tempat tidurnya itukan disamping kitanya, maunya dibuat pisau dibawah tempat tidurnya bayi itu, pokoknya barang-barang kayak besi gitu. katanya supaya kalau ada hantu yang lewat-lewat gitu biar gak mau diapain dia, takut dia karena ada penjaganya gitu”. (Partisipan 6).*

Penggunaan kaca dan Alkitab di atas tempat tidur. Partisipan mengatakan bahwa untuk menjaga bayi dan ibunya dari gangguan roh jahat, partisipan mengakui

meletakkan Kitab Suci diatas tempat tidur seperti pernyataan berikut. “paling ku buat Bibel ajanya di atas kepalanya” (Partisipan 6). Partisipan lain menambahkan. “Terus kalau mau tidur, harus ada kaca di atas kepala biar kalau lewat katanya begu, biar nampak” (Partisipan 8).

Meletakkan daun hijau di jidat bayi. Untuk menjaga agar bayi tidak mudah terkejut, maka partisipan mengatakan perlu meletakkan daun hijau di jidat bayi seperti pengakuan partisipan berikut. “kalau ada petir digendonglah bayinya trus dibuat daun hijau di jidatnya biar gak terkejut” (Partisipan 5).

Diskusi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tradisi merawat ibu sebelum dan setelah kelahiran bayi merupakan kemampuan yang diturunkan dari generasi ke generasi dalam sebuah kelompok budaya, termasuk suku Simalungun. Pada kebanyakan etnis di dunia, budaya sering menjadi bagian penting dalam proses kehamilan dan melahirkan (Fogel, 2017). Hal ini biasanya terkait makanan, pantangan dan peran tetua dalam memberikan keputusan atas kondisi sehat dan sakit ibu nifas (Fadzil et al., 2016).

Para ibu hamil dan ibu postpartum Suku Simalungun senantiasa mendapatkan perhatian dari anggota keluarga selama proses kehamilan dan melahirkan. Dukungan dari keluarga dan komunitas merupakan salah satu poin penting dalam pemberian asuhan yang menunjang kesehatan mental perempuan (Nuraini et al., 2020; Tumanggor, Roxsana Devi, Elfira, Eqlima., Aizar, 2020). Perawatan dilakukan untuk menjaga kesehatan ibu dan janin dengan balutan budaya yang dipercaya efektif, yang didominasi oleh hal hal terkait rekomendasi makanan, aktivitas, dukungan keluarga dan beberapa kepercayaan mistis terkait perawatan ibu dan bayi. Poin penting dari hasil penelitian ini adalah kehadiran para orangtua sebagai pemberi rawatan sesuai tradisi. Dalam hal ini, para orangtua terutama mertua perempuan adalah orang yang paling berperan dalam pelaksanaan ritual. Pada umumnya orang-orang yang dituakan dalam kelompok adat adalah orang-orang yang paling banyak didengar pendapatnya, termasuk untuk urusan kehamilan dan kelahiran bayi (Lee & Brann, 2015; Son, 2016). Atau, bahkan kepercayaan terhadap kekuatan supranatural sebagai bagian dari perawatan ibu post partum

¹² Bawang batak

dan bayi baru lahir (Zeyneloğlu & Kısa, 2018).

Beberapa hal yang diyakini suku Simalungun adalah sesuatu yang penting bagi kesehatan ibu, namun yang lain hanya berupa keyakinan dan kepercayaan yang tidak berdasar sama sekali, bahkan cenderung membahayakan kesehatan ibu dan bayi pada kebanyakan tradisi dan budaya (Karahana, 2017). Seperti konsumsi makanan tertentu pada ibu yang justru membahayakan kesehatan ibu (Lee & Brann, 2015), keterlibatan dukun bayi yang tidak kompeten (Mahiti et al., 2015), serta praktik praktik yang membahayakan kesehatan ibu dan bayi (Polat et al., 2015). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya keterlibatan hal supranatural dalam keyakinan suku Simalungun dalam perawatan ibu nifas seperti pembacaan mantra mantra serta keyakinan akan adanya hantu yang dianggap mengganggu kesehatan ibu dan bayi.

Walaupun begitu, banyak hal yang sangat berdasar dan memberikan kontribusi penting pada perawatan ibu nifas dalam penelitian ini seperti penggunaan obat-obatan herbal (Oatsawaphonthanaphat et al., 2015), mandi uap (Rosnani et al., 2019), pemijatan (Jahdi et al., 2016; Sari et al., 2017), serta dukungan suami dan anggota keluarga lain yang terbukti meningkatkan pemulihan ibu secara cepat dan memberikan kontribusi terhadap kesehatan mental ibu (Mahiti et al., 2017). Selain itu, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa untuk merawat fisik ibu nifas dilakukan upaya-upaya pencegahan infeksi berupa penggunaan air cebokan garam yang ditemukan efektif dalam meningkatkan penyembuhan akibat perlukaan pada ibu postpartum (Jameela, 2018).

Jadi, sangat penting melibatkan peran budaya yang terintegrasi dalam intervensi intervensi untuk ibu nifas dan bayi baru lahir. Para profesional kesehatan perlu memikirkan strategi pendekatan untuk memahami situasi budaya yang sudah mengakar dalam kehidupan komunitas dan sering dipraktikkan walaupun belum terbukti efektifitasnya dalam layanan kesehatan. Namun hal ini perlu dicermati karena sekitar 80% ibu postpartum di daerah pedesaan adalah pengguna ritual budaya dalam proses melahirkan baik secara sukarela ataupun karena anjuran orangtua (Altuntuğ et al., 2018). Selain itu, gagap budaya para profesional kesehatan ternyata terbukti mengurangi efektifitas layanan kesehatan bagi ibu dan bayi (Fogel, 2017). Apalagi, akses layanan kesehatan yang terbatas karena geografis yang sulit ditempuh menjadikan

layanan postpartum tradisional adalah satu satunya pilihan bagi ibu postpartum dalam penanganan kehamilan dan kelahiran (Probandari et al., 2017).

Kesimpulan

Fakta-fakta terkait perawatan bayi dan ibu postpartum berbasis budaya dan kearifan lokal cukup banyak dipraktikkan masyarakat di Indonesia. Hal ini juga terkait keinginan untuk mempertahankan nilai-nilai yang ada dalam budaya tersebut, juga karena Indonesia adalah negara kepulauan dimana secara geografis sulit untuk mendapatkan layanan kesehatan dari rumah sakit maupun puskesmas. Jumlah partisipan pada penelitian ini masih terbilang sedikit untuk menggambarkan luasnya nilai-nilai budaya Suku Simalungun, namun hasil penelitian ini sudah bisa memberikan gambaran di masa depan untuk pendekatan paling tepat dalam memberikan *evidence based practice*, dimana pendekatan budaya adalah komponen yang bisa dipertimbangkan dalam implementasi rawatan asuhan terutama asuhan berbasis komunitas pada ibu nifas dengan melibatkan para pengguna, caregiver keluarga dan para profesional kesehatan.

Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada para partisipan yang bersedia meluangkan waktunya untuk menjadi sampel penelitian ini. Data yang dikumpulkan sangat berharga dan semoga memberikan kontribusi pada perkembangan ilmu pengetahuan ke depan.

Daftar Pustaka

- Abdollahpour, S., Ramezani, S., & Khosravi, A. (2015). Perceived Social Support among Family in Pregnant Women. *International Journal of Pediatrics*, 3(21), 879–888. https://ijp.mums.ac.ir/article_4703_9fc40d3fb14a35c0ab5d7da79671c613.pdf
- Ade, L., Wiradnyani, A., Khusun, H., Achadi, E. L., Ocviyanti, D., & Shankar, A. H. (2016). *Role of family support and women's knowledge on pregnancy-related risks in adherence to maternal iron – folic acid supplementation in Indonesia*. 19(15), 2818–2828. <https://doi.org/10.1017/S1368980016001002>
- Altuntuğ, K., Anık, Y., & Ege, E. (2018).

- Traditional practices of mothers in the postpartum period: Evidence from Turkey. *African Journal of Reproductive Health*, 22(1), 94–102. <https://doi.org/10.29063/ajrh2018/v22i1.9>
- Chen, C., & Chen, H. (2007). *Postpartum Taiwanese women: their postpartum depression, social support and health-promoting lifestyle profiles*. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2006.01837.x>
- Fadzil, F., Shamsuddin, K., & Wan Puteh, S. E. (2016). Traditional postpartum practices among Malaysian mothers: A review. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 22(7), 503–508. <https://doi.org/10.1089/acm.2013.0469>
- Fogel, N. (2017). The inadequacies in postnatal health care. *Current Medicine Research and Practice*, 7(1), 16–17. <https://doi.org/10.1016/j.cmrp.2016.12.006>
- Garneau, A. B., & Pepin, J. (2015). Cultural Competence: A Constructivist Definition. *Journal of Transcultural Nursing*, 26(1), 9–15. <https://doi.org/10.1177/1043659614541294>
- Jahdi, F., Mehrabadi, M., Mortazavi, F., & Haghani, H. (2016). The effect of slow-stroke back message on the anxiety levels of Iranian women on the first postpartum day. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 18(8). <https://doi.org/10.5812/ircmj.34270>
- Jameela. (2018). *Effectiveness of sodium chloride application on episiotomy wound healing among postnatal mothers at Government Rajaji Hospital, Madurai. October*. <http://repository-tnmgrmu.ac.in/11648/1/300327518jameela.pdf>
- Jeenwal, A., Jharbade, H., & Singh, N. (2019). An evaluation of abnormal puerperium. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 8(4), 1491. <https://doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20191205>
- Karahan, N. (2017). Traditional Practices of Pregnancy, Birth and Postnatal Turnover in Women at Birth. *Southern Clinics of Istanbul Eurasia*, 28(3), 190–198. <https://doi.org/10.14744/scie.2017.33042>
- Köhler, R., Lambert, C., & Biesalski, H. K. (2019). Animal-based food taboos during pregnancy and the postpartum period of Southeast Asian women – A review of literature. *Food Research International*, 115, 480–486. <https://doi.org/10.1016/j.foodres.2018.10.026>
- Kołomańska-Bogucka, D., & Mazur-Bialy, A. I. (2019). Physical activity and the occurrence of postnatal depression—a systematic review. *Medicina (Lithuania)*, 55(9). <https://doi.org/10.3390/medicina55090560>
- Lee, A., & Brann, L. (2015). Influence of Cultural Beliefs on Infant Feeding, Postpartum and Childcare Practices among Chinese-American Mothers in New York City. *Journal of Community Health*, 40(3), 476–483. <https://doi.org/10.1007/s10900-014-9959-y>
- Mahiti, G. R., Mbekenga, C. K., Kiwara, A. D., Hurtig, A. K., & Goicolea, I. (2017). Perceptions about the cultural practices of male partners during postpartum care in rural Tanzania: A qualitative study. *Global Health Action*, 10(1). <https://doi.org/10.1080/16549716.2017.1361184>
- Mahiti, G. R., Mkoaka, D. A., Kiwara, A. D., Mbekenga, C. K., Hurtig, A. K., & Goicolea, I. (2015). Women’s perceptions of antenatal, delivery, and postpartum services in rural Tanzania. *Global Health Action*, 8(1). <https://doi.org/10.3402/gha.v8.28567>
- Müller-Staub, M., Lavin, M. A., Needham, I., & Van Achterberg, T. (2006). Nursing diagnoses, interventions and outcomes - Application and impact on nursing practice: Systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 56(5), 514–531. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.04012.x>
- Nuraini, T., Tumanggor, R. D., Hungerford, C., Lees, D., & Cleary, M. (2020). Caregiver Burden for People with Schizophrenia in Medan, Indonesia. *Issues in Mental Health Nursing*, 0(0), 1–4. <https://doi.org/10.1080/01612840.2020>

- .1847223
- Oatsawaphonthanaphat, S., Srikam, W., & Chokevivat, V. (2015). *Rehabilitation of postpartum mothers based on Thai traditional medicine in Nakhon Pathom Province, Thailand*. <http://personnel.ssrui.ac.th/useruploads/files/20180328/9955c1e7fc98bf68742d5d7e782bc46ce222864d.pdf>
- Polat, S., Özyazicioğlu, N., & Bıçakci, H. (2015). Traditional practices used in infant care. *Indian Journal of Traditional Knowledge*, 14(1), 47–51. http://nopr.niscair.res.in/bitstream/123456789/32025/1/IJTK_1%281%29_47-51.pdf
- Probandari, A., Arcita, A., Kothijah, K., & Pamungkasari, E. P. (2017). Barriers to utilization of postnatal care at village level in Klaten district, central Java Province, Indonesia. *BMC Health Services Research*, 17(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2490-y>
- Ranabhat, C., Kim, C. B., Choi, E. H., Aryal, A., Park, M. B., & Doh, Y. A. (2015). Chhaupadi Culture and Reproductive Health of Women in Nepal. *Asia-Pacific Journal of Public Health*, 27(7), 785–795. <https://doi.org/10.1177/1010539515602743>
- Reid, K. M., & Taylor, M. G. (2015). Social support, stress, and maternal postpartum depression: A comparison of supportive relationships. *SOCIAL SCIENCE RESEARCH*, 54, 246–262. <https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2015.08.009>
- Rodgers, R. F., Flynn, J. L. O., Bourdeau, A., & Zimmerman, E. (2018). A biopsychosocial model of body image, disordered eating, and breastfeeding among postpartum women. *Appetite*, 126(January), 163–168. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2018.04.007>
- Rosnani, ., Jawiyah, ., & Mediarti, D. (2019). *Warm Steam Therapy to Increase Breast Milk Production of Post-Partum Mothers*. *Inc 2018*, 373–378. <https://doi.org/10.5220/0008325503730378>
- Sari, N., Soejoenoes, A., Wahyuni, S., Setiani, O., & Anwar, C. (2017). the Effectiveness of Combination of Oxytocin and Endorphin Massage on Uterine Involution in Primiparous Mothers. *Belitung Nursing Journal*, 3(5), 569–576. <https://doi.org/10.33546/bnj.193>
- Son, J. (2016). Perceptions and Challenges: Postpartum Care Among Korean Americans Through an Online Community. *Journal of Transcultural Nursing*, 27(3), 241–248. <https://doi.org/10.1177/1043659614556353>
- Tani, F., & Castagna, V. (2017). Maternal social support, quality of birth experience, and post-partum depression in primiparous women. *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, 30(6), 689–692. <https://doi.org/10.1080/14767058.2016.1182980>
- Tumanggor, Roxsana Devi, Elfira, Eqlima., Aizar, E. (2020). Female Caregiver Stress in Caring for Hospitalized Elderly with Chronic Disease at Universitas Sumatera Utara Hospital: A Phenomenology Study. *Technium Social Sciences Journal*, 20(0), 643–651.
- Tumanggor, R., Elfira, E., & Aizar, E. (2020). Female Caregiver Devotion as a Stress Factor in Caring for Hospitalized Elderly in Indonesia. *International Journal of Nursing Education*, 12(2), 106–111. <https://doi.org/https://doi.org/10.37506/ijone.v12i2.4273>
- Withers, M., Kharazmi, N., & Lim, E. (2018). Traditional beliefs and practices in pregnancy, childbirth and postpartum: A review of the evidence from Asian countries. *Midwifery*, 56(March 2017), 158–170. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.10.019>
- Zeyneloğlu, S., & Kısa. (2018). Traditional practices for maternal and newborn care among Turkish postpartum women. *Applied Nursing Research*, 39, 148–153. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2017.11.018>

Hubungan tingkat religiusitas dan tingkat kecemasan mahasiswa keperawatan selama pandemi Covid-19

The relationship between religiosity and the students' anxiety during Covid-19 pandemic: A relationship study

Roxsana Devi Tumanggor^{1*}, Nikmal Hasanah Nasution²

^{1,2}Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia

^{1*} roxsana.tumanggor@usu.ac.id, ²nikmalnasution@gmail.com

Abstrak

Mahasiswa menunjukkan beberapa gejala psikologis selama Pandemi COVID-19, seperti rasa takut terinfeksi COVID-19 dan kecemasan. Riset menunjukkan bahwa religiusitas adalah faktor penting yang harus diintegrasikan ke dalam intervensi keperawatan untuk mengurangi risiko faktor kecemasan maupun dampak psikologis lainnya. Penelitian ini adalah penelitian *cross-sectional* yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat religiusitas dan tingkat kecemasan mahasiswa selama Pandemi. Berdasarkan teknik *proportional stratified random sampling* didapatkan 87 orang mahasiswa keperawatan sebagai sampel penelitian. Instrumen yang diujikan dalam penelitian ini adalah *The Centrality of Religiosity Scale* (CRS) dan kuisioner kecemasan terhadap COVID-19 yang sudah melalui uji validitas dan reliabilitas. Data dianalisis dengan uji korelasi Pearson untuk analisis hubungan kedua variabel dan menentukan distribusi frekwensi karakteristik sampel yang diteliti. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lebih dari 90% sampel adalah perempuan, dan tiga diantaranya pernah terinfeksi dengan COVID-19. Berdasarkan hasil uji statistik untuk mencari hubungan dengan uji Korelasi Pearson menunjukkan hubungan kuat antara religiusitas dan kecemasan terhadap COVID-19. Hasil analisis statistik diperoleh koefisien korelasi $-0,404$ dengan $P\ 0,00 < 0,05$. Nilai koefisien korelasi menunjukkan terdapat hubungan negatif yang signifikan, artinya semakin tinggi religiusitas maka semakin rendah kecemasan terhadap COVID-19.

Kata kunci: Religiusitas, kecemasan, COVID-19

Abstract

Students showed some psychological symptoms as the COVID-19 Pandemic occurred. It can be seen from fear of COVID-19 as well as anxiety. Research revealed that religiosity is an important factor that must be integrated into nursing interventions to minimize the risk of anxiety factors and other psychological effects. This is a descriptive study which aims to analyse the relationship between the level of religiosity and anxiety levels of students during the COVID-19 pandemic. Data collection was carried out online in April-June 2021, using the proportional stratified random sampling technique and obtained 87 nursing students as research samples. The instruments tested in this study were The Centrality of Religiosity Scale (CRS) and the COVID-19 anxiety questionnaire. The data were analyzed using the Pearson correlation test to analyze the relationship between the two variables and determine the frequency distribution of the sample's characteristics. According to the research result, it showed that the majority of the samples were women (90.8%), and infected with COVID-19 (3.4%). The Pearson Correlation Test result yielded that there is a significant relationship between religiosity and anxiety. Based on the results of statistical analysis, the correlation coefficient is -0.404 with $P\ 0.00 < 0.05$. The correlation coefficient value shows that there is a significant negative relationship, meaning that the higher the religiosity, the lower the anxiety about COVID-19.

Keywords. *Religiosity level, anxiety level, COVID-19*

Pendahuluan

Di awal tahun 2020, Organisasi Kesehatan Dunia/*World Health Organization* (WHO) menyatakan pandemi global virus COVID-19 yang sudah menginfeksi banyak orang di seluruh dunia (*World Health Organization*, 2020). Untuk kasus Indonesia sendiri, terdapat pelaporan kasus orang yang

terinfeksi COVID-19 sejak 2 Maret 2020. Orang-orang yang terinfeksi semakin bertambah hingga 1.115 kasus per tanggal 29 Maret 2020 dengan tingkat kematian mencapai 102 jiwa (Satgas COVID-19, 2021). Infeksi COVID-19 yang semakin massif, semakin mengkhawatirkan banyak orang sehingga menimbulkan perasaan tertekan dan cemas yang merupakan respon umum akibat dampak

COVID-19 (Tumanggor et al., 2021). Studi juga menunjukkan bahwa paparan informasi dari media terkait COVID-19 juga menimbulkan dampak positif maupun negatif sehingga berdampak pada kesehatan mental, yang memicu timbulnya stres, cemas, panik, dan rasa takut (Roestriyani, 2020).

Berdasarkan skrining yang dilakukan oleh Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI, 2020) ditemukan beberapa kondisi psikologis yang terjadi pada masyarakat Indonesia secara keseluruhan. Sebanyak 64.3% sampel mengidap depresi yang diantaranya kebanyakan adalah perempuan sebanyak 76.1%. Penelitian yang dilakukan oleh Rajkumar (2020) menemukan bahwa depresi merupakan gejala yang umum terjadi pada kasus klinis psikiatri. Hal ini kemudian ditambahkan oleh penelitian yang dilakukan (Huang & Zhao, 2020) yang menemukan bahwa mayoritas masyarakat di China mengalami kecemasan dan gangguan tidur. Selain itu, para profesional kesehatan seperti perawat juga mengalami masalah psikologis selama pandemi (Wang et al., 2020). Untuk kasus mahasiswa keperawatan, penelitian yang dilakukan oleh Savitsky, 2020 menyimpulkan bahwa terdapat hubungan erat antara tingkat kecemasan dan ketakutan, terinfeksi COVID-19.

Menurut Wulandari (2015), gangguan pada kondisi psikologis tertentu bisa diturunkan dengan integrasi religiusitas pada beberapa aspek intervensi. Hal ini disebabkan individu dengan tingkat religiusitas tinggi pada umumnya nampak lebih bahagia dengan kehidupan sehingga memunculkan perasaan ketenangan batin (Sapuan, 2014). Sehingga dalam hal ini perlu dilakukan upaya preventif untuk menurunkan risiko kecemasan pada mahasiswa, disebabkan kecemasan merupakan gejala awal untuk diagnosis klinis gangguan jiwa tertentu.

Studi korelasi yang dilakukan oleh Abdel et al (2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara religiusitas dengan kecemasan di kalangan muslim Arab. Menurut Ahmad et al (2020), hal ini bisa terkait keyakinan yang dipraktikkan seseorang sehari-hari. Sebab, praktik beragama yang dilakukan sebagai aktivitas rutin berpotensi menurunkan kecemasan terutama pada masa Pandemi COVID-19 (Lucchetti et al., 2020).

Oleh sebab itu penting kiranya untuk melakukan penelitian untuk menganalisis

hubungan antara tingkat religiusitas dengan tingkat kecemasan yang dialami mahasiswa selama Pandemi COVID-19 di Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara.

Metode

Penelitian ini adalah penelitian korelasi dengan desain *cross-sectional* yang dilakukan secara online pada bulan April sampai Juni 2021. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat religiusitas dan tingkat kecemasan mahasiswa keperawatan selama pandemic COVID-19. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *proportional stratified random sampling* pada 665 mahasiswa keperawatan Universitas Sumatera Utara sebagai populasi penelitian, dan didapatkan 87 mahasiswa sebagai sampel. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan dua instrumen yakni *The Centrality of Religiosity Scale (CRS)* yang terdiri dari dimensi praktik ibadah, pengalaman religiusitas, kemampuan intelektual dengan nilai validitas 1.00 dan nilai uji reliabilitas 0.938. Oleh sebab itu, pengukuran religiusitas seseorang memang sebaiknya diukur dengan cara observasi, yang tidak dilakukan pada penelitian ini karena pembatasan sosial yang diberlakukan selama pandemic COVID-19.

Instrumen kedua adalah kuisioner kecemasan terhadap COVID-19 versi berbahasa Indonesia dan sudah melalui uji validitas dan uji reliabilitas dengan nilai 0.918. Sebelum pengumpulan data, peneliti sudah memberikan penjelasan terkait penelitian kepada sampel yang meliputi tujuan penelitian dan kebebasan kapan saja responden menghendaki. Jika responden setuju dengan persyaratan penelitian, maka link google form tentang pengisian instrument dibagikan via *Whatsapp*. Data yang sudah terkumpul, dianalisis untuk menentukan distribusi frekwensi dan uji hubungan dengan Uji Korelasi *Pearson*.

Hasil

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan data karakteristik responden bahwa 90.8% adalah perempuan yang berusia 19 tahun (28.7%) dan terdapat 3.4% yang pernah terinfeksi COVID-19. Oleh sebab pandemi menyebabkan mahasiswa harus belajar dari rumah dengan sistem online, maka sebanyak 81.6% memilih untuk tinggal bersama

orangtua. Tingkat religiusitas mahasiswa kebanyakan berada pada rentang tinggi (93.1%) dengan kecemasan tingkat sedang sebesar 64.4% dan kecemasan dengan tingkat berat hanya 4.6%. Informasi lebih lanjut bisa dilihat pada tabel 1 dibawah ini.

Tabel 1
Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	n=87	%
Angkatan		
2017	19	21.8
2018	18	20.7
2019	23	26.4
2020	27	31.0
Usia		
18 tahun	13	14.9
19 tahun	25	28.7
20 tahun	22	25.3
21 tahun	17	19.5
22 tahun	9	10.3
23 tahun	1	1.1
JenisKelamin		
Perempuan	79	90.8
Laki-laki	8	8.2
Suku		
Batak	53	60.9
Jawa	18	20.7
Minang	5	5.7
Gayo	4	4.6
Aceh	3	3.4
Nias	2	2.3
Melayu	2	2.3
Agama		
Islam	59	67.8
Kristen	28	32.2
TempatTinggal		
Bersama Orangtua	71	81.6
Bersama Wali	3	3.4
Kos/Asrama	13	14.8
Penghasilan Orng		
Tua/bulan	31	35.6
<Rp. 3.000.000	41	47.1
Rp. 3.000.000-5.000.000	15	17.2
>Rp. 5.000.000		
Pernah terinfeksi COVID-19		
Ya	3	3.4
Tidak	84	96.6
Tingkat Religiusitas		
Tinggi	81	93.1
Sedang	6	6.9
Rendah	0	0.0
Tingkat Kecemasan		
Berat	4	4.6
Sedang	56	64.4
Ringan	27	31.0
Total Responden	87	100.0

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa 6.9% mahasiswa yang memiliki religiusitas tingkat sedang merasakan kecemasan terhadap COVID-19 dengan kategori sedang sebanyak 2 orang (2.3%) dan kategori berat sebanyak 4 orang (4.6%). Responden dengan religiusitas tinggi merasakan kecemasan terhadap COVID-19 dengan kategori ringan sebanyak 27 orang (31%) dan kategori sedang sebanyak 54 orang (62%). Berdasarkan hasil analisis Korelasi *Pearson* dengan menggunakan program SPSS pada variable religiusitas dan kecemasan terhadap COVID-19 maka diperoleh hasil yaitu $r_{hitung} = 0.404$ yang berada pada interval 0.40-0.599 dengan tingkat hubungan cukup atau sedang dengan nilai $P\ 0.00 < 0.05$. Hasil analisis juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif antara religiusitas dan kecemasan terhadap COVID-19. Artinya, semakin tinggi tingkat religiusitas mahasiswa maka semakin rendah tingkat kecemasan terhadap COVID-19. Keterangan lebih lanjut bisa dilihat pada tabel 2 berikut.

Tabel 2
Hubungan Antara Tingkat Religiusitas Dan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Universitas Sumatera Utara

Religiusitas	Kecemasan						Total	
	Ringan		Sedang		Berat		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%
Sedang	0	0	2	2.3	4	4.6	6	6.9
Tinggi	27	31	54	62	0	0.0	81	93.1
Total	27	31	56	64.4	4	4.6	87	100

Hasil penelitian ini menunjukkan beberapa poin penting terkait data demografi, tingkat religiusitas, tingkat kecemasan dan hubungan antara kedua variabel. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa mayoritas responden adalah perempuan dengan rentang usia berada pada usia 19 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gausman & Langer (2020) yang menyatakan bahwa perempuan berisiko tinggi mengalami gangguan psikologis selama pandemi COVID-19 dikarenakan multi peran perempuan sebagai pencari nafkah dan *caregiver* utama anggota keluarga yang sakit (Nuraini et al., 2020; Tumanggor, Roxsana Devi, Elfira, Eqlima., Aizar, 2020). Selain itu, usia muda juga ditemukan sebagai salah satu variabel yang berperan penting pada kondisi kecemasan seseorang (Huang & Zhao, 2020).

Diskusi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 81 mahasiswa (93.1%) memiliki religiusitas tinggi dan 6 mahasiswa (6.9%) memiliki tingkat religiusitas sedang. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni et al (2020) terhadap mahasiswa keperawatan di Jawa, yang menyimpulkan bahwa mahasiswa keperawatan memiliki tingkat religiusitas tinggi. Walaupun penelitian ini menggunakan instrument yang berbeda dalam mengukur religiusitas dan kecemasan mahasiswa selama pandemi, namun sudah memperlihatkan hubungan antara kedua variabel.

Berdasarkan hal ini bisa disimpulkan bahwa religiusitas merupakan implementasi keyakinan beragama dalam kehidupan pribadi dan kehidupan sosial (Putriani, 2015). Sehingga, internalisasi atas ajaran agama ini berdampak pada perbuatan sehari hari (Aviyah, 2020), dengan individu yang tampak terikat dengan keyakinan dan kewajiban beragama (Wahyuni et al., 2020).

Pada hasil penelitian ini juga didapatkan variasi data akan level kecemasan mahasiswa selama pandemi. Sebanyak 4 orang mahasiswa (4.6%) teridentifikasi dengan kecemasan berat, 56 mahasiswa berada pada level sedang (64.4%) dan tingkat ringan sebanyak 27 mahasiswa (31%). Menurut Febriyanti & Mellu (2020), terdapat sebaran tingkat kecemasan mahasiswa selama pandemi pada rentang ringan hingga berat. Gejala cemas ringan bukanlah sesuatu yang sangat mengkhawatirkan sebagaimana gejala pada kasus cemas berat dimana lapangan pandang individu menyempit dengan tingkat konsentrasi yang sangat buruk. Oleh sebab itu, (Zakariah, 2015) menyatakan bahwa kecemasan merupakan perasaan subjektif yang tidak menyenangkan sebagai dampak dari stimulus psikologis dan fisiologis tubuh. Hal ini adalah konsekuensi dari rangsangan sistem simpatik, parasimpatik dan endokrin. (Wahyuni et al., 2020) kemudian menambahkan data cemas ataupun stres adalah respon alamiah manusia ketika menghadapi situasi krisis yang dipersepsikan sebagai situasi yang mengancam. Pandemi COVID-19 merupakan krisis kesehatan global yang mempengaruhi kondisi masyarakat dari sisi kesehatan, ekonomi, hingga pembatasan aktivitas sosial (Rossi et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian mahasiswa keperawatan juga mengalami

tekanan psikologis akibat pandemi. Dan, hal ini didukung oleh banyak penelitian dalam maupun luar negeri. Studi Magnavita et al., 2020, menemukan bahwa para petugas kesehatan adalah orang-orang yang paling terdampak akan pandemi COVID-19, baik dari sisi kelelahan fisik maupun kondisi psikologis seperti cemas dan gangguan stres paska trauma. Namun, untuk mengatasi hal ini, banyak negara sudah berusaha mengantisipasi akan dampak pandemi pada kondisi mental masyarakat dengan beberapa intervensi seperti intervensi yang bersifat spiritual (Lucchetti et al., 2020). Hal ini kemudian ditambahkan oleh Wahyuni et al (2020) menemukan banyak faktor yang menimbulkan kecemasan. Salah satunya adalah faktor religiusitas, yang menjadi keyakinan seseorang dalam menjalankan kehidupan sehari-hari. Religiusitas merupakan nilai-nilai keyakinan individu yang mempengaruhi sikap dan perilaku sehari-hari. Sehingga, religiusitas berdampak pada tinggi rendahnya tekanan psikologis yang dirasakan seseorang.

Oleh sebab itu, berdasarkan uji analisis statistik pada penelitian ini terdapat hubungan erat antara religiusitas dan kecemasan mahasiswa keperawatan selama pandemi. Hal ini ditambahkan oleh Fauziyah & Aretha (2021) dan Maisaroh & Falah (2011) yang meneliti mahasiswa keperawatan di Pulau Jawa dan mahasiswa non kesehatan. Kedua penelitian ini menunjukkan hubungan kuat antara dua variabel religiusitas dan kecemasan selama pandemic.

Kesimpulan

Dari hasil penelitian ini maka didapatkan banyak data penting terkait karakteristik sampel yang mayoritas perempuan dan hubungan signifikan antara religiusitas dan kecemasan mahasiswa keperawatan, dengan variasi tingkat kecemasan ringan hingga sedang. Berdasarkan hal ini, maka bisa disimpulkan bahwa religiusitas adalah sesuatu yang berdampak pada kehidupan seseorang dengan implementasi nilai-nilai keyakinan individu untuk kondisi kesehatan jiwa yang lebih baik. Hasil penelitian ini menyimpulkan adanya hubungan yang kuat antara religiusitas dan kecemasan. Walaupun begitu, hal ini juga perlu diteliti pada kondisi masyarakat secara umum, sebab sampel mahasiswa keperawatan bukanlah perwakilan dari keseluruhan populasi.

Daftar Pustaka

- Abdel, A. M., Laura, K., Juana, N., Benito, G., & Lester, D. (2019). *The Relationship between religiosity and anxiety: A meta-analysis*. 10943.
- Ahmad, A., Nourah, P., & Abdulrahman, B. (2020). *Factors influencing mental health during Covid-19 outbreak: an name of the author 1: Absar Ahmad , PhD Name of the Author 3: Maitri Agarwal Current Affiliation : MBBS II nd year , Career Institute of Medical Sciences &*.
- Aviyah, F. (2020). Pengaruh perceived stress dan religiusitas terhadap intensi bunuh diri dewasa awal. *INSAN Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental*, 4(1), 1. <https://doi.org/10.20473/jpkm.v4i1.2019.1-10>
- Fauziyah, N. F., & Aretha, K. N. (2021). Hubungan kecemasan, depresi dan stres dengan kualitas tidur mahasiswa Fakultas Kedokteran selama pandemi Covid-19. *Herb-Medicine Journal*, 4(2), 42. <https://doi.org/10.30595/hmj.v4i2.10064>
- Febriyanti, E. dan, & Mellu, A. (2020). Tingkat kecemasan mahasiswa keperawatan dalam menghadapi pandemi Covid-19 di Kota Kupang. *NURSING UPDATE: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan P-ISSN: 2085-5931 e-ISSN: 2623-2871*, 11(3), 1–6.
- Gausman, J., & Langer, A. (2020). Sex and gender disparities in the Covid-19 pandemic. *Journal of Women's Health*, 29(4), 465–466. <https://doi.org/10.1089/jwh.2020.8472>
- Huang, Y., & Zhao, N. (2020). *Generalize anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web based cross sectional survey. January*.
- Lucchetti, G., Góes, L. G., Amaral, S. G., Ganadjian, G. T., Andrade, I., Almeida, P. O. de A., do Carmo, V. M., & Manso, M. E. G. (2020). Spirituality, religiosity and the mental health consequences of social isolation during Covid-19 pandemic. *International Journal of Social Psychiatry*. <https://doi.org/10.1177/0020764020970996>
- Magnavita, N., Tripepi, G., & Di Prinzio, R. R. (2020). Symptoms in health care workers during the Covid-19 epidemic. A cross-sectional survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(14), 1–15. <https://doi.org/10.3390/ijerph17145218>
- Maisaroh, E. N., & Falah, F. (2011). Religiusitas dan kecemasan menghadapi ujian nasional (UN) pada siswa madrasah aliyah. *Proyeksi*, 6(2), 78. <https://doi.org/10.30659/p.6.2.78-88>
- Nuraini, T., Tumanggor, R. D., Hungerford, C., Lees, D., & Cleary, M. (2020). Caregiver burden for people with schizophrenia in Medan, Indonesia. *Issues in Mental Health Nursing*, 0(0), 1–4. <https://doi.org/10.1080/01612840.2020.1847223>
- PDSKJI. (2020). *Swaperiksa Trauma*. 29614343.
- Putriani. (2015). Pola perilaku konsumsi islami mahasiswa muslim Fakultas Ekonomi Bisnis Universitas Airlangga ditinjau dari tingkat religiusitas 1) Yolanda. *ISSN 2502-3632 (Online) ISSN 2356-0304 (Paper) Jurnal Online Internasional & Nasional Vol. 7 No.1, Januari – Juni 2019 Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta*, 53(9), 1689–1699.
- Rajkumar, R. P. (2020). COVID-19 and mental health: a review of the existing literature. *Asian Journal of Psychiatry*, 52(August), 1–5. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102066>
- Roestriyani. (2020). Mengelola cemas pada masa pandemi Covid-19. *16 April*.
- Rossi, R., Soggi, V., Talevi, D., Mensi, S., Niolu, C., Pacitti, F., Marco, A. Di, Rossi, A., Siracusano, A., & Lorenzo, G. Di. (2020). Covid-19 pandemic and lockdown measures impact on mental health among the general population in Italy. An N=18147 web-based survey. *MedRxiv*. <https://doi.org/10.1101/2020.04.09.20057802>
- Sapuan. (2014). *Retardasi mental di Slb*. 1–16.
- Satgas COVID-19. (2021). *Peta Sebaran COVID-19*.
- Savitsky, B., Findling, Y., Erel, A., & Hendel, T. (2020). Anxiety and coping strategies among nursing students during the COVID-19 Pandemic. *Nurse Education in Practice*, 46(January), 1-8.

- Tumanggor, Roxsana Devi, Elfira, Eqlima., Aizar, E. (2020). Female caregiver stress in caring for hospitalized elderly with chronic disease at Universitas Sumatera Utara Hospital: a phenomenology study. *Technium Social Sciences Journal*, 20(0), 643–651.
- Tumanggor, R. D., Imaroh, I., & Cashin, A. (2021). Fear of Covid-19 related factors among females in Indonesia: an online survey. *Jurnal Keperawatan Pa*, 9(3), 216–223. <https://doi.org/10.24198/jkp.v9i3.1875>
- Wahyuni, I., Sutarno, & Andika, & R. (2020). Hubungan tingkat religiusitas dengan tingkat kecemasan mahasiswa di masa pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, XIII(2), 131–144.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 Coronavirus Disease (Covid-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(2–25), 311–312. <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaa110>
- World Health Organization. (2020). *WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on Covid-19 - 11 March 2020*. World Health Organization. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
- Wulandari. (2015). *Jurnal Psikologi dan kesehatan mental korelasi antara religiusitas dengan kecemasan bertanding pada atlet taekwondo*. <https://doi.org/10.20473/jpkm.v6i12021.1-9>
- Zakariah. (2015). Validation of the Portuguese version of Amsterdam preoperative anxiety and information scale (APAIS). *health and quality of life outcomes*, 19(1), 243–248. <https://doi.org/10.1186/s12955-021-01736-6>

Pengelolaan sampah dengan prinsip 3R sebagai upaya penurunan volume sampah pada ibu rumah tangga di Kelurahan Labuhan Deli

Waste management with 3R principles as an effort to reduce waste volume at housewives in Labuhan Deli Village

Zikrina Irmaya Rahim^{1*}, Sri Malem Indirawati²

^{1,2}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia

^{1*}irmayazikrina@gmail.com, ²srimalem@usu.ac.id

Abstrak

Salah satu permasalahan lingkungan yang menjadi isu nasional adalah permasalahan sampah. Upaya penurunan volume sampah ditingkat rumah tangga dapat dilakukan dengan penerapan prinsip 3R (*Reduce, Reduce* dan *Recycle*) dengan melibatkan partisipasi ibu rumah tangga. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengelolaan sampah dengan prinsip 3R sebagai upaya penurunan volume sampah pada ibu rumah tangga di Kelurahan Labuhan Deli. Metode dalam penelitian ini merupakan survei yang bersifat deskriptif untuk melihat gambaran pengelolaan sampah dengan prinsip 3R pada ibu rumah Hasil penelitian menunjukkan ibu rumah tangga berumur 55-56 tahun (37,8%), pendidikan terakhir SD (51%), pendapatan keluarga di bawah Rp. 3.000.000 (63,3%), suku melayu (72,4%) dan memiliki jumlah anggota keluarga <5 orang (77,6%) dengan timbulan sampah rumah tangga yang dihasilkan dalam 6 hari adalah 397,5 Kg atau setiap harinya dihasilkan sampah rumah tangga 0,676 Kg/hari dan 0,166 Kg/orang/hari dengan jenis sampah organik sebanyak 90% dan sampah anorganik 10%. Komposisi sampah terbanyak adalah sampah makanan sebanyak 83,3%. Pengelolaan sampah dengan prinsip *reduce* pada sebagian besar ibu rumah tangga masuk kategori rendah yaitu 75 ibu rumah tangga (76,5%), pengelolaan sampah dengan prinsip *reduce* pada sebagian ibu rumah tangga masuk kategori sedang yaitu 46 ibu rumah tangga (46,9%), pengelolaan sampah dengan prinsip *recycle* pada sebagian besar ibu rumah tangga masuk kategori rendah yaitu 96 ibu rumah tangga (98%), dan pengelolaan sampah dengan prinsip 3R pada sebagian besar ibu rumah tangga masuk kategori rendah yaitu 88 ibu rumah tangga (89,8%). Kemudian hampir semua ibu rumah tangga tidak mengetahui adanya Peraturan Daerah dan Peraturan Wali Kota Medan berkaitan dengan pengelolaan Sampah Rumah serta adanya denda sebesar 10.000.000 atau kurungan penjara selama 3 bulan bagi setiap orang yang membuang sampah sembarangan.

Kata kunci: Pengelolaan Sampah, 3R, Ibu Rumah Tangga

Abstract

The environmental problem that has become a national issue is the waste problem. Efforts to reduce the volume of waste at the household level can be done by applying the 3R principle (Reduce, Reduce and Recycle) by involving the participation of housewives. This study was conducted to determine the implementation of waste management with the 3R principle as an effort to reduce the volume of waste for housewives in Labuhan Deli Village.. The method in this study is a descriptive survey to see an overview of waste management with 3R principles on housewives in Labuhan Deli Village. The results showed that the respondents were housewives aged 55-56 years (37.8%), the last education was elementary school (51%), family income below Rp. 3,000,000 (63.3%), Malay ethnicity (72.4%) and having <5 family members (77.6%) with household waste generated in 6 days is 397.5 Kg or every day household waste produced is 0.676 Kg/day and 0.166 Kg/person/day with 90% organic waste and 10% inorganic waste. The composition of the most waste is food waste as much as 83.3%. Waste management with the principle of reduce for most housewives is in the low category, namely 75 housewives (76.5%), waste management with the principle of reduce for some housewives is in the medium category, namely 46 housewives (46.9%) , waste management with the recycle principle in most housewives is in the low category, namely 96 housewives (98%), and waste management with the 3R principle in most housewives is in the low category, namely 88 housewives (89.8%). Then almost all housewives are not aware of the Regional Regulation and the Medan Mayor Regulation relating to the management of household waste as well as a fine of 10,000,000 or imprisonment for 3 months for anyone who litters.

Keywords: Waste Management, 3R, Housewives

Pendahuluan

Permasalahan lingkungan yang menjadi isu nasional di Indonesia adalah permasalahan sumber daya air, ketersediaan lahan dan sampah (KLHK, 2020). Berdasarkan data yang terdapat pada Sistem Informasi Pengelolaan Sampah Nasional pada tahun 2020 terdapat timbunan sampah sebanyak 33.320.745,45 (ton/tahun) di Indonesia dan 40.94% atau 13.640.631,44 (ton/tahun) dari timbunan sampah tersebut tidak terkelola serta 46, 41% dari timbunan sampah tersebut merupakan sampah rumah tangga.

Upaya penurunan volume sampah ditingkat rumah tangga dapat dilakukan dengan penerapan hirarki pengelolaan sampah. Hirarki pengelolaan sampah adalah pedoman yang diterima secara internasional untuk praktik pengelolaan sampah, dengan penekanan terhadap pengurangan sampah pada sumbernya (*reduce*), mencegah timbulnya sampah melalui kegiatan penggunaan kembali (*reduce*), serta opsi daur ulang (*recycle*) yang akan lakukan jika sampah tidak dapat digunakan kembali (Ahmadi, 2017).

Kelurahan Labuhan Deli memiliki jumlah penduduk sebanyak 18.264 orang dan terdiri dari 4.522 Rumah Tangga (BPS, 2020). Banyaknya jumlah penduduk di Kelurahan tersebut berdampak terhadap peningkatan produksi sampah. Sucipto (2012) menyatakan bahwa apabila jumlah penduduk dan tingkat konsumsi pada suatu barang semakin besar maka volume sampah yang dihasilkan juga akan semakin lebih besar. Jika dihitung berdasarkan jumlah sampah yang dihasilkan dengan banyaknya jumlah penduduk di Kelurahan Labuhan Deli, maka setiap harinya Kelurahan Labuhan Deli menghasilkan sampah sebanyak 12.784,8 kg/hari.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan pada 10 ibu rumah tangga di Kelurahan Labuhan Deli bahwa sebagian besar ibu rumah tangga masih belum melakukan tindakan *reduce* seperti kegiatan pengurangan jumlah sampah plastik di rumah dengan membawa keranjang saat belanja, kemudian belum melakukan tindakan *reduce* seperti kegiatan menggunakan kembali sampah plastik sebagai wadah sabun cair serta belum melakukan tindakan *recycle* seperti kegiatan membuat pupuk kompos dari sisa-sisa sayur.

Berdasarkan survei diatas perlu dilakukan penelitian tentang “Pengelolaan sampah dengan prinsip 3R sebagai upaya

penurunan volume sampah pada Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Labuhan Deli”

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi pengelolaan sampah dengan prinsip 3R sebagai upaya penurunan volume sampah pada ibu rumah tangga di Kelurahan Labuhan Deli. Manfaat studi ini yaitu menumbuhkan motivasi dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat pada bidang kesehatan lingkungan terutama di Universitas Sumatera Utara guna meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang pengelolaan sampah dengan prinsip 3R pada ibu rumah tangga dan menambah informasi serta memotivasi masyarakat untuk mau dan mampu melaksanakan pengelolaan sampah dengan prinsip 3R.

Metode

Jenis penelitian ini adalah survei yang bersifat deskriptif yang dilakukan dengan cara observasi dan wawancara untuk memperoleh gambaran terkait dengan pengelolaan sampah rumah tangga dengan prinsip 3R pada ibu rumah tangga di Kelurahan Labuhan Deli.

Penelitian ini dilakukan pada 11 Lingkungan di Kelurahan Labuhan Deli. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2021 sampai dengan Maret 2022.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga dari seluruh keluarga yang berada di Kelurahan Labuhan Deli dengan total 4.522 KK. Sampel dalam penelitian ini diambil menggunakan teknik *cluster sampling* dengan total 98 ibu rumah tangga dari 11 lingkungan di Kelurahan Labuhan Deli.

Hasil

Karakteristik Ibu Rumah Tangga

Berdasarkan penelitian diketahui 98 responden yaitu ibu rumah tangga dengan umur 56-65 tahun merupakan kelompok umur terbanyak yaitu sebanyak 37 ibu rumah tangga (37,8%), sebagian ibu rumah tangga memiliki pendidikan terakhir SD yaitu 50 ibu rumah tangga (51%), kelompok pendapatan terbanyak yaitu dengan pendapatan keluarga dibawah Rp. 3.000.000 sebanyak 85 ibu rumah tangga (86,5%), suku terbanyak yaitu suku melayu sebanyak 71 ibu rumah tangga (72,4%), jumlah anggota keluarga dalam satu rumah <5 orang merupakan kelompok terbanyak yaitu sebanyak 76 ibu rumah

tangga (77,6%).

Karakteristik Sampah Rumah Tangga

Berdasarkan hasil observasi menunjukkan bahwa total timbulan sampah rumah tangga pada pengukuran pertama adalah 200 Kg. Kemudian total timbulan sampah rumah tangga pada pengukuran kedua adalah 197,5 Kg. Lalu total timbulan sampah rumah tangga pada pengukuran dua kali pengukuran adalah 397,5 Kg

Tabel 1.
Distribusi jumlah rata-rata sampah rumah tangga yang dihasilkan tiap rumah tangga per hari di Kelurahan Labuhan Deli

Timbulan Sampah Rumah Tangga	
\bar{X} Pengukuran	Kg/hari
\bar{X} Pengukuran 1	0,680
\bar{X} Pengukuran 2	0,671
\bar{X} Pengukuran 1 dan 2 (Kg/hari)	0,676

Berdasarkan tabel diatas hasil observasi menunjukkan bahwa rata-rata sampah yang dihasilkan dari setiap rumah tangga adalah 0,676 Kg/hari dengan *range* berat sampah rumah tangga yang dihasilkan minimal 0,5 Kg dan maksimal 3,5 Kg per 3 harinya. Pada pengukuran pertama, rata-rata sampah yang dihasilkan dari setiap rumah tangga yaitu sebanyak 0,680 Kg/hari dan pada pengukuran kedua yaitu sebanyak 0,671 Kg/hari.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan dalam 2 kali pengukuran menunjukkan bahwa rata-rata sampah rumah tangga yang dihasilkan setiap orang per harinya adalah 0,166 Kg. Hasil observasi diketahui bahwa jenis sampah organik merupakan jenis sampah terbanyak yang dihasilkan tiap rumah tangga per hari di Kelurahan Labuhan Deli yaitu sebanyak 0,609 Kg (90%). Sedangkan jenis sampah anorganik yang dihasilkan tiap rumah tangga per hari hanya sebesar 0,067 Kg (10%). Kemudian diketahui bahwa jumlah komposisi sampah rumah tangga terbanyak yang dihasilkan setiap hari adalah sampah makanan seperti sisa makanan, sisa potongan sayur maupun bungkus makanan dari dedaunan yaitu sebanyak 0,563 Kg (83,3%), kemudian sampah kertas, karton dan nappies sebanyak 0,046 Kg (6,8%) dan sampah plastik sebanyak 0,067 Kg (9,9%).

Pengelolaan Sampah Rumah Tangga

Berdasarkan hasil penelitian diketahui seluruh responden tidak melakukan pemilahan sampah yaitu sebanyak 98 responden (100%), sebanyak 86 responden (87,8%) membuang sampah ≥ 7 kali dalam seminggu dan penanganan sampah dengan kelompok terbanyak yaitu dengan dibakar yaitu 57 responden (58,2%).

Tabel 2.
Distribusi penanganan sampah pada ibu rumah tangga berdasarkan lingkungan di Kelurahan Labuhan Deli.

Lingkungan	Sampah diangkut petugas		Sampah dibakar		Sampah dibuang ke sungai	
	n	%	n	%	n	%
I	8	88,9	1	11,1	-	-
II	6	66,7	3	33,3	-	-
III	6	85,7	1	14,3	-	-
IV	-	-	9	100	-	-
V	-	-	3	33,3	6	66,7
VI	3	42,9	4	57,1	-	-
VII	1	8,3	10	83,3	1	8,3
VIII	2	16,7	5	41,7	5	41,7
IX	2	18,2	8	72,7	1	9,1
X	-	-	1	100	-	-
XI	-	-	12	100	-	-

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa lingkungan yang sampahnya diangkut oleh petugas adalah Lingkungan I, II, III, VI, VII, VIII, dan XI dengan Lingkungan I yang paling banyak dilakukan pengangkutan sampah yaitu 8 rumah tangga (88,9%), kemudian diketahui seluruh responden di lingkungan IV membakar sampah dalam penanganan sampah, serta diketahui bahwa lingkungan yang sampahnya dibuang ke sungai adalah lingkungan V, VII, VIII dan IX dengan lingkungan V yang paling banyak membuang sampah disungai yaitu 6 rumah tangga (66,7%).

Pengelolaan Sampah dengan Prinsip *Reduce* Pada Ibu Rumah Tangga

Distribusi pengelolaan sampah dengan prinsip *reduce* pada ibu rumah tangga disajikan dalam tabel dibawah:

Tabel 3.
Distribusi pengelolaan sampah dengan prinsip Reduce pada ibu rumah tangga di Kelurahan Labuhan Deli

Pengelolaan Sampah	Ya		Tidak	
	n	%	N	%
Mengurangi penggunaan peralatan makan plastik	27	27,6	71	72,4
Menolak penggunaan plastik saat berbelanja	5	5,1	93	94,9
Membawa keranjang saat belanja	14	14,3	84	85,7
Memanfaatkan handuk bekas dan sprei usang untuk dijadikan kain lap	96	98	2	2
Menggunakan wadah sendiri saat membeli makanan atau minuman	37	37,8	61	62,2

Berdasarkan hasil penelitian mengenai tindakan pengelolaan sampah dengan prinsip *Reduce* pada ibu rumah tangga didapatkan bahwa sebanyak 93 ibu rumah tangga (94,9%) menerima penggunaan plastik saat berbelanja, kemudian sebanyak 84 ibu rumah tangga (85,7%) tidak membawa keranjang saat belanja dan sebanyak 96 ibu rumah tangga (98%) memanfaatkan handuk bekas dan sprei usang untuk dijadikan kain lap.

Tabel 4.
Distribusi kategori pengelolaan sampah dengan prinsip Reduce pada ibu rumah tangga di Kelurahan Labuhan Deli

Pengelolaan sampah dengan prinsip <i>reduce</i>	n	%
Rendah	75	76,5
Sedang	15	15,3
Tinggi	8	8,2
Total	98	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa pengelolaan sampah rumah tangga dengan prinsip *reduce* pada sebagian besar ibu rumah tangga masuk pada kategori rendah yaitu sebanyak 75 ibu rumah tangga (76,5 %).

Pengelolaan Sampah dengan Prinsip *Reduce* Pada Ibu Rumah Tangga

Distribusi pengelolaan sampah dengan prinsip *reduce* pada ibu rumah tangga disajikan dalam tabel dibawah:

Tabel 5.
Distribusi pengelolaan sampah dengan prinsip reduce pada ibu rumah tangga di Kelurahan Labuhan Deli

Pengelolaan Sampah	Ya		Tidak	
	n	%	n	%
Menggunakan kembali kantong belanjaan untuk pengumpulan sampah	87	88,8	11	11,2
Menggunakan sampah kertas yang masih bersih untuk <i>packing</i> seperti membungkus bumbu-bumbu dapur	25	25,5	73	74,5
Menggunakan kembali botol-botol bekas untuk wadah sabun cair atau tempat minyak goreng	66	67,3	32	32,7
Menggunakan tumbler untuk membawa minum saat bepergian	41	41,8	57	4,1
Menggunakan box makan untuk membawa bekal makanan	52	53,1	46	46,9

Berdasarkan hasil penelitian mengenai tindakan pengelolaan sampah dengan prinsip *Reduce* pada ibu rumah tangga didapatkan bahwa sebanyak 73 ibu rumah tangga (74,5%) tidak menggunakan sampah kertas yang masih bersih untuk *packing* seperti membungkus bumbu-bumbu dapur, kemudian sebanyak 87 ibu rumah tangga (88,8%) menggunakan kembali kantong belanjaan untuk pengumpulan sampah dan sebanyak 66 ibu rumah tangga (67,3%) menggunakan kembali botol-botol bekas untuk wadah sabun cair atau tempat minyak goreng.

Tabel 12.
Distribusi kategori pengelolaan sampah dengan prinsip reduce pada ibu rumah tangga di Kelurahan Labuhan Deli

Pengelolaan sampah dengan prinsip <i>reduce</i>	N	%
Rendah	34	34,7
Sedang	46	46,9
Tinggi	18	18,4
Total	98	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa pengelolaan sampah rumah tangga dengan prinsip *reduce* pada sebagian ibu rumah tangga masuk pada kategori sedang yaitu sebanyak 46 ibu rumah tangga (46,9 %).

Pengelolaan Sampah Dengan Prinsip *Recycle* Pada Ibu Rumah Tangga

Distribusi pengelolaan sampah dengan prinsip *recycle* pada ibu rumah tangga disajikan dalam tabel dibawah:

Tabel 13.

Distribusi pengelolaan sampah dengan prinsip recycle pada ibu rumah tangga di Kelurahan Labuhan Deli

Pengelolaan Sampah	Ya		Tidak	
	N	%	n	%
Melakukan pengolahan sampah non organik menjadi barang yang bermanfaat seperti barang <i>hand made</i> seperti tas dan dompet dari plastik kemasan produk rumah tangga	15	15,3	83	84,7
Mengumpulkan sampah dari bahan plastik dan menjualnya ke pengepul	89	90,8	9	9,2
Membuat pupuk kompos dari sampah rumah tangga seperti sisa-sisa potongan sayuran	7	7,1	91	92,9
Membuat ketrampilan dari bahan bubur kertas menjadi hiasan dinding atau gantungan kunci	3	3,1	95	96,9
Membuat ecobrick dari sampah plastik	5	5,1	93	94,9

Berdasarkan hasil penelitian mengenai tindakan pengelolaan sampah dengan prinsip *Recycle* pada ibu rumah tangga didapatkan bahwa sebanyak 91 ibu rumah tangga (92,9%) tidak membuat pupuk kompos dari sampah

rumah tangga seperti sisa-sisa potongan sayuran, sebanyak 95 ibu rumah tangga (96,9%) tidak membuat ketrampilan dari bahan bubur kertas menjadi hiasan dinding atau gantungan kunci, kemudian sebanyak 93 ibu rumah tangga (94,9%) tidak membuat ecobrick dari sampah plastik dan sebanyak 89 ibu rumah tangga (90,8%) sudah mengumpulkan sampah dari bahan plastik dan menjualnya ke pengepul.

Tabel 14.

Distribusi kategori pengelolaan sampah dengan prinsip recycle pada ibu rumah tangga di Kelurahan Labuhan Deli

Pengelolaan sampah dengan prinsip <i>recycle</i>	N	%
Rendah	96	98
Sedang	0	0
Tinggi	2	2
Total	98	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa pengelolaan sampah rumah tangga dengan prinsip *recycle* pada sebagian besar ibu rumah tangga masuk pada kategori rendah yaitu sebanyak 96 ibu rumah tangga (98 %).

Pengelolaan Sampah Dengan Prinsip 3R Pada Ibu Rumah Tangga

Distribusi kategori pengelolaan sampah dengan prinsip 3R pada ibu rumah tangga disajikan dalam tabel dibawah:

Tabel 15.

Distribusi kategori pengelolaan sampah dengan prinsip 3R pada ibu rumah tangga di Kelurahan Labuhan Deli

Pengelolaan sampah dengan prinsip 3R	N	%
Rendah	88	89,8
Sedang	10	10,2
Tinggi	0	0
Total	98	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa pengelolaan sampah rumah tangga dengan prinsip 3R pada sebagian besar ibu rumah tangga di Kelurahan Labuhan Deli masuk pada kategori rendah yaitu sebanyak 88 ibu rumah tangga (89,8 %).

Tabel 16.

Distribusi kategori pengelolaan sampah dengan prinsip 3R berdasarkan Lingkungan dan jumlah anggota keluarga di Kelurahan

Labuhan Deli

	Pengelolaan sampah dengan prinsip 3R					
	Rendah		Sedang		Tinggi	
	n	%	n	%	n	%
Lingkungan						
I	9	100	-	-	-	-
II	9	100	-	-	-	-
III	6		1	14,3	-	-
		85,7				
IV	8		1	11,1	-	-
		88,9				
V	9	100	-	-	-	-
VI	4		3	3,1	7	7,1
		57,1				
VII	11		1	8,3	-	-
		91,7				
VIII	10		2	16,7	-	-
		83,3				
IX	9		2	18,2	-	-
		81,8				
X	1	100	-	-	-	-
XI	12	100	-	-	-	-
Jumlah Anggota Keluarga						
<5	67	88,2	9	11,8	-	-
5	10	90,9	1	9,1	-	-
>5	11	100	-	-	-	-

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa pengelolaan sampah dengan prinsip 3R pada seluruh lingkungan di Kelurahan Labuhan Deli masuk pada kategori rendah serta hampir seluruh rumah tangga dengan anggota keluarga <5 orang, 5 orang dan >5 orang tingkat pengelolaan sampah rumah tangga dengan prinsip 3R nya masuk pada kategori rendah.

Peraturan Pengelolaan Sampah Rumah Tangga

Distribusi pengetahuan ibu rumah tangga terkait peraturan tentang pengelolaan sampah disajikan dalam tabel dibawah:

Tabel 20.

Pengetahuan peraturan pengelolaan sampah dan himbauan terkait larangan membuang sampah sembarangan.

Pengetahuan tentang Peraturan	Ya		Tidak	
	n	%	n	%
Mengetahui adanya peraturan daerah Kota Medan No. 6 Tahun 2015	1	1	97	99

tentang Pengelolaan Persampahan. Mengetahui adanya peraturan Wali Kota Medan No. 26 tahun 2019 tentang Kebijakan dan Strategi Daerah Kota Medan dalam pengelolaan Sampah Rumah Tangga dan Sampah Jenis Rumah Tangga	1	1	97	99
Mengetahui adanya denda sebesar 10.000.000 atau kurungan penjara selama 3 bulan bagi setiap orang yang membuang sampah sembarangan berdasarkan perda Kota Medan No. 6 Tahun 2015 tentang Pengelolaan Persampahan	96	98	2	2

Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 97 ibu rumah tangga (99%) tidak mengetahui adanya peraturan daerah Kota Medan No. 6 Tahun 2015 tentang Pengelolaan Persampahan, peraturan Wali Kota Medan No. 26 tahun 2019 tentang Kebijakan dan Strategi Daerah Kota Medan dalam pengelolaan Sampah Rumah Tangga dan Sampah Jenis Rumah Tangga serta adanya denda sebesar 10.000.000 atau kurungan penjara selama 3 bulan bagi setiap orang yang membuang sampah sembarangan berdasarkan perda Kota Medan No. 6 Tahun 2015 tentang Pengelolaan Persampahan dan sebanyak 96 ibu rumah tangga (98%) mengetahui bahwa di Kelurahan

Labuhan Deli terdapat himbauan tentang larangan membuang sampah sembarangan.

Pembahasan

Karakteristik Sampah Rumah Tangga

Hasil observasi menunjukkan bahwa total timbulan sampah rumah tangga pada dua kali pengukuran (6 hari) adalah 397,5 Kg. Kemudian hasil observasi juga menunjukkan bahwa jenis sampah terbanyak yang dihasilkan oleh setiap rumah tangga di Kelurahan Labuhan Deli merupakan Sampah Organik dengan berat harian sampah organik yang dihasilkan setiap rumah tangga sebesar 0,609 Kg (90%) dan sisanya merupakan sampah jenis sampah anorganik dengan berat harian yang dihasilkan sebesar 0,067 Kg (10%). Selanjutnya hasil observasi juga menunjukkan bahwa komposisi sampah terbanyak yang dihasilkan dari seluruh rumah tangga sebesar 83,3% adalah sampah makanan seperti sisa makanan, sisa potongan sayur maupun bungkus makanan dari dedaunan.

Zuriyani dkk (2020) dalam penelitiannya menyatakan bahwa satu keluarga di Kelurahan Pasir Nan Tigo menghasilkan sampah rumah tangga sebanyak 0,01 Kg/hari maka dapat diartikan bahwa timbulan sampah di Kelurahan Labuhan Deli lebih besar dari penelitian tersebut. Adanya perbedaan jumlah timbulan sampah rumah tangga yang dihasilkan ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti letak geografis, iklim, tingkat sosial ekonomi, kepadatan penduduk dan kemajuan teknologi. Kelurahan Deli memiliki jumlah penduduk yang begitu besar sehingga menghasilkan sampah yang banyak pula. Sebagai salah satu wilayah yang berada di Kota Medan, Kelurahan Labuhan Deli tergolong sebagai wilayah strategis yang dapat diakses dari berbagai wilayah lainnya yang tentunya dapat memudahkan masuknya berbagai macam produk yang banyak menghasilkan sampah seperti produk dengan kemasan plastik.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan dalam 2 kali pengukuran menunjukkan bahwa rata-rata sampah rumah tangga yang dihasilkan setiap orang per harinya adalah 0,166 Kg. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hadameon (2019) yang menyatakan bahwa rata-rata berat sampah rumah tangga di Kota Binjai yang dihasilkan adalah 0,17 kg/orang. Hal ini menunjukkan bahwa timbulan sampah yang berada di Kelurahan Labuhan Deli yang

merupakan salah satu kelurahan yang di Kota Medan tidak berbeda dengan timbulan sampah rumah tangga yang ada di Kota lainnya seperti Kota Binjai.

Pada penelitian ini diketahui pula jenis sampah organik lebih banyak dari sampah anorganik sebagaimana penelitian Lya (2009) dalam Widiarti (2012) yang menyebutkan bahwa jenis sampah rumah tangga yang paling banyak dihasilkan adalah sampah organik sebanyak 70% dan sampah anorganik 28% dan sisanya limbah B3 sebanyak 2%. Pada umumnya kegiatan yang dilakukan manusia dihasilkan sampah organik yang lebih banyak dari pada sampah anorganik yaitu sampah organik sekitar 60-70% dan sampah anorganik 30-40% (Purwaningrum, 2016).

Berdasarkan penelitian ini diketahui bahwa komposisi sampah rumah tangga yang paling banyak dihasilkan yaitu sampah makanan yang terdiri dari sisa-sisa makanan, potongan sayuran dan potongan buah-buahan. Banyaknya timbulan sampah makanan ini dikarenakan banyak ibu rumah tangga di Kelurahan Labuhan Deli yang tidak melakukan pengelolaan sampah rumah tangga dengan prinsip *recycle* dengan cara mengelola sampah makanan tersebut menjadi pupuk kompos. Ratya & Herumurti (2017) dalam penelitiannya menyatakan bahwa komposisi timbulan sampah rumah tangga di Kecamatan Rungkut yang paling banyak dihasilkan setiap hari adalah sampah yang dapat dikomposkan seperti sampah dapur dan sisa makanan yaitu sebanyak 58,4% dari total keseluruhan timbulan sampah rumah tangga yang dihasilkan. Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya oleh Dewilda dkk (2014) yang menyatakan bahwa komposisi sampah domestik Kabupaten Tanah Datar didominasi oleh sampah basah 75,5%, sampah plastik 16,6% dan sampah kertas 5,3%.

Data mengenai jumlah timbulan, jenis dan komposisi sampah rumah tangga sangat penting untuk diketahui dikarenakan data tersebut dapat menjadi acuan dalam menyusun berbagai kebijakan dan program pengelolaan sampah, penyediaan fasilitas pengelolaan sampah, penyediaan wadah pemilahan sampah, angkutan pengangkut sampah serta penyusunan rute pengangkutan sampah khususnya di Kelurahan Labuhan Deli.

Pengelolaan Sampah Rumah Tangga

Berdasarkan hasil penelitian yang

telah dilakukan, diketahui bahwa seluruh ibu rumah tangga tidak melakukan pemilahan. Pengelolaan sampah yang saat ini dianggap paling efektif adalah dengan pemilahan sampah sesuai dengan jenisnya, yaitu sampah organik dan anorganik yang setiap jenisnya memerlukan tindakan yang berbeda. Tidak terlaksananya pemilahan sampah oleh ibu rumah tangga dikarenakan tidak tersedianya fasilitas yang memadai seperti tidak adanya tempat sampah pilah yang disediakan untuk masyarakat umum di Kelurahan Labuhan Deli serta ibu rumah tangga merasa bahwa sampah yang akan dibuang tidak perlu dipisahkan terlebih dahulu karena tidak akan memberi manfaat lagi.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan sebagian besar ibu rumah tangga membuang sampah ≥ 7 kali dalam seminggu yaitu sebanyak 86 ibu rumah tangga (87,8%). Berdasarkan hal tersebut diketahui bahwa sebagian besar ibu rumah tangga sudah membuang sampah rumah tangga setiap hari namun tidak di buang ke TPS dikarenakan tidak tersedianya TPS di kelurahan tersebut. Berdasarkan peraturan menteri pekerjaan umum republik indonesia nomor 03/PRT/M/2013 tentang penyelenggaraan prasarana dan sarana persampahan dalam penanganan sampah rumah tangga dan sampah sejenis sampah rumah tangga menyatakan bahwa sampah tidak boleh berada di TPS lebih dari 24 jam.

Untuk masyarakat yang akses menuju lingkungannya kurang memadai maka tidak mendapat fasilitas pengangkutan sampah. Kemudian diketahui bahwa seluruh lingkungan melakukan penanganan sampah melalui kegiatan pembakaran sampah, kegiatan membakar sampah adalah kegiatan yang paling umum dilakukan oleh ibu rumah tangga di Kelurahan Labuhan Deli karena dinilai lebih praktis.

Pengelolaan Sampah dengan Prinsip *Reduce* pada Ibu Rumah Tangga

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa pengelolaan sampah rumah tangga dengan prinsip *reduce* pada sebagian besar ibu rumah tangga di Kelurahan Labuhan Deli masuk pada kategori rendah yaitu sebanyak 75 ibu rumah tangga (76,5 %). Adapun tindakan *reduce* yang pada umumnya dilakukan oleh responden adalah memanfaatkan handuk bekas dan spreng usang untuk dijadikan kain lap yaitu sebanyak 96 responden (98%).

Rendahnya tingkat pengelolaan sampah dengan prinsip *reduce* pada ibu rumah di Kelurahan Labuhan Deli dikarenakan ibu rumah tangga masih belum mengetahui tindakan apa saja yang dapat mengurangi timbulan sampah, ibu rumah tangga juga cenderung melakukan hal-hal yang dinilai praktis yang justru menimbulkan sampah dalam melakukan kegiatan sehari-hari seperti tetap menerima plastik saat berbelanja, tidak mau membawa dan menggunakan wadah sendiri saat membeli makanan dan minuman dan tidak mau membawa keranjang saat berbelanja. Maka perlu adanya sosialisasi dan edukasi yang diberikan bagi ibu rumah tangga agar mampu melaksanakan kegiatan pengelolaan sampah dengan prinsip *reduce* di tingkat rumah tangga. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ahmadi (2017) bahwa partisipasi pengelolaan sampah dengan Prinsip *Reduce* di Kota Teheran masih pada kategori rendah menuju sedang (26%) dengan melakukan kegiatan *Reduce* dengan memadatkan sampah sebelum dibuang dan memilih untuk membeli produk yang menghasilkan sedikit sampah.

Pengelolaan Sampah dengan Prinsip *Reduce* pada Ibu Rumah Tangga

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa pengelolaan sampah rumah tangga dengan prinsip *reduce* pada sebagian ibu rumah tangga di Kelurahan Labuhan Deli masuk pada kategori sedang yaitu sebanyak 46 ibu rumah tangga (46,9 %). Adapun tindakan *Reduce* yang sebagian besar dilakukan oleh responden adalah menggunakan kembali kantong belanjaan untuk pengumpulan sampah yaitu sebanyak 87 ibu rumah tangga (88,8%).

Berdasarkan angka presentase, hampir sebagian dari ibu rumah tangga di Kelurahan Labuhan Deli memiliki tingkat pengelolaan sampah dengan prinsip *reduce* masuk pada kategori sedang. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian lainnya dari ibu rumah tangga masih belum melakukan pengelolaan sampah dengan prinsip *reduce* seperti menggunakan sampah kertas yang masih bersih untuk *packing* bumbu dapur, menggunakan botol bekas untuk wadah sabun cair dan minyak goreng, menggunakan tumbler dan box makan. Kurangnya kesadaran dalam diri masyarakat untuk melakukan pengelolaan sampah melalui kegiatan *reduce* menyebabkan keberadaan sistem penanganan sampah berjalan kurang optimal (Laysa, 2012). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian

Ahmadi (2017) yang menyatakan bahwa partisipasi pengelolaan sampah di Kota Teheran dengan Prinsip *Reduce* masih belum terlalu tinggi yaitu pada kategori rendah menuju sedang (20%) dengan melakukan kegiatan *Reduce* dengan program sumbangan barang-barang yang dapat digunakan kembali oleh Pemerintah Kota Teheran.

Pengelolaan Sampah dengan Prinsip *Recycle* pada Ibu Rumah Tangga

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa pengelolaan sampah rumah tangga dengan prinsip *recycle* pada sebagian besar ibu rumah tangga di Kelurahan Labuhan Deli masuk pada kategori rendah yaitu sebanyak 96 ibu rumah tangga (98%). Adapun tindakan *Recycle* yang pada umumnya dilakukan oleh responden adalah mengumpulkan sampah dari bahan plastik dan menjualnya ke pengepul yaitu sebanyak 89 responden (90,8%).

Rendahnya tingkat pengelolaan sampah dengan prinsip *recycle* di Kelurahan Labuhan Deli dikarenakan kurangnya kesadaran masyarakat khususnya ibu rumah tangga dalam penerapan prinsip *recycle*, ibu rumah tangga cenderung melakukan kegiatan yang dinilai paling praktis seperti mengumpulkan sampah yang ada lalu membuang atau membakarnya. Ibu rumah tangga di Kelurahan Labuhan Deli cenderung tidak melakukan pengelolaan sampah menjadi produk hand made seperti tas atau dompet, membuat kompos, membuat bubur kertas dan membuat ecobric. Ibu rumah tangga belum dapat melakukan kegiatan *recycle* ini dikarenakan tidak mengetahui cara pengelolaan sampah dengan prinsip *recycle* ini, maka perlu dilakukan edukasi lanjutan untuk meningkatkan partisipasi ibu rumah tangga dalam pengelolaan sampah dengan prinsip 3R.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ahmadi (2017) bahwa partisipasi pengelolaan sampah dengan Prinsip *Recycle* masih pada kategori sedang (29%) dengan kegiatan *recycle* yang paling disukai pada tingkat rumah tangga yaitu dengan menyerahkan sampah yang dapat didaur ulang ke truk pengumpul yang disediakan oleh pemerintah Kota. Persentase responden yang melakukan kegiatan *recycle* seperti membuat kompos masih sedikit dikarenakan sebagian besar masyarakat tidak secara langsung bisa ikut membuat kompos sehingga tidak mengetahui cara pembuatan kompos karena masyarakat hanya

mengumpulkan sampah basah ke tempat penggilingan sampah yang ada di Lingkungan RW 01 Kelurahan Kunciran (Tansatrisna, 2014)

Pengelolaan Sampah dengan Prinsip 3R pada Ibu Rumah Tangga

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa pengelolaan sampah rumah tangga dengan prinsip 3R pada sebagian besar ibu rumah tangga di Kelurahan Labuhan Deli masuk pada kategori rendah yaitu sebanyak 88 ibu rumah tangga (89,8 %).

Tingkat pengelolaan sampah rumah tangga dengan prinsip 3R pada ibu rumah tangga yang rendah di Kelurahan Labuhan Deli dikarenakan masih banyak ibu rumah tangga yang belum memahami pelaksanaan pengelolaan sampah dengan prinsip 3R dan tidak melakukan pemilahan sampah organik dan anorganik. Berdasarkan hal ini perlu dilakukannya sosialisasi terkait dengan pelaksanaan pengelolaan sampah dengan prinsip 3R pada ibu rumah tangga di Kelurahan Labuhan Deli untuk menurunkan angka timbulan sampah khususnya sampah rumah tangga yang dihasilkan. Tidak terlaksananya pengelolaan sampah dengan prinsip 3R dilihat dari salah satu faktornya yaitu masyarakat tidak melakukan pemilahan sampah berdasarkan jenis sampah (Ediana dkk, 2018). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Edison dkk (2017) bahwa di Kabupaten Solok lebih dari separuh responden (56,3%) yang memiliki penerapan 3R pada sampah rumah tangga yang tidak baik. Penanganan sampah dengan prinsip 3R (*Reduce, Reduce, Recycle*) merupakan salah satu strategi inovatif dalam pengelolaan sampah rumah tangga dan terbukti mengurangi timbulan sampah (Hartono dkk, 2020)

Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa pengelolaan sampah dengan prinsip 3R pada seluruh lingkungan di Kelurahan Labuhan Deli masuk pada kategori rendah serta hampir seluruh rumah tangga dengan jumlah anggota keluarga <5 orang, 5 orang dan >5 orang tingkat pengelolaan sampah rumah tangga dengan prinsip 3R nya masuk pada kategori rendah. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengelolaan sampah dengan prinsip 3R pada ibu rumah tangga di Kelurahan Labuhan Deli di seluruh lingkungan dengan jumlah anggota keluarga yang heterogen masih pada kategori rendah maka perlu adanya sosialisasi dan edukasi untuk seluruh ibu rumah tangga disetiap lingkungan di Kelurahan Labuhan

Deli untuk melakukan pengelolaan sampah dengan prinsip 3R.

Peraturan Pengelolaan Sampah Rumah Tangga

Terdapat peraturan daerah Kota Medan No. 6 Tahun 2015 tentang Pengelolaan Persampahan dan peraturan Wali Kota Medan No. 26 tahun 2019 tentang Kebijakan dan Strategi Daerah Kota Medan dalam pengelolaan Sampah Rumah Tangga dan Sampah Jenis Rumah Tangga yang didalamnya mengatur tentang penyelenggaraan dan ketentuan pengelolaan sampah, retribusi sampah, serta sanksi seperti adanya denda sebesar 10.000.000 atau kurungan penjara selama 3 bulan bagi setiap orang yang membuang sampah sembarangan berdasarkan perda Kota Medan No. 6 Tahun 2015 tentang Pengelolaan Persampahan. Selain itu, di Kelurahan Labuhan Deli juga terdapat himbauan yang melarang penduduk yang berada di kelurahan tersebut untuk membuang sampah sembarangan termasuk membuang sampah ke sungai.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan hampir semua responden tidak mengetahui adanya peraturan daerah Kota Medan No. 6 Tahun 2015 tentang Pengelolaan Persampahan dan peraturan Wali Kota Medan No. 26 tahun 2019 tentang Kebijakan dan Strategi Daerah Kota Medan dalam pengelolaan Sampah Rumah Tangga dan Sampah Jenis Rumah Tangga, serta sanksi adanya denda sebesar 10.000.000 atau kurungan penjara selama 3 bulan bagi setiap orang yang membuang sampah sembarangan berdasarkan perda Kota Medan No. 6 Tahun 2015 tentang Pengelolaan Persampahan yaitu sebanyak 97 responden (99%). Untuk larangan membuang sampah sembarangan di Kelurahan Labuhan Deli hampir seluruh responden yaitu sebanyak 96 responden (98%) mengetahui adanya larangan tersebut, namun selama ini belum diterapkan dikarenakan belum adanya kesadaran masyarakat khususnya ibu rumah tangga untuk peduli terhadap lingkungan dengan tidak membuang sampah sembarangan. Berdasarkan penelitian ini maka perlu dilakukan kegiatan edukasi, sosialisasi dan himbawan kepada masyarakat, sebagaimana penelitian yang dilakukan Adiatma dkk (2015) yang menyatakan bahwa edukasi, sosialisasi dan himbawan secara bersama-sama memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan seseorang dalam menjalankan peraturan yang telah ditetapkan.

Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah:

1. Responden terbanyak merupakan ibu rumah tangga berumur 55-56 tahun (37,8%), tingkat pendidikan terakhir SD (51%), pendapatan keluarga di bawah Rp. 3.000.000 (63,3%), suku melayu (72,4%) dan beranggota keluarga sejumlah <5 orang (77,6%).
2. Jumlah timbulan sampah rumah tangga yang dihasilkan dalam 2 kali pengukuran (6 hari) adalah 397,5 Kg. Adapun setiap rumah tangga menghasilkan sampah rumah tangga sebanyak 0,676 Kg/hari dan 0,166 Kg/orang/hari dengan jenis sampah organik sebanyak (90%) serta sampah anorganik sebanyak (10%) dengan komposisi sampah terbanyak yang dihasilkan yaitu sampah makanan berupa sisa makanan maupun sampah dari kulit buah dan batang sayuran yaitu sebanyak (83,3%).
3. Tingkat pengelolaan sampah dengan prinsip *reduce* pada sebagian besar ibu rumah tangga di Kelurahan Labuhan Deli masuk pada kategori rendah, kegiatan *reduce* yang paling banyak dilakukan adalah memanfaatkan handuk bekas dan spreng usang untuk dijadikan kain lap.
4. Tingkat pengelolaan sampah dengan prinsip *reduce* pada sebagian ibu rumah tangga di Kelurahan Labuhan Deli masuk pada kategori sedang yaitu sebanyak 46 ibu rumah tangga (46,9%) dengan kegiatan *reduce* yang paling banyak dilakukan adalah menggunakan kembali kantong belanjaan untuk mengumpulkan sampah.
5. Tingkat pengelolaan sampah dengan prinsip *recycle* pada sebagian besar ibu rumah tangga di Kelurahan Labuhan Deli masuk pada kategori rendah yaitu sebanyak 96 ibu rumah tangga (98%) dengan kegiatan *recycle* yang paling banyak dilakukan adalah mengumpulkan sampah dari bahan plastik dan menjualnya ke pengepul.
6. Tingkat pengelolaan sampah dengan prinsip 3R pada sebagian besar ibu rumah tangga di Kelurahan Labuhan Deli masuk pada kategori rendah yaitu sebanyak 88 ibu rumah tangga (89,8%).
7. Diketahui hampir semua ibu rumah tangga yaitu 97 responden (99%) tidak mengetahui adanya Peraturan Daerah dan

Peraturan Wali Kota Medan berkaitan dengan pengelolaan Sampah Rumah serta adanya denda sebesar 10.000.000 atau kurungan penjara selama 3 bulan bagi setiap orang yang membuang sampah sembarangan.

Daftar Pustaka

- Adiatma, A. E., Handayani, S. R., Hidayat, K. (2015). Pengaruh edukasi, sosialisasi dan himbauan terhadap kepatuhan wajib pajak dalam melaporkan SPT tahunan pajak penghasilan. *Jurnal Perpajakan*. 8 (1).
- Ahmadi, M. (2017). Evaluating the Performance of 3Rs Waste Practices: Case Study-Region One Municipality of Tehran. *Advances in Recycling & Waste Management: Open Access*. 2 (2).
- Edison, Nindrea, R. D. (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan 3 R (*Reduce, Reduce, Dan Recycle*) Pada Sampah Rumah Tangga Di Kabupaten Solok. *Jurnal Medika Sainika*. 7(2).
- Hadameon, Y. (2019). Kajian Timbulan, Komposisi dan Karakteristik Sampah Rumah Tangga di Kota Binjai.
- Hartono, Widiasih, S., Ismowati, M. (2020). Analisis Inovasi Bank Sampah Dalam Pengelolaan Sampah Rumah Tangga Perkotaan Di Kelurahan Bahagia Kecamatan Babelan Kabupaten Bekasi. *Jurnal Reformasi Administrasi*. 7 (1): 41-49.
- Hartono, R. (2008). *Penanganan & Pengelolaan Sampah*, Jakarta:Penebar Swadaya.
- Laysa, S. (2012). Studi Perilaku Masyarakat Tentang Penanganan Sampah Di Tinjau Dari Aspek 3r Di Lingkungan Perumahan Cendana Kelurahan Dulalowo Kecamatan Kota Tengah Tahun 2012. Skripsi. Universitas Negeri Gorontalo.
- Widiarti, I. W. (2012). Pengelolaan Sampah Berbasis “Zero Waste” Skala Rumah Tangga. *Jurnal Sains dan Teknologi Lingkungan*. 4 (2): 101-113.
- Ratya, H., Herumurti. W. (2017). Timbulan dan Komposisi Sampah Rumah Tangga di Kecamatan Rungkut, Surabaya. *Jurnal Teknik Institut Teknologi Surabaya*. 6 (2).
- Sucipto, D., & Cecep. (2012). *Teknologi Pengolahan Daur Ulang Sampah*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Tansatrisna, D. (2014). Persepsi Dan Partisipasi Masyarakat Dalam Pengelolaan Sampah Rumah Tangga. *Skripsi*. Institut Pertanian Bogor.
- Undang-Undang Nomor 18 tahun 2008 tentang pengelolaan sampah.

Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Program Vaksinasi Covid-19 Di Kabupaten Labuhanbatu Selatan

Factors Affecting Program Implementation Covid-19 Vaccination In The District South Labuhanbatu

Nurmayni^{1*}, Fitriani Pramita Gurning²

^{1,2}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Medan, Indonesia

^{1*}nurmayni.n@gmail.com, ²fitrianiurning@uinsu.ac.id

Abstrak

Sesuai Perpres Nomor 1, pengenalan vaksinasi Covid-19 sebagai upaya pemerintah mencegah penyebaran virus Covid-19 dengan mewajibkan warganya untuk divaksinasi 14 tahun 2021. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi Kabupaten Labuhanbatu Selatan implementasi kebijakan vaksinasi Covid-19. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah cross sectional, yang menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini menggunakan stratified random sampling dengan 142 responden sebagai sampel. Analisis yang digunakan, bivariat dengan chi-square, dan multivariat dengan regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara komunikasi ($p=0,02$), ketersediaan sumber daya ($p=0,001$), disposisi ($p=0,004$), cara pelaksanaan program ($p=0,034$) dengan implementasi program vaksinasi covid-19, variabel komunikasi yang paling berpengaruh terhadap implementasi program vaksinasi covid-19 dengan OR sebesar 15,79 dan nilai $p = 0,001$ artinya 15,7 kali lebih besar terhadap pelaksanaan program vaksinasi Covid-19 di Kabupaten Labuhanbatu Selatan. Saran dalam penelitian ini adalah pemerintah Kabupaten Labuhanbatu Selatan diharapkan memperhatikan pekerjaan petugas, misalnya memberikan penghargaan atau apresiasi kepada petugas, dalam rangka meningkatkan kemampuan aparatur dan memastikan keberhasilan pelaksanaan program vaksin Covid-19 di Kabupaten Labuhanbatu Selatan.

Kata kunci: implementasi, program, Vaksinasi Covid-19

Abstract

In accordance with Presidential Decree Number 1, the introduction of Covid-19 vaccination as an effort by the government to prevent the spread of the Covid-19 virus by requiring its citizens to be vaccinated 14 in 2021. This study aims to determine the factors that influence the South Labuhanbatu Regency implementation of the Covid-19 vaccination policy. The research method used in this study is cross sectional, which uses a quantitative approach. This study used stratified random sampling with 142 respondents as a sample, Analysis used, bivariate with chi-square, and multivariate with logistic regression. The results showed that there was a relationship between communication ($p = 0.02$), availability of resources ($p = 0.001$), disposition ($p = 0.004$), how to implement the program ($p = 0.034$) with the implementation of the covid-19 vaccination program), Communication variables that most influenced the implementation of the covid-19 vaccination program with an OR of 15.79 and p value = 0.001 meaning 15.7 times greater than the implementation of the Covid-19 vaccination program in South Labuhanbatu Regency. The suggestion in this study is that the South Labuhanbatu Regency government is expected to pay attention to the work of officers, for example giving awards or appreciations to officers, in order to improve the capabilities of the apparatus and ensure the successful implementation of the Covid-19 vaccine program in South Labuhanbatu Regency.

Keywords : implementation, program, Vaccination Covid-19

Pendahuluan

Kantor Wilayah China Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan masalah pneumonia dengan etiologi yang tidak diketahui di Kota Wuhan, Provinsi Hubel, China, pada 31 Desember 2019, hari pertama kejadian endemik COVID-19. Bentuk terbaru dari coronavirus sebagai pneumonia dengan etiologi yang tidak diketahui. Pernyataan dari

komite darurat Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan bahwa pengembangan vaksin merupakan salah satu strategi potensial untuk mencegah penyebaran virus (WHO, 2021). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 84 Tahun 2020 mendefinisikan vaksin sebagai produk hayati yang mengandung antigen berupa mikroorganisme yang mati atau dilemahkan, atau toksin mikroorganisme yang telah mati atau dilemahkan, atau toksin

mikroorganisme yang telah diproses menjadi toksoid atau protein rekombinan, yang ditambahkan dengan zat lain, dan jika diberikan kepada seseorang dapat menimbulkan kekebalan khusus sehingga dapat memerangi penyakit tertentu.

Pada 13 Januari 2021, program vaksinasi Indonesia diuji untuk pertama kalinya. Pada Maret 2022, jumlah orang Indonesia yang telah menerima vaksin COVID-19 mencapai 191.632.198 (92,01 persen), 146.577, 204 (70, 38 persen). %), dan 11.466, 461 (51%) dengan dosis ketiga. Pencapaian vaksinasi COVID-19 dosis kedua (70, 38%) menunjukkan bahwa program vaksinasi COVID-19 di Indonesia telah berhasil, dibuktikan dengan total target 208.265.720 juta orang di Indonesia.

Jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 di Sumatera Utara mencapai 106.463 pada Januari 2022, dengan 2.900 kematian; Namun, pada Maret 2022, jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 mencapai 19.281 (12,8%), dengan total 3 kematian.055(2,04%). Dengan adanya versi virus COVID-19 terbaru, yang memiliki tingkat infeksi lebih tinggi, nilainya menghadapi peningkatan.(Dinas kesehatan Sumut, 2022b). Data di Sumatera Utara, tingkat vaksinasi COVID-19 dosis I adalah 10.421.961 (91,26 persen), dosis II 7.795.720 (68,27 persen), dan dosis III 597.760 (lima,23 persen). Diketahui nilai tersebut belum terpenuhi. tujuan tingkat provinsi (Dinas kesehatan Sumut, 2022a).

Kabupaten terluas kedelapan di Provinsi Sumatera Utara adalah Kabupaten Labuhanbatu Selatan, yang terdiri dari 52 desa, 5 kecamatan, dan 2 kecamatan dengan jumlah penduduk 314.094 jiwa.

Kabupaten Labuhanbatu Selatan, Perpres No.Pesan No.39 Tahun 2020 dan Himbauan 541, 718, Ekon, atau 2022 Tentang Peningkatan Kepatuhan dan Penegakan Regulasi Kesehatan Untuk Pencegahan dan pengendalian COVID-19 di Kabupaten Labuhanbatu, Selatan No. Pesan Himbauan 541, 718, Ekon, atau 2022 jika grafik menunjukkan bahwa vaksinasi COVID-19 bagi seluruh masyarakat Republik Indonesia khususnya yang berdomisili di Kabupaten Labuhanbatu Selatan telah berhasil.dengan ini menghimbau kepada seluruh warga Kabupaten Labuhanbatu Selatan untuk melakukan investigasi terhadap COVID-19 program otoritas vaksinasi. Menurut data Februari 2022, 1.164 orang di Kabupaten Labuhanbatu Selatan mengalami masalah positif. Angka ini

menunjukkan bahwa masalah Covid-19 termasuk dalam kategori signifikan.(Badan Pusat Statistik Labuhanbatu Selatan, 2022).

Sesuai Peraturan Presiden No. 84 tahun 2020 Tentang Pelaksanaan Vaksinasi dalam Bagan Penanggulangan Endemis COVID-19 dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2020, Tentang Vaksinasi COVID-19, nilai vaksinasi untuk setiap kabupaten adalah antara 70% dan 80% pada 2021.sekitar 376,48 miliar orang(Permenkes 84, 2020).

Vaksinasi COVID-19 secara totalitas untuk dosis awal 42.341 (86,98 persen) dan dosis kedua 22.494 (51,09 persen) menunjukkan bahwa program vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Labuhanbatu Selatan masih belum terlaksana dengan baik. Setelah itu, pada dosis ketiga 1.254 (2,04%), 233.670 ribu orang divaksinasi. Nilai ini menunjukkan angka vaksinasi COVID-19 tinggi.masih rendah karena pemerintah menetapkan target 70% tetapi hanya 51,09% yang tercapai. Cakupan vaksinasi dianggap sudah mencapai target bila melihat dosis kedua (vaksin lengkap). Berdasarkan latar belakang yang diberikan di atas, peneliti terdorong untuk meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan program vaksinasi COVID-19 di Labuhanbatu Selatan.

Metode

Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan survey analitik dan dengan desain penelitian cross sectional. Populasi dadalam penelitian ini adalah seluruh petugas vaksi Covid-19 yang berjumlah 340 responden, dimana dalam pengambilan sampel menggunakan rumus Lemeshow didapatkan hasil 142 responden. Teknik pengolahan data menggunakan bivariate dan multivariate uji regresi logistic.

Hasil

Hasil penelitian ditunjukkan dalam tabel distribusi frekuensi di bawah ini.

Tabel 1
Karakteristik Responden

Karakteristik		%	
Jenis Kelamin			
Laki- laki	3	9,2	
Perempuan	29	90,8	
Total	42	0	10
Umur			
Dewasa awal (26- 35 tahun)	5	31,7	
Dewasa akhir (36- 45 tahun)	1	64,1	
Lansia awal (46- 55 tahun)		4,2	
Total	42	100	
Pendidikan			
D3	86	60,6	
S1	52	36,6	
S2	4	2,8	
Total	42	100	

Berdasarkan grafik 1, sebaran karakteristik jenis kelamin menunjukkan bahwa dalam penelitian terdapat 129 responden wanita (90,8%) dan 13 responden pria (9,2%). Sebagian besar responden, 91 (64,1%), adalah pada usia lanjut (36-45 tahun), diikuti oleh kelompok usia dini 45 (31,7%) dan kelompok usia lanjut, menurut distribusi usia. awal oleh enam responden. Distribusi gelombang berdasarkan tingkat belajar, dengan 60 persen responden memiliki pengetahuan D3, 36 persen memiliki pembelajaran S1, dan 8 persen memiliki pembelajaran S2.%)

Tabel 2
Hubungan Komunikasi terhadap Implementasi Program Vaksinasi Covid-19 di Kabupaten Labuhanbatu Selatan

Komunikasi	Implementasi Program Vaksinasi Covid-19				Jumlah	value	
	Tidak Berjalan		Berjalan				
	T	B	T	B			
Buruk	17	2,4	1	,7	28	0,1	,002
Baik		,6		,2	4		,9
Total	25	8,0	7	2,0	42		00

Hasil analisis pada tabel 2 menunjukkan bahwa Dari 128 responden yang melaporkan komunikasi yang buruk, 117 (82,4%) melaporkan bahwa aplikasi program tidak berjalan, sementara 11 (7,7%) melaporkan bahwa aplikasi program berjalan. Selanjutnya ada 14 responden yang

melaporkan komunikasi yang baik, 8 (5,6%) melaporkan bahwa aplikasi program tidak berjalan, sedangkan 6 (4,2%) melaporkan bahwa aplikasi program berjalan. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi dengan pelaksanaan program vaksinasi Covid-19 dengan $p=0,002$.

Tabel 3
Hubungan Sumber Daya terhadap Implementasi Program Vaksinasi Covid-19 di Kabupaten Labuhanbatu Selatan

Sumber Daya	Implementasi Program Vaksinasi Covid-19				Jumlah	value	
	Tidak Berjalan		Berjalan				
	Ti	B	Ti	B			
Buruk	12	8,9		,2	18	3,1	,001
Baik	3	,2	1	,7	4		6,9
Total	25	9,0	7	2,0	42		00

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 142 responden, 118 melaporkan sumber daya yang tidak memadai, dengan 112 (78,9%) melaporkan bahwa program tidak berjalan dan 6 responden (4,2%) menyatakan pelaksanaan program berjalan lancar, menyatakan sumber daya baik, 13 responden (9,2%) menyatakan pelaksanaan program tidak berjalan dan 11 responden (7,7%) menyatakan pelaksanaan program berhasil. Ada hubungan antara ketersediaan sumber daya dengan antara penerapan program vaksinasi Covid-19 ($p = 0,001$).

Tabel 4
Hubungan Disposisi/Sikap terhadap Implementasi Program Vaksinasi Covid-19 di Kabupaten Labuhanbatu Selatan

Disposisi	Implementasi Program Vaksinasi Covid-19				Jumlah	value	
	Tidak Berjalan		Berjalan				
	Ti	B	Ti	B			
Negatif	01	1,1		,6	09	6,8	,004
Positif	4	6,9		,3	3		3,2
Total	25	8,0	7	2,0	42		00

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan dari 142 responden, 109 menunjukkan tanggapan negatif, dengan 101 (71%) melaporkan bahwa program tidak berjalan dan 8 (6%), melaporkan bahwa program sedang dilaksanakan. Di sisi lain, 33 responden

menyatakan bahwa program sudah berjalan. pelaksanaan program program dilaksanakan dengan sikap negatif, 24 responden (16,9%) menyatakan program tidak dilaksanakan dan 9 responden (6,3%) menyatakan program dilaksanakan.

Ada hubungan anantara disposisi dengan pelaksanaan program vaksinasi Covid-19 Diperoleh hasil uji statistik $p=0,004$.

Tabel 5
Hubungan Struktur Birokrasi terhadap Implementasi Program Vaksinasi Covid-19 di Kabupaten Labuhanbatu Selatan

struktur Birokrasi	Implementasi Program Vaksinasi Covid-19				Jumlah	value		
	Sidak Berjalan	Tidak Berjalan	erjalan	B				
uruk	E	13	9,6	2	,5	25	8,0	.034
aik	E	2	,5		,5	7	2,0	
otal	T	25	8,0	7	2,0	42	00	

Hasil analisis pada Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 142 responden, 125 responden menyatakan struktur birokrasi buruk, dimana 113 responden (79,6) menyatakan program tidak berjalan, dan 12 responden (8,5%) menyatakan program tidak berjalan. Dari 17 responden yang melaporkan bentuk birokrasi yang baik, 5 persen melaporkan bahwa program telah dilaksanakan, sedangkan 12 responden (8,5 persen) melaporkan bahwa aplikasi program tidak dilaksanakan, dan 5 responden (3,5 persen) .Terdapat hubungan yang signifikan antara cara pelaksanaan program vaksinasi Covid-19 dengan $p= 0,034$.

Tabel 6
Analisis Multivariat

bel	Varia	-Value	R	xp (B)	5%CI
nikasi	Komu	,002	,97	6,288	,728-97,236
er daya	Sumb	,001	5,79	0,476	,756-90,498
sis	Dispo	,005	,276	,128	,877-35,191
ur birokrasi	Strukt	,107	,294	,426	,725-27,029
ant	Const	,002		47,681	

Tabel tersebut menunjukkan bahwa variabel sumber daya memiliki nilai OR (Odds Ratio) sebesar 15,79 ($p = 0,001$) setelah

dilakukan uji analisis multivariat dengan regresi logistik memiliki pengaruh 15,7 kali lebih besar terhadap pelaksanaan program vaksinasi Covid-19 di Kabupaten Labuhanbatu Selatan. (95 persen CI = 4,756 - 90,498).

Pembahasan

Penerapan kebijakan berbasis energi masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo dipengaruhi secara signifikan oleh variabel sumber energi, menurut penelitian Penius Wanimbo (2020). Hal ini karena penerapan kebijaksanaan mengalami kekurangan basis energi, yang memiliki efek samping dari mencegah beberapa kebijaksanaan terwujud. Kesimpulannya, perumusan kebijakan hanya akan menghasilkan teks atau artikel yang tidak pernah sampai pada kesimpulan apa pun. Karyawan, otoritas, data, dan fasilitas merupakan basis energi yang diperlukan untuk penerapan kebijaksanaan (Wanimbo et al., 2020).

Pengaruh Komunikasi terhadap Implementasi Program Vaksinasi Covid-19

Berdasarkan hasil uji statistik yang diperoleh dari responden bahwasanya Tanya jawab langsung kepada aparaturnya vaksinasi Covid-19 menunjukkan bahwa variabel komunikasi belum berfungsi secara maksimal. Dikarenakan kurangnya koreksi dan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhanbatu Selatan kepada petugas vaksinasi Covid-19 dan warga, komunikasi mengenai kejelasan data dan stabilitas belum sepenuhnya efektif. Rendahnya partisipasi warga dalam program vaksinasi Covid-19 juga berdampak pada keberhasilan program. Hal ini dapat dilihat dengan membandingkan nilai pencapaian dosis I dan dosis II, dimana nilai pencapaian dosis II belum mampu menandingi pencapaian dosis I. Kurangnya kemauan dan semangat warga untuk mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan dimana mereka dapat menerima vaksin Covid-19 adalah tanda lain dari rendahnya partisipasi; Akibatnya, keberhasilan program vaksin Covid-19 di Kabupaten Labuhanbatu Selatan terhambat.

Pengaruh Sumber Daya terhadap Implementasi Program Vaksinasi Covid-19

Ditemukan dalam variabel sumber energi bahwa petugas vaksinasi Covid-19 memiliki sumber energi yang buruk. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas petugas yang tinggi, jumlah yang banyak, dan penempatan petugas yang tidak tepat bisa jadi

penyebabnya. Para pejabat penanggung jawab program vaksinasi Covid-19 juga mengaku kewalahan dengan hal ini karena tumpang tindih dengan program lain yang telah mereka selenggarakan sebelumnya. Sebelum program vaksin Covid-19 dimulai. Selain itu, petugas melaporkan bahwa mereka belum menerima insentif apa pun, sehingga para vaksinator sering membeli perbekalan sendiri, seperti masker atau vitamin, menggunakan uang mereka sendiri. Tidak ada kendala di jalan, sarana dan prasarana yang diperlukan untuk mendukung vaksinasi COVID-19, seperti apakah penduduk memiliki akses fasilitas cuci tangan atau belum atau belum menerima dosisnya. 19 vaksinasi telah diberikan.

Pengaruh Disposisi Terhadap Implementasi Program Vaksinasi Covid-19

Penerapan program yang berjalan sangat dipengaruhi oleh tindakan petugas; seberapa besar komitmen petugas dalam menjalankan program vaksin? Aparat mengatakan akan lebih baik dalam mewujudkan program jika pihak berwenang lebih memperhatikan kuantitas dan kualitas aparat. Agar tindakan petugas agar lebih baik lagi, pemberian kompensasi dan reward harus lebih aktif, dan diperlukan antusiasme warga agar program dapat berfungsi secara optimal.

Pengaruh Struktur Birokrasi terhadap Implementasi Program Vaksinasi Covid-19

Prinsip pelaksanaan vaksinasi COVID-19 yang dituangkan dalam Keputusan Ketua Umum Pencegahan dan Pengaturan Penyakit No. harus mengacu pada Standar Operasional Metode (SOP) vaksinasi COVID-19.HK.02.Mengenai Teknis Pedoman Pelaksanaan Vaksinasi di Bagan Penyelesaian Endemik Corona Virus Disease 2019 (COVID-19), 02, 4, 1, atau 2021 Namun ada hal yang tidak berjalan sesuai standar operasional prosedur (SOP), yaitu berdasarkan pertanyaan dan jawaban dari warga. Misalnya, beberapa warga tidak memakai masker, menjaga jarak, atau bahkan memeriksakan suhu tubuhnya sebelum mendapatkan vaksinasi COVID-19, yang dapat menimbulkan kecemasan.

Kesimpulan

Hal tersebut juga telah dikemukakan pada bagian sebelumnya sehingga peneliti dapat menarik kesimpulan berdasarkan hasil

penelitian sebagai berikut:

Pemerintah Kabupaten, Pemerintah Kabupaten, dan Kepala Dusun telah dapat bersinergi dengan baik berkat jalur komunikasi yang telah terjalin selama pelaksanaan program vaksinasi Covid-19. Akan tetapi partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program tersebut dapat dikatakan sangat rendah sehingga mempengaruhi keberhasilan program.

Basis energi peralatan berkualitas buruk karena tidak selaras dengan medannya. Setelah itu, aparat jelas kewalahan dengan kewajiban yang tidak seimbang yang tumpang tindih dengan program-program sebelumnya. Keikutsertaan warga dalam program vaksinasi Covid-19, di sisi lain, juga tidak berjalan dengan baik.

Catatan atau tindakan belum berfungsi secara maksimal, dibuktikan dengan tidak adanya kompensasi atau penghargaan yang diberikan oleh petugas. Akibatnya aparatur vaksinasi Covid-19 kurang memiliki komitmen terhadap pelaksanaan program vaksinasi. Covid-19.

Akibat penerapan vaksinasi Covid-19 yang tidak sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP), warga yang datang untuk vaksin tidak memakai masker dan tidak menjaga jarak. Hal ini mengakibatkan birokrasi yang kurang optimal dalam pelaksanaan program vaksinasi Covid-19.

Daftar Pustaka

- Badan Pusat Statistik labuhanbatu selatan. (2022). *LABUSEL*. Bps.Go.Id.
- Dinas kesehatan Sumut. (2022a). *data vaksinasi sumut*. Dinkes Sumut.
- Dinas kesehatan Sumut, sumatera utara. (2022b). *DATA COVID SUMUT*.
- Permenkes 84. (2020). *Permenkes 84. 1559*.
- Wanimbo, P., Aedah, N., & Sapioper, H. C. . (2020). Implementasi Kebijakan Pengembangan Sumber Daya Manusia Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo. *Jurnal Kebijakan ...*, 3(3).
- WHO. (2021). *7 JENIS VAKSIN*.

Petunjuk untuk Penulis TROPHICO: Tropical Public Health Journal

Persiapan Naskah

Naskah merupakan hasil kajian penelitian di bidang kesehatan masyarakat yang meliputi Epidemiologi, Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Kesehatan Lingkungan, Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Gizi Kesehatan Masyarakat, Biostatistik dan Kependudukan, Kesehatan Reproduksi dan Keluarga serta artikel penelitian lainnya dalam bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat. Naskah harus ditulis dalam Bahasa Indonesia. Penulis dapat *download* template TROPHICO untuk panduan lebih detailnya.

Panduan Menulis

Judul. Judul ditulis dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris, mencerminkan isi naskah, ringkas, maksimal 20 kata.

Identitas penulis. Identitas penulis ditulis di bawah judul yang memuat nama depan dan belakang, afiliasi, negara, dan email. Untuk lebih banyak penulis dari institusi yang sama, nomor yang sesuai disajikan dengan nomor yang sama.

Abstrak. Abstrak ditulis dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris. Abstrak adalah ringkasan dari keseluruhan makalah termasuk pendahuluan, tujuan, metode, hasil, dan kesimpulan yang didefinisikan dengan jelas. Panjang abstrak hingga 250 kata dengan maksimal lima kata kunci yang dipisahkan dengan koma. Kata kunci menggambarkan dasar penelitian.

Pendahuluan. Pendahuluan memuat latar belakang atau rasionalisasi penelitian, tinjauan pustaka singkat dan relevan (acuan minimal sepuluh tahun terakhir artikel jurnal sebelumnya), dan tujuan penelitian. Ada *gap analysis* (pertanyaan atau masalah yang belum terjawab oleh penelitian yang ada atau apa yang unik dari makalah ini dibandingkan dengan makalah sebelumnya).

Metode. Metode penelitian meliputi desain, tempat dan waktu penelitian, populasi dan sampel, sumber data, teknik dan instrumen pengumpulan data, metode pengukuran, prosedur analisis data, dan etika penelitian.

Hasil. Hasil adalah temuan penelitian, harus jelas dan ringkas dalam urutan yang logis. Hasil penelitian dapat disajikan dengan tabel dan grafik atau gambar dengan penjelasan yang sesuai. Penyajian tabel dan grafik atau gambar berada di dalam kolom badan teks. Tabel dan grafik atau gambar dapat menempati ruang di kedua kolom sekaligus atau hanya satu kolom. Tabel diberi nomor urut mulai 1 dengan judul tabel dan nomor di atas tabel. Tabel harus diberi spasi tunggal dan rata penuh di kolom atau di halaman. Gambar diberi nomor urut mulai 1 dengan judul gambar dan nomor di bawah gambar. Gambar diperbolehkan berwarna atau hitam putih, dan ditempatkan di tengah kolom atau halaman.

Diskusi. Diskusi ditulis dengan baik, jelas, dan argumentatif. Diskusi menjawab masalah penelitian, menafsirkan temuan, mengintegrasikan temuan dengan teori yang relevan atau temuan sebelumnya, dan merumuskan teori baru atau memodifikasi teori yang ada.

Kesimpulan. Bagian ini berisi kesimpulan dan saran berdasarkan hasil penelitian. Bagian ini ditulis dalam bentuk narasi (bukan dalam bentuk numerik), logis dan efektif.

Acknowledgment (jika ada). Ucapan terima kasih berupa ucapan terima kasih atas kontribusi atau bantuan yang diterima dari pihak lain dalam penelitian (masyarakat, hibah, dana, dll). Nama organisasi pemberi dana harus ditulis lengkap.

Referensi. Referensi harus ditulis dengan Gaya *American Psychological Association* (APA). Referensi berisi minimal 10 sumber referensi. Semua sumber yang dikutip dalam referensi adalah sumber yang dikutip dalam artikel (harap periksa nama penulis dan tahun terbit masing-masing). Direkomendasikan untuk menggunakan referensi dari sumber primer (minimal 80%) seperti artikel jurnal, prosiding, skripsi atau disertasi dan menggunakan

referensi yang *up-to-date* (referensi dibuat selama sepuluh tahun terakhir). Penulis menggunakan pengelola referensi seperti Mendeley, Zotero, EndNote, dll.

Contoh:

1. Buku (cetak)

Soemirat, J. (2015). *Epidemiologi lingkungan* (Edisi ke-3). Gadjah Mada University Press

2. Buku (online)

Irawan, D. W. P. (2016). *Prinsip hygiene sanitasi makanan dan minuman*.
<https://kesling.poltekkesdepkes-sby.ac.id/wp-content/uploads/2020/03/BUKU-ISBN-PRINSIP-2-HS-MAKANAN-DI-RS.pdf>

3. Artikel Jurnal

Cronk, R., Slaymaker, T., & Bartram, J. (2015). Monitoring drinking water, sanitation, and hygiene in non-household settings: Priorities for policy and practice. *International Journal of Hygiene and Environmental Health*, 218(8), 694–703.
<https://doi.org/10.1016/j.ijheh.2015.03.003>

4. Prodising Seminar

Maulidyah, R., Labellapansa, A., & Efendi, A. (2018). Penalaran berbasis aturan untuk deteksi dini penyakit kulit akibat infeksi jamur. *Prosiding Sisfotek*, 9(1), 131–138

5. Tesis atau Disertasi

Setyowati, E. B. (2010). *Hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dengan perkembangan bahasa anak usia 24-34 bulan* [Tesis, Universitas Airlangga].
<http://repository.unair.ac.id/38300/2/gdlhub-gdl-s3-2010-setyowatie-12006-tkm2710.pdf>

6. Laporan Pemerintah

Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018*.
<http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-riskesdas-2018.pdf>

7. Peraturan/ Undang-undang

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096 Tahun 2011 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga.

Artikel yang dikirim adalah karya individual yang tidak/ sedang dalam proses publikasi untuk penerbit lain. Setiap artikel akan diperiksa untuk plagiarisme menggunakan Turnitin dengan batas toleransi maksimal 20%. Penulis harus melampirkan surat pernyataan bahwa artikel yang dikirim tidak/ sedang dalam proses untuk publikasi di penerbit lain dan tidak mengandung unsur plagiarisme.

Penyerahan makalah

Makalah harus diserahkan secara kontinu dan artikel yang dikirim harus memenuhi semua persyaratan. Jumlah halaman maksimal (termasuk tabel, gambar atau grafik dan referensi) sebanyak 10 halaman. Semua artikel melalui proses *peer-review* sebelum dipublikasikan. Rekomendasi keseluruhan *reviewer* dapat berupa sebagai berikut:

Accepted tanpa revisi. Makalah tersebut diteruskan ke editor untuk diterima atau dipublikasikan di jurnal

Accepted dengan revisi. Saran dan komentar *reviewer* dikirim melalui email pemberitahuan ke alamat email penulis. Penulis harus memperbaiki artikel sesuai dengan komentar dan mengirimkan kembali makalahnya.

Rejected. Makalah tidak akan dipublikasikan di jurnal. Alasan *reviewer* untuk

penolakan makalah dikirim melalui email pemberitahuan ke alamat email penulis.

Judul artikel diketik dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris (Judul maksimal 20 kata, huruf kapital hanya pada awal kalimat dan setelah titik dua/ tanda tanya/ tanda baca lainnya, Times New Roman 14 pt, rata kiri, cetak tebal, 1 spasi, judul Bahasa Inggris diketik cetak miring)

Penulis^{1*}, Penulis², Penulis³

¹Departemen, Fakultas, Universitas, Kota, Negara

²Departemen, Fakultas, Universitas, Kota, Negara

³Departemen, Fakultas, Universitas, Kota, Negara

^{1*} emailpenulis1@domain, ²emailpenulis2@domain, ³emailpenulis3@domain

Times New Roman 10 pt

Penulis dengan institusi yang sama cukup menyetikkan nomor masing-masing penulis diikuti 1 nama institusi yang sama. Penulis korespondensi diberi simbol *

Abstrak

(Latar Belakang).....
.....
.....(Tujuan).....
.....(Metode).....
.....(Hasil).....
.....(Kesimpulan).....

Kata kunci: Maksimal 5 kata kunci dalam Bahasa Indonesia

Abstract

(Background).....
.....
.....(Objective).....
.....(Methods).....
.....(Results).....
.....(Conclusion).....

Keywords : Up to 5 keywords in English

(Abstrak/ abstract maksimal 250 kata, kata kunci dipisahkan dengan koma, jenis huruf Times New Roman 10 pt)

Pendahuluan

Heading level 1: rata tengah, cetak tebal kapital di awal setiap kata

Artikel diketik dengan jenis huruf Times New Roman, ukuran 11 pt dan dalam format dokumen microsoft word berukuran A4 (210 mm x 297 mm) dengan margin atas 2 cm, bawah 2 cm, kiri 3 cm dan kanan 2 cm. Artikel dibuat menjadi dua kolom dengan rata kanan – kiri dan jumlah halaman tidak boleh lebih dari 10 halaman. Judul bab diketik dengan format heading level 1. Alinea baru dimulai pada tab 1,27 cm dari batas tepi kiri. Pendahuluan berisi latar belakang penelitian, perumusan masalah, tujuan, manfaat, tinjauan pustaka dan

keterangan terkait dengan penelitian.
Metode

Metode memuat jenis penelitian, lokasi dan waktu penelitian, populasi dan sampel, instrumen penelitian, metode pengumpulan, pengukuran dan analisis data.

Semua penelitian yang menggunakan data primer harus melalui proses klirens etik dengan melampirkan surat pernyataan lulus ethical clearance yang sudah disetujui oleh komisi etik penelitian.

Hasil

menggunakan *American Psychological Association (APA) Style 7th Edition*. Jarak spasi yang digunakan 1 spasi, baris ke dua tiap referensi dimulai menjorok 6 ketukan ke dalam. Urutan penulisan referensi berdasarkan abjad nama pengarang tanpa di beri nomor didepannya. Nama Pengarang ditulis tanpa gelar, dimulai dari nama belakang yang ditulis lengkap dan diikuti singkatan nama depan.

Daftar pustaka memuat minimal 10 sumber referensi yang dibuat selama 10 tahun terakhir. Semua sumber yang tercantum dalam daftar pustaka merupakan sumber yang dikutip dalam artikel (mohon dicek satu persatu nama penulis dan tahun terbit). Disarankan untuk menggunakan referensi dari sumber primer (minimal 80%) seperti artikel jurnal, prosiding, tesis atau disertasi. Penulis direkomendasikan menggunakan *reference manager* seperti Mendeley, Zotero, EndNote atau aplikasi lainnya untuk mengelola kepustakaan naskah. Contoh penulisan daftar pustaka yaitu sebagai berikut :

- Cronk, R., Slaymaker, T., & Bartram, J. (2015). Monitoring drinking water, sanitation, and hygiene in non-household settings: Priorities for policy and practice. *International Journal of Hygiene and Environmental Health*, 218(8), 694–703. <https://doi.org/10.1016/j.ijheh.2015.03.003>
- Irawan, D. W. P. (2016). *Prinsip hygiene sanitasi makanan dan minuman*. <https://kesling.poltekkesdepkes-sby.ac.id/wp-content/uploads/2020/03/BUKU-ISBN-PRINSIP-2-HS-MAKANAN-DI-RS.pdf>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar*.

<http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-risikesdas-2018.pdf>

- Malfarian, Y. P. A., Chabibah, N., & Saidah, Q. (2017). Hubungan sanitasi makanan dengan status gizi anak usia toddler di Kelurahan Kenjeran Kecamatan Bulak Surabaya. *Publikasi Riset Kesehatan untuk Daya Saing Bangsa*, 53(9), 422–468.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096 Tahun 2011 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga.
- Setyowati, E. B. (2010). *Hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dengan perkembangan bahasa anak usia 24-34 bulan* [Tesis, Universitas Airlangga]. <http://repository.unair.ac.id/38300/2/gdlhub-gdl-s3-2010-setyowatie-12006-tkm2710.pdf>
- Soemirat, J. (2015). *Epidemiologi lingkungan* (Edisi ke-3). Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Sunarya, R. O., & Yudhastuti, R. (2019). Gambaran higiene dan sanitasi makanan di kantin kampus Universitas Airlangga. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 11(2), 158–164. <https://doi.org/10.24127/jkl.v11i2.12345678>

Artikel yang dikirim adalah karya individual yang tidak/ sedang dalam proses publikasi untuk penerbit lain. Setiap artikel akan diperiksa untuk plagiarisme menggunakan Turnitin dengan batas toleransi similarity maksimal 20%. Penulis harus melampirkan surat pernyataan bahwa artikel yang dikirim tidak/ sedang dalam proses untuk publikasi di penerbit lain dan tidak mengandung unsur plagiarisme.

TROPICAL PUBLIC HEALTH JOURNAL



FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SUMATERA UTARA

