

Dampak Kompensasi dan Lingkungan Kerja terhadap Komitmen Organisasional Melalui Kepuasan Kerja Tenaga Kebersihan di Universitas Jember

by Nyoman Putu Martini

Submission date: 07-Dec-2021 09:42PM (UTC+0800)

Submission ID: 1723352104

File name: lalui_Kepuasan_Kerja_Tenaga_Kebersihan_di_Universitas_Jember.pdf (294.14K)

Word count: 3709

Character count: 23764

Dampak Kompensasi Dan Lingkungan Kerja Terhadap Komitmen Organisasional Melalui Kepuasan Kerja Tenaga Kebersihan Di Universitas Jember

Ni Nyoman Putu Martini¹, Nugroho Edi Susanto²

Universitas Muhammadiyah Jember, Universitas PGRI Argopuro Jember
Email; ¹ninyomanputu@unmuhjember.ac.id, ²nugrohoediesantoso@gmail.com
Diterima : Januari 2021 Publish : Juni 2021

ABSTRAK

Penelitian ini dilaksanakan dengan obyek tenaga kebersihan Universitas Jember yang ada disetiap fakultas dan kantor pusat, hal ini dikarenakan peneliti melihat adanya fenomena yang terjadi di Universitas Jember dimana tenaga kebersihan dengan penghasilan yang belum UMR. Rencana pengujian dalam penelitian ini adalah eksplorasi logis, yaitu untuk memperjelas tempat-tempat dari faktor-faktor yang dipertimbangkan dan untuk mengetahui hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya, informasi tersebut ditangani dengan menggunakan program AMOSE Versi 5.0. Besar sampel yang dibutuhkan adalah 146 tenaga kerja kebersihan yang tersebar di seluruh rektorat dan masing-masing fakultas yang ada. Hasil pengujian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh Kompensasi terhadap Kepuasan Kerja dengan tingkat signifikan dibawah 0,05 dengan hasil nilai uji sebesar 0,014. Hasil pengujian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh Lingkungan Kerja terhadap Kepuasan Kerja dengan tingkat signifikan di bawah 0,05 yang setara dengan 000. Hasil pengujian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh Kompensasi terhadap Komitmen Organisasional dengan tingkat signifikan kurang dari 0,05, hasil ujinya yaitu 0,003. Hasil pengujian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh Kepuasan Kerja terhadap Komitmen Organisasional dengan tingkat kepentingan dibawah 0,05 khususnya 0,003. Hasil pengujian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh Kepuasan Kerja terhadap Komitmen Organisasional dengan tingkat kepentingan di bawah 0,05 yaitu 0,039. Akibat dari penghitungan sobel test menghasilkan estimasi Pemenuhan Tugas sebesar 1,365, karena nilai Kepuasan Kerja yang diperoleh adalah 1,365 < 1,985 dengan tingkat kepentingan 5%, hal ini menunjukkan bahwa Kepuasan Kerja tidak dapat mengintervensi dampak tersebut. Kompensasi atas Komitmen Organisasional. Hasil perhitungan uji sobel didapatkan estimasi Pemenuhan Kepuasan Kerja baru sebesar 2,765, mengingat estimasi Kepuasan Kerja yang didapat adalah 2,765 > 1,96 dengan tingkat signifikan 5%, hal ini menunjukkan bahwa Kepuasan Kerja dapat mengintervensi dampak Lingkungan Kerja terhadap Komitmen Organisasional.

Kata Kunci: Kompensasi, Lingkungan Kerja, Kepuasan Kerja, Komitmen Organisasional

ABSTRACT

The research plan is a logical exploration, namely to determine the test factors that measure and examine the relationship between one variable and another, the information is managed using the AMOSE Version 5.0 program. The sample size needed is 146 cleaning workers scattered throughout the rectorate and each existing faculty. The test results show that there is an effect of compensation on job satisfaction with a significant level of 0.05 with a test value of 0.014. The test results show that there is an influence of work environment on job satisfaction with a significant level below 0.05, which is equivalent to 000. The test results show that there is an effect of Compensation on Organizational Commitment with a significant level of less than 0.05, the test is 0.003. The test results show that there is an effect of Job Satisfaction on Organizational Commitment with an importance level below 0.05, especially 0.003. The test results show that there is an effect of Job Satisfaction on Organizational Commitment with an importance level below 0.05, namely 0.039. The result of the sobel test calculation results in an estimate of Task Fulfillment of 1,365, because the value of Job Satisfaction obtained is 1,365 < 1,985 with an interest level of 5%, this indicates that Job Satisfaction cannot interfere with this impact. Compensation for Organizational Commitments. The results of the trial calculation that collected new Job Satisfaction Fulfillment of 2,765, considering the estimated Job Satisfaction obtained is 2,765 > 1.96 with a significant level of 5%, this shows that Job Satisfaction can intervene in the impact of the Work Environment on Organizational Commitment.

Keywords: Compensation, Work Environment, Organizational Commitment

PENDAHULUAN

Komitmen organisasional didefinisikan sebagai kekuatan yang bersifat relatif dari individu dalam mengidentifikasi keterlibatan dirinya kedalam bagian organisasi, yang dicirikan oleh penerimaan nilai dan tujuan organisasi, kesediaan berusaha demi organisasi dan keinginan mempertahankan keanggotaan dalam organisasi Robbins and Judges (2011).

Komitmen organisasional juga didefinisikan oleh Allen dan Mayer sebagai bentuk kecintaan karyawan terhadap tempat kerjanya. George and Jones mengatakan bahwa pekerja yang mempunyai komitmen terhadap organisasi, senang untuk menjadi anggota organisasi, percaya terhadap organisasi dan mempunyai perasaan yang baik tentang organisasi, dan bersedia membela organisasi, dan mau melakukan sesuatu yang baik untuk organisasi Sutanto (1999).

Tenaga kebersihan merupakan salah satu unsur Sumber Daya Manusia yang ada di dalam suatu organisasi. Pelaksanaan misi suatu organisasi diperlukan peran serta dari keseluruhan sumber daya khususnya SDM yang merupakan motor penggerak pa[11] utama dalam organisasi tersebut. Sumber daya manusia ini juga seorang manusia yang merupakan makhluk yang mempunyai pikiran, perasaan, kebutuhan, pengakuan dan hara[11]-harapan tertentu dalam melakukan semua aktivitasnya dalam sebuah organisasi. Hal-hal tersebut memerlukan perhatian tersendiri karena faktor-faktor tersebut akan mempengaruhi efektivitas kerja, prestasi, dedikasi dan loyalitasnya terhadap organisasi Hasibuan (2008).

Sharma (2011) menyatakan bahwa pemberian kompensasi merupakan fungsi strategik sumber daya manusia yang mempunyai imbas besar pada fungsi kerja karyawan karena kompensasi dapat berpengaruh terhadap kepuasan kerja terutama dalam meningkatkan ataupun menurunkan efektivitas kerja karyawan. Dibutuhkan perhatian organisasi terhadap pengaturan kompensasi secara benar dan adil, apabila para karyawan memandang jabatan mereka tidak memadai, maka kepuasan kerja akan menurun. Hal ini sesuai pada penelitian Sugianto (2018) yang menyatakan bahwa kompensasi berpengaruh terhadap kepuasan kerja. Namun demikian hasil penelitian penelitian Veri Arinal (2017) menunjukkan bahwa faktor Kompensasi tidak berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Kerja.

Sesuai Gibson (2010) menyatakan bahwa tempat kerja adalah keadaan dan kondisi dimana tempat kerja dibentuk, dievaluasi secara langsung atau tidak langsung oleh perwakilan dan telah menjadi kekuatan yang signifikan dalam mempengaruhi perilaku pekerja di tempat kerja. Lingkungan hirarki dan kondisi alam adalah keadaan yang dapat mendorong perwakilan untuk melakukan pekerjaan dengan pemenuhan pekerjaan yang baik sehingga kelangsungan otoritatif juga dapat diterima.

Menurut Arina (2008), beberapa praktik yang menghasilkan tempat kerja yang menyenangkan mengangit kapasitas yang tinggi untuk menanggung kelompok, inspirasi untuk menyelesaikan pekerjaan tambahan, kekurangan lubang dalam segala hal dan bentrokan yang terus-menerus tidak berguna, penghinaan terhadap jiwa dan substansi organisasi. pedoman dalam organisasi. Prawirosentono (2010) menyatakan bahwa semakin membantu dan menyenangkan suatu tempat kerja maka akan berdampak pada perluasan pemenuhan jabatan sehingga kecukupan kerja pekerja akan meningkat dengan cepat dan tujuan pasti suatu perkumpulan dapat [14]capai. Hal ini diperkuat dengan penelitian Quinerita Stevani Aruan (2015) yang menyatakan bahwa secara parsial faktor lingkungan kerja fisik dan lingkungan kerja non fisik memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kepuasan kerja karyawan. Berbeda dengan pendapat Octo Bayu Putra Wongkar (2018) Lingkungan Kerja tidak berpengaruh secara signifikan terhadap Kepuasan Kerja Karyawan.

Seperti yang disampaikan oleh Sutrisno (2012), pemenuhan pekerjaan pekerja merupakan masalah penting yang dianggap terkait dengan efisiensi kerja yang representatif dan kekecewaan sering dikaitkan dengan tingkat permintaan pekerjaan dan keluhan yang tidak dapat disangkal. Buruh dengan tingkat kekecewaan yang tak terbantahkan pasti akan ikut serta dalam [1]haya. Robbins dan Judge (2012) mencirikan pemenuhan pekerjaan sebagai kecenderungan yang baik pada suatu pekerjaan tertentu, yang [1] merupakan efek atau konsekuensi penilaian dari berbagai bagian pekerjaan. Pemenuhan pekerjaan merupakan penilaian dan mentalitas seseorang atau perwakilan terhadap pekerjaannya dan diidentikkan dengan tempat kerja, jenis pekerjaan, hubungan antar rekan kerja, dan hubungan sosial di lingkungan kerja. Secara sederhana, pemenuhan pekerjaan dapat diselesaikan sebagai penyebab seseorang menghargai pekerjaan yang dilakukannya dengan alasan merasa ceria mengelola pekerjaannya.

Tanggung jawab otoritatif dipandang oleh Fink sebagai arahan yang berharga menuju asosiasi yang menunjukkan bahwa orang benar-benar mempertimbangkan dan fokus pada pekerjaan dan pergaulan mereka. Orang akan berusaha memberikan semua yang mereka miliki untuk membantu asosiasi mencapai tujuannya. Fink juga mencirikan tanggung jawab otoritatif sebagai watak yang muncul dari suatu interaksi

yang dianggap sebagai bukti pembeda yang terjadi ketika seseorang memiliki wawasan tentang sesuatu, seseorang, atau beberapa pemikiran sebagai pengembangan dari dirinya Fink (2016).

Penelitian ini dilaksanakan dengan obyek tenaga kebersihan Universitas Jember yang ada disetiap fakultas dan kantor pusat, hal ini dikarenakan peneliti melihat adanya fenomena yang terjadi di Universitas Jember dimana tenaga kebersihan dengan penghasilan yang dibawah UMR utamanya tenaga kebersihan dengan kontrak kerja 3 bulan, mereka tetap bertahan dan berusaha bekerja optimal untuk memberikan pelayanan kebersihan yang baik terhadap dosen, karyawan dan mahasiswa agar mereka merasa nyaman dalam lingkungan yang bersih dengan harapan dapat memotivasi untuk lebih giat dalam belajar bagi mahasiswa dan lebih giat bekerja bagi para dosen dan karyawan. Berdasarkan latar belakang, rumusan masalah dalam penelitian apakah kompensasi mempengaruhi kepuasan Kerja petugas kebersihan di Univesitas Jember; Terlepas dari apakah kompensasi mempengaruhi Komitmen Organisasional petugas kebersihan di Univesitas Jember; apakah Lingkungan kerja berpengaruh terhadap Kepuasan Kerja petugas kebersihan di Univesitas Jember; apakah Lingkungan kerja mempengaruhi Komitmen Organisasional petugas kebersihan di Univesitas Jember; apakah Kepuasan kerja mempengaruhi Komitmen organisasional petugas kebersihan melalui kepuasan kerja di Univesitas Jember; apakah lingkungan kerja mempengaruhi Komitmen organisasional petugas kebersihan melalui kepuasan kerja di Univesitas Jember. Sasaran pemeriksaan tergantung pada perincian masalah, tujuan penelitian ini antara lain untuk menganalisis dampak kompensasi terhadap kepuasan kerja petugas kebersihan di Univesitas Jember; untuk melihat dampak kompensasi pada Komitmen Organisasional petugas pembersih di Univesitas Jember; memeriksa dampak lingkungan kerja terhadap kepuasan kerja petugas kebersihan di Univesitas Jember; untuk melihat dampak lingkungan kerja terhadap komitmen organisasi petugas kebersihan di Univesitas Jember; untuk melihat dampak kepuasan kerja pada Komitmen Organisasional petugas kebersihan di Univesitas Jember; menganalisis dampak kompensasi terhadap Komitmen Organisasional melalui kepuasan kerja petugas kebersihan di Univesitas Jember; untuk melihat dampak Lingkungan kerja terhadap Komitmen Organisasional melalui kepuasan kerja petugas kebersihan di Univesitas Jember

METODE PENELITIAN

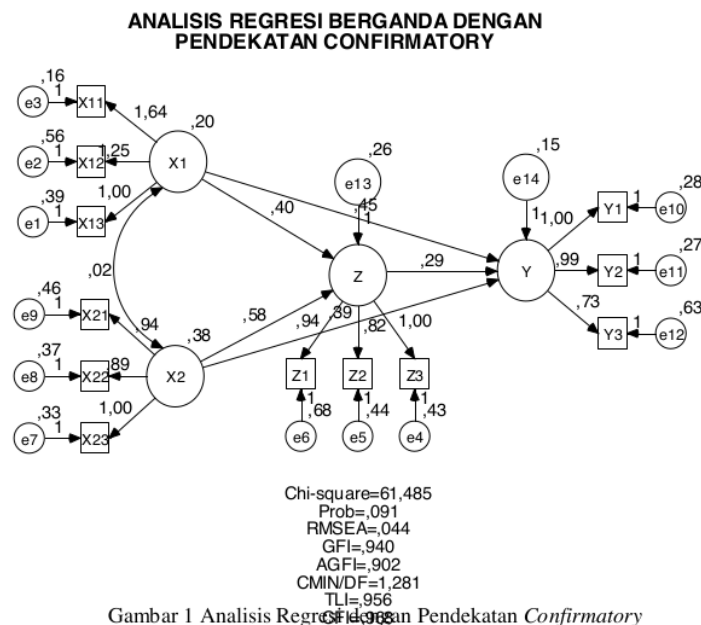
Strategi pengujian ini digunakan untuk menentukan fondasi masalah saat ini, gagasan esensial pemikiran yang digunakan sebagai sumber perspektif, metodologi yang digunakan, teori atau anggapan sementara yang diusulkan untuk menjawab masalah, strategi bermacam-macam informasi yang digunakan dan investigasi informasi terukur digunakan. Menurut Sugiyono (2012) metode penelitian berisi pemaparan tentang rancangan penelitian, penentuan populasi dan sampel penelitian, jenis dan sumber data, definisi operasional variabel dan skala pengukuran, metode analisis data dan pengujian hipotesis, kerangka pemecahan masalah. Penelitian ini merupakan penelitian eksplanatori menurut Kuncoro (2007), karena penelitian ini menjelaskan pengaruh di antara variabel yang diteliti menurut Singgaribuan (1995). Populasi penelitian ini adalah seluruh tenaga kebersihan di universitas jember dengan masa kontrak 3 (tiga) bulan yang berjumlah 146 tenaga kerja, data diolah dengan menggunakan program amose versi 5.0.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Petugas kebersihan di Universitas Jember memiliki tugas untuk memelihara kebersihan dan memberikan pelayanan kebersihan di dalam kantor dan diluar kantor. Hingga saat ini hampir disetiap gedung dan tempat-tempat umum, memiliki petugas kebersihan yang siap untuk memberikan pelayanan. Hal ini karena hingga saat ini kerapihan ruangan atau gedung perkantoran menjadi hal yang patut diperhatikan bagi Universitas Jember, mengingat iklim yang bersih dan kokoh bukan hanya penting untuk iklim praktis, Namun juga alasan untuk bantuan dan efisiensi pemerintah. bagi seluruh warga Universitas Jember sehingga kebersihan menjadi sangat penting karena dampak sosial yang timbul terhadap masyarakat luas sangat menentukan predikat baik atau buruk bagi Universitas Jember Kedepannya.

Analisis Regresi dengan Pendekatan Confirmatory

Pada tahap ini akan dilakukan uji kesesuaian model dan uji kausalitas. Hasil pengujian dengan menggunakan program amos versi 5.0 menggambarkan model regresi dengan metodologi konfirmatori yang menguatkan seperti yang ditunjukkan pada Gambar 1 di bawah ini yang menunjukkan dampak kompensai, lingkungan kerja dan kepuasan kerja terhadap komitmen organisasi tenaga kebersihan di Universitas Jember.

Gambar 1 Analisis Regresi Berganda Pendekatan *Confirmatory*

Uji Keesuaian Model

Pengujian model pada regresi konfirmatori berencana untuk melihat kewajaran model. Konsekuensi pengujian kewajaran model dalam pengujian ini yang dimunculkan tergantung dapat dilihat pada Tabel 1. Terhadap delapan ukuran yang digunakan untuk survei jika model memungkinkan, dan semua standar terpenuhi. Jadi sangat baik dapat dikatakan bahwa model tersebut layak, yang menyiratkan ada kewajaran model dengan informasinya. Hasil dari uji model muncul di Tabel 1

Tabel 1 Indeks Keesuaian Model

Kriteria	Nilai <i>Cutt Off</i>	Hasil Perhitungan	Keterangan
<i>Chi-square</i>	Diharapkan kecil ($< X^2$ dengan df 48 adalah sebesar 73.683)	61,485	Baik
Sig.	$> 0,05$	0,09	Baik
RMSEA	$\leq 0,08$	0,04	Baik
GFI	$\geq 0,90$	0,94	Baik
AGFI	$\geq 0,90$	0,90	Baik
CMIN/DF	≤ 2 atau 3	1,281	Baik
TLI	$\geq 0,90$	0,95	Baik
CFI	$\geq 0,90$	0,96	Baik

Berdasarkan Tabel 1, disadari bahwa dari delapan ukuran yang digunakan untuk menilai kepraktisan model, hasil tes tidak memiliki satu aturan yang dinyatakan dapat diabaikan, aturan umum yang dicoba adalah sesuai model dan dinyatakan dapat diterima dan layak, yang menyiratkan bahwa ada kecocokan antara model dan informasi.

Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis riset akan dilakukan berdasar hasil estimasi model struktural.

Tabel 2 Pengujian Hipotesis Berdampak Langsung

Pengaruh	Estimate	Standardized	CR	Sig
Kepuasan Kerja Y1 ← Kompensasi X1	0.398	0.163	2.446	0.014
Kepuasan Kerja Y1 ← Lingkungan Kerja X2	0.584	0.135	4.316	***
Komitmen Organisasional Y2 ← Kompensasi X1	0.445	0.149	2.998	0.003
Komitmen Organisasional Y2 ← Lingkungan Kerja X2	0.390	0.133	2.935	0.003
Kepuasan Kerja Y1 ← Lingkungan Kerja X2	0.288	0.139	2.067	0.039

Pengujian hipotesis mediasi atau intervening dilakukan dengan prosedur yang dikembangkan oleh Sobel dan dikenal dengan uji sobel Ghozali (2011).

Tabel 3 Pengujian Hipotesis Pengaruh Tidak Langsung

Pengaruh	t tab 0,025-0,050/ df 142	t hitung	Sig
Komitmen Organisasional Y2 ← Kepuasan Kerja Y1 ← Kompensasi X1	1,976	1,365	Tidak Sig.
Komitmen Organisasional Y2 ← Kepuasan Kerja Y1 ← Lingkungan Kerja X2	1,976	2,765	Sig

5. Pembahasan

Pengaruh Kompensasi terhadap Kepuasan Kerja

Hasil penelitian ini menguji hipotesis Kompensasi berpengaruh terhadap Kepuasan Kerja tenaga kebersihan di Universitas Jember. Hasil dari pengujian menunjukkan bahwa nilai estimasi adalah 0.398. Pengaruh faktor-faktor tersebut diperkuat dengan estimasi CR sebesar 2,446 dengan tingkat signifikan di bawah 0,05 yaitu 0,014. sehingga hipotesis 1 bisa diterima karena Kompensasi berpengaruh signifikan terhadap kepuasan kerja tenaga kebersihan di Universitas Jember.

Pengaruh Kompensasi terhadap Komitmen Organisasional

Hasil penelitian ini menguji hipotesis Kompensasi berpengaruh terhadap Komitmen Organisasional tenaga kebersihan di Universitas Jember. Hasil dari pengujian menunjukkan bahwa nilai estimasi adalah 0,584. Pengaruh faktor-faktor tersebut ditentukan dari estimasi CR sebesar 4,316 dengan tingkat signifikan dibawah 0,05 atau setara dengan 0,000. sehingga hipotesis 2 bisa diterima karena Kompensasi berpengaruh signifikan terhadap Komitmen Organisasional tenaga kebersihan di Universitas Jember.

Pengaruh Lingkungan Kerja terhadap Kepuasan Kerja

Hasil penelitian ini menguji hipotesis Lingkungan Kerja berpengaruh terhadap Kepuasan Kerja tenaga kebersihan di Universitas Jember. Hasil dari pengujian menunjukkan bahwa nilai estimasi adalah 0,445. Pengaruh faktor-faktor tersebut ditegaskan dengan estimasi CR sebesar 2,998 dengan tingkat signifikan di bawah 0,05. tepatnya 0,003. sehingga hipotesis 3 bisa diterima dimana Lingkungan kerja berpengaruh signifikan terhadap kepuasan kerja tenaga kebersihan di Universitas Jember.

Pengaruh Lingkungan Kerja terhadap Komitmen Organisasional

Hasil penelitian ini mencoba teori bahwa Tempat Kerja mempengaruhi Tanggung Jawab Otoritatif petugas kebersihan di Perguruan Tinggi Jember. Hasil dari pengujian menunjukkan bahwa nilai estimasi adalah 0,390. Dampak dari faktor-faktor tersebut diperkuat dengan estimasi CR sebesar 2,935 dengan tingkat kepentingan lebih besar dari 0,05 yang setara dengan 0,003. Jadi hipotesis 4 dapat diakui dimana lingkungan kerja berpengaruh secara signifikan terhadap komitmen organisasi tenaga kebersihan di Universitas Jember.

Pengaruh Kepuasan Kerja terhadap Komitmen Organisasional

Hasil dari penelitian ini mencoba teori bahwa Kepuasan Kerja berpengaruh terhadap Komitmen Organisasional Tenaga Kebersihan di Universitas Jember. Hasil dari pengujian menunjukkan bahwa nilai estimate sebesar 0,288. Dampak dari faktor-faktor tersebut diperkuat dengan estimasi CR sebesar 2,067 dengan tingkat signifikan yang dalam posisi lebih dari 0,05 yaitu dengan nilai 0,039. Sehingga spekulasi 5

dapat diakui dimana kepuasan kerja secara signifikan mempengaruhi Komitmen Organisasional tenaga kebersihan di Universitas Jember.

Pengaruh Kompensasi terhadap Komitmen Organisasional Melalui Kepuasan Kerja

Dari hasil perhitungan uji sobel diperoleh harga Y1 sebesar 1.365, dengan alasan harga Y1 yang diperoleh adalah $1.365 < 1.976$ dengan tingkat kepentingan 5%, hal ini menunjukkan bahwa Kepuasan Kerja tidak dapat mengintervensi hubungan antara dampak Kompensasi menuju Komitmen Organisasional, hal ini menunjukkan bahwa uji koefisien efek Struktur Equation Model menunjukkan pengaruh Kepuasan Kerja terhadap Komitmen organisasional. Sehingga hipotesis 6 tidak diakui dimana Kompensasi tidak berpengaruh signifikan terhadap Komitmen Organisasional melalui Kepuasan Kerja.

Pengaruh Lingkungan Kerja terhadap Komitmen Organisasional Melalui Kepuasan Kerja

Dari hasil perhitungan uji sobel diperoleh harga Y1 sebesar 2.765, karena harga Y1 yang diperoleh adalah $2.765 > 1.976$ dengan tingkat kepentingan 5%, hal ini menunjukkan bahwa Kepuasan Kerja dapat mengintervensi dampak lingkungan Kerja menuju Komitmen Organisasional. bahwa hasil pengujian koefisien dari analisis Struktural Equation Model menunjukkan Kepuasan Kerja berpengaruh terhadap Komitmen Organisasional. Sehingga hipotesis 7 diterima karena Kompensasi berpengaruh signifikan terhadap komitmen organisasional melalui Kepuasan kerja.

KESIMPULAN

1. Hasil pengujian, apabila Kompensasi meningkat maka, Kepuasan Kerja juga akan meningkat dengan peningkatan yang signifikan. secara signifikan memiliki pengaruh untuk tetap bertahan dalam melaksanakan pekerjaan sehari-hari karena perasaan emosional yang kuat untuk tetap bertahan karena telah mendapatkan imbalan jasa sesuai dengan harapan serta memiliki tanggungjawab untuk terus menjalankan tugasnya sebagai tenaga kebersihan
2. Hasil pengujian menunjukkan adanya pengaruh Kompensasi atas Komitmen Organisasional. Hasil pengujian menunjukkan apabila Kompensasi meningkat maka Komitmen Organisasional juga akan meningkat dengan peningkatan yang signifikan. secara signifikan memiliki pengaruh untuk tetap bertahan dalam melaksanakan pekerjaan sehari-hari karena perasaan emosional yang kuat untuk tetap bertahan karena telah mendapatkan imbalan jasa sesuai dengan harapan serta memiliki tanggungjawab untuk terus menjalankan tugasnya sebagai tenaga kebersihan
3. Hasil pengujian menunjukkan adanya pengaruh Lingkungan Kerja atas Kepuasan Kerja. Hasil pengujian menunjukkan apabila Lingkungan Kerja meningkat maka Kepuasan Kerja juga akan meningkat dengan peningkatan yang signifikan. Secara signifikan memiliki pengaruh untuk tetap bertahan dalam melaksanakan pekerjaan sehari-hari karena perasaan emosional yang kuat untuk tetap bertahan karena telah mendapatkan imbalan jasa sesuai dengan harapan serta memiliki tanggungjawab untuk terus menjalankan tugasnya sebagai tenaga kebersihan
4. Hasil pengujian menunjukkan adanya pengaruh Lingkungan Kerja terhadap Komitmen Organisasional. Hasil pengujian menunjukkan apabila Lingkungan Kerja meningkat maka Komitmen Organisasional juga akan meningkat dengan peningkatan yang signifikan. secara signifikan memiliki pengaruh untuk tetap bertahan dalam melaksanakan pekerjaan sehari-hari karena perasaan emosional yang kuat untuk tetap bertahan karena telah mendapatkan imbalan jasa sesuai dengan harapan serta memiliki tanggungjawab untuk terus menjalankan tugasnya sebagai tenaga kebersihan
5. Hasil pengujian menunjukkan apabila Kepuasan Kerja meningkat maka Komitmen Organisasional akan meningkat dengan peningkatan yang signifikan. secara signifikan memiliki pengaruh untuk tetap bertahan dalam melaksanakan pekerjaan sehari-hari karena perasaan emosional yang kuat untuk tetap bertahan karena telah mendapatkan imbalan jasa sesuai dengan harapan serta memiliki tanggungjawab untuk terus menjalankan tugasnya sebagai tenaga kebersihan
6. Kepuasan Kerja tidak mampu memediasi hubungan pengaruh Kompensasi terhadap Komitmen Organisasional, Kompensasi tidak memberikan peningkatan signifikan terhadap Komitmen Organisasional melalui Kepuasan Kerja, dimana pengaruh Kompensasi terhadap Komitmen Organisasional dibawah angka signifikan pada saat dimediasi variabel Kepuasan Kerja, sehingga variabel mediasi yang digunakan tidak banyak mempengaruhi petugas kebersihan dalam melaksanakan pekerjaan sehari-hari sebagai petugas kebersihan, perasaan emosional yang kuat untuk tetap bertahan karena telah mendapatkan imbalan jasa sesuai dengan yang dikerjakan serta memiliki tanggungjawab untuk terus menjalankan tugasnya sebagai tenaga kebersihan
7. Lingkungan Kerja berpengaruh signifikan terhadap Komitmen Organisasional melalui Kepuasan Kerja. Hasil pengujian menunjukkan apabila Lingkungan Kerja semakin meningkat maka akan memberikan peningkatan yang signifikan terhadap Komitmen Organisasional melalui Kepuasan Kerja. Secara signifikan memiliki pengaruh untuk tetap bertahan dalam melaksanakan pekerjaan sehari-hari

karena perasaan emosional yang kuat untuk tetap bertahan karena telah mendapatkan imbalan jasa sesuai dengan harapan serta memiliki tanggungjawab untuk terus menjalankan tugasnya sebagai tenaga kebersihan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arina, Y.M.D., 2008. Immunoekspresi Reseptor Estrogen α pada Poket Periodontal Lebih Banyak Daripada Reseptor Estrogen β , Indonesian Journal of Dentistry, 15(1): 50-56.
- Fink, G. (2016). Stress: Concept, Cognition, Emotion, and Behavior Handbook of Stress, Volume 1. Victoria: Elsevier.
- Ghozali, Imam. 2011. "Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS". Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Hasibuan, Malayu. S.P. 2008. Manajemen Sumber Daya Manusia, cetakan kesebelas. Jakarta: PT. Bumi Aksara Hussein (2014:116)
- Octo Bayu Putra Wongkar 2018, Pengaruh Lingkungan Kerja, Pelatihan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Terhadap Kepuasan Kerja Karyawan Pada PT. BANK SULUTGO, Jurnal EMBA Vol.6 No.4 September 2018, Hal. 3338 – 3347 ISSN 2303-1174.
- Prawirosentono, Suyadi. Kebijakan Kinerja Karyawan. Yogyakarta: BPFE, 2010
- Quinerita Stevani Aruan (2015) Pengaruh Lingkungan Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Karyawan Lapangan Departemen Grasberg Power Distribution PT. Freeport Indonesia, MODUS Vol.27 (2): 141-162, 2015, ISSN 0852-1875.
- Robbins, Stephen P & Judge, Timothy A. 2013. Organizational Behavior Edition 15. New Jersey: Pearson Education
- Sharma Suraj P., 2011, *The Effects of Empowerment and Transformational Leadership on Employee Intentions to Quit: A Study of Restaurant Workers in India*, *International Journal of Management* Vol. 28 No. 1 Part 2 Mar 2011 217-394.
- Sobel, M. E. 1982. Asymptotic Confidence Intervals for Indirect Effects in Structural Equation Models. In S. Leinhardt (Ed.), *Sociological Methodology*. Washington DC: American Sociological Association.
- Sugianto 2018, Pengaruh Kompensasi, Motivasi Dan Lingkungan Kerja Melalui Kepuasan Kerja Terhadap Efektivitas Kerja Tenaga Kependidikan Kontrak Kerja Di Universitas Jember Jurnal Bisnis dan Manajemen Vol. 12, No. 1 Januari 2018.
- Sutrisno. 2012. Manajemen Keuangan Teori, Konsep dan Aplikasi. Yogyakarta:
- Veri Arinal (2017), Pengaruh Motivasi Dan Kompensasi Terhadap Kepuasan Kerja Dosen Di Sekolah Tinggi Ilmu Komputer Cipta Karya Informatika, Jurnal CKI On SPOT, Vol. 10, No. 1, Juni 2017 ISSN 1979-7044.

Dampak Kompensasi dan Lingkungan Kerja terhadap Komitmen Organisasional Melalui Kepuasan Kerja Tenaga Kebersihan di Universitas Jember

ORIGINALITY REPORT

20%

SIMILARITY INDEX

18%

INTERNET SOURCES

10%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	mafiadoc.com Internet Source	4%
2	jimfeb.ub.ac.id Internet Source	2%
3	juriskes.com Internet Source	2%
4	Vani Kenanga Nan Wangi. "Dampak Kesehatan Dan Keselamatan Kerja, Beban Kerja, Dan Lingkungan Kerja Fisik Terhadap Kinerja", JURNAL MANAJEMEN BISNIS, 2020 Publication	2%
5	jurnal.unpand.ac.id Internet Source	2%
6	Onita Sari Sinaga, Debi Eka Putri, Astri Rumondang Banjarnahor, Fitria Halim, Fitria Halim, Acai Sudirman. "Mampukah Citra Merek, Fasilitas dan Kepercayaan Meningkatkan Kepuasan Pengunjung Taman	1%

Hewan Kota Pematangsiantar", Inovbiz: Jurnal Inovasi Bisnis, 2020

Publication

7	eprints.uniska-bjm.ac.id Internet Source	1 %
8	pendidikan.esaunggul.ac.id Internet Source	1 %
9	summer-absolutely.icu Internet Source	1 %
10	jurnalfe.ustjogja.ac.id Internet Source	1 %
11	jurnalmanajemen.petra.ac.id Internet Source	1 %
12	Submitted to iGroup Student Paper	1 %
13	digilib.unila.ac.id Internet Source	1 %
14	repository.stiedewantara.ac.id Internet Source	1 %
15	www.researchgate.net Internet Source	1 %
16	repository.unhas.ac.id Internet Source	1 %

Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On

Pengaruh Price, Physical Evidance terhadap Customer Satisfaction Melalui Customer Loyalty

by Nyoman Putu Martini

Submission date: 07-Dec-2021 09:40PM (UTC+0800)

Submission ID: 1723351401

File name: ance_terhadap_Customer_Satisfaction_Melalui_Customer_Loyalty.pdf (203.76K)

Word count: 6945

Character count: 45215

Pengaruh *Price*, *Physical Evidance* Terhadap *Customer Satisfaction* Melalui *Customer Loyalty*

Nugroho Edie Santoso¹ Ni Nyoman Putu Martini G²

IKIP PGRI Jember¹

Universitas Muhammadiyah Jember²

Email : nugrohoediesantoso@gmail.com , ninyoman@unmuhjember.ac.id

Diterima : Juni 2020 ; Dipublikasikan Juni 2020

ABSTRAK

Rancangan penelitian pada penelitian ini adalah *explanatory research* yakni untuk menjelaskan kedudukan-kedudukan variabel yang diteliti serta untuk mengetahui hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya. Besar sampel yang diperlukan 380 mahasiswa yang dipilih secara acak pada masing-masing fakultas sesuai dengan proporsinya. Landasan teori dan penelitian terdahulu yang sudah dilakukan menjadi dasar kerangka konseptual dalam penelitian ini. Variabel *Price* dan variabel *Physical Evidance* memiliki pengaruh terhadap *Customer Satisfaction* (mahasiswa) dan *Customer Loyalty* (mahasiswa), selain itu juga memiliki pengaruh *Customer Loyalty* (mahasiswa) terhadap *Customer Satisfaction* (mahasiswa). Hasil uji dari lima variabel semuanya menghasilkan nilai yang positif dan signifikan, sesuai dengan model yang disampaikan, masing-masing variabel memiliki peran yang saling mempengaruhi satu sama lain sehingga *Customer Satisfaction* yang dituju melalui *Customer Loyalty* tercapai dengan nilai yang positif.

Kata Kunci: price, physical evidance, customer loyalty, customer satisfaction.

ABSTRACT

The research design in this study is explanatory research that is to explain the position of the variable under study and to determine the relationship between one variable with another variable. The required sample size is 380 students who are randomly selected in each faculty according to their proportions. The foundation of theory and previous research that has been done is the basis of the conceptual framework in this study. Price variable and Physical Evidance variable have an influence on Customer Satisfaction (students) and Customer Loyalty (students), besides that it also has the influence of Customer Loyalty (students) on Customer Satisfaction (students). The test results of the five variables all produce positive and significant values, according to the model presented, each variable has a role that influences each other so that Customer Satisfaction addressed through Customer Loyalty is achieved with a positive value.

Keywords: price, physical evidance, customer loyalty, customer satisfaction.

PENDAHULUAN

Universitas Jember, sebagai salah satu perguruan tinggi yang berada di wilayah Tapal Kuda (eks. Karesidenan Besuki) adalah salah satu Perguruan Tinggi Negeri yang ada di Indonesia dan satu-satunya Perguruan Tinggi Negeri yang ada di Jember. Universitas Jember mempunyai tugas pokok yaitu menyelenggarakan pendidikan tinggi dan memberikan pendidikan berdasarkan kebudayaan bangsa Indonesia dengan cara ilmiah yang meliputi pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat untuk mengembangkan kemampuan serta meningkatkan mutu kehidupan dan martabat manusia Indonesia dalam upaya mewujudkan tujuan nasional. Pada saat berdiri tahun 1964, Universitas Jember memiliki lima fakultas yaitu (1) Fakultas Hukum bertempat di Jember dengan cabangnya di Banyuwangi; (2) Fakultas Sosial Politik bertempat di Jember; (3) Fakultas Pertanian bertempat di Jember; (4) Fakultas Ekonomi bertempat di Banyuwangi; (5) Fakultas Sastra bertempat di Banyuwangi. Pada tahun 2018 Universitas Jember sudah memiliki 15 fakultas yang terdiri dari 5 fakultas sosial dan 10 fakultas eksakta yang secara keseluruhan memiliki 100 program studi.

Fenomena pesatnya perkembangan Universitas Jember diharapkan memberikan peluang kepada semua lapisan masyarakat untuk menempuh pendidikan tinggi di Universitas Jember dengan *Price* yang berbentuk UKT/Uang Kuliah Tunggal yang sesuai dengan kemampuan orang tua. Selain dengan adanya *Price* dalam bentuk uang kuliah tunggal, perkembangan Universitas Jember yang

sangat pesat tersebut diharapkan juga dapat mempengaruhi *Physical Evidence* Universitas Jember sehingga dengan adanya *Physical Evidence* yang bagus maka Customer Satisfaction dan Customer Loyalty mahasiswa terhadap Universitas Jember dapat meningkat.

Universitas Jember versi Kemenristek dikti pada 4 tahun terakhir yaitu dari tahun 2015 sampai dengan tahun 2018 sempat mengalami kenaikan yang sangat signifikan yaitu pada tahun 2017 berada di urutan 20, sedangkan pada tahun 2018 ada sedikit penurunan berada di urutan 22 dari 100 perguruan tinggi di Indonesia. Adapun komponen utama yang digunakan untuk menilai performa perguruan tinggi Indonesia mencakup 5 (lima) komponen utama. (1) Kualitas SDM, yang mencakup prosentase jumlah dosen berpendidikan S3, prosentase jumlah lektor kepala dan guru besar, dan rasio mahasiswa terhadap dosen; (2) Kualitas Kelembagaan, yang mencakup akreditasi institusi dan program studi, jumlah program studi terakreditasi internasional, jumlah mahasiswa asing, serta jumlah kerjasama perguruan tinggi ; (3) Kualitas Kegiatan Kemahasiswaan, yang mencakup kinerja kemahasiswaan; (4) Kualitas Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat, yang mencakup kinerja penelitian, kinerja pengabdian pada masyarakat, dan jumlah artikel ilmiah terindeks scopus per jumlah dosen. (5) Kualitas inovasi, yang mencakup kinerja inovasi.

Universitas Jember merupakan salah satu Perguruan Tinggi Negeri (PTN) yang paling diminati oleh masyarakat untuk menempuh studi pendidikan tinggi. Menurut Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi pada tahun 2019 Universitas Jember termasuk salah satu dari sepuluh Perguruan Tinggi Negeri yang paling diminati di Indonesia. Berdasarkan dari peringkat 10 besar dari perguruan tinggi yang diminati maka berdampak pada animo mahasiswa mulai tahun 2014/2015 sampai dengan tahun 2018/2019 sangat fluktuatif dan mengalami kenaikan yang signifikan pada tahun 2018/2019 dengan jumlah animo sebesar 105.206 mahasiswa, diterima sebesar 8.567 mahasiswa, dan yang registrasi sebesar 7242 mahasiswa. Kondisi ini menunjukkan bahwa Universitas Jember merupakan perguruan tinggi yang memiliki peminat cukup besar di kalangan calon mahasiswa.

TINJAUAN PUSTAKA

Price

Price merupakan sesuatu yang harus dikeluarkan pembeli untuk menerima produk Harjanto (2009). Sedangkan Kotler dan Amstron (2012) menyatakan bahwa *Price* adalah sejumlah uang yang ditagihkan atas suatu barang dan jasa atau jumlah dari nilai yang ditukarkan para pelanggan untuk memperoleh manfaat dari memiliki atau menggunakan barang dan jasa. *Price* merupakan unsur dari bauran pemasaran yang fleksibel artinya dapat berubah secara tepat sesuai dengan karakteristik produk yang tidak dapat berubah atau disesuaikan secara mudah dan cepat karena menyangkut keputusan jangka panjang. *Price* merupakan salah satu penentu keberhasilan perusahaan karena *price* menentukan seberapa besar keuntungan yang akan diperoleh perusahaan dari hasil penjualan produknya baik berupa barang ataupun jasa. Menurut Kotler dan Amstron (2008) ada empat indikator yang mencerminkan *price* yaitu : keterjangkauan *price*, kesesuaian *price* dengan kualitas produk, daya saing *price*, kesesuaian *price* dengan manfaat.

Physical Evidence

Physical Evidence menurut Kotler (2011) adalah bukti yang dimiliki oleh penyedia jasa yang ditujukan kepada konsumen sebagai usulan nilai tambah konsumen. Sedangkan menurut pendapat ahli lain, Ratih Nurhayati (2005) mengemukakan bahwa bukti fisik (*physical evidence*) adalah sarana fisik yang merupakan suatu hal yang nyata turut mempengaruhi keputusan untuk membeli dan menggunakan barang maupun jasa. Bukti fisik adalah keadaan atau kondisi yang didalamnya juga termasuk suasana tempat laundry sepatu. Hal ini akan semakin memperkuat keberadaan dari jasa tersebut. Karena dengan adanya fasilitas pendukung secara fisik, maka pelanggan akan lebih memahami jasa yang ditawarkan tersebut.

Customer Satisfaction

Keputusan pembelian adalah konsep perilaku konsumen yang telah melalui beberapa proses untuk memutuskan melakukan pembelian pada barang atau jasa. Menurut Suharno (2010) keputusan pembelian adalah tahap dimana pembeli telah menentukan pilihan dan melakukan pembelian produk atau jasa, serta mengkonsumsinya. Peneliti ahli lain mengatakan bahwa keputusan pembelian merupakan keputusan akhir perorangan dan rumah tangga yang membeli barang atau jasa untuk di konsumsi Kotler (2011). Keputusan pembelian konsumen adalah penyelesaian masalah oleh konsumen dalam menentukan pembelian suatu barang atau jasa setelah membandingkan beberapa alternatif produk barang atau jasa yang akan dibeli. Setelah itu konsumen baru bisa merasakan manfaat dari produk barang atau jasa yang telah dipilihnya dan juga bisa mengevaluasi apakah selanjutnya akan diputuskan melakukan pembelian ulang atau tidak. Perilaku konsumen dalam proses pengambilan keputusan untuk melakukan pembelian akan diwarnai oleh ciri kepribadiannya, usia, pendapatan dan gaya hidupnya. Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi cara kita berperilaku, khususnya cara kita membeli. Idealnya, pemasar perlu menyatukan diri terhadap pemikiran pelanggannya dengan menjadi sangat mengenal persepsinya, nilainya. Kepuasan pelanggan adalah perasaan seseorang pelanggan yang telah merasakan jasa yang telah diterimanya

Customer Loyalty

Menurut Rangkuti, Freddy (2002), "Loyalitas konsumen adalah kesetiaan konsumen terhadap perusahaan, merek maupun produk. Sutisna (2003) mendefinisikan loyalitas adalah sikap menyenangkan terhadap suatu merek yang dipresentasikan dalam pembelian yang konsisten terhadap merek itu sepanjang waktu. Menurut Tjiptono (2004), "loyalitas konsumen adalah komitmen pelanggan terhadap suatu merek, toko atau pemasok berdasarkan sifat yang sangat positif dalam pembelian jangka panjang". Dari pengertian ini dapat diartikan bahwa kesetiaan terhadap merek diperoleh karena adanya kombinasi dari kepuasan dan keluhan. Sedangkan kepuasan pelanggan tersebut hadir dari seberapa besar kinerja perusahaan untuk menimbulkan kepuasan tersebut dengan meminimalkan keluhan sehingga diperoleh pembelian jangka panjang yang dilakukan oleh konsumen. Menurut Durianto (2001), "Konsumen yang loyal pada umumnya akan melakukan pembelian merek tersebut walaupun dihadapkan pada banyak alternatif merek produk pesaing yang menawarkan karakteristik produk yang lebih unggul dipandang dari berbagai sudutnya. Dipandang dari berbagai sudut atributnya. Bila banyak konsumen dari suatu merek masuk dalam kategori ini, berarti merek tersebut memiliki ekuitas merek yang kuat. Ekuitas merek adalah seperangkat harta dan hutang merek yang terkait dengan suatu merek, nama, simbol, yang mampu menambah atau mengurangi nilai yang diberikan oleh sebuah produk atau jasa baik pada perusahaan maupun pada pelanggan.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian pada penelitian ini adalah explanatory research yakni untuk menjelaskan kedudukan-kedudukan variabel yang diteliti serta untuk mengetahui hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya Sugiono (2003). Tujuan penelitian ini dengan menggunakan explanatory research adalah untuk mengetahui pengaruh faktor Price dan physical evidence terhadap Customer Loyalty dan keputusan mahasiswa Universitas Jember.

Identifikasi Variabel

Identifikasi variabel merupakan variabel-variabel yang akan dianalisis dalam penelitian ini, dikelompokkan menjadi tiga variabel yaitu:

1. *Variabel eksogen* atau variabel independen atau variabel penyebab dalam posisinya tidak terpengaruh oleh variabel lain dalam model. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel eksogen adalah *Price* (X1) dan *Physical Evidence* Universitas Jember (X2).
2. *Variabel endogen intervening*, dalam penelitian ini yaitu *Customer Loyalty* (Y1) merupakan pengalaman yang dirasakan oleh mahasiswa selama menempuh studi di Universitas Jember.

3. *Variabel endogen*, dalam penelitian adalah *Customer Satisfaction* (Y2) berupa kesetiaan mahasiswa terhadap institusi yaitu Universitas Jember.

Analisis *Structural Equation Model* (SEM)

SEM (*Structural Equation Modeling*) merupakan salah satu jenis analisis multivariat (*multivariate analysis*) yang dibentuk melalui lebih dari satu variabel dependen dijelaskan oleh satu atau beberapa variabel independen, dimana sebuah variabel dependen pada saat yang sama berperan sebagai variabel independen bagi hubungan berjenjang lainnya yang dikenal sebagai variabel *intervening* dan variabel *moderating*. Menurut Mohamad Dimiyati (2009: 58) model SEM memiliki keunggulan dibandingkan dengan metode statistik multivariat yang lain karena dalam laten variabel dimasukkan kesalahan pengukuran (*error = e*) dalam model. Kemampuannya untuk menampilkan sebuah model komprehensif bersamaan dengan kemampuannya mengkonfirmasi dimensi-dimensi dari sebuah konsep atau faktor serta kemampuannya mengukur pengaruh hubungan-hubungan yang secara teoritis ada. Teknik SEM memungkinkan menguji beberapa variabel dependen sekaligus dengan beberapa variabel independen.

Uji Asumsi *Structural Equation Model* (SEM)

Pengujian asumsi SEM memiliki tujuan untuk memastikan bahwa persamaan regresi yang diperoleh dapat memiliki ketepatan dalam estimasi, tidak bias dan konsisten. Setelah dilakukan dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada masing-masing variabel laten, maka dilakukan uji asumsi untuk melihat apakah prasarat yang diperlukan sudah terpenuhi dalam pemodelan SEM.

Uji Normalitas

Uji normalitas perlu dilakukan baik untuk normalitas terhadap data univariat maupun multivariat dimana beberapa variabel digunakan sekaligus dalam analisis akhir. Menurut Ghozali (2005) pengujian asumsi normalitas dapat dilakukan dengan menggunakan nilai statistik *z* untuk skewness dan kurtosisnya dan secara empirik dapat dilihat *Critical Ratio (CR)*. Jika digunakan tingkat signifikansi 5%, maka nilai CR yang berada diantara -1,96 sampai dengan 1,96 ($-1,96 \leq CR \leq 1,96$) maka dapat dikatakan data terdistribusi normal, baik secara univariat maupun multivariat.

Uji Multikolinieritas

Uji multikolinieritas dapat dilihat melalui determinan matriks kovarians. Menurut Ghozali (2005) nilai determinan yang sangat kecil atau mendekati nol menunjukkan indikasi terjadinya masalah multikolinieritas atau singularitas sehingga data ini tidak dapat digunakan untuk penelitian.

Uji Outliers

Outliers merupakan observasi yang muncul dengan nilai-nilai ekstrim baik secara univariat maupun secara multivariat yaitu muncul karena kombinasi karakteristik unik yang dimiliki dan terlihat sangat jauh berbeda dari observasi-observasi lainnya. Kriteria yang digunakan adalah berdasarkan nilai Chi Squares pada derajat kebebasan (*degree of freedom*) sebesar jumlah variabel indikator pada tingkat signifikansi $p \leq 0,05$ Ghozali. (2005).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Rancangan penelitian pada penelitian ini adalah *explanatory research* yakni untuk menjelaskan kedudukan-kedudukan variabel yang diteliti serta untuk mengetahui hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya. Besar sampel yang diperlukan 380 mahasiswa yang dipilih secara acak pada masing-masing fakultas sesuai dengan proporsinya. Landasan teori dan penelitian terdahulu yang sudah dilakukan menjadi dasar kerangka konseptual dalam penelitian ini. Variabel *Price* dan variabel *Physical Evidence* memiliki pengaruh terhadap kepuasan pelanggan (mahasiswa) dan *Customer Loyalty* (mahasiswa), selain itu *Customer Satisfaction* (mahasiswa) memiliki pengaruh terhadap *Customer Loyalty* (mahasiswa).

Analisis Uji Validitas dan Reliabilitas

Konstruk pada teknik Regresi *Confirmatory* disebut dengan laten variabel (Variabel yang tidak dapat diukur secara langsung) dan indikatornya adalah observed variabel (Variabel yang diamati, sebagai operasionalisasi pengukuran atas variabel laten). Setelah susunan konstruk dan indikatornya dinyatakan dalam persamaan, kemudian dengan menggunakan prosedur Regresi *Confirmatory* dilakukan uji *validitas* dan *reliabilitas*. Suatu tes atau alat instrumen dapat dikatakan mempunyai validitas tinggi apabila alat tersebut menjalankan fungsi ukuran atau memberikan hasil ukur yang sesuai dengan tujuan pengukuran tersebut. Suatu alat ukur yang valid, tidak sekedar mampu mengungkapkan data dengan tepat dan memberikan gambaran yang cermat mengenai data tersebut. Cermat artinya pengukuran itu mampu memberikan gambaran mengenai perbedaan yang sekecil-kecilnya di antara subjek yang satu dengan yang lain. Kesahihan suatu data apabila factor loading dari indikator variabel memiliki nilai atas 0,50, maka dapat dikatakan bahwa item pertanyaan sebagai penyusun *unobserved variabel* dalam regresi *confirmatory* adalah valid, Ghozali (2005). Selain harus valid, instrumen juga harus *reliable* (dapat diandalkan) instrumen dikatakan *reliable* apabila alat ukur tersebut memperoleh hasil-hasil yang konsisten. Dengan demikian instrumen ini dapat dipakai dengan aman karena dapat bekerja dengan baik pada waktu yang berbeda dan kondisi yang berbeda. Jadi reliabilitas tidak berbeda dilakukan pengukuran kembali terhadap subjek yang sama. Reliabilitas dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan composite (*construct reliability*) dengan *cut of value* 0.60, Ghozali (2008).

Uji Validitas dan Reliabilitas Konstruk Price

Price merupakan variabel laten yang diukur dengan tiga indikator yaitu program studi (X1.1), kemampuan orang tua (X1.2), dan Perguruan Tinggi Negeri (X1.3). Berdasarkan hasil pengujian dengan analisis *factor confirmatory* yang disajikan pada tabel 1 Pengujian uji validitas diketahui bahwa nilai *t* (ditentukan oleh nilai C.R) untuk loading setiap variabel nilai lebih besar dari nilai kritisnya pada tingkat signifikansi 0.05, demikian juga nilai probabilitasnya lebih kecil dari α (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa semua variabel secara signifikan berhubungan dengan konstruk *Price* (semua indikator valid). *Construct-Reliability Price* sebesar 0.714 berada diatas nilai yang direkomendasikan, *construct reliability* $\geq 0,70$ menunjukkan bahwa reliabilitas dari konstruk baik, sedangkan reliabilitas dengan 0,60 - 0,70 masih dapat diterima dengan syarat validitas dalam model baik, Ghozali (2014), dengan demikian semua indikator *Price* adalah *reliabel*.

Tabel 1. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Konstruk Price

Indikator	Loading Factor	C.R.	P	Keterangan	Construct Reliability
X12	.771	10.509	***	valid	0.714
X11	.819	10.334	***	valid	
X13	.618	***	***	valid	

Uji Validitas dan Reliabilitas Konstruk Physical Evidence

Physical evidence merupakan variabel laten yang diukur dengan tiga indikator yaitu 1). Visual (yang dilihat) : bangunan kampus yang bagus dan megah, ruang kelas yang nyaman, fasilitas olahraga dan kesenian yang memadai (X2.1); 2). Verbal (yang diucapkan/lisan): promosi, publikasi, informasi personal yang disampaikan oleh Universitas Jember kepada masyarakat (X2.2); 3). Behave (Sikap masyarakat), merupakan jurusan/program studi yang paling disukai/difavoritkan oleh masyarakat khususnya mahasiswa (X2.3).

Berdasarkan hasil pengujian dengan analisis *factor confirmatory* yang disajikan pada tabel 2 Pengujian uji validitas diketahui bahwa nilai *t* (ditentukan oleh nilai C.R) untuk loading setiap variabel nilainya lebih besar dari nilai kritisnya pada tingkat signifikansi 0.05, demikian juga nilai probabilitasnya lebih kecil dari α (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa semua variabel secara signifikan berhubungan dengan konstruk *Physical Evidence* (semua indikator valid). *Construct-Reliability Physical Evidence* sebesar 0.837 berada diatas nilai yang direkomendasikan, *construct reliability* $\geq 0,70$ menunjukkan bahwa reliabilitas dari konstruk baik, sedangkan reliabilitas dengan

⁹ 0,60 - 0,70 masih dapat diterima dengan syarat validitas dalam model baik Ghozali (2014), dengan demikian semua indikator *Physical Evidence* adalah *reliabel*.

¹⁷ **Tabel 2. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Konstruk *Physical Evidence***

Indikator	Loading Factor	C.R.	P	Keterangan	Construct Reliability
X23	.602	***	***	valid	0.837
X22	.746	6.048	***	valid	
X21	.497	6.617	***	valid	

Uji Validitas dan Reliabilitas Konstruk *Customer Satisfaction*

Customer Satisfaction merupakan variabel laten yang diukur dengan tiga indikator yaitu 1). Kompetensi program studi, merupakan status akreditasi program studi yang dimiliki oleh program studi tersebut (Y1.1); 2). Kualitas program akademik, merupakan kualitas yang dimiliki oleh dosen, kurikulum/silabus dan SISTER yang diterapkan oleh Universitas Jember (Y1.2); 3). Interaksi mahasiswa dengan staf administrasi, merupakan hubungan dan komunikasi antara mahasiswa Universitas Jember dengan staf admin yang melayani mereka (Y1.3). Berdasarkan hasil pengujian dengan analisis *factor confirmatory* yang disajikan pada Tabel 3 Pengujian uji validitas diketahui bahwa nilai t (ditentukan oleh nilai C.R) untuk *loading* setiap variabel nilainya ¹⁴ lebih besar dari nilai kritisnya pada tingkat signifikansi 0.05, demikian juga nilai probabilitasnya lebih kecil dari α (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa semua variabel secara signifikan berhubungan dengan konstruk kepuasan (semua indikator valid). *Construct-Reliability Customer Satisfaction* sebesar 0.646 berada diatas nilai yang direkomendasikan, *construct reliability* $\geq 0,70$ menunjukkan bahwa reliabilitas dari konstruk baik, sedangkan reliabilitas dengan 0,60 - 0,70 masih dapat diterima dengan syarat validitas dalam model baik (Ghozali 2014), dengan demikian semua indikator *Customer Satisfaction* adalah *reliabel*.

Tabel 3. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Konstruk *Customer Satisfaction*

Indikator	Loading Factor	C.R.	P	Keterangan	Construct Reliability
Y13	.710	6.028	***	valid	0,646
Y12	.650	6.313	***	valid	
Y11	.476	***	***	valid	

Uji Validitas dan Reliabilitas Konstruk *Customer Loyalty*

Customer Loyalty merupakan variabel *laten* yang diukur dengan tiga indikator yaitu 1). Berkata hal positif, merupakan perkataan yang baik tentang Universitas Jember (Y2.1); 2). Rekomendasi, merupakan memberikan informasi dan memberikan rekomendasi kepada orang lain untuk menempuh studi di Universitas Jember (Y2.2); 3). Kesiediaan untuk bergabung lagi dengan institusi, merupakan suatu kesiediaan untuk menempuh jenjang pendidikan yang lebih tinggi di Universitas Jember (Y2.3). Berdasarkan hasil pengujian dengan analisis *factor confirmatory* yang disajikan pada tabel 4 Pengujian uji validitas diketahui bahwa nilai t (ditentukan oleh nilai C.R) untuk *loading* setiap variabel nilainya ¹⁴ lebih besar dari nilai kritisnya pada tingkat signifikansi 0.05, demikian juga nilai probabilitasnya lebih kecil dari α (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa semua variabel secara signifikan berhubungan dengan konstruk loyalitas (semua indikator valid). *Construct-Reliability Customer Loyalty* sebesar 0.746 berada diatas nilai yang direkomendasikan, *construct reliability* $\geq 0,70$ menunjukkan bahwa reliabilitas dari konstruk baik, sedangkan reliabilitas dengan 0,60 - 0,70 masih dapat diterima dengan syarat validitas dalam model baik (Ghozali 2014), dengan demikian semua indikator *Customer Loyalty* adalah *reliabel*.

Tabel 4. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Konstruk *Customer Loyalty*

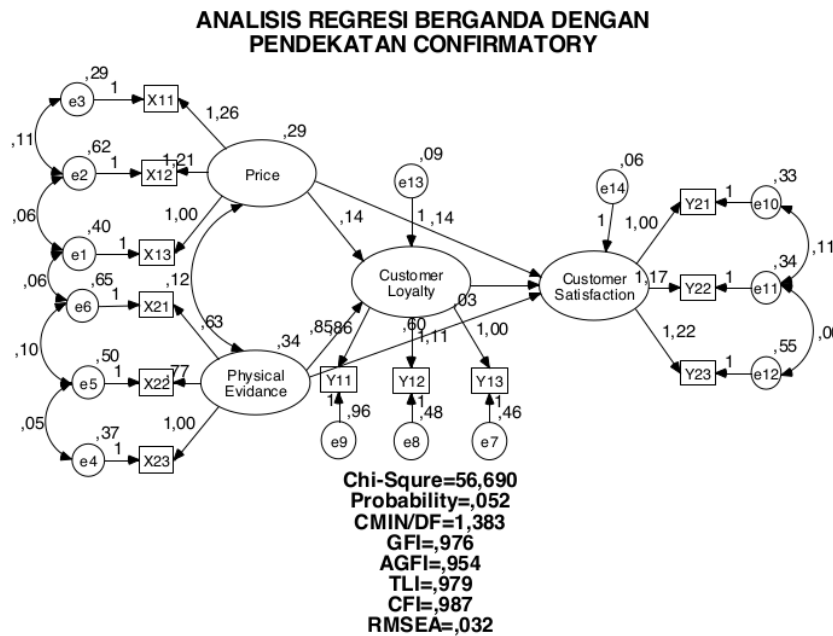
Indikator	Loading Factor	C.R.	P	Keterangan	Construct Reliability
-----------	----------------	------	---	------------	-----------------------

Y23	0,513	***	***	valid	
Y21	0,751	8.533	***	valid	0,746
Y22	0,829	8.099	***	valid	

Analisis Data

Analisis Regresi dengan Pendekatan *Confirmatory*

Pada tahap ini akan dibahas mengenai uji kesesuaian model dan uji signifikan kausalitas. Hasil pengujian dengan program amos versi 5.0 memberikan model regresi dengan pendekatan *confirmatory* seperti terlihat pada gambar 1 berikut yang menunjukkan pengaruh variabel *Price*, *Physical Evidence*, dan *Customer Loyalty* terhadap *Customer Satisfaction* mahasiswa melanjutkan studi di universitas jember.



Uji Asumsi Regresi *Confirmatory*

Setelah dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada masing-masing variabel laten, maka dilakukan uji asumsi untuk melihat apakah prasyarat yang diperlukan dalam permodelan regresi *confirmatory* dapat terpenuhi. Syarat yang harus dipenuhi selanjutnya adalah asumsi multivariat normal, tidak adanya multikolinieritas atau singularitas dan *outlier*.

Uji Normalitas

Uji normalitas perlu dilakukan baik untuk normalitas terhadap data univariat maupun normalitas multivariat dimana beberapa variabel yang digunakan sekaligus dalam analisis akhir. Untuk menguji ada atau tidaknya asumsi normalitas, maka dapat dilakukan ⁵ dengan nilai statistik z untuk *skewness* dan kurtosisnya secara empirik dapat dinilai pada *Critical ratio (CR)* yang digunakan tingkat signifikansinya 5%, maka nilai CR yang berbeda diantara -1,96 sampai dengan 1,96 (-1,96 ≤ CR ≤ 1,96) dikatakan data berdistribusi normal, baik secara univariat maupun secara multivariate (Ghozali, 2005:128). Hasil pengujian normalitas diperoleh nilai CR sebesar 1.910 yang berarti CR berada diantara -1,96 sampai dengan 1,96. Sehingga dapat dinyatakan bahwa data multivariate normal., Selain itu juga ada data univariat normal ditunjukkan oleh semua critical ratio semua indicator terletak diantara -1,96 ≤ CR ≤ 1,96.

Uji Multikolinieritas

Multikolinieritas dapat dilihat melalui determinan matriks kovarians. Nilai determinan yang sangat kecil atau mendekati nol, menunjukkan indikasi terdapatnya masalah multikolinieritas atau singularitas, sehingga data tersebut tidak dapat digunakan untuk penelitian tabachnick and fidell, (1998), dalam Ghozali, (2005). Hasil pengujian multikolinieritas memberikan nilai *determinant of sample covariance matrix* sebesar 1.002 Nilai tersebut jauh diatas angka nol sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat masalah multikolinieritas dan singularitas pada data yang dianalisis, sehingga data dapat dilanjutkan pada penelitian ini.

Uji Outliers

Outliers adalah observasi yang muncul dengan nilai ekstrim baik secara univariat maupun secara multivariat yaitu muncul karena kombinasi karakteristik unik yang dimiliki dan terlihat sangat jauh berbeda dari observasi-observasi lainnya, apabila terjadi *outliers* dapat dilakukan perlakuan khusus pada *outliers*nya asal diketahui bagaimana munculnya *outliers* tersebut. Deteksi terhadap *multivariate, outlier* dilakukan dengan memperhatikan nilai *Mahalanobis Distance*. Kreteria yang digunakan adalah berdasarkan nilai *chisquare* pada derajat kebebasan (*degree of freedom*) sebesar jumlah variabel indikator pada tingkat signifikansi 0,05, Ghozali (2005).

Hasil uji *outliers* nampak pada *mahalanobis d-squared*. Untuk menghitung nilai *mahalanobis distance* berdasarkan nilai *chi squares* pada derajat bebas 12 (jumlah variabel indikator) pada tingkat $p \leq 0,05 (X^2 0,05)$ adalah sebesar 21.026 Hasil uji outliers disajikan dalam (lampiran) *observations farthest from the centroid (mahalanobis distence)* Group number 1. Hasil uji *outliers* seperti disajikan dalam (lampiran) menunjukkan bahwa tidak ada satupun kasus yang memiliki nilai *mahalanobis distance*, maka dapat disimpulkan tidak ada *multivariate, outliers* dalam data yang dianalisis.

Tabel 5. Indeks Kesesuaian Model

Kriteria	Nilai <i>Cutt Off</i>	Hasil Perhitungan	Keterangan
<i>Chi-square</i>	Diharapkan kecil ($< X^2$ dengan df 41 adalah sebesar 64.950)	56.690	Baik
Sig.	$> 0,05$	0,052	Baik
RMSEA	$\leq 0,08$	0,032	Baik
GFI	$\geq 0,90$	0,976	Baik
AGFI	$\geq 0,90$	0,954	Baik
CMIN/DF	≤ 2 atau 3	1.383	Baik
TLI	$\geq 0,90$	0,979	Baik
CFI	$\geq 0,90$	0,987	Baik

Uji Kesesuaian Model

Pengujian model pada Regresi *Confirmatory* bertujuan untuk melihat kesesuaian model. Hasil pengujian kesesuaian model dalam penelitian ini disajikan berdasarkan Tabel 5 Terhadap delapan kriteria yang digunakan untuk menilai layak atau tidaknya suatu model terpenuhi, dan semua kriteria terpenuhi. Sehingga dapat dikatakan model dapat diterima yang berarti ada kesesuaian model dengan data. Hasil uji model ditunjukkan pada Tabel 5. Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa dari delapan kriteria yang digunakan untuk menilai layak atau tidaknya suatu model, hanya ada satu kriteria yang dinyatakan marginal, tetapi secara keseluruhan dapat dikatakan bahwa kesesuaian model baik dan dapat diterima yang berarti ada kesesuaian antara model dengan data.

Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesa penelitian akan dilakukan berdasarkan hasil estimasi model struktural.

Tabel 6. Pengujian Hipotesis

Pengaruh	Estimate	Standardized	CR	Sig
Customer Satisfaction Y2 ← Price X1	0.167	0.072	2.329	0.020
Customer Satisfaction Y2 ← Physical Evidence X2	0.645	0.103	6.287	***
Customer Loyalty Y1 ← Price X1	0.131	0.066	1.996	0.046
Customer Loyalty Y1 ← Physical Evidence X2	0.287	0.134	2.138	0.032
Customer Satisfaction Y2 ← Customer Loyalty Y1	0.348	0.164	2.120	0.034

Hasil pengujian menunjukkan bahwa ada pengaruh *Price* atas kepuasan dengan nilai *Estimate* sebesar 0.167 adanya pengaruh kedua variabel tersebut dipastikan dari nilai CR yaitu 2.329 dengan tingkat signifikansi yang kurang dari 0,05 yaitu sebesar 0.020. Tanda positif dari hasil pengujian menunjukkan apabila *Price* meningkat maka *Customer Satisfaction* akan jasa pendidikan juga akan meningkat dengan peningkatan yang signifikan. Hasil pengujian menunjukkan bahwa ada pengaruh *Physical evidence* atas *Customer Satisfaction* dengan nilai *Estimate* sebesar 0.645 adanya pengaruh kedua variabel tersebut dipastikan dari nilai CR yaitu 6,287 dengan tingkat signifikansi yang kurang dari 0,05 yaitu sebesar 0.000. Tanda positif dari hasil pengujian menunjukkan apabila *Physical evidence* meningkat maka *Customer Satisfaction* akan jasa pendidikan juga akan meningkat dengan peningkatan yang signifikan. Hasil pengujian menunjukkan bahwa ada pengaruh *Customer Loyalty* atas *Price* dengan nilai *Estimate* sebesar 0.131 adanya pengaruh kedua variabel tersebut dipastikan dari nilai CR yaitu 1.996 dengan tingkat signifikansi yang kurang dari 0,05 yaitu sebesar 0.046. Tanda positif dari hasil pengujian menunjukkan apabila *Price* meningkat maka *Customer Loyalty* membeli akan jasa pendidikan juga akan meningkat dengan peningkatan yang signifikan. Hasil pengujian menunjukkan bahwa ada pengaruh *Physical Evidence* atas *Customer Loyalty* dengan nilai *Estimate* sebesar 0.287 adanya pengaruh kedua variabel tersebut dipastikan dari nilai CR yaitu 2.138 dengan tingkat signifikansi yang lebih besar dari 0,05 yaitu sebesar 0.032. Tanda positif dari hasil pengujian menunjukkan apabila *Physical Evidence* meningkat maka *Customer Loyalty* akan jasa pendidikan juga akan meningkat dengan peningkatan yang signifikan. Hasil pengujian menunjukkan bahwa ada pengaruh *Customer Loyalty* atas *Customer Satisfaction* dengan nilai *Estimate* sebesar 0.348 adanya pengaruh kedua variabel tersebut dipastikan dari nilai CR yaitu 2.120 dengan tingkat signifikansi yang kurang dari 0,05 yaitu sebesar 0.034. Tanda positif dari hasil pengujian menunjukkan apabila *Customer Loyalty* meningkat maka *Customer Satisfaction* akan jasa pendidikan juga akan meningkat dengan peningkatan yang signifikan. Dengan hasil tersebut maka semua hipotesis penelitian diterima.

Pembahasan

Pengaruh *Price* Terhadap *Customer Satisfaction*

Hasil penelitian ini menguji hipotesis *Price* berpengaruh terhadap *Customer Satisfaction* mahasiswa studi di Universitas Jember. Hasil pengujian menunjukkan bahwa nilai *Estimate* sebesar 0.167. Adanya pengaruh variabel tersebut dipastikan dari nilai CR yaitu 2.329 dengan tingkat signifikansi yang kurang dari 0,05 yaitu sebesar 0.020. Tanda positif pada nilai *Estimate* berarti variabel *Price* berpengaruh terhadap *Customer Satisfaction* mahasiswa, hal ini menunjukkan bahwa *Price* merupakan satuan yang Penentuan harga atau Uang Kuliah Tunggal (UKT) berdasarkan program studi, Penentuan harga berdasarkan kemampuan orang tua, Penentuan harga berdasarkan jalur masuk Perguruan Tinggi Negeri, maka mahasiswa akan semakin yakin dan percaya untuk melanjutkan studinya di perguruan tinggi tersebut. Hasil enelitian sesuai dengan temuan penelitian Simanulang (2008) yang menunjukkan bahwa pengaruh *price* searah dengan keputusan mahasiswa. Hasil ini juga mendukung teori Assael (1995), teori Kotler (2000), serta teori Louden dan Della

(1993) yang menyatakan bahwa price berpengaruh signifikan terhadap keputusan konsumen membeli suatu produk barang atau jasa. Penelitian Ariska, dkk (2020) juga menyatakan bahwa harga dapat meningkatkan kepuasan pelanggan. Anggriana, dkk (2017) menyatakan dalam hasil penelitiannya bahwa harga dapat meningkatkan kepuasan pelanggan.

Pengaruh *Physical Evidence* Terhadap *Customer Satisfaction*

Hasil penelitian ini menguji hipotesis *Physical Evidence* berpengaruh terhadap keputusan mahasiswa studi di Universitas Jember. Hasil pengujian menunjukkan bahwa nilai *Estimate* sebesar 0.645. Adanya pengaruh variabel tersebut dipastikan dari nilai CR yaitu 6.287 dengan tingkat signifikansi yang kurang dari 0,05 yaitu sebesar 0.000. Tanda positif pada nilai *Estimate* berarti variabel *Physical Evidence* berpengaruh terhadap *Customer Satisfaction* mahasiswa, hal ini menunjukkan bahwa *Physical Evidence* di dalam dunia pendidikan direfleksikan sebagai fasilitas pendukung pendidikan yang dimiliki oleh Universitas Jember. Penyediaan fasilitas pendukung pendidikan merupakan bentuk upaya dari universitas jember dalam meningkatkan kebutuhan fasilitas pendukung untuk pelaksanaan pendidikan yang akan diterima oleh mahasiswa selama menempuh pendidikan di Universitas Jember. Hasil penelitian Hubert Anders Widagdo (2015) Berdasarkan perhitungan didapat hasil bahwa *perceived Physical Evidence* terbukti berpengaruh terhadap *customer satisfaction* dengan nilai-t sebesar $3,59 > 1,96$. *Perceived Physical Evidence* memiliki pengaruh positif terhadap *customer satisfaction*. Hal ini berarti apabila persepsi harga mengalami peningkatan maka kepuasan pelanggan juga mengalami peningkatan. Hal ini sesuai dengan teori menurut Lupiyoadi dan Hamdani (2006, dalam Supriatin dan Sugiharto, 2008) yang mendefinisikan bahwa persepsi harga yang diinginkan konsumen harus sesuai dengan kepuasan yang diperoleh konsumen. Jadi jika harga yang ditawarkan oleh produk handphone Blackberry sesuai dengan yang diharapkan konsumen, maka kepuasan dari konsumen akan terpenuhi. Hasil ini mendukung juga teori Assael (1995), teori Kotler (2000), serta teori Louden dan Della (1993) yang menyatakan bahwa *physical evidence* berpengaruh signifikan terhadap keputusan konsumen membeli suatu produk barang atau jasa.

Pengaruh *Price* Terhadap *Customer Loyalty*

Hasil penelitian ini menguji hipotesis *Price* berpengaruh terhadap *Customer Loyalty* mahasiswa studi di Universitas Jember. Hasil pengujian menunjukkan bahwa nilai *Estimate* sebesar 8131. Adanya pengaruh variabel tersebut dipastikan dari nilai CR yaitu 1.996 dengan tingkat signifikansi yang kurang dari 0,05 yaitu sebesar 0.046. Tanda positif pada nilai *Estimate* berarti variabel *Price* berpengaruh terhadap *Customer Loyalty* mahasiswa, ini menunjukkan bahwa *Price* merupakan nilai ekonomis yang akan dikeluarkan untuk studi di Universitas Jember. *Price* menjadikan penentu bagi keberlangsungan studi mahasiswa, sehingga *Price* menjadi bagian dari penentuan daya beli salah satu konsumen yaitu calon mahasiswa. Hasil penelitian Hubert Anders Widagdo (2015) Berdasarkan perhitungan didapat hasil bahwa *perceived price* terbukti berpengaruh terhadap *customer satisfaction* dengan nilai-t sebesar $5,89 > 1,96$. *Perceived price* memiliki arah pengaruh positif terhadap *customer loyalty* melalui *perceived quality*. Hal ini berarti apabila persepsi harga mengalami peningkatan maka persepsi kualitas dan loyalitas konsumen juga mengalami peningkatan. Hal ini sesuai dengan teori menurut Tjiptono (1997) yang menyatakan bahwa kadangkala dalam situasi persaingan yang ketat, harga suatu barang bisa saja ditetapkan lebih tinggi dari merek-merek produk sejenis, apabila memang produk tersebut dipasarkan sebagai produk yang berbeda dari segi kualitas produknya. Penelitian Rosalina, dkk (2019) menyatakan bahwa harga dapat meningkatkan loyalitas pelanggan. Iriyanti, dkk. (2016) menyatakan bahwa harga berhubungan positif dengan loyalitas pelanggan. Maskur, dkk. (2016) menyatakan bahwa harga tidak berpengaruh terhadap loyalitas pelanggan.

Pengaruh *Physical Evidence* Terhadap *Customer Loyalty*

Hasil penelitian ini menguji hipotesis *Physical Evidence* berpengaruh terhadap *Customer Loyalty* mahasiswa studi di Universitas Jember. Hasil pengujian menunjukkan bahwa nilai *Estimate*

sebesar 0.287. Adanya pengaruh variabel tersebut dipastikan dari nilai CR yaitu 2.138 dengan tingkat signifikansi yang lebih besar dari 0,05 yaitu sebesar 0.032. Tanda positif pada nilai standardized berarti variabel *Physical Evidence* berpengaruh terhadap *Customer Loyalty* mahasiswa, hal ini menunjukkan bahwa *Physical Evidence* merupakan penyampaian informasi kepada masyarakat yang berperan untuk menarik mahasiswa agar memilih Universitas Jember. Universitas Jember membentuk *Physical Evidence* dengan berbagai cara diantaranya: meningkatkan fasilitas layanan terhadap mahasiswa dalam pendidikan, membuat ruang terbuka dengan bermacam fasilitas untuk warga dilingkungan kampus, membangun fasilitas publik dilingkungan kampus untuk masyarakat sekitar. Hal ini menunjukkan semakin tinggi fasilitas fisik yang dibangun untuk kepentingan mahasiswa di Universitas Jember maka akan berpengaruh terhadap peningkatan *Customer Loyalty* mahasiswa menempuh pendidikan di Universitas Jember. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Bayu (2007) dengan judul Pengaruh Kinerja *Physical Evidence* Terhadap Loyalitas Anggota Jasa Kebugaran Puri Cengkeh, menghasilkan kesimpulan bahwa kinerja *physical evidence* cukup baik dan anggotanya memiliki loyalitas tinggi. Sedangkan pengaruh kinerja *physical evidence* terhadap loyalitas anggota jasa kebugaran Puri Cengkeh mempunyai nilai korelasi sebesar 0,505 yang berarti adanya pengaruh yang cukup kuat antara *physical evidence* terhadap loyalitas anggota.

Pengaruh *Customer Loyalty* Terhadap *Customer Satisfaction*

Hasil penelitian ini menguji hipotesis *Customer Loyalty* berpengaruh terhadap *Customer Satisfaction* mahasiswa studi di Universitas Jember. Hasil pengujian menunjukkan bahwa nilai Estimate sebesar 0.348. Adanya pengaruh variabel tersebut dipastikan dari nilai CR yaitu 2.120 dengan tingkat signifikansi yang lebih besar dari 0,05 yaitu sebesar 0.034. Tanda positif pada nilai standardized berarti variabel *Customer Loyalty* berpengaruh terhadap *Customer Satisfaction* mahasiswa, hal ini menunjukkan bahwa *Customer Loyalty* merupakan penyampaian informasi kepada masyarakat yang berperan untuk menarik mahasiswa agar memilih Universitas Jember. *Customer Loyalty* pelanggan merupakan tujuan inti universitas jember yang diupayakan oleh pemasar. Hal ini dikarenakan dengan adanya *Customer Loyalty* sesuai dengan yang diharapkan, dapat dipastikan universitas jember akan meraih mahasiswa sesuai target daya tampung tiap fakultas. Dampak lainnya adalah universitas jember mampu mempertahankan bisnisnya (eksistensi). *Customer Loyalty* yang sekarang menjadi primadona para perguruan tinggi dalam mempertahankan bisnis pendidikan, didukung oleh beberapa factor, salah satu factor utama adalah faktor *Customer Satisfaction*, untuk mendapatkan *Customer Satisfaction*, perlu adanya faktor pendukung, antara lain kualitas pelayanan terhadap pelanggan, nilai pelanggan (*customer value*) dan keunggulan produk (*product advantage*). Ketiga faktor tersebut saling berkaitan erat dan mampu menciptakan keuntungan usaha yang juga berdampak terhadap eksistensi bisnis perguruan tinggi. Hasil penelitian mendukung beberapa hasil penelitian terdahulu yang pernah dilakukan Yufegi Dinasti Sutrisno (2019) *Customer Satisfaction* berpengaruh positif dan signifikan terhadap *Customer loyalty*. Berarti, semakin puas mahasiswa terhadap pelayanan prodi Manajemen UMS, maka mahasiswa juga semakin loyal dengan prodi Manajemen UMS. Pendapat David Setiadi (2016) *Customer Satisfaction* berpengaruh positif signifikan terhadap *Customer Loyalty* pada konsumen Lazada dengan *Commitment* sebagai mediasi sebesar 0,24. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pengaruh tersebut signifikan. Trust berpengaruh positif signifikan terhadap *Customer Loyalty* pada konsumen Lazada dengan *Commitment* sebagai mediasi sebesar 0,25. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pengaruh tersebut signifikan. Hasil dari perhitungan menyatakan bahwa semua variable dapat dinyatakan signifikan. Penelitian oleh Senthilkumar (2012) memperlihatkan pola hubungan pengaruh tingkat kepuasan pelanggan atas suatu produk otomotif terhadap kesetiaan pelanggan pada produk tersebut. Penelitian ini meneliti pengaruh *customer service quality* dan *product quality* terhadap kesetiaan pelanggan melalui kepuasan yang dirasakan oleh pelanggan yang diukur sesaat setelah transaksi ataupun masa setahun hingga dua tahun pasca pembelian. Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa *customer satisfaction* berpengaruh secara signifikan terhadap *customer loyalty*. Selain di bidang produk otomotif, kepuasan pelanggan juga mempengaruhi *customer loyalty* pada

bidang jasa lainnya, salah satunya bidang perbankan. Studi terdahulu yang diadakan oleh Mohsan et al (2011) berfokus pada bidang jasa perbankan, meneliti pengaruh kepuasan pelanggan terhadap kesetiaan pelanggan dan intensitas peralihan. Hasil penelitian yang diperoleh tersebut menunjukkan pola hubungan korelasi positif *customer loyalty* yang semakin naik seiring dengan meningkatnya kepuasan nasabah bank.

KESIMPULAN DAN SARAN

Price berpengaruh signifikan terhadap *Customer Satisfaction* dimana semakin bersaing *Price* UKT di Universitas Jember, maka akan semakin meningkatkan *Customer Satisfaction* mahasiswa melaksanakan studinya di Universitas Jember. Hal tersebut berdasarkan hasil pengujian analisis regresi *confirmatory* yang menunjukkan hipotesis pertama diterima yang menyatakan *Price* berpengaruh signifikan terhadap *Customer Satisfaction*. *Price* berpengaruh signifikan terhadap *Customer Loyalty* dimana semakin bersaing *Price* UKT di Universitas Jember, maka akan semakin meningkat loyalitas mahasiswa terhadap Universitas Jember. Hal tersebut berdasarkan hasil pengujian analisis regresi *confirmatory* yang menunjukkan hipotesis kedua diterima yang menyatakan *Price* berpengaruh signifikan terhadap *Customer Loyalty*. *Physical Evidence* berpengaruh signifikan terhadap *Customer Satisfaction* dimana semakin baik *Physical Evidence* Universitas Jember, maka akan semakin meningkatkan *Customer Satisfaction* mahasiswa Universitas Jember. Hal tersebut berdasarkan hasil pengujian analisis regresi *confirmatory* yang menunjukkan hipotesis ketiga diterima yang menyatakan *Physical Evidence* berpengaruh signifikan terhadap *Customer Satisfaction*. *Physical Evidence* berpengaruh signifikan terhadap *Customer Loyalty* dimana semakin baik *physical evidence* Universitas Jember, maka akan semakin meningkat loyalitas mahasiswa kepada Universitas Jember. Hal tersebut berdasarkan hasil pengujian analisis regresi *confirmatory* yang menunjukkan hipotesis keempat diterima yang menyatakan *physical evidence* berpengaruh signifikan terhadap *Customer Loyalty*. *Customer Loyalty* berpengaruh signifikan terhadap *Customer Satisfaction* dimana semakin tinggi *Customer Loyalty* mahasiswa, maka akan semakin meningkat *Customer Satisfaction* mahasiswa kepada Universitas Jember. Hal tersebut berdasarkan hasil pengujian analisis regresi *confirmatory* yang menunjukkan hipotesis kelima diterima yang menyatakan *Customer Loyalty* berpengaruh signifikan terhadap *Customer Satisfaction*.

Adapun sarannya yaitu : Kebijakan *Price* yang ditawarkan juga masih perlu dievaluasi kembali khususnya untuk *price* lebih terjangkau yang diwujudkan dalam bentuk uang kuliah tunggal. Universitas Jember sebagai pihak penyelenggara pendidikan sekaligus wakil dari pemerintah sebaiknya memberikan atau menambah subsidi uang kuliah tunggal sehingga lebih terjangkau bagi para mahasiswa khususnya bagi para mahasiswa di daerah yang secara ekonomi rendah daya belinya akan tetapi punya kemauan untuk melanjutkan studi. Meningkatkan *Physical Evidence* seperti fasilitas layanan terhadap mahasiswa dalam pendidikan, membuat ruang terbuka dengan bermacam fasilitas untuk warga dilingkungan kampus, membangun fasilitas publik dilingkungan kampus untuk masyarakat sekitar dan mempercantik taman yang nantinya akan menciptakan rasa nyaman pengguna jasa sehingga menjadi nilai tambah bagi universitas jember. Bagi penelitian mendatang para peneliti dapat mengangkat variabel mediasi lain seperti kepuasan konsumen, yang dapat dijadikan mediasi antara loyalitas konsumen terhadap keputusan pembelian. Hal ini karena tumbuhnya loyalitas konsumen juga bisa dipengaruhi dari rasa puas ketika memanfaatkan suatu *Physical Evidence*. Jadi nantinya dapat dilihat pengaruh *Price* dan *Physical Evidence* terhadap keputusan pembelian. Dari keputusan pembelian kemudian dilihat pengaruhnya terhadap kepuasan lebih dahulu baru nanti dilihat implikasinya atau dampaknya terhadap loyalitas para konsumen.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggriana, Rina, Nurul Qomariah, Budi Santoso. 2017. Pengaruh Harga, Promosi, Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Jasa Ojek Online "OM-JEK" Jember. *Jurnal Sains Manajemen Dan Bisnis Indonesia* Vol.7 No. 2 .DOI: <https://doi.org/10.32528/smbi.v7i2.1229>
- Assael, Henry. 1995. *Customer Behaviour And Marketing Action*, Keat Publishing Company, Boston.
- Ariska, Viky, Nurul Qomariah, Bayu Wijayanti. 2020. The Impact of Service Quality, Price, Products, and Trust on " Kober Mie Setan" Consumer Satisfaction. *INTERNATIONAL JOURNAL OF SCIENTIFIC & TECHNOLOGY RESEARCH VOLUME 9, ISSUE 04, APRIL 2020*. 1782-1785. URL: <http://www.ijstr.org/paper-references.php?ref=IJSTR-0420-33932>
- Bayu, Novan, 2007, Pengaruh Kinerja Physical Evidence Terhadap Loyalitas Anggota Jasa Kebugaran Puri Cengkeh, Skripsi Sarjana, Bandung: Universitas Padjajaran.
- David Setiadi 2016, Thesis, Pengaruh customer satisfaction terhadap customer loyalty dengan mediasi trust dan commitment pada konsumen Lazada.
- Durianto, Darmadi. (2001). *STRATEGI MENAKLUKAN PASAR* melalui Riset Ekuitas dan Perilaku. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- Dimiyati, Mohamad 2009, Metodologi Riset Pemasaran: Konsep dan Aplikasi Structural Equation Modeling (SEM): Kajian Empiris Berdasarkan Riset Pemasaran Bank Mitra Wacana Media, Universitas Jember.
- Fandy, Tjiptono. 2004. *Manajemen Jasa*, Edisi Pertama, Yogyakarta, Andi Offset.
- Ghozali, Imam. (2008). *Structural Equation Modelling*, Edisi II, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Ghozali, Imam. 2014. *Structural Equation Modeling, Metode Alternatif dengan Partial Least Square (PLS)*. Edisi 4. Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Harjanto,Rudy,2009, Prinsip-Prinsip Periklanan, Jakarta, PT Gramedia Jakarta
- Hubert Anders Widagdo, Pengaruh Perceived Price Terhadap Customer Loyalty Melalui Perceived Quality Dan Customer Satisfaction Pada Produk Handphone Blackberry Di Surabaya Jurusan Manajemen, *Jurnal WIMA* 2015 Hal 1-7, Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
- Iriyanti, Emik, Nurul Qomariah, Akhmad Suharto. 2016. Pengaruh Harga, Kualitas Produk Dan Lokasi Terhadap Loyalitas Pelanggan Melalui Kepuasan Sebagai Variabel Intervening Pada Depot Mie Pangsit Jember. *Jurnal Manajemen Dan Bisnis Indonesia*. Vol.2 No. 1. Url:<http://jurnal.unmuhjember.ac.id/index.php/JMBI/article/view/59>, DOI: <https://doi.org/10.32528/jmbi.v2i1.59>
- Kotler, Philip (2000). *Prinsip – Prinsip Pemasaran Manajemen*, Jakarta : Prenhalindo.
- Kotler, Philip dan Armstrong, Gary. 2012. *Principles of Marketing*. New Jersey: Prentice Hall.
- Kotler, Philip.2011. *Manajemen Pemasaran di Indonesia : Analisis, Perencanaan, Implementasi dan Pengendalian*. Jakarta : Penerbit Salemba Empat.
- Kotler, Philip; Armstrong, Garry, 2008. *Prinsip-prinsip Pemasaran*,Jilid 1, Erlangga, Jakarta.
- Loudon, D.L, dan Della Bitta, A.J, 1993, *Consumer Behavior: Concepts and Application*, Singapore: Mc.Grow-Hill, Inc.
- Lupiyoadi dan Hamdani, 2006. *Manajemen Pemasaran jasa Edisi kedua*. Penerbit Salemba Empat: Jakarta.
- Maskur, Muhammad, Nurul Qomariah, Nursaidah. 2016. Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan, Harga, Dan Kepuasan Pelanggan Terhadap Loyalitas Pelanggan (Studi Kasus pada Bengkel Mobil Larasati Lumajang). *Jurnal Sains Manajemen & Bisnis Indonesia*. Vol.6 No. 2. Hal: 212-221. Url: <http://jurnal.unmuhjember.ac.id/index.php/SMBI/article/view/361> DOI: <https://doi.org/10.32528/smbi.v6i2.361>
- Mohsan, F., Nawaz, M. M., Khan, M. S., Shaukat, Z., & Aslam, N. 2011. Impact of Customer Satisfaction on Customer Loyalty and Intentions to Switch: Evidence from Banking Sector of Pakistan. *International Journal of Business and Social Science*, 2(16), 263-270.

- Rangkuti, Freddy (2002), *Measuring Customer Satisfaction*, Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Ratih Nurhayati 2005, Skripsi, *Perumusan Strategi Pemasaran berdasarkan analisis SWOT* Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.
- Rosalina, Mela, Nurul Qomariah, Maheni Ika Sari. 2019. Dampak Promosi, Harga Dan Kualitas Produk Terhadap Loyalitas Konsumen Oppo Smartphone. *Jurnal Penelitian IPTEKS* Vol.4 No. 2, Hal: 161-174. URL: http://jurnal.unmuhjember.ac.id/index.php/PENELITIAN_IPTEKS/article/view/2455/1918. DOI: <https://doi.org/10.32528/ipteks.v4i2.2455>
- Senthilkumar, V. 2012. A Study on the Effects of Customer Service and Product Quality on Customer Satisfaction and Loyalty. *International Journal of Management Research*. Vol 2 Issue No 2, July-December 2012. Pp 123-129.
- Sugiyono. 2003. *Metode Penelitian Bisnis*. Cetakan Kelima : Penerbit CV. Alfabeta: Bandung
- Suharno dan Yudi Sutarso. 2010. *Marketing In Practice*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sutisna, 2003. *Perilaku Konsumen dan Komunikasi Pemasaran*, Cetakan Ketiga. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Tetty Herawaty, Pratami Wulan Tresna, Fildy Eka Wisudastuti Effect Of Price And` Service Fairness On Customer Satisfaction In GO-JEK, *Jurnal AdBispreneur* Vol. 1, No. 3, Desember 2016 Hal. 231-241
- Tjiptono, F., 1997, *Strategi Pemasaran*, Yogyakarta, Penerbit Andi.
- Yufegi Dinasti Sutrisno 2019, Skripsi, *Pengaruh Customer Satisfaction Terhadap Customer Loyaty Melalui Brand Image Dan Demographic Attributes Sebagai Variabel Moderator*.

Pengaruh Price, Physical Evidence terhadap Customer Satisfaction Melalui Customer Loyalty

ORIGINALITY REPORT

19%

SIMILARITY INDEX

16%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

5%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	journal.unimal.ac.id Internet Source	3%
2	mulpix.com Internet Source	1%
3	index.pkp.sfu.ca Internet Source	1%
4	ojs.unida.ac.id Internet Source	1%
5	Submitted to Universitas Airlangga Student Paper	1%
6	1library.net Internet Source	1%
7	repository.fe.unj.ac.id Internet Source	1%
8	repository.unimar-amni.ac.id Internet Source	1%
9	Angga Hernawan, Rachman Komarudin, Nurul Afni. "Analisa Perbandingan Kualitas	1%

Pelayanan Web E-Commerce Terhadap
Kepuasan Konsumen Menggunakan WebQual
4.0", Jurnal Ilmiah Teknologi Informasi Asia,
2021

Publication

10

Submitted to Liberty Union High School
District

Student Paper

1 %

11

Submitted to University of South Australia

Student Paper

1 %

12

tr.scribd.com

Internet Source

1 %

13

ebook.library.perbanas.ac.id

Internet Source

1 %

14

Abdul Wahab, Bahrul Ulum Rusydi, Nirwana
Nirwana. "Efektivitas Penggunaan Input
Dalam Usaha Tani Bawang Merah Di
Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang",
Media Ekonomi, 2021

Publication

1 %

15

kinanthiputri29.blogspot.com

Internet Source

1 %

16

ojs.unimal.ac.id

Internet Source

1 %

17

ejournal.unsrat.ac.id

Internet Source

1 %

18 Titis Tatasari. "PENGARUH SIKAP KEPEMIMPINAN TRANSFORMASIONAL TERHADAP KINERJA PEGAWAI DI KLINIK IBU DAN ANAK AREA PONDOK JATI, SIDOARJO", Jurnal Riset Entrepreneurship, 2019
Publication 1 %

19 studentjournal.petra.ac.id
Internet Source 1 %

20 Khulub Tanwirul, LukLuk Atul Hidayati. "Peran Ganda dan Kelelahan Emosional terhadap Komitmen Organisasi dengan Kepuasan Kerja sebagai Variabel Mediasi pada Karyawati CV Nika Indonesia", Jurnal Maksipreneur: Manajemen, Koperasi, dan Entrepreneurship, 2012
Publication 1 %

21 Submitted to Universitas Respati Indonesia
Student Paper 1 %

22 www.jurnalekonomi.unisla.ac.id
Internet Source 1 %

Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On

TINGKAT PENGETAHUAN DAN PENGUNAAN OBAT TRADISIONAL DI MASYARAKAT DESA KLAKAH KABUPATEN LUMAJANG

by Nugroho Edie Santoso

Submission date: 16-Mar-2022 01:36AM (UTC+0800)

Submission ID: 1785003306

File name: 3_Nugroho.pdf (609.26K)

Word count: 9436

Character count: 59737

TINGKAT PENGETAHUAN DAN PENGGUNAAN OBAT TRADISIONAL DI MASYARAKAT DESA KLAKAH KABUPATEN LUMAJANG

Mariana Desi Lestari¹, Lisus Setyowati², Nugroho Edie Santoso³
STIKes Harapan bangsa¹, STIKes Harapan Bangsa², Universitas PGRI Argopuro³
Email: ¹stikes.harapanbangsa@yahoo.com, ²Lisussetyowati89@gmail.com,
³nugrohoediesantoso@gmail.com

ABSTRAK

Swamedikasi adalah cara yang paling⁹ banyak dilakukan oleh masyarakat untuk mengatasi gejala penyakit dan menjaga kesehatan. Kegiatan swamedikasi tidak hanya menggunakan obat-obat modern saja, tetapi dapat juga menggunakan obat tradisional. Pengetahuan mengenai swamedikasi penggunaan obat tradisional sangat penting agar tidak menimbulkan dampak membahayakan kesehatan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh tingkat pengetahuan terhadap penggunaan obat tradisional pada masyarakat. Penelitian ini bersifat survei deskriptif obeservasi¹³ dengan desain studi *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan alat ukur yaitu kuesioner. Analisis data menggunakan uji *chi-square*. Penelitian dilakukan pada 40 responden masyarakat Desa Klakah Kabupaten Lumajang. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan rendah yaitu 54,47% dan penggunaan obat tradisional tergolong sering. Hasil uji *chi-square* didapatkan nilai p yaitu 0,302 yang menunjukkan bahwa t⁶idak terdapat hubungan atau pengaruh tingkat pengetahuan terhadap penggunaan obat tradisional. Perlu adanya sosialisasi atau penyuluhan terkait pengetahuan obat tradisional kepada masyarakat secara langsung karena pengetahuan sebagian besar masyarakat tergolong rendah dan perlu ditingkatkan.

Kata Kunci: *tingkat pengetahuan, swamedikasi, obat tradisional*

Sejarah Artikel:

Diterima: 08-01-2022/ Diterima dalam bentuk revisi: 12-01-2022/ Diterima: 18-01-2022

ABSTRACT

*Self-medication is the way most people do to overcome symptoms of disease and maintain health. Self-medicated activities do not only use modern medicines, but can also use traditional medicines. Knowledge of self-medicated use of traditional medicines is very important so as not to have a harmful impact on public health. This study aims to determine the effect of the level of the knowledge on the use of a traditional medicine in society. This research is a descriptive observational survey with a cross sectional study design. Sampling using total sampling with a measuring instrument, namely a questionnaire. Data analysis used the chi-square test. The study was conducted on 40 respondents from the Klakah Village, Lumajang Regency. The results showed that the level of knowledge was low, namely 54,47% and the use of traditional medicine was quite frequent. The results of the *chi-square* test obtained a p value of 0,302 which indicated that there is no correlation or influence of the level of knowledge on the use of traditional medicine. There is a need for direct socialization or counseling related to traditional medicinal knowledge because the knowledge of most people is low and need to be improved.*

Keywords: *level of knowledge, self-medication, traditional medicine*

Artikel History:

Received: 08-01-2022/ Received in revised form: 12-01-2022/ Accepted: 18-01-2022

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hal pokok yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2009) Kesehatan adalah hak asasi manusia dan setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab ¹⁴ menentukan pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya, termasuk dalam pemilihannya. Upaya kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat dapat dilakukan melalui peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), pemulihan kesehatan (rehabilitatif), dan penyembuhan penyakit (kuratif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan (DepKes RI, 2009).

Salah satu upaya kesehatan yang dilakukan oleh masyarakat yaitu swamedikasi. Swamedikasi atau yang biasa disebut dengan pengobatan sendiri adalah cara yang paling banyak dilakukan oleh masyarakat ¹¹ untuk mengatasi gejala penyakit, selain itu juga dilakukan untuk menjaga kesehatan. Definisi Swamedikasi atau pengobatan sendiri adalah penggunaan obat-obatan dengan maksud terapi tanpa saran dari profesional atau tanpa resep (Osemene & Lamikanra, 2012). Pengobatan sendiri termasuk memperoleh obat-obatan tanpa resep, membeli obat berdasarkan resep lama yang pernah diterima, berbagi obat-obatan dengan kerabat atau anggota lingkaran sosial seseorang atau menggunakan sisa obat-obatan yang disimpan ⁹ di rumah (Adhikary M et al., 2014).

Kegiatan swamedikasi di masyarakat tidak hanya menggunakan obat-obat modern saja, akan tetapi dapat ju⁹ menggunakan obat tradisional. Menurut Retno et al dalam Riset Kesehatan Dasar (2013) bahwa proporsi rumah tangga yang menyimpan obat tradisional di rumah sebesar 15,7% dan rumah tangga yang memanfaatkan pelayanan kesehatan tradisional sebesar 30,4%. Besarnya penggunaan pengobatan tradisional dipengaruhi beberapa faktor, diantaranya pengobatan yang murah, lebih praktis, persepsi masyarakat mengenai obat tradisional lebih aman dibandingkan dengan obat sintetik, dan pengalaman secara turun temurun dari orang tua mengenai pengobatan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kese¹⁵an Republik Indonesia No. 6 Tahun 2016 tentang Formularium Obat Herbal Asli Indonesia, obat tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik), atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun-temurun telah digunakan untuk pengobatan, dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat. Di Indonesia, obat tradisional atau obat bahan alam Indonesia dikelon⁶okkan menjadi jamu, obat herbal terstandar, dan fitofarmaka (BPOM RI, 2004). Jamu merupakan jenis obat tradisional yang secara umum dikenal masyarakat sedangkan untuk obat herbal terstandar dan fitofarmaka masih terdengar asing di masyarakat.

Hasil riset menunjukkan bahwa hampir 50% penduduk Indonesia mengkonsumsi jamu baik untuk pengobatan maupun untuk menjaga kesehatan. Dari hasil tersebut 55,3% mengkonsumsi jamu dalam bentuk cairan dan sisanya mengkonsumsi jamu dalam bentuk serbuk (Andrianti dan Wahjudi, 2016). Banyaknya masyarakat yang mengkonsumsi jamu dijadikan kesempatan oleh produsen-produsen tidak bertanggung jawab untuk menambahkan bahan kimia obat ke dalam jamu (BPOM RI, 2006). Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 007 Tahun 2012 tentang Registrasi Obat Tradisional yaitu obat tradisi¹¹al dilarang mengandung bahan kimia obat yang merupakan hasil isolasi atau sintetik berkhasiat obat. Walaupun peraturan tentang larangan tersebut telah dibuat, BPOM masih menemukan obat tradisional yang mengandung BKO pada tahun 2017 (BPOM, 2017).

Berdasarkan Laporan Tahunan BBPOM Surabaya (2018) Jumlah sarana produksi obat tradisional yang berada di wilayah Jawa Timur sebanyak 134 sarana yang terdiri dari Industri Obat Tradisional (IOT) sebanyak 8 sarana dan Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT) sebanyak 126 sarana. Potensi industri kecil dari industri agro pada tahun 2015 di Kabupaten Lumajang, terdapat 88 industri perusahaan yang bergerak pada bidang jamu tradisional di Kabupaten Lumajang (Dinas Perindustrian dan Perdagangan Kabupaten Lumajang, 2017). Menurut hasil Laporan Tahunan Balai Besar POM di Surabaya tahun 2018, terdapat satu frekuensi kasus keracunan diakibatkan karena obat tradisional di Kabupaten Lumajang. Kurangnya pemahaman dan pengetahuan mengenai swamedikasi penggunaan obat tradisional dan dampak yang ditimbulkan da³t membahayakan kesehatan masyarakat. Menurut Notoatmodjo (2010), perilaku swamedikasi atau pengobatan mandiri menggunakan obat tradisional merupakan salah satu perilaku kesehatan yang dikategorikan ke dalam tiga domain berikut, yaitu: pengetahuan, sikap, dan tindakan.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (overt behaviour) (Notoatmodjo, 2011). Menurut Liana (2017), hasil dari penelitiannya menunjukkan ¹⁰ bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan obat tradisional sebagai swamedikasi. Perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2011).

Perilaku kesehatan yaitu hal-hal yang berkaitan dengan tindakan atau kegiatan seseorang dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Termasuk juga tindakan-tindakan untuk mencegah penyakit, kebersihan perorangan, memilih makanan, sanitasi dan sebagainya. Perilaku yang sehubungan dengan pencarian pengobatan (health seeking behavior), yaitu perilaku untuk melakukan atau mencari pengobatan, misalnya berusaha mengobati sendiri penyakitnya, atau mencari pengobatan ke fasilitas-fasilitas kesehatan modern, maupun ke fasilitas kesehatan tradisional. (Notoatmodjo, 2011).

³ Menurut BPOM (2016), data riset dari Suryawati, menunjukkan bahwa skor pengetahuan masyarakat Indonesia dalam menggunakan obat adalah 3,5 – 6,3 dari skala 0-10. Dapat disimpulkan dari data tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat Indonesia dalam menggunakan obat masih tergolong rendah sampai sedang.

¹⁹ METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian lapangan yaitu penelitian langsung kepada responden (masyarakat) yang diambil sebagai subyek penelitian. Metode penelitian ini bersifat survei deskriptif observasional dengan desain studi *Cross Sectional*. Penelitian survei deskriptif dilakukan untuk mendeskripsikan atau menguraikan suatu keadaan di dalam suatu komunitas atau masyarakat (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini ¹⁰ membahas pada tingkat pengetahuan terhadap penggunaan obat tradisional serta meneliti pengaruh tingkat pengetahuan terhadap penggunaan obat tradisional pada masyarakat Desa Klakah Kecamatan Lumajang. Instrument penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Penelitian ini bersifat kuantitatif.

Tempat dan Waktu Penelitian

¹⁴ Penelitian dilakukan di Desa Klakah Kabupaten Lumajang dengan waktu penelitian pada bulan Juni-Juli 2020. Uji validitas dan reliabilitas kuesioner dilakukan pada bulan Juni-Juli 2020, kemudian dilanjutkan dengan pembagian kuesioner ke masyarakat Desa Klakah Kabupaten Lumajang.

Objek Penel¹⁰n

Objek dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan dan penggunaan obat tradisional. Objek penelitian yang menjadi variabel bebas (*independent variable*) adalah tingkat pengetahuan, variabel terikat (*dependent variable*) adalah penggunaan obat tradisional, dan variabel antara (*intervening variable*) adalah faktor ekonomi dan sumber informasi.

Jenis dan Sumber Data

Jenis dan sumber data yang diperlukan dalam penelitian ini adalah data primer. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara langsung kepada responden yaitu ibu-ibu PKK RT 32 Desa Klakah Kecamatan Klakah Kabupaten Lumajang dengan menggunakan daftar pertanyaan (kuesioner), meliputi data identitas responden, pendidikan, pekerjaan, tingkat pengetahuan terhadap obat tradisional, dan penggunaan obat tradisional.

Populasi dan Sampel

Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu PKK RT 32 Desa Klakah Kecamatan Klakah Kabupaten Lumajang. Jumlah populasi dari kelompok PKK yaitu berjumlah 40 orang.

Sampel ¹⁶nelitian

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *Non Random (Non Probability) Sampling* dengan teknik *Total Sampling* yaitu semua anggota populasi dijadikan sebagai responden/sampel penelitian. Jadi sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu-ibu PKK RT 32 Desa Klakah Kecamatan Klakah Kabupaten Lumajang yang berjumlah 40 orang. Adapun kriteria pemilihan sampel adalah sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi:

- a. Ibu kelompok PKK dan berdomisili di Desa Klakah Kabupaten Lumajang.
- b. Bersedia menjadi responden dengan melakukan pengisian kuesioner.
- c. Bisa membaca, menulis, dan berkomunikasi dengan baik.

2. Kriteria eksklusi:

- a. Tidak pernah menggunakan obat tradisional.
- b. Responden yang mengisi data tidak lengkap.

Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat variabel bebas (*Independent Variable*), variabel terikat (*Dependent Variable*), dan variabel antara (*Intervening Variable*). Adapun variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan masyarakat mengenai obat tradisional, variabel terikat dalam penelitian ini adalah penggunaan obat tradisional pada masyarakat Desa Klakah Kabupaten Lumajang, variabel antara dalam penelitian ini adalah faktor ekonomi dan sumber informasi.

Definisi Operasional

Definisi operasional digunakan untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diteliti, dapat juga untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen (Notoatmodjo, 2012). Definisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Pengetahuan

Hasil dari 'tahu', dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu atau domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2011).

Penggunaan

Tepat diagnosis, tepat indikasi penyakit, tepat pemilihan obat, tepat dosis, tepat penilaian kondisi pasien, waspada terhadap efek samping, efektif, aman, mutu terjamin, tersedia setiap saat, harga terjangkau, tepat tindak lanjut, tepat penyerahan obat, patuh terhadap pengobatan yang diberikan (Depkes RI, 2008).

Hipotesa Penelitian

Hipotesis dalam suatu penelitian berarti jawaban sementara penelitian, patokan duga, atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut. Hipotesis terdiri dari pernyataan terhadap adanya atau tidak adanya hubungan antara dua variabel, yaitu variabel bebas dan variabel terikat (Notoatmodjo, 2012). Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah diduga adanya pengaruh tingkat pengetahuan terhadap penggunaan obat tradisional pada masyarakat Desa Klakah Kabupaten Lumajang.

Teknik Analisis Data

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui korelasi atau pengaruh antara tingkat pengetahuan dengan penggunaan obat tradisional di masyarakat Desa Klakah Kabupaten Lumajang. Analisis data pada penelitian ini menggunakan dua analisis yaitu analisis univariate (analisis deskriptif) dan analisis bivariat. Berikut teknik analisis data dalam penelitian ini, yaitu:

a. Analisis Univariat

Menurut Notoatmodjo (2012), analisis univariate bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Data yang akan di analisis meliputi karakteristik masyarakat, seperti umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan masyarakat mengenai obat tradisional dan penggunaan obat tradisional. Penyajian karakteristik responden dapat berupa grafik, tabel, maupun diagram. Data-data tersebut akan dijelaskan dengan nilai jumlah dan persentase masing-masing variabel dengan menggunakan tabel dan diinterpretasikan berdasarkan hasil yang diperoleh.

Analisis univariat ini dilakukan dengan menggunakan rumus sebagai berikut (Sugiyono, 2012):

$$P = \frac{F}{n} \times 100 \%$$

Keterangan:

P = Persentase

F = Frekuensi

n = Jumlah

Untuk mengetahui tingkatan pencapaian responden digunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Tingkat Capaian Responden} = \frac{\text{Rata - rata skor}}{\text{Skor maksimum}} \times 100$$

Tabel 1 Klasifikasi Tingkat Pengetahuan

No.	Persentase Pencapaian	Kriteria
1.	76 – 100 %	Baik
2.	56 – 75 %	Cukup
3.	< 56 %	Kurang

Sumber: Arikunto (2010)

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua varia¹³ yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2012). Analisis ini digunakan untuk membuktikan hipotesis dari penelitian, yaitu apakah terdapat pengaruh tingkat pengetahuan terhadap penggunaan jamu pada masyarakat Desa Klakah Kecamatan Klakah Kabupaten Lumajang.

Pada penelitian ini, analisis data dilakukan menggunakan komputer berupa program SPSS 18 menggunakan metode statistik deskriptif (frekuensi, persentase, median), dan korelasi. Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden, sedangkan analisis korelasi dilakukan untuk membuktikan hipotesis dari penelitian.

Untuk menguji hipotesa dilakukan analisa statistik dengan Uji Chi-Square dengan tingkat kepercayaan 95% dan tingkat signifikansi (α)=0,05. Melalui perhitungan Chi-Square selanjutnya dapat ditarik suatu kesimpulan, bila nilai p yang terdapat pada kolom Asymp. Sig. (2-sides) lebih kecil dari nilai (α)=0,05, maka Ho ditolak dan Ha diterima, yang menunjukkan ada hubungan antara variabel terikat dengan variabel bebas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakuka¹¹ di Desa Klakah Kecamatan Klakah Kabupaten Lumajang pada periode bulan Juni sampai Juli 2020 untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan penggunaan obat tradisional. Desa Klakah merupakan salah satu desa yang ada di Kecamatan Klakah Kabupaten Lumajang (Sistem Informasi Desa, 2020).

Kondisi⁶ Umum Desa Klakah

Menurut Data Monografi Desa Klakah, Luas Desa Klakah adalah 500 ha dengan ketinggian 193 dpl yang mengakibatkan suhu Desa Klakah rata-rata 23°C. Letak geografis Desa Klakah sebelah utara berbatasan dengan Desa Tegalrandu, sebelah selatan berbatasan dengan Desa Kebonan, sebelah timur berbatasan dengan Desa Ranupakis, sebelah barat berbatasan dengan Desa Mlawang. Wilayah desa Klakah merupakan daerah dataran tinggi yang terdapat pegunungan dan perbukitan dengan kondisi sebagian besar masyarakatnya bermata pencaharian sebagai petani dan peternak.

Hasil Pengumpulan Data

Karakteristik Responden

Karakteristik responden digunakan untuk mengetahui keragaman dari responden. Dalam penelitian ini, karakteristik responden yang akan dibahas dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan pendapatan per bulan responden. Deskripsi mengenai karakteristik responden pada penelitian dijabarkan sebagai berikut:

Jenis Kelamin

Kriteria jenis kelamin responden dalam penelitian ini yaitu seluruhnya berjenis kelamin perempuan. Peneliti menggunakan jenis kelamin perempuan dikarenakan sampel dalam penelitian ini yaitu kelompok ibu PKK, di mana anggota dari kelompok PKK keseluruhan berjenis kelamin perempuan.

¹⁸ Usia

Kriteria responden berdasarkan usia dibagi ke dalam 4 kategori yakni 26 - 30 tahun, 31 sampai 40 tahun, 41 sampai 50 tahun, dan 51 - 63 tahun. Jumlah responden berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini.

Tabel 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

USIA (Tahun)	FREKUENSI (n=40)	PERSENTASE (%)
26 - 30	8	20,00
30 - 40	11	27,50
41 - 50	15	37,50
51 - 63	6	15,00

Berdasarkan karakteristik usia responden pada tabel 2 diatas, menunjukkan bahwa rentang usia responden dengan frekuensi terbanyak yaitu dengan usia 41 – 50 tahun sebanyak 15 responden dengan persentase 37,50% sedangkan rentang usia responden dengan frekuensi terkecil yaitu dengan usia 51 – 63 tahun sebanyak 6 responden dengan persentase 15%. Hal tersebut dikarenakan sampel yang digunakan sebagai responden dalam penelitian yaitu kelompok ibu PKK, sehingga sebagian besar usia responden memasuki usia dewasa dan lansia yaitu lebih dari 25 tahun (Depkes, 2009).

Pendidikan Terakhir

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir dibagi menjadi enam kategori, yakni: Tidak Sekolah, SD, SMP, SMA, Diploma, dan S1. Jumlah responden berdasarkan pendidikan terakhir dapat dilihat pada tabel 3 di bawah ini.

Tabel 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

PENDIDIKAN	FREKUENSI (n=40)	PERSENTASE (%)
Tidak Sekolah	1	2,50
SD	10	25,00
SMP	9	22,50
SMA	12	30,00
Diploma	2	5,00
S1	6	15,00

Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir pada tabel 3 di atas menunjukkan bahwa, karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir dengan frekuensi terbanyak yaitu pada pendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 12 responden dengan persentase 30,00% sedangkan pendidikan terakhir dengan frekuensi terkecil yaitu pada pendidikan terakhir Tidak Sekolah sebanyak 1 responden dengan persentase 2,50%.

Pekerjaan

Karakteristik responden berdasarkan masa kerja dibagi menjadi enam kategori antara lain yaitu: tidak/belum bekerja, honorer, karyawan swasta, pedagang/wirusaha, PNS, dan ibu rumah tangga.

Tabel 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

PEKERJAAN	FREKUENSI (n=40)	PERSENTASE (%)
Tidak Bekerja	1	2,50
Honorer	2	5,00
Karyawan Swasta	2	5,00
Pedagang/Wirusaha	9	22,50
PNS	4	10,00
Ibu Rumah Tangga	22	55,00

Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan pekerjaan pada tabel 4 di atas dapat diketahui bahwa karakteristik responden responden berdasarkan pekerjaan dengan frekuensi terbanyak yaitu pada pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 22 responden dengan persentase sebanyak 55,00% sedangkan pekerjaan dengan frekuensi terkecil yaitu pada tidak/belum bekerja sebanyak 1 responden dengan persentase 2,50%.

Pendapatan per Bulan

Karakteristik responden berdasarkan pendapatan per bulan dibagi menjadi beberapa kategori, diantaranya yaitu < Rp. 1.000.000, Rp. 0, Rp.1000.000–Rp. 3.000.000, dan Rp. 3 000.000–Rp.

5.000.000. jumlah responden berdasarkan pendapatan per bulan dapat dilihat pada tabel 5 di bawah ini.

Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan Per Bulan

PENDAPATAN	FREKUENSI (n=40)	PERSENTASE (%)
Rp. 0	18	45,00
< Rp. 1jt	10	25,00
Rp. 1jt – Rp. 3jt	5	12,50
Rp. 3jt – Rp. 5jt	7	17,50

Berdasarkan karakteristik pendapatan per bulan responden pada tabel 5 di atas tersebut menunjukkan bahwa pendapatan responden dengan frekuensi terbanyak yaitu pada Rp. 0 di mana tidak/belum berpendapatan sebanyak 18 responden dengan persentase 45,00% sedangkan pendapatan responden dengan frekuensi terkecil yaitu pada Rp. 1.000.000 – Rp. 3.000.000 sebanyak 5 responden dengan persentase 12,50%.

Penge¹⁹ruan Obat Tradisional

Berikut merupakan frekuensi responden yang menjawab '18' Tahu', 'Ragu', dan 'Tidak Tahu' setiap pertanyaan mengenai tingkat pengetahuan obat tradisional pada tabel 6 di bawah ini.

Tabel 6. Frekuensi Skor Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan Pengetahuan Obat Tradisional Bentuk Jawaban

No.	Pertanyaan	Bentuk Jawaban			Total	Skor	TCR	Kategori
		Tidak Tahu (1)	Ragu-Ragu (2)	Tahu (3)				
1.	Apakah anda mengetahui tentang peraturan obat tradisional di Indonesia?	18	11	11	40	73	60,83	Cukup
2.	Apakah anda mengetahui penggolongan obat tradisional?	16	11	13	40	77	64,17	Cukup
3.	Apakah anda tahu ada obat tradisional yang tergolong jamu?	5	2	33	40	108	90,00	Baik
4.	Apakah anda tahu mengenai obat tradisional yang tergolong obat herbal terstandar?	16	6	18	40	82	68,33	Cukup
5.	Apakah anda tahu mengenai obat tradisional yang tergolong fitofarmaka?	36	2	2	40	46	38,33	Kurang
6.	Apakah anda mengetahui perbedaan jamu, obat herbal terstandar, dan fitofarmaka?	24	12	4	40	60	50,00	Kurang
7.	Apakah anda mengetahui jika pada kemasan memiliki lambang seperti gambar berikut, maka obat tersebut adalah Fitofarmaka?	34	5	1	40	47	39,17	Kurang
8.	Apakah anda mengetahui jika pada kemasan memiliki lambang seperti gambar berikut, maka obat tersebut adalah Obat Herbal Terstandar?	28	6	6	40	58	48,33	Kurang
9.	Apakah anda mengetahui ada jamu yang ditambahkan bahan kimia obat (BKO)?	24	8	8	40	64	53,33	Kurang
10.	Apakah anda mengetahui jenis	31	7	2	40	51	42,50	Kurang

11.	jamu yang mungkin mengandung BKO? Apakah anda mengetahui ciri-ciri jamu yang mengandung BKO?	31	5	4	40	53	44,17	Kurang
RATA-RATA						719	54,47	Kurang

Berdasarkan frekuensi skor jawaban responden pada pertanyaan pengetahuan obat tradisional yang berjumlah 11 pertanyaan pada tabel 6 di atas menunjukkan bahwa nilai rata-rata TCR (Tingkat Capaian Responden) pada tingkat pengetahuan masyarakat yaitu 54,47. Dimana hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai rata-rata tingkat capaian responden pada tingkat pengetahuan yaitu masuk ke dalam kategori kurang.

Penggunaan Obat Tradisional ¹⁹

Penggunaan obat tradisional pada penelitian ini terdiri dari 11 pertanyaan seperti disebutkan pada tabel. Berikut merupakan frekuensi responden yang menjawab 'Sering', 'Jarang', dan 'Tidak Pernah' pada setiap pertanyaan mengenai penggunaan obat tradisional. Frekuensi skor jawaban responden berdasarkan pertanyaan penggunaan obat tradisional dapat dilihat pada tabel 7 dibawah ini.

Tabel 7. Frekuensi Skor Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan Penggunaan Obat Tradisional

No.	Pertanyaan	Bentuk Jawaban			Total
		Tidak Pernah (1)	Jarang (2)	Sering (3)	
1.	Apakah anda meminum obat tradisional?	0	18	22	40
2.	Apakah anda meminum jamu buatan sendiri?	5	11	24	40
3.	Apakah anda meminum tanaman obat di pekarangan sebagai bahan pembuatan jamu?	9	9	22	40
4.	Apakah anda lebih memilih mengkonsumsi produk jamu (jamu gendong, jamu sachet, dsb) daripada jamu buatan sendiri?	6	26	8	40
5.	Apakah anda menganjurkan kepada orang lain untuk meminum obat tradisional?	14	13	13	40
6.	Apakah anda lebih memilih mengkonsumsi obat tradisional dibanding obat-obatan dokter?	2	22	16	40
7.	Apakah anda meminum obat tradisional untuk pemeliharaan kesehatan/menjaga kebugaran?	2	14	24	40
8.	Apakah anda meminum obat tradisional untuk pemeliharaan sakit ringan (flu, batuk)?	7	10	23	40
9.	Apakah anda meminum obat tradisional untuk mengobati sakit berat (jantung, stroke, kanker)?	37	3	0	40
10.	Apakah kesehatan anda membaik setelah minum obat tradisional?	3	18	19	40
11.	Apakah anda pernah minum obat tradisional yang langsung menyembuhkan dalam sekali minum?	22	12	6	40
TOTAL		107	156	177	-

Berdasarkan frekuensi skor jawaban responden pada pertanyaan penggunaan obat tradisional yang berjumlah 11 pertanyaan pada tabel 7 di atas menunjukkan bahwa jawaban responden 'Sering' memiliki skor sebesar 177, jawaban 'Jarang' memiliki skor 156, dan jawaban 'Tidak pernah' memiliki skor 107. Sehingga jawaban responden dari pertanyaan yang memiliki nilai skor lebih besar yaitu pada jawaban 'Sering' yakni sebesar 40,28%. Menurut Arumsari (2016) jarang dalam melakukan swamedikasi obat yakni hanya mengkonsumsi obat hanya sekali dalam sebulan, saat penyakit kambuh/sakit, dan juga saat lelah. Menurut penelitian yang dilakukan Asnasari (2017) frekuensi responden melakukan swamedikasi atau pengobatan mandiri yaitu dalam kategori jarang yakni ≤ 2 kali dalam sebulan sedangkan kategori sering yakni > 2 kali dalam sebulan.

Data mengenai profil pengetahuan obat tradisional terhadap karakteristik responden dan profil penggunaan obat tradisional terhadap karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 8 dan tabel 9 dibawah ini.

Tabel 8. Profil pengetahuan obat tradisional terhadap karakteristik responden

Karakteristik Responden		Pengetahuan Obat Tradisional					
		Tahu		Ragu-Ragu		Tidak Tahu	
		N	%	N	%	N	%
Jenis Kelamin	Perempuan	10	23,18	75	17,05	263	59,77
Usia	26 - 30 Tahun	17	3,86	14	3,18	57	12,95
	31 - 40 Tahun	46	10,45	30	6,81	45	10,23
	41 - 50 Tahun	24	5,45	18	4,09	123	27,95
	51 - 63 Tahun	15	3,41	13	2,95	38	8,62
Pendidikan Terakhir	Tidak Sekolah	1	0,23	1	0,23	9	2,05
	SD	15	3,41	7	1,59	88	20,00
	SMP	24	5,45	11	2,50	64	14,54
	SMA	37	8,41	35	7,95	60	13,64
	Diploma	11	2,50	3	0,68	8	1,82
	S1/Strata 1	14	3,18	18	4,09	34	7,73
Pekerjaan	Tidak/Belum Bekerja	4	0,91	1	0,23	6	1,36
	Ibu Rumah Tangga	51	11,59	39	8,86	152	34,55
	Honorer	5	1,14	6	1,36	11	2,50
	Karyawan Swasta	1	0,23	3	0,68	18	4,09
	Pedagang/Wirusaha	25	5,68	15	3,41	59	13,41
	PNS	16	3,64	11	2,50	17	3,86
Pendapatan per bulan	Rp. 0	38	8,62	33	7,50	127	28,86
	< Rp. 1jt	27	6,14	15	3,41	68	15,45
	Rp. 1jt- Rp. 3jt	22	5,00	12	2,73	21	4,77
	Rp. 3jt- Rp. 5jt	15	3,41	15	3,41	47	10,68

Tabel 9. Profil penggunaan obat tradisional terhadap karakteristik responden

Karakteristik Responden		Penggunaan Obat Tradisional					
		Sering		Jarang		Tidak Pernah	
		N	%	N	%	N	%
Jenis Kelamin	Perempuan	117	26,59	156	35,45	107	24,32
Usia	26 - 30 Tahun	30	6,82	31	7,05	27	6,14
	31 - 40 Tahun	50	11,36	46	10,45	25	5,68
	41 - 50 Tahun	66	15,00	56	12,73	43	9,77
	51 - 63 Tahun	31	7,05	23	5,23	12	2,73
Pendidikan Terakhir	Tidak Sekolah	2	0,45	4	0,91	5	1,14
	SD	46	10,45	31	7,05	33	7,50
	SMP	49	11,14	355	80,68	15	3,41
	SMA	40	9,09	55	12,50	37	8,41
	Diploma	15	3,41	4	0,91	3	0,68
	S1/Strata 1	25	5,68	27	6,14	14	3,18
Pekerjaan	Tidak/Belum Bekerja	9	2,05	0	0	2	0,45
	Ibu Rumah Tangga	101	22,95	84	19,09	57	12,95
	Honorer	7	1,59	8	1,82	7	1,59
	Karyawan Swasta	7	1,59	7	1,59	8	1,82
	Pedagang/Wirusaha	34	7,73	40	9,09	25	5,68
	PNS	19	4,32	17	3,86	8	1,82
Pendapatan per bulan	Rp. 0	88	20,00	66	15,00	44	10,00
	< Rp. 1jt	41	9,32	37	8,41	32	7,27
	Rp. 1jt- Rp. 3jt	23	5,23	14	3,18	18	4,09
	Rp. 3jt- Rp. 5jt	25	5,68	39	8,86	13	2,95

Hasil Analisis Data

Analisis Uji *Chi-Square*

Analisis uji *Chi-Square* dalam analisis bivariat digunakan dalam penelitian untuk mengetahui pengaruh atau hubungan antara variabel dependen dan variabel independen, yaitu pengetahuan obat

tradisional dengan penggunaan obat tradisional. Hasil analisis uji *Chi-Square* pada pengetahuan dengan penggunaan tentang obat tradisional bisa dilihat pada tabel 10.

Tabel 10. Hasil Analisis Uji *Chi-Square* Tingkat Pengetahuan dan Penggunaan Obat Tradisional

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	201,667 ^a	192	,302
Likelihood Ratio	121,375	192	1,000
Linear-by-Linear Association	,326	1	,568
N of Valid Cases	40		

a. 221 cells (100,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,03.

Hasil uji *Chi-Square* pengetahuan dan penggunaan obat tradisional berdasarkan tabel 8 diperoleh signifikansi = 0,302 > 0,005 maka dapat diketahui apabila nilai signifikansi lebih dari 0,005 berarti tidak ada hubungan atau pengaruh antara tingkat pengetahuan dengan penggunaan obat tradisional.

Pembahasan

Dalam penelitian ini akan dibahas mengenai karakteristik demografi, analisis pengetahuan obat tradisional, penggunaan obat tradisional, dan pengaruh pengetahuan terhadap penggunaan obat tradisional. Karakteristik demografi merupakan gambaran umum mengenai data pribadi responden, analisis pengetahuan obat tradisional merupakan analisa pengetahuan responden mengenai obat tradisional, analisis penggunaan obat tradisional merupakan analisa penggunaan obat tradisional responden, dan analisis pengaruh pengetahuan terhadap penggunaan obat tradisional merupakan analisa pengaruh atau hubungan pengetahuan terhadap penggunaan obat tradisional.

Karakteristik Demografi

Responden dalam penelitian ini adalah seluruh anggota kelompok PKK RT 32 RW 14 Desa Klakah Kecamatan Klakah Kabupaten Lumajang yang berjumlah 40 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Total Sampling*. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpul data yang disebar dari rumah ke rumah.

Pembahasan karakteristik responden dalam penelitian ini yaitu menjelaskan atau menguraikan gambaran identitas responden, sehingga dapat diketahui identitas responden secara terperinci. Dalam penelitian ini, karakteristik responden yang akan dibahas meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan pendapatan per bulan.

Dapat diketahui hasil karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dalam penelitian ini yaitu Perempuan dengan persentase 100%. Di mana responden dalam penelitian ini yaitu semuanya berjenis kelamin perempuan. Hal ini disebabkan karena responden dalam penelitian ini yaitu ibu-ibu kelompok PKK di mana seluruh anggota dari kelompok tersebut adalah perempuan. Penelitian yang dilakukan oleh Arute *et al* (2013) diketahui bahwa perempuan ternyata memiliki kecenderungan lebih besar untuk peduli terhadap kesehatan dibandingkan laki-laki dan juga berdasarkan penelitian Cho (2013), menyebutkan bahwa perempuan lebih sering melakukan pengobatan dibandingkan laki-laki. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Aviles *et al* (2016) menyatakan bahwa tidak ada perbedaan signifikan antara pengetahuan perempuan dan laki-laki mengenai obat tradisional. Pada tingkat global perempuan dan laki-laki memiliki pengetahuan yang sama.

Berdasarkan hasil penelitian yang ditunjukkan dalam tabel 2, diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan usia dari 40 responden. Didapatkan rentang umur responden yang mengikuti penelitian yaitu 26 - 63 tahun. Hal ini disebabkan karena sampel pada penelitian ini yaitu ibu-ibu kelompok PKK sehingga rentang usia pada penelitian ini yaitu pada usia dewasa dan lansia, dari hasil penelitian diketahui bahwa rentang usia responden yang mengikuti penelitian adalah 26 - 63 tahun. Berdasarkan klasifikasi usia menurut Depkes RI (2009), masa dewasa terbagi menjadi 2 golongan, yaitu masa dewasa awal dengan rentang usia 26 - 35 tahun dan masa dewasa akhir dengan rentang usia 36 - 45 tahun. Sedangkan masa lansia terbagi menjadi 2 golongan, yaitu masa lansia awal dengan rentang usia 46 - 55 tahun dan masa lansia akhir dengan rentang usia 56 - 65 tahun.

Rentang usia terbanyak yang mengikuti penelitian ini adalah 41 - 50 tahun dengan persentase sebesar 38% sedangkan rentang usia terkecil pada rentang 51 - 63 tahun yaitu sebesar 15%. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Fatonah (2012) lansia menggunakan obat tradisional yang dibuat

sendiri yang pengetahuannya diperoleh secara turun temurun. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Sumngern (2011), yaitu sebesar 97,4% lansia pernah menggunakan obat tradisional dalam banyak hal. Mempercayai bahwa obat tradisional dapat mengurangi biaya (51%), menyembuhkan penyakit (41,9%), meredakan gejala (35,4%), memberikan kesehatan yang baik (33,6%), sebagai nutrisi (39,8%) dan 16,7% lansia memiliki pendapat terkuat mengenai penggunaan obat-obat tradisional sebagai pengganti obat-obatan konvensional. Hasil penelitian Jennifer & Saptutyingsih (2015) menunjukkan bahwa individu dalam rumah tangga yang berusia lanjut memiliki probabilitas yang lebih tinggi untuk memilih pengobatan tradisional.

Menurut Thorsen (2016) pendapatan tinggi, pengetahuan, usia, pendidikan, gender dan kronisitas penyakit juga terbukti menjadi penentu penting penggunaan obat tradisional. Riwayat pendidikan dapat mempengaruhi pilihan swamedikasi (Jajuli, 2018). Berdasarkan hasil penelitian yang ditunjukkan pada tabel 3, diketahui bahwa pendidikan terakhir responden yang paling banyak adalah tamatan SMA dengan persentase sebesar 30% sedangkan pendidikan terendah adalah Tidak Sekolah dengan persentase 1%. Berdasarkan hasil tersebut dapat diketahui pendidikan terakhir dari ibu-ibu kelompok PKK RT 32 RW 14 Desa Klakah Kecamatan Klakah Kabupaten Lumajang paling banyak adalah berpendidikan dasar Sekolah Menengah Atas (SMA). Tingkat pendidikan menentukan mudah atau tidaknya seseorang untuk menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka dapatkan, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya (Ar-Rasily & Dewi, 2016). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Pouliot (2011) menyatakan bahwa rumah tangga dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah menggunakan pengobatan mandiri tradisional dengan frekuensi yang lebih tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan lokal dan individu tentang tanaman obat mempunyai peranan penting dalam mempertahankan pengobatan mandiri menggunakan obat tradisional, karena obat tradisional memiliki potensi penting (Thorsen, 2016).

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dari 40 responden yang ditunjukkan pada tabel 4 Hasil persentase pekerjaan responden yang paling banyak adalah ibu rumah tangga dengan persentase sebesar 55%, dapat diketahui bahwa setengah lebih dari kelompok PKK RT 32 RW 14 Desa Klakah Kecamatan Klakah Kabupaten Lumajang yaitu ibu rumah tangga (IRT). Pada penelitian yang dilakukan oleh Octavia *et al* (2019), menyebutkan bahwa seorang ibu rumah tangga merupakan pembuat keputusan dalam hal penggunaan obat. Pengetahuan ibu rumah tangga biasanya didapatkan dari hasil bersosialisasi dengan warga sesama lingkungan baik itu dalam kegiatan PKK, pengajian atau kegiatan sosial lainnya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sooi & Keng (2013) yaitu sebesar 73% menggunakan obat-obatan herbal selama persalinan dikarenakan keyakinan dapat memudahkan dan mempersingkat persalinan juga mayoritas yang menggunakan obat tradisional yaitu ibu rumah tangga dengan persentase 55,7%.

Berdasarkan hasil penelitian yang ditunjukkan pada tabel 5, diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan pendapatan per bulan dari 40 responden. Hasil persentase pendapatan per bulan responden yang paling banyak adalah Rp. 0 atau tidak berpenghasilan dengan persentase sebesar 45%, dapat diketahui bahwa hampir setengah dari kelompok PKK RT 32 RW 14 Desa Klakah Kecamatan Klakah Kabupaten Lumajang yaitu tidak mempunyai penghasilan. Hal tersebut dikarenakan mayoritas pekerjaan responden dalam penelitian ini yaitu sebagai ibu rumah tangga yang mana sebagian besar tidak mempunyai pendapatan atau penghasilan sendiri. Persentase pendapatan per bulan responden yaitu < Rp. 1.000.000 sebesar 25%, hal tersebut dikarenakan pekerjaan responden terbanyak setelah ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebagai pedagang atau wirausaha sehingga mempunyai pendapatan atau penghasilan sendiri. Menurut BAPPEDA JATIM (2019) diketahui upah minimum Kabupaten Lumajang tahun 2020 sebesar Rp. 1.982.295,10, di mana pendapatan per bulan responden masih dibawah UMK.

Menurut Octavia *et al* (2019), seseorang dengan pendapatan yang tinggi akan menentukan fasilitas kesehatan yang diperlukan sehingga lebih mudah dalam menggali informasi pengobatan. Peningkatan pendapatan dapat menyebabkan penurunan penggunaan obat-obatan tradisional (Sato, 2012). Hal ini dapat dibuktikan dengan hasil penelitian yaitu pendapatan perbulan dengan persentase paling tinggi yaitu responden yang tidak/belum mempunyai penghasilan, jadi sebagian besar dari mereka banyak yang menggunakan obat tradisional. Akan tetapi hasil yang didapatkan dari persentase pendapatan per bulan dari responden tidak menggambarkan kesejahteraan responden, hal tersebut

dikarenakan banyak faktor yang mempengaruhi pendapatan, contohnya yakni faktor status perkawinan, pendapatan suami, jumlah anak, dan lain-lain. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosiana & Saskara (2018), di mana upah kerja, pendapatan suami, jumlah tanggungan keluarga dan jam kerja dapat berpengaruh positif signifikan terhadap pengeluaran rumah tangga.

Pengetahuan Obat Tradisional

Pada penelitian ini yaitu untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat mengenai obat tradisional dengan memberikan beberapa pertanyaan terkait obat tradisional yang meliputi peraturan obat tradisional di Indonesia, penggolongan obat tradisional, macam-macam logo obat tradisional, dan bahan kimia obat (BKO) pada obat tradisional.

Menurut McHale (2014) hukum dianggap penting dalam meningkatkan atau mempertahankan standar praktik dalam profesi atau produk. Tingkat pengetahuan masyarakat Desa Klakah Kabupaten Lumajang yang ditunjukkan pada tabel 7 yaitu sebanyak 45% responden tidak mengetahui mengenai peraturan obat tradisional di Indonesia. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Cloatre (2018), undang-undang ditugaskan untuk menemukan keseimbangan hak antara melindungi pasien dari kemungkinan penyalahgunaan terapi tradisional atau terhadap praktik atau produk yang berbahaya.

Didapatkan hasil sebanyak 40% responden tidak mengetahui penggolongan obat tradisional. Pernyataan tidak tahu responden mengenai penggolongan obat tradisional dikarenakan mayoritas tidak tahu jika obat tradisional ada penggolongannya. Menurut sebagian besar responden golongan obat tradisional itu hanya jamu saja. Hasil ini sejalan dengan penelitian Pratiwi *et al* (2018) yaitu informasi atau tingkat pengetahuan masyarakat mengenai obat tradisional masih minim karena terbatas hanya mengenai jamu, yaitu mayoritas masyarakat sebesar 88,2% mengenal jamu, 29,4% mengenal obat herbal terstandar dan 3% mengenal fitofarmaka.. Dibuktikan dengan hasil penelitian ini didapatkan hasil sebesar 82,5% mengenai obat tradisional yang tergolong jamu sedangkan yang mengetahui obat herbal terstandar 45% dan yang mengenal fitofarmaka hanya 5%. Hasil ini menunjukkan bahwa informasi mengenai penggolongan obat tradisional belum tersebar merata.

Istilah jamu sudah familier atau tidak asing di telinga masyarakat, sehingga sebagian besar responden mengetahui obat tradisional yang tergolong jamu. Di Desa Klakah sendiri jamu gendong merupakan jamu yang paling digemari oleh masyarakat, seperti jamu kunyit asam, kunci suruh, beras kencur, dll. Menurut Andriati & Wahjudi (2016) Pengetahuan tentang produk jamu dikenal masyarakat selain dari iklan diperoleh dari keluarga atau anggota masyarakat. Secara teori persepsi, sikap terhadap jamu, motivasi minum jamu, pengetahuan dan kepercayaan tentang jamu terkait dengan hidup sehat dari bahan alami menjadi variabel utama orang memilih mengkonsumsi jamu.

Dikarenakan mayoritas masyarakat yang tidak mengetahui penggolongan obat tradisional, sehingga sebesar 60% responden tidak mengetahui perbedaan antara jamu, obat herbal terstandar, dan fitofarmaka. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Pratiwi *et al* (2018) yaitu hanya 3% dari total responden yang mengetahui perbedaan antara jamu, obat herbal terstandar, dan fitofarmaka.

Dari penelitian Siahaan *et al* (2017) yaitu hanya 31% masyarakat yang mengetahui jika obat memiliki logo obat pada kemasan. Menurut Rahayuda (2016), masyarakat pada umumnya tidak terlalu memperhatikan logo tersebut sebelum mengkonsumsinya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden terhadap lambang atau logo baik dari fitofarmaka dan obat herbal terstandar tergolong rendah, didapatkan hasil sebanyak 34 responden (85%) tidak mengetahui logo fitofarmaka dan sebanyak 28 responden (70%) tidak mengetahui logo obat herbal terstandar. Sebagian besar responden tidak mengetahui logo dari fitofarmaka dan obat herbal terstandar, dikarenakan responden kurang /tidak mengetahui istilah obat herbal terstandar dan fitofarmaka, juga responden tidak melihat/perhatikan logo yang terdapat pada kemasan saat mengkonsumsi obat tradisional. Dari penelitian Siahaan *et al* (2017) yaitu hanya 31% masyarakat yang mengetahui jika obat memiliki logo obat pada kemasan.

Dapat disimpulkan pada penelitian ini pengetahuan tentang logo obat tradisional masih tergolong rendah. Menurut Kadarman (2010), rendahnya pemahaman masyarakat tentang logo obat dapat menimbulkan berbagai persoalan diantaranya apakah pembuktian khasiat secara klinik dipahami sebagai upaya perlindungan masyarakat dan dijadikan latar belakang pemilihan penggunaan obat tradisional, dan apakah perusahaan obat khususnya obat tradisional akan saling berlomba untuk mendapatkan kepercayaan masyarakat.

Beberapa laporan tentang pemalsuan dan kontaminasi dalam jamu menunjukkan bahwa keselamatan masih menjadi masalah serius. Kontaminan dilaporkan sebagai logam berat, ⁵sidu pestisida dan juga obat-obatan kimia (Rahmatullah dan Fikri, 2018). Pengetahuan mengenai **bahan kimia obat (BKO)** ⁵ yang terdapat pada obat tradisional dari tabel 7 yaitu sebagian besar responden tidak mengetahui **bahan kimia obat (BKO)** yang terkandung di dalam obat tradisional. Hanya 8 responden (20%) yang **mengetahui ada jamu yang ditambahkan bahan kimia obat (BKO)**, 2 responden (5%) yang mengetahui jenis jamu yang mungkin mengandung BKO, dan hanya 4 responden (10%) yang ⁵ mengetahui ciri-ciri yang mengandung BKO.

Bahaya bahan kimia obat yang terdapat pada obat tradisional tidak dapat terlihat secara cepat atau pada saat mengkonsumsinya langsung tetapi dalam jangka waktu yang lama (Sidoretno., W. M & Oktaviani Rz., I, 2018). Menurut Yuefeng *et al* (2012), penggunaan sediaan farmasi bila tidak tepat sangat berbahaya dan dapat berakibat fatal sampai pada kematian sehingga diperlukan pengawasan yang ketat terhadap obat yang beredar. Dari penelitian Puspitasari *et al* (2018), mengatakan bahwa berbagai efek samping dari ringan sampai serius seperti kegagalan fungsi organ dapat diamati akibat konsumsi jangka panjang dari obat-obatan tradisional dengan campuran bahan kimia obat.

Penggunaan Obat Tradisional

Penggunaan obat tradisional pada penelitian ini yaitu terdiri dari beberapa pertanyaan diantaranya yaitu penggunaan obat tradisional, penggunaan jamu buatan sendiri, menanam tanaman obat, menganjurkan orang lain mengkonsumsi obat tradisional, penggunaan obat tradisional untuk pemeliharaan kesehatan dan mengobati sakit berat.

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui hasil penggunaan obat tradisional pada masyarakat Desa Klakah Kabupaten Lumajang yaitu didapatkan hasil persentase terbanyak yaitu pada pilihan 'sering' dengan persentase sebesar 55%. Responden yang sering minum obat tradisional dikarenakan mayoritas persepsi responden terhadap obat tradisional yang relatif aman dan tidak adanya efek samping yang membahayakan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi *et al* (2019) yaitu persepsi dan alasan masyarakat ⁴ menggunakan obat tradisional yaitu karena obat tradisional digunakan secara turun temurun dan masyarakat menggunakan obat tradisional paling banyak karena terbuat dari bahan alami yaitu (37,50%), banyak masyarakat yang beranggapan bahwa penggunaan obat dengan bahan alami ⁵ lebih aman daripada obat sintesis.

Menurut Supardi *et al* (2011), obat tradisional buatan sendiri banyak digunakan masyarakat dalam upaya pengobatan sendiri menggunakan bahan baku dari lingkungannya. Didapatkan hasil penelitian yaitu setengah lebih dari responden (60%) minum jamu buatan sendiri dan sebesar 65% jarang mengkonsumsi produk jamu dibandingkan dengan jamu buatan sendiri. Hal tersebut dikarenakan sebagian besar responden mengetahui khasiat-khasiat yang terkandung dalam tanaman obat tradisional serta mengetahui cara pembuatannya, sehingga responden sering mengkonsumsi jamu buatan sendiri.

Pengetahuan mengenai pemanfaatan tanaman berkhasiat obat berdasarkan pengalaman dan keterampilan secara turun temurun yang telah diwariskan dari satu generasi ke ⁸ generasi berikutnya. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Supardi *et al* (2011) mengungkap⁸ an bahwa proporsi anggota rumah tangga yang menggunakan jamu buatan sendiri sebesar 17,4%. Proporsinya lebih besar yang menggunakan bahan baku jamu dari kencur atau jahe, dalam bentuk cairan, dan merasakan manfaatnya.

Responden yang menanam tanaman obat, didapatkan hasil yaitu sebesar ⁶ 5% responden sering menanam tanaman obat di pekarangan rumah. Menurut Data Monografi Wilayah Desa Klakah merupakan daerah dataran tinggi yang terdapat pegunungan dan perbukitan (Sistem Informasi Desa, 2020), sehingga masyarakat banyak yang memanfaatkan tanah yang subur untuk menanam tanaman salah satunya yaitu tanaman obat. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari *et al* (2015) yaitu masyarakat biasanya menggunakan tanaman obat untuk pengobatan pertama sebelum berobat ke fasilitas kesehatan dan menanam tanaman obat merupakan tradisi yang diwariskan yang menunjukkan orang tua merupakan sumber informasi untuk ⁸ menanam dan menggunakannya. Menurut Supardi *et al* (2011) dalam penelitiannya yang menyatakan bahwa penggunaan tanaman obat yang dikenal sebagai obat tradisional merupakan salah satu jawaban untuk mengatasi masalah masyarakat dalam

pemenuhan kebutuhan kesehatan, karena lebih murah, mudah diperoleh, dan efek samping relatif kecil.

Responden dengan persentase sebesar 23% memilih jarang menanam tanaman obat dikarenakan sebagian besar lebih memilih membeli bahan obat alam untuk dijadikan obat tradisional dengan alasan lebih praktis. Sedangkan responden dengan persentase sebesar 22% memilih tidak pernah menanam tanaman obat dikarenakan tidak memiliki pekarangan yang cukup untuk menanam tanaman obat.

Menurut Ernawati (2013), pemerintah Indonesia menganjurkan masyarakat untuk mengkonsumsi obat berbahan tradisional karena efek sampingnya yang rendah. Berdasarkan penelitian sebesar 35% responden lebih banyak memilih 'tidak pernah' dalam menganjurkan orang lain untuk meminum obat. Respond³ mengaku tidak berani untuk menganjurkan orang lain mengkonsumsi obat tradisional. Jadi sebagian besar responden meminum obat tradisional untuk dirinya sendiri. Hal ini bertentangan dengan penelitian Yuka (2011), kebudayaan mempengaruhi masyarakat dalam memilih pengobatan tradisional, dikarenakan kebudayaan didasari oleh turun temurun dan dapat mempengaruhi keyakinan orang dalam menggunakan obat tradisional.

Penelitian Ching et al (2013), sebanyak 62,6% penderita hipertensi di Malaysia menggunakan pengobatan alternatif dan komplementer dalam mengatasi hipertensi. Persentase responden dalam perbandingan mengkonsumsi obat tradisional dengan obat dokter. Persentase terbesar yaitu 55% responden memilih 'jarang'. Dalam perbandingan penggunaan obat, responden jarang dalam mengkonsumsi obat tradisional jika dibandingkan dengan obat-obatan dokter. Menurut responden jika ³ menggunakan obat tradisional tidak sembuh maka beralih menggunakan obat-obatan dokter, dan juga responden mengungkapkan bahwa penggunaan obat tradisional kurang baik jika digunakan saat sakit, sehingga responden memilih lebih baik menggunakan obat yang diberikan oleh dokter. Bertentangan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Prasanti (2017), bahwa obat tradisional sebagai pertolongan pertama dalam terapeutik keluarga dan juga penelitian yang dilakukan oleh Sariyani et al (2015) yaitu masyarakat lebih memilih pengobatan tradisional dibandingkan dengan pengobatan modern dikarenakan rendahnya angka kunjungan masyarakat ke ¹³rga medis modern.

Obat tradisional memiliki sejarah panjang. Jumlah total dari pengetahuan, keterampilan, dan praktik yang didasarkan pada teori, kepercayaan, dan pengalaman yang berasal dari budaya yang berbeda, digunakan dalam pemeliharaan kesehatan serta dalam pencegahan, diagnosis, peningkatan atau perawatan, dan pengobatan penyakit terutama untuk penyakit kronis (WHO, 2013). Pada tabel 8 didapatkan hasil sebesar 60% responden mengaku sering mengkonsumsi obat tradisional untuk memelihara kesehatan dan menjaga kebugaran. Hal tersebut dikarenakan persepsi responden mengenai obat tradisional yaitu terdiri dari bahan alam dan tidak mengandung bahan kimia sehingga tidak memiliki efek samping. Penelitian yang dilakukan oleh Prasanti (2017) menyatakan bahwa obat tradisional juga diperlukan masyarakat terutama dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan, menjaga stamina dan kebugaran tubuh.

Laporan studi yang terisolasi pada beberapa obat tradisional sehubungan dengan sifat anti-oksidan dan anti-inflamasi yang cocok untuk kontrol edema dan nyeri jaringan (Leung et al, 2016). Menurut Tse et al (2015), formula herbal topikal membantu mengurangi rasa sakit atau memfasilitasi penyembuhan. Berdasarkan penelitian, responden dengan persentase 58% sering mengkonsumsi obat tradisional untuk mengobati sakit ringan. Pengobatan sakit ringan seperti masuk angin, batuk, diare dll dilakukan dengan mengkonsumsi obat contohnya antangin, diapet, dan lain-lain. Responden mengungkapkan bahwa selama peny¹⁷ yang dialami masih ringan, untuk penyembuhan dilakukan menggunakan obat tradisional. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian Merdekawati (2016) bahwa masyarakat menggunakan obat tradisional untuk menyembuhkan penyakit ringan yang dideritanya.

Secara tradisional penyakit dibagi dalam 2 golongan, yait⁴ penyakit biasa (ringan) dan penyakit berat (parah) (Fitri et al, 2018). Menurut Dewi et al (2019), pemanfaatan obat tradisional sebagai upaya pengobatan oleh masyarakat terus meningkat. Hasil penelitian ini menunjukkan sebesar 92% responden tidak pernah mengkonsumsi obat tradisional untuk mengobati sakit berat. Hal ini dikarenakan sebagian besar responden bukan penderita sakit berat sehingga tidak pernah mengkonsumsi obat tradisional untuk mengobati sakit berat. Penelitian yang dilakukan oleh Lesmana et al (2018), menyatakan bahwa masyarakat masih menggunakan pengobatan tradisional untuk

menyembuhkan berbagai macam penyakit, baik dari kategori penyakit ringan, sedang, sampai dengan berat.

Obat tradisional telah digunakan secara luas di dunia dan sekitar 80% populasi di beberapa negara menggunakan obat tradisional sebagai perlindungan kesehatan (Kayne, 2010). Dari hasil penelitian pada tabel 8 didapatkan hasil sebesar 47,5% mengaku sering setelah minum obat tradisional kesehatan semakin membaik. Menurut Prasanti (2017) menyatakan bahwa obat tradisional juga diperlukan masyarakat terutama dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan, menjaga stamina dan kebugaran tubuh.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Sumayyah & Salsabila (2017), diperlukan ketepatan penggunaan obat tradisional untuk meminimalisir efek sampingnya yaitu kebenaran obat, ketepatan dosis, ketepatan waktu penggunaan, ketepatan cara penggunaan, tidak salah digunakan, dan ketepatan pemilihan obat untuk penyakit tertentu. Pada penelitian ini sebesar 55% responden tidak pernah mengalami hasil efek terapeutik yang langsung sembuh sekali minum dalam mengonsumsi obat tradisional. Akan tetapi sebesar 15% responden mengonsumsi obat tradisional sering merasa sembuh dalam sekali minum. Hal tersebut harus diperhatikan dalam mengonsumsi obat tradisional yang dapat menyembuhkan dalam sekali minum atau mempunyai efek cespleng, hal ini karena dikhawatirkan obat tradisional tersebut dapat mengandung bahan kimia obat (BKO) yang sengaja ditambahkan oleh produsen-produsen tidak bertanggung jawab untuk meningkatkan khasiat a⁵ efek dalam suatu obat tradisional. Didukung oleh penelitian Sidoretno & Rz (2018), yaitu obat tradisional membutuhkan waktu yang lama untuk memberikan efek kerja dibandingkan obat kimia. Namun masyarakat menginginkan obat tradisional yang berefek "cespleng", padahal sebaiknya jika khasiat obat tradisional cespleng dalam sekali pakai maka perlu diwaspadai kemungkinan ditambahkan bahan kimia obat (BKO).

Pengaruh Pengetahuan terhadap Penggunaan Obat Tradisional

Dalam penelitian ini digunakan analisis *Chi-Square* untuk mengetahui a¹³ ada tidaknya pengaruh antara tingkat pengetahuan dengan penggunaan obat tradisional. Teknik analisis ini menggunakan analisis b³ *Chi-Square* dengan taraf kepercayaan 95%.

Berdasarkan Tabel 6 dapat diketahui bahwa sebagian besar jawaban responden tidak mengetahui pertanyaan mengenai obat tradisional. Hasil data TCR (Tingkat Capaian Responden) pada tingkat pengetahuan obat tradisional menunjukkan hasil 54,47 yang berarti masuk ke dalam kategori kurang. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan responden terkait obat tradisional masih tergolong kurang/rendah. Sedangkan pada Tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar jawaban responden memilih sering dalam penggunaan obat tradisional. Menurut penelitian yang dilakukan Anasari (2017) frekuensi responden melakukan swamedikasi atau pengobatan mandiri yaitu dalam kategori jarang yakni ≤ 2 kali dalam sebulan sedangkan kategori sering yakni c¹ > 2 kali dalam sebulan.

Dari hasil SPSS pada analisis *Chi-Square* mengenai korelasi tingkat pengetahuan dan penggunaan obat tradisional yang diperoleh dari hasil Tabel 10, didapatkan nilai p yang terdapat pada kolom Asymp. Sig. (2-sides) yakni sebesar 0,302. Nilai p 0,302 lebih besar dari 0,05 (5%), sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak. Jadi dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan atau pengaruh antara tingkat pengetahuan dengan penggunaan obat tradisional.

Hasil penelitian ini juga berbanding lurus dengan hasil yang didapat oleh Yenni Fajri (2013) yang mana berdasarkan data yang didapat memiliki taraf signifikansi yaitu 0,72 yang berarti tidak ada hubungan pengetahuan dengan penggunaan obat tradisional. Dikarenakan kebudayaan yang dipegang d¹⁹ masyarakat sehingga pengetahuan yang diterima bisa saja ditolak dengan kebudayaan sekitarnya. Dengan hasil penelitian ini dapat diambil kesimpulan bahwa tingkat pengetahuan tidak berpengaruh terhadap penggunaan obat tradisional.

Akan tetapi hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian oleh Pratiwi R., et al (2018), berdasarkan hasil penelitian yang didapat yaitu adanya e¹ korelasi antara tingkat pengetahuan masyarakat dengan penggunaan obat tradisional, dikarenakan masyarakat jarang menggunakan obat tradisional, sehingga masyarakat kurang f¹⁷ mengetahui update informasi mengenai obat tradisional. Menurut Andriati & Wahjudi (2016), probabilitas masyarakat memilih obat tradisional tergantung dengan tingkat pengetahuan dan pemahaman individu mengenai pengobatan tradisional yang didapat

17
dari pengalaman dan kebiasaan masyarakat sehingga penggunaan obat tradisional sudah menjadi sugesti akan sembuh jika individu mengkonsumsi obat tradisional untuk menyembuhkan penyakitnya.

Menurut asumsi peneliti tidak adanya pengaruh tingkat pengetahuan terhadap penggunaan obat tradisional dipengaruhi karena adanya persepsi yang dipercaya oleh masyarakat. Persepsi bahwa obat tradisional relatif lebih aman dan tidak menimbulkan efek samping yang serius, sehingga penggunaan obat tradisional sangat tinggi. Oleh karena itu pengetahuan mengenai obat tradisional sering kali dihiraukan sebab adanya kepercayaan pengobatan obat tradisional secara turun temurun oleh nenek moyang sehingga mayoritas masyarakat tetap mengkonsumsi obat tradisional dalam pemeliharaan kesehatan maupun mengobati gejala penyakit. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi *et al* (2019) yaitu persepsi dan alasan masyarakat menggunakan obat tradisional yaitu karena obat tradisional digunakan secara turun temurun dan masyarakat menggunakan obat tradisional paling banyak karena terbuat dari bahan alami yaitu (37,50%), banyak masyarakat yang beranggapan bahwa penggunaan obat dengan bahan alami dianggap lebih aman daripada obat sintesis.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai tingkat pengetahuan dan penggunaan obat tradisional di masyarakat Desa Klakah Kabupaten Lumajang didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Pada jawaban kuesioner mengenai pengetahuan obat tradisional yaitu sebagian besar responden tidak mengetahui pertanyaan mengenai obat tradisional, dan untuk nilai TCR (Tingkat Capaian Responden) pada tingkat pengetahuan obat tradisional menunjukkan hasil 54,47 yang berarti masuk ke dalam kategori kurang. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat mengenai obat tradisional tergolong rendah.
2. Pada jawaban kuesioner mengenai penggunaan obat tradisional yaitu sebagian besar responden menjawab sering dalam penggunaan obat tradisional, sehingga dapat disimpulkan bahwa penggunaan obat tradisional pada masyarakat tergolong tinggi.
3. Tidak terdapat hubungan atau pengaruh tingkat pengetahuan terhadap penggunaan obat tradisional pada masyarakat Desa Klakah Kabupaten Lumajang dikarenakan nilai $p > 0,302$. Hal tersebut dikarenakan tidak adanya pengaruh tingkat pengetahuan terhadap penggunaan obat tradisional dipengaruhi karena adanya persepsi obat tradisional relatif lebih aman dan tidak menimbulkan efek samping serius yang dipercaya oleh masyarakat sampai saat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhikary, M., Tiwari, P., Singh, S., & Karoo, C. 2014. *Study of self-medication practices and its determinant among college students of Delhi University North Campus, New Delhi, India*. International Journal of Medical Science and Public Health, 3(4), 406-409.
- Andriati dan Wahjudi, R. M. T. 2016. *Tingkat penerimaan penggunaan jamu sebagai alternatif penggunaan obat modern pada masyarakat ekonomi rendah-menengah dan atas*. Masyarakat, Kebudayaan, dan Politik, 29(3), 133-145.
- Ar-Rasily, O., & Dewi, P. 2016. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Orang Tua Mengenai Kelainan Genetik Penyebab Disabilitas Intelektual di Kota Semarang*. Jurnal Kedokteran Diponegoro. 5(4), 1422-1433.
- Arikunto. 2010. *Proses Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arumsari, N. P. 2016. *Pola Dan Motivasi Penggunaan Obat Untuk Pengobatan Mandiri di Kalangan Masyarakat Desa Dieng Kecamatan Kejajar Kabupaten Wonosobo Jawa Tengah*. Naskah Publikasi Skripsi. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma.
- Arute, J. E., Adje, U. D., Akonoghre R., Akhpoh, S. O. 2013. *Self-Medication Practices Among Adults in Delta State, Nigeria*. Africa Journal of Pharmaceutical Research and Development. 5(1), 11-16.
- Asnasari, Linda. 2017. *Hubungan Pengetahuan Tentang Swamedikasi Dengan Pola Penggunaan Obat Pada Masyarakat Dusun Kenaran, Sumberharjo, Prambanan, Sleman, Yogyakarta*. Naskah Publikasi Skripsi. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma.
- Avilez, W. T., Medeiros, P. M., & Albuquerque, U. P. 2016. *Effect of Gender on the Knowledge of Medicinal Plants: Systematic Review and Meta-Analysis*. Hindawi Publishing Corporation.

- Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). 2006. *Pedoman Cara Pembuatan Obat yang Baik. Bahaya Bahan Kimia Obat (BKO) yang Dibubuhkan ke dalam Obat Tradisional (Jamu)*. Badan POM (Online). (Diakses: 9 Maret 2020).
- Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). 2016. *Satu Tindakan Untuk Masa Depan: Health Edutainment Fasilitator OOTK*. Badan POM (Online). (Diakses: 9 Maret 2020).
- Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). 2017. *Siaran Pers Aksi Peduli Kosmetika Aman dan Obat Tradisional Bebas Bahan Kimia Obat*. Jakarta: Badan POM (Online). (Diakses: 9 Maret 2020).
- Badan Pusat Statistik. 2017. *Lumajang Regency in Figures 2017*. Lumajang: BPS Kabupaten Lumajang.
- BAPPEDA. 2019. *Perencanaan Pembangunan Daerah Provinsi Jawa Timur*.
- BPOM RI. 2004. *Keputusan Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia No. HK.00.05.4.2411 Tentang Ketentuan Pokok Pengelompokan dan Penandaan Obat Bahan Alam Indonesia*. Jakarta: BPOM RI.
- BPOM RI. 2014. *Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 Tentang Pedoman Uji Klinik Obat Herbal*. Jakarta: BPOM RI.
- BPOM RI. 2014. *Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2014 Tentang Persyaratan Mutu Obat Tradisional*. Jakarta: BPOM RI.
- BPOM RI. 2018. *Laporan Tahunan Tahun 2018 Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia*. Jakarta: Badan POM RI.
- Budiman. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ching., et al. 2013. *Frequency of Complementary and Alternative Medicine Usage Among Malaysian Hypersensitive Subject*. Life Science Journal. 10(4).
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. *Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Obat Bagi Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2012. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 007 Tahun 2012 tentang Registrasi Obat Tradisional*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Dewi, R.A., et al. 2019. *Penggunaan Obat Tradisional oleh Masyarakat di Kelurahan Tuah Karya Kota Pekanbaru*. Jurnal Penelitian Farmasi Indonesia. 8(1).
- Ernawati. 2013. *Pelaksanaan Keperawatan Diabetes Mellitus Terpadu*. Jakarta: Mitra Wacana Medika.
- Fatonah, Siti., & Hernawilly. 2012. *Perilaku Pemilihan Obat Tradisional untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada lansia di Kota Bandar Lampung*. Jurnal Keperawatan. 8(1).
- Fitri, R., Oktiarni, D., Arso, D. D. 2018. *Eksplorasi Pengetahuan Obat Tradisional dalam Prespektif Hukum Kekayaan Intelektual di Bengkulu*. Mimbar Hukum. 30(2), 304-315.
- Jajuli, M., & Sinuraya, R. K. 2018. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi dan Resiko Pengobatan Swamedikasi*. Farmaka. 16(1).
- Jennifer, H., & Saptutyningih, E. 2015. *Preferensi Individu Terhadap Pengobatan Tradisional di Indonesia*. Jurnal Ekonomi dan Studi Pembangunan. 16(1), 26-41.
- Kadarman, Agus. 2010. *Studi Perbandingan Pemahaman Obat Tradisional Berdasar Kemasan pada Masyarakat Kelurahan Wirogunan dengan Desa Maguwoharjo*. Naskah Publikasi Skripsi. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma.
- Kayne, S. B. 2010. *Introduction to Traditional Medicine: Traditional Medicine*. London: Pharmaceutical Press.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). 2015. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2015 Tentang Gerai Djamoe Teradaftar dan Etalase Djamoe*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2016 Tentang Formularium Obat Herbal Asli Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Leung, P., et al. 2016. *Selected Topical Agents Used in Tradisional Chinese Medicine in the Treatment of Minor Injuries-A Review*. *Frontiers in Pharmacology*. 7(16).
- Memon, A. R., et al. 2017. *Herbal Medicine Use: Knowledge and Attitude in Patients at Tertiary Care Level in Northern Border Region of Kingdom of Saudi Arabia*. *JSZM2017*. 8(3): 1241-1244.
- Merdekawati, R. 2016. *Gambaran dan Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Tradisional Sebagai Alternatif Pengobatan Pada Masyarakat RW 005 Desa Sindurjan, Kecamatan Purworejo*. Naskah Publikasi Skripsi. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Mohammed, A. Y., Kasso, M., & Demeke, A. 2016. *Knowledge, Attitude, and Practice of Community on Traditional Medicine in Jara Town, Bale Zone South East Ethiopia*. *Science Journal of Public Health*. 4(3): 241.
- Muharni, S., Fina, A., dan Maysarah, M. 2015. *Gambaran Tenaga Kefarmasian dalam Memberikan Informasi Kepada Pelaku Swamedikasi di Apotek-Apotek Kecamatan Tampan, Pekanbaru*. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*. 2(1): 47-53.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Octavia, D. R., Zakaria, M. S., & Nurafifah, D. 2019. *Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Swamedikasi yang Rasional di Lamongan*. *Jurnal Media Komunikasi Ilmu Kesehatan*. 11(03).
- Osemene, K. P., & Lamikanra, A. 2012. *A study of the prevalence of self medication practice among university student in Southwestern Nigeria*. *Tropical Journal of Pharmaceutical Research*, 11(4): 683-689.
- Pouliot, M. 2011. *Relying on Nature's Pharmacy in Rural Burkina Faso: Empirical Evidence of the Determinants of Traditional Medicine Consumption*. *Social Science & Medicine*. 73, 1498-1507.

TINGKAT PENGETAHUAN DAN PENGGUNAAN OBAT TRADISIONAL DI MASYARAKAT DESA KLAKAH KABUPATEN LUMAJANG

ORIGINALITY REPORT

20%
SIMILARITY INDEX

20%
INTERNET SOURCES

4%
PUBLICATIONS

2%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1 download.garuda.ristekdikti.go.id 3%
Internet Source

2 scholarhub.ui.ac.id 2%
Internet Source

3 repository.usd.ac.id 2%
Internet Source

4 ejournal.stifar-riau.ac.id 1%
Internet Source

5 jurnal.univrab.ac.id 1%
Internet Source

6 klakah-klakah.lumajangkab.go.id 1%
Internet Source

7 jurnal.uml.ac.id 1%
Internet Source

8 www.mysciencework.com 1%
Internet Source

ejournal.stikesprimanusantara.ac.id

9	Internet Source	1 %
10	eprints.poltektegal.ac.id Internet Source	1 %
11	eprints.umg.ac.id Internet Source	1 %
12	eprints.umm.ac.id Internet Source	1 %
13	digilib.unila.ac.id Internet Source	1 %
14	repository.unej.ac.id Internet Source	1 %
15	www.coursehero.com Internet Source	1 %
16	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	1 %
17	online-journal.unja.ac.id Internet Source	1 %
18	docplayer.info Internet Source	1 %
19	www.scribd.com Internet Source	1 %

Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT MENGENAI COVID-19 DI DUSUN TREMBELANG DESA CLURING KECAMATAN CLURING PERIODE APRIL – MEI 2021

by Nugroho Edie Santoso

Submission date: 16-Mar-2022 01:32AM (UTC+0800)

Submission ID: 1785000817

File name: 1_Nugroho.pdf (255.62K)

Word count: 4000

Character count: 26384

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT MENGENAI COVID-19 DI DUSUN TREMBELANG DESA CLURING KECAMATAN CLURING PERIODE APRIL – MEI 2021

Nugroho Edie Santoso¹, Gayatri Widya Kartika Sari², Mahendra Aswit Sandra Barata³
Universitas PGRI Argopuro¹, STIKes Harapan Bangsa², Universitas PGRI Argopuro³
Email: ¹nugrohoediesantoso@gmail.com, ²gayatriwidya1310@gmail.com,
³Mahendrabarata1983@gmail.com

25 ABSTRAK

Penyakit *Corona Virus Disease* (Covid-19) merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada hewan, tetapi belakangan diketahui dapat menyebabkan penyakit yang menular pada manusia dan menyerang gangguan sistem pernapasan, *pneumonia* akut, sampai berujung pada kematian. Jumlah kasus positif Covid-19 di Indonesia terus bertambah. Kurangnya kesadaran masyarakat terhadap bahaya penyebaran virus Covid-19 dan upaya pencegahannya menyebabkan resiko penularan Covid-19 terus meningkat. Masyarakat masih banyak yang kurang berpartisipasi dan kurang patuh terhadap imbauan pemerintah. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Mengenai Covid-19 di Dusun Trembelang, Desa Cluring, Kecamatan Cluring Periode April- Mei 2021. Metodologi penelitian ini adalah deskriptif sederhana, menggunakan teknik *purposive sampling* terhadap 60 responden. Alat ukur yang digunakan berupa kuesioner yang telah melewati tahap uji validitas dan reliabilitas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 43,33% responden memiliki pengetahuan baik; 43,33% cukup baik dan 13,33% kurang baik.

Kata kunci: Pengetahuan, Masyarakat, Covid-19.

Sejarah Artikel:

Diterima: 08-01-2022/ Diterima dalam bentuk revisi: 12-01-2022/ Diterima: 18-01-2022

ABSTRACT

Corona Virus Disease (Covid-19) is a large family of viruses that cause disease in animals, but later it was discovered that it could cause infectious diseases in humans and attack respiratory system disorders, acute pneumonia, and even lead to death. The number of positive cases of Covid-19 in Indonesia continues to grow. Lack of public awareness of the dangers of spreading the Covid-19 virus and its prevention efforts have caused the risk of Covid-19 transmission to continue to increase. There are still many people who do not participate and do not obey the government's advice. The purpose of this study was to determine the level of public knowledge regarding Covid-19 in Tremblang Hamlet, Cluring Village, Cluring District for the April-May 2021 period. The methodology of this research was simple descriptive, using a purposive sampling technique on 60 respondents. The measuring instrument used is a questionnaire that has passed the validity and reliability test stages. The results showed that 43.33% of respondents had good knowledge; 43.33% is quite good and 13.33% is not good.

Keywords: knowledge, community, Covid-19.

Artikel History:

Received: 08-01-2022/ Received in revised form: 12-01-2022/ Accepted: 18-01-2022

PENDAHULUAN

Pada awal tahun 2020, dunia digemparkan dengan merebaknya virus baru yaitu Virus Corona jenis baru (SARS-CoV-2) dan penyakitnya disebut *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)*. Berdasarkan pengumuman dari WHO tanggal 30 Januari 2020 nama baru untuk penyakit Virus Corona ini berlaku secara internasional (WHO, 2020). Covid-19 merupakan keluarga besar Virus Corona, yaitu virus yang dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Infeksi yang disebabkan oleh Virus Corona dapat menimbulkan berbagai penyakit, mulai dari penyakit umum seperti flu, hingga penyakit-penyakit yang lebih fatal, seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*. Kasus infeksi Covid-19 bermula dari Wuhan, Tiongkok yang ditemukan sekitar akhir Desember tahun 2019. Hingga saat ini permasalahan kesehatan tersebut telah menjadi pandemik dan telah melibatkan sebanyak 65 negara (Data WHO, 1 Maret 2020) (PDPI, 2020).

Berdasarkan data epidemiologi sebelumnya, 66% pasien yang mengalami infeksi Covid-19 dikonfirmasi berkaitan dengan konsumsi makanan dari hewan seperti kelelawar, anjing, ular dan lain sebagainya yang terdapat di Pasar Hunan yaitu salah satu pasar *seafood* atau *live market* di Wuhan, Provinsi Hubei Tiongkok (Huang, *et al.*, 2020). Namun lambat laun, ternyata banyak ditemukan kasus pasien yang tidak berkaitan dengan faktor kebiasaan mengkonsumsi makanan dari Pasar Hunan di Wuhan terinfeksi virus ini. Pada perkembangan selanjutnya, infeksi Covid-19 dikonfirmasi dapat ditransmisikan dari manusia ke manusia (Relman, 2020) melalui droplet (partikel) ketika manusia saling melakukan kontak (komunikasi) satu sama lain. Penelitian masih terus berlanjut untuk mengetahui penyebaran, penularan dan pengobatan untuk Covid-19. Kasus Covid-19 di Indonesia telah diidentifikasi sejak tanggal 2 Maret 2020. Hingga tercatat per Senin (13/04/2020) telah terjadi penambahan kasus baru sebesar 316 (Idhom, 2020) dan penularan Virus Corona (Covid-19) di Indonesia hingga saat ini belum menunjukkan pola laju pertumbuhan kasus yang melambat. Beberapa strategi dilakukan untuk mencegah maupun mengurangi penyebaran infeksi Covid-19 sehingga dikenal dengan istilah-istilah seperti *social distancing*, *physical distancing*, *lockdown*, dan PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar).

Pemerintah Republik Indonesia menerapkan kebijakan PSBB karena dianggap dapat mencegah atau memperlambat penyebaran Covid-19, diantaranya dengan memberikan kebijakan pembatasan aktifitas keluar rumah, kegiatan sekolah dirumahkan, bekerja dari rumah (*work from home*), bahkan kegiatan beribadah pun dirumahkan. Hal ini sudah menjadi kebijakan pemerintah berdasarkan pertimbangan-pertimbangan yang sudah dianalisa dengan maksimal tentunya. Kebijakan tersebut dilaksanakan di seluruh Indonesia oleh pemerintah dengan dipandu secara terpusat.

Beberapa negara lain contohnya Italia telah menerapkan karantina kawasan atau *lockdown* yang merupakan salah satu bentuk strategi pembatasan sosial (*social distancing*) secara ekstrem. *Lockdown* dilakukan sebagai upaya untuk meminimalisir penyebaran penyakit tersebut. *Lockdown* diharapkan dapat membantu mencegah penyebaran Virus Corona ke suatu wilayah, sehingga masyarakat yang berada di suatu wilayah tersebut diharapkan dapat terhindar dari wabah yang cepat menyebar tersebut.

Di Indonesia, kasus pasien positif Covid-19 semakin meningkat dan meluas dengan penambahan kasus baru yang telah mencapai angka ribuan tercatat per Selasa (5/5/2020) pasien positif berjumlah 12.071, pasien sembuh berjumlah 2.197 orang, sedangkan yang meninggal dunia 872 orang (CNN, 2020). Penyebab penularan Virus Corona terjadi secara cepat dikarenakan masih banyak masyarakat yang kurang mengerti tentang bagaimana cara penyebaran Virus Corona yang bisa ditularkan melalui ketidaksengajaan menghirup percikan ludah dari bersin atau batuk seseorang yang terpapar (positif) Virus Corona, bersentuhan atau berjabat tangan dengan mereka, menyentuh benda yang terkena cairan air liur mereka sehingga setelahnya masyarakat tidak sadar memegang mulut atau hidung sendiri tanpa sebelumnya mencuci tangan terlebih dulu. Dengan berbagai cara penularan di atas, sebenarnya Virus Corona dapat dicegah melalui upaya pencegahan yang tentunya sangat mudah dilakukan sehari-hari dan dapat diterapkan pada diri kita sendiri, keluarga dan lingkungan sekitar. Cara ini sangat baik dilakukan karena dapat meningkatkan dan mempertahankan imunitas yang kuat

dalam tubuh kita. Pencegahan yang efektif tentunya juga membutuhkan peran serta masyarakat, bukan hanya pemerintah saja karena semua orang bisa berpotensi mengalami infeksi sekaligus sebagai karier (pembawa virus) maka masyarakat diharapkan mempunyai pengetahuan yang baik tentang Covid-19 agar dapat mengambil sikap dan tindakan yang tepat tanpa perlu panik yang berlebihan sehingga justru mungkin akan melemahkan sistem imun.

8 METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif. Metode ini digunakan karena peneliti ingin menggambarkan tingkat pengetahuan masyarakat di Dusun Trembelang, Desa Cluring, Kecamatan Cluring, RT/RW 002/003 mengenai Covid-19. Berdasarkan data masyarakat di Dusun Trembelang, Desa Cluring, Kecamatan Cluring, RT/RW 02/03 terdapat 114 orang yang berusia >17 tahun dan memenuhi kriteria inklusi yang ditetapkan oleh peneliti. Besar sampel dihitung menggunakan rumus Slovin (Noor. J, 2011), Sehingga jumlah sampel yang akan diambil sebanyak 58 dan yang dibulatkan menjadi 60 sampel. Pendekatan yang dilakukan dalam penelitian ini adalah secara *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan teknik *Purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah penarikan sampel yang dilakukan memilih subjek berdasarkan kriteria spesifik yang ditetapkan peneliti (Sugiyono, 2014).

a. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu pengetahuan masyarakat tentang Covid-19 (meliputi pengertian, sumber, gejala, faktor resiko, cara penularan, komplikasi, pengobatan, dan cara pencegahan).

b. Definisi Operasional

1. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui responden mengenai penyakit Covid-19 meliputi pengertian, sumber, gejala, faktor resiko, cara penularan, komplikasi, pengobatan dan cara pencegahan. Pengetahuan diukur menggunakan skala ordinal yaitu skala yang membedakan kategori berdasarkan tingkat atau urutan.
2. Masyarakat merupakan semua warga yang berdomisili di Desa Cluring, Kec. Cluring, RT/RW 02/03, berjenis kelamin laki-laki dan perempuan, berusia <17 tahun dan bersedia mengisi kuesioner tentang pengetahuan Covid-19.

c. Instrument Penelitian

Alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner yang ditujukan kepada masyarakat di Desa Cluring, Kec. Cluring, RT/RW 02/03. Lembar kuesioner terdiri dari 2 jenis pernyataan yaitu identitas responden (nama lengkap, jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan) dan pernyataan berkaitan dengan tingkat pengetahuan (pengertian Covid-19, sumber, gejala, faktor resiko, cara penularan, komplikasi, pengobatan, dan cara pencegahan). Sebelum kuesioner digunakan untuk mengumpulkan data, kuesioner akan diuji validitas dan reliabilitas untuk mengetahui tingkat validitas dan reliabilitas atas butir-butir pernyataan yang ada pada kuesioner. Pengetahuan masyarakat diukur menggunakan kuesioner tertutup dengan pilihan jawaban benar atau salah dimana dari pernyataan yang diberikan oleh peneliti telah disediakan jawabannya sehingga responden tinggal memilih jawaban sesuai pengetahuannya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil Penelitian

Hasil penelitian berdasarkan pengumpulan data yang dilaksanakan di Dusun Trembelang, Desa Cluring, Kecamatan Cluring pada tanggal 10–15 Mei 2021. Pengambilan data dilakukan pada 60 responden dengan menggunakan kuesioner tertutup. Pembagian kuesioner dilakukan di RT 02 dan RW 03. Hasil penelitian akan ditampilkan dalam bentuk tabel.

1. Penilaian Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tingkat pengetahuan berdasarkan jenis kelamin untuk yang laki-laki memiliki pengetahuan baik sebanyak 10 responden (17%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 10 responden (17%) dan

yang berpengetahuan kurang sebanyak 4 responden (7%). Sedangkan untuk jenis kelamin perempuan yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 16 responden (27%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 14 responden (25%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 8 responden (7%).

2. Penilaian Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Usia

Didapatkan hasil bahwa kelompok umur 17 -25 tahun yang berpengetahuan baik sebanyak 8 responden (14%), kelompok umur 26-35 tahun yang berpengetahuan baik sebanyak 9 responden (15%), kelompok umur 36-45 Tahun sebanyak 5 responden (8.3%) Yang berpengetahuan baik, kelompok umur 46-55 tahun sebanyak 3 responden (5%) yang berpengetahuan baik, dan kelompok umur 56-55 tahun tidak terdapat responden yang berpengetahuan baik.

3. Penilaian Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Responden pernah mendapat pendidikan formal. Responden dengan tingkat pendidikan SD hanya 1 yang memiliki tingkat pengetahuan baik (2%), untuk responden dengan tingkat pendidikan SMP 2 orang yang memiliki tingkat pengetahuan baik (3%), sedangkan responden dengan tingkat pendidikan SMA terdapat 19 responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik (31%), responden dengan tingkat pendidikan D-III 1 orang yang memiliki tingkat pengetahuan baik (2%), sedangkan responden dengan tingkat pendidikan S1 3 orang yang memiliki tingkat pengetahuan baik (5%).

4. Penilaian Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan

Responden dengan jenis pekerjaan petani memiliki pengetahuan cukup yakni sebanyak 6 responden (10%), kemudian responden dengan jenis pekerjaan PNS memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 2 orang (3%), responden dengan jenis pekerjaan TNI/POLRI 1 orang yang memiliki tingkat pengetahuan baik (2%), responden dengan jenis pekerjaan wiraswasta 7 orang yang memiliki tingkat pengetahuan baik (12%), sedangkan responden dengan jenis pekerjaan lain-lain (IRT, Pensiunan, Pelajar / Mahasiswa) sebanyak 16 orang dengan tingkat pengetahuan baik (26%).

b. Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Mengenai Covid-19 Berdasarkan Karakteristik Umur

Di dalam analisis demografi, struktur umur penduduk dibedakan menjadi tiga kelompok, yaitu (a) kelompok umur muda, dibawah 15 tahun; (b) kelompok umur produktif, usia 15 – 64 tahun; dan (c) kelompok umur tua, usia 65 tahun ke atas. Sedangkan Levinson, membagi usia dalam beberapa katagori yaitu usia 17-22 adalah usia sekolah dan menempuh pendidikan tinggi (akademi atau universitas), usia 22 – 33 tahun memasuki usia produktif, usia 33 - 45 tahun adalah usia kerja optimal, usia > 45 adalah transisi ke dewasa menengah (Dariyo, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian dengan karakteristik usia masyarakat di Dusun Trembelang, Desa Cluring, Kecamatan Cluring pengetahuan paling baik terdapat pada kelompok usia 17-25 (14%) dan 26-35 tahun (15%), sedangkan pengetahuan dengan kategori kurang dijumpai pada 16 a 36-45 tahun (2%), 46-55 tahun (5%), dan 56-65 tahun (7%). Hasil ini memberikan bukti bahwa usia berpengaruh pada daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia 20-35 tahun individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua (Efendi, 2008). Selain itu, mereka akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini. Terdapat dua s23p tradisional mengenai jalannya perkembangan hidup. Pertama, semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuan. Kedua, tidak dapat mengajarkan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena mengalami kemunduran fisik maupun mental.

Diperkirakan IQ akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia, khususnya kemampuan lain seperti kosa kata dan pengetahuan umum (Efendi, 2008). Semakin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya p11es perkembangan mental ini tidak secepat ketika berumur belasan tahun (Notoatmodjo, 2003). Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa bertambahnya umur dapat berpengaruh pada penambahan

pengetahuan yang diperoleh seseorang, akan tetapi perlu diingat bahwa pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pangesti (2012), bahwa pada usia produktif merupakan usia yang paling berperan dan memiliki aktivitas yang padat serta memiliki kemampuan kognitif yang baik. Selain itu dikarenakan pada rentang usia 17-35 tahun tingkat sosialisasi tergolong masih tinggi, kemudian rata-rata rentang usia tersebut lebih menguasai teknologi sehingga akses informasi akan lebih terbuka lebar untuk mereka oleh sebab itu pada usia ini memiliki pengaruh terhadap tingkat pengetahuan yang baik. Penelitian lain yang dilakukan oleh Firmansyah (2014), menggunakan 92 responden yang diambil di wilayah rawan bencana didapatkan hasil bahwa usia responden dalam rentang 20-45 tahun memiliki tingkat pengetahuan paling baik tentang mitigasi bencana. Hal ini juga sejalan dengan Indiantoro (2009), bahwa umur adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat beberapa tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Hal ini juga berpengaruh terhadap kognitif (pengetahuan dan pemahaman) seseorang.

2. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Mengenai Covid-19 Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pengetahuan dengan kategori baik dan cukup untuk jenis kelamin laki-laki (17%) dan yang berpengetahuan kurang (7%). Sedangkan untuk jenis kelamin perempuan yang memiliki pengetahuan baik (27%), yang berpengetahuan cukup (25%) dan yang berpengetahuan kurang (7%). Pada umumnya jenis kelamin tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat mengenai Covid-19. Jenis kelamin mungkin membentuk persepsi yang berbeda sehingga mempengaruhi sikap dan pengetahuan yang berbeda juga antara laki-laki dan perempuan. Hal ini memang menjadi perdebatan apakah laki-laki dan perempuan berbeda dalam bagaimana jalan mereka membuat keputusan etis (moral / prinsip) dan kognitif (pengetahuan dan pemahaman).

Pendekatan sosial jenis kelamin dan literature dari Gilligan (1982) dalam Carter (2011), laki-laki dan perempuan mengevaluasi dilema etis secara berbeda. Berdasarkan pendekatan tersebut, pria lebih cenderung untuk melakukan perilaku kurang etis sebab mereka akan fokus pada kesuksesan secara kompetitif dan cenderung mengabaikan aturan demi kesuksesan. Hal ini tidak berbanding lurus dengan kemampuan kognitif seseorang. Sedangkan, perempuan lebih berorientasi pada tugas dan kurang kompetitif.

Beberapa literatur juga belum ada yang menjelaskan bahwa laki-laki atau perempuan memiliki tingkat pengetahuan atau secara kognitif yang berbeda. Realita yang ada, perempuan memang lebih rajin, tekun dan teliti ketika diberi tugas atau mengerjakan sesuatu, tetapi hal ini tidak menjelaskan dan menunjukkan bahwa dengan sikap seperti itu maka perempuan memiliki tingkat pengetahuan atau kognitif lebih baik.

3. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Mengenai Covid-19 Berdasarkan Karakteristik Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan SD / SMP memiliki pengetahuan kurang baik mengenai Covid-19 hal ini berarti bahwa pendidikan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan masyarakat mengenai Covid-19. Data pendidikan yang didapatkan pada penelitian ini sebagian besar sudah menempuh jalur Sekolah Dasar (SD), Sekolah Menengah Pertama (SMP), Sekolah Menengah Atas (SMA), D-III dan S1. Mereka yang pernah menempuh jenjang pendidikan dengan level lebih tinggi memiliki pengalaman dan wawasan lebih luas, yang akan berdampak kepada kognitif seseorang. Menurut Carter (2011), bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengalaman yang dimiliki, dalam hal ini khususnya pengetahuan tentang Covid-19. Seseorang yang memiliki pengalaman yang luas akan berdampak pada kognitifnya. Pendidikan merupakan faktor yang semakin penting dalam kehidupan sehari-hari.

Tingkat pendidikan memiliki peran yang penting terhadap pengetahuan dan sikap responden. Seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi, biasanya memiliki intelektual yang lebih baik, sehingga dapat berfikir kritis, dan selalu berusaha untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Selain itu,

tingkat pendidikan yang tinggi akan memudahkan penerimaan informasi sehingga semakin banyak pengetahuan yang akan dimiliki. Tingkat pengetahuan yang rendah akan menyebabkan pengetahuan masyarakat terhadap penyakit Covid-19 terbatas. Akan tetapi, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Tingkat pendidikan berkaitan dengan seseorang dalam menyerap dan menerima informasi. Mereka yang mempunyai tingkat pendidikan lebih tinggi umumnya lebih dalam menyerap dan menerima informasi masalah kesehatan dibandingkan dengan yang berpendidikan lebih rendah sehingga menghambat seseorang dalam menerima informasi (Wulandari, 2012). Menurut Eberhardt et al (2007), melakukan penelitian terhadap 74 responden dengan latar belakang pendidikan yang berbeda dan dihubungkan dengan tingkat pengetahuan. Hasilnya adalah mereka yang memiliki pendidikan dengan level lebih tinggi memiliki tingkat pengetahuan yang lebih luas dan pengalaman yang banyak. Hal ini juga berpengaruh terhadap kemampuan kognitif seseorang.

4. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Mengenai Covid-19 Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian di atas, didapatkan bahwa masyarakat yang memiliki tingkat pengetahuan kurang baik berdasarkan karakteristik jenis pekerjaan adalah petani kemudian lain-lain (mayoritas ibu rumah tangga), dan yang terakhir yaitu wiraswasta. Penelitian yang dilakukan oleh Pangesti (2012), menjelaskan bahwa pekerjaan seseorang akan berpengaruh terhadap pengetahuan dan pengalaman seseorang. Penjelasan mengapa pekerjaan berpengaruh terhadap seseorang adalah ketika pekerjaan tersebut lebih sering menggunakan otak daripada menggunakan otot. Kinerja dan kemampuan otak seseorang dalam menyimpan (daya ingat) bertambah atau meningkat ketika sering digunakan, hal ini berbanding lurus ketika pekerjaan seseorang lebih banyak menggunakan otak daripada otot. Penjelasan lain yang mendukung adalah kemampuan otak atau kognitif seseorang akan bertambah ketika sering digunakan untuk beraktifitas dan mengerjakan sesuatu dalam bentuk teka-teki atau penalaran. Hal ini yang membuat hubungan dan hasil secara statistik bahwa pekerjaan memiliki pengaruh terhadap tingkat pengetahuan.

5. Gambaran Pengetahuan Masyarakat Mengenai Covid-19

Menurut Notoatmodjo (2003) Pengetahuan adalah hasil “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni: indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Responden yang mengetahui tentang bahaya Covid-19 akan memiliki perilaku yang baik dalam upaya pencegahan penularan Covid-19.

Notoatmodjo (2007) menjelaskan bahwa sumber informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan membuat seseorang cenderung mempunyai pengetahuan yang luas. Pengetahuan tentang penyakit Covid-19 dan upaya pencegahannya yang didapatkan oleh responden berdasarkan hasil wawancara berasal dari berbagai sumber, seperti buku, media massa, penyuluhan dari Desa atau pendidikan dan melalui kerabat. Adanya informasi baru mengenai suatu hal dari media massa memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut. Berdasarkan hasil penelitian, pengetahuan masyarakat mengenai Covid-19 diukur dengan 8 indikator pernyataan yang meliputi pengertian Covid-19 (soal nomor 1), sumber Covid-19 (nomor 16), gejala Covid-19 (nomor 2, 3, dan 15), faktor resiko Covid-19 (nomor 4 dan 6), cara penularan Covid-19 (nomor 5 dan 19), komplikasi Covid-19 (nomor 7), pengobatan Covid-19 (nomor 8 dan 20) serta cara pencegahan Covid-19 (nomor 9, 10, 11, 12, 13, 14, 17, dan 18).

Hasil penelitian pada 60 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang **25**ik tentang indikator pengertian Covid-19 (83%) yang artinya responden mengetahui bahwa **Virus Corona atau Covid-19 merupakan virus jenis baru yang** menular dan dapat menyerang sistem pernapasan manusia, untuk persentase pengetahuan baik pada indikator gejala Covid-19 sebanyak 83% responden sudah mengetahui bahwa gejala Covid-19 berupa demam, batuk

disertai sesak nafas, dan sakit tenggorokan. Persentase pengetahuan baik pada indikator tentang faktor resiko sebanyak 83%, responden sudah mengetahui bahwa Covid-19 bisa menyerang siapa saja termasuk bayi ataupun anak-anak. Kemudian untuk persentase pengetahuan baik pada indikator cara penularan sebanyak 83% responden sudah mengetahui bahwa penularan Covid -19 bisa menyebar ketika seseorang berjabat tangan dengan orang lain maupun melalui percikan ludah (droplet) yang dihasilkan ketika seseorang yang terinfeksi batuk atau bersin.

Sedangkan persentase pengetahuan baik pada indikator tentang pengobatan sebanyak 88% responden mengetahui bahwa vaksin Covid-19 hingga saat ini belum direkomendasikan secara resmi, dan untuk persentase pengetahuan baik pada indikator tentang cara pencegahan sebanyak 94% responden mengetahui upaya-upaya yang harus dilakukan untuk mencegah penyebaran Covid-19 salah satunya dengan menggunakan masker saat beraktifitas di tempat umum / keramaian dan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Pengetahuan yang baik tersebut didapatkan melalui berbagai faktor, seperti buku, media massa, dan dari kerabat terdekat yang memberitahukan tentang penyakit Covid-19 dan upaya pencegahannya. Persentase pengetahuan cukup pada indikator pengetahuan tentang sumber Covid-19 sebanyak 58% atau sebagian responden mengetahui bahwa Covid-19 bersumber dari hewan, kemudian sisanya responden beranggapan bahwa Covid-19 bukan bersumber dari hewan. Sedangkan pengetahuan yang cukup pada indikator komplikasi Covid-19 (75%) sebagian besar responden sudah mengetahui bahwa Covid-19 bisa menimbulkan komplikasi seperti (*pneumonia*). Pengetahuan masyarakat mengenai Covid-19 mempengaruhi perilaku masyarakat. Pengetahuan yang baik mengenai upaya pencegahan penularan Covid19 akan sangat mempengaruhi perilaku masyarakat dalam melakukan upaya pencegahan penularan Covid-19. Masyarakat dengan pengetahuan yang baik diharapkan dapat melakukan upaya pencegahan penularan Covid-19 yang tepat. Kesadaran akan tumbuh pada masyarakat untuk melakukan upaya pencegahan Covid-19 jika warga mempunyai pengetahuan yang baik.

8

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- 1 Berdasarkan karakteristik responden usia responden terbanyak berumur 17-25 Tahun dan 46-55 Tahun yaitu masing-masing Sebesar 25%. Usia muda 17 Tahun dan Usia tua Adalah 65 tahun. Sebagian Besar responden adalah perempuan (57%). Hampir seluruh responden berpendidikan SMA/SMK (60%). Dimana sebagian besar pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga dan pelajar / mahasiswa (48%).
- 2 Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup baik mengenai Covid-19 dengan hasil persentase kategori baik dan cukup baik masing-masing Sebesar 43.33% dan kategori kurang sebesar 13.33%.
- 3 Berdasarkan indikator yang dinilai, masyarakat memiliki pengetahuan baik tentang pengertian Covid-19, faktor resiko, dan cara penularan masing-masing sebesar (83%), pengobatan (88%) dan cara pencegahan (94%). Sedangkan pengetahuan mengenai sumber (58%) dan komplikasi Covid-19 (75%) termasuk kategori cukup baik.

DAFTAR PUSTAKA

- .Anastasia Wulandari, 2012, Pengembangan Motorik Kasar Melalui Permainan Tradisional Gobak Sodor di TK Pertiwi , Karanganyar.
Carter, W. Disaster Manegement: A Disaster Manager's Handbook. Manila: ADB; 2011. 1-204.
CNN. 2020. Update *Corona 6 Mei: 12.438 Positif, 2.317 Sembuh*. Retrieved from Update Corona 6 Mei: 12.438 Positif, 2.317 Sembuh.
Efendi, Ferry & Makhfud. 2008. Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.

- Firmansyah, I. 2014. Hubungan pengetahuan dengan perilaku kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana banjir dan longsor pada remaja usia 15-18 tahun di SMA AlHasan Kemiri Kecamatan Panti Kabupaten Jember. Program Studi Ilmu Keperawatan Universtias Jember.
- Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Zang Li., Fan, G., etc. 2020. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. The Lancet. 24 jan.
- Idhom, A. M. 2020, 4 13. Update Corona 13 April 2020 Indonesia & Dunia: Info Data Hari Ini.
- Indiantoro. 2009. Pengetahuan Masyarakat terhadap Mitigasi Bencana Kekeringan di Kecamatan Tawanghari Kabupaten Sukoharjo. Universita Gadjah Mada Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. 2007. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2003, Pengembangan Sumber Daya Manusia, Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Pangesti, A. 2012. Gambaran tingkat pengetahuan dan aplikasi kesiapsiagaan bencana pada mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Relman, E. 2020. Business insider Singapore. Cited Jan 28th 2020.
- Sugiyono. 2014. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT MENGENAI COVID-19 DI DUSUN TREMBELANG DESA CLURING KECAMATAN CLURING PERIODE APRIL – MEI 2021

ORIGINALITY REPORT

19%

SIMILARITY INDEX

19%

INTERNET SOURCES

12%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	journal.unbara.ac.id Internet Source	1%
2	pdffox.com Internet Source	1%
3	repository.unmuha.ac.id Internet Source	1%
4	conference.upgris.ac.id Internet Source	1%
5	ejournal.uin-suska.ac.id Internet Source	1%
6	ejurnal.poltekkes-tanjungpinang.ac.id Internet Source	1%
7	prosiding.rcipublisher.org Internet Source	1%
8	semirata2017.mipa.unja.ac.id Internet Source	1%

9

Aulia Rahman, Wahyu Kirana, Rara Anggraini.
"Hubungan Dukungan Keluarga Dengan
Tingkat Kecemasan Menghadapi Kematian
Pasien HIV/AIDS Di RSUD DR. Abdul Aziz
Singkawang", Khatulistiwa Nursing Journal,
2021

Publication

1 %

10

Submitted to Universitas Pamulang

Student Paper

1 %

11

Rinda Fithriyana, Alini Alini. "GAMBARAN
PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG
PROTOKOL KESEHATAN DAN KEPATUHAN
MENJALANKAN PROTOKOL KESEHATAN PADA
MASA PANDEMI COVID-19 DI KELURAHAN
LANGGINI", PREPOTIF : Jurnal Kesehatan
Masyarakat, 2021

Publication

1 %

12

eprints.umpo.ac.id

Internet Source

1 %

13

ejurnal.budiutomomalang.ac.id

Internet Source

1 %

14

jimfeb.ub.ac.id

Internet Source

1 %

15

repository.iainkudus.ac.id

Internet Source

1 %

16	Afif Abdul Kholiq, Arik Dias Niko. "Studi Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Seks Pranikah Di SMAN Candipuro, Kec. Candi Puro, Lumajang", Nurse and Health: Jurnal Keperawatan, 2016 Publication	1 %
17	telechargerslivres.info Internet Source	1 %
18	galaksimedika.wordpress.com Internet Source	1 %
19	Anik Supriani, Edy Siswantoro, Happy Rina Mardiana, Nanik Nur Rosyidah, Moch. Ulil Abshor. "PENGARUH BIMBINGAN RELAKSASI SPIRITUAL TERHADAP KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI DI RUANG SUNAN DRAJAT RSI SAKINAH KABUPATEN MOJOKERTO", Nurse and Health: Jurnal Keperawatan, 2017 Publication	1 %
20	repository.iainbengkulu.ac.id Internet Source	1 %
21	journal.iainlangsa.ac.id Internet Source	1 %
22	repository.stikesmukla.ac.id Internet Source	1 %
23	sangerfrestly.blogspot.com	

Internet Source

1 %

24

semnaspmm.umy.ac.id

Internet Source

1 %

25

manado.tribunnews.com

Internet Source

1 %

Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On

GAMBARAN PENGELOLAAN SEDIAAN FARMASI DI GUDANG FARMASI PUSKESMAS GUCIALIT KECAMATAN GUCIALIT KABUPATEN LUMAJANG

by Nugroho Edie Santoso

Submission date: 16-Mar-2022 01:37AM (UTC+0800)

Submission ID: 1785004221

File name: 6_Nugroho.pdf (539.99K)

Word count: 4139

Character count: 27083

GAMBARAN PENGELOLAAN SEDIAAN FARMASI DI GUDANG FARMASI PUSKESMAS GUCIALIT KECAMATAN GUCIALIT KABUPATEN LUMAJANG

Nugroho Edie Santoso², Ega Meisasi Fatmawati¹
Universitas PGRI Argopuro¹, STIKes Harapan Bangsa²
Email: ¹nugrohoediesantoso@gmail.com ²egameisasi@gmail.com,

11 ABSTRAK

Pengelolaan sediaan farmasi di Puskesmas meliputi perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan, serta pemantauan dan evaluasi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui mekanisme pengelolaan sediaan farmasi di Puskesmas Gucialit Kabupaten Lumajang. Penelitian ini menggunakan metode observasional yang bersifat deskriptif dengan metode pendekatan kualitatif. Informan dalam penelitian sebanyak dua orang. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dan observasi langsung. Untuk menjamin keabsahan data yang terkumpul, digunakan metode triangulasi, yaitu triangulasi metode dan triangulasi sumber. Pengelolaan di Puskesmas Gucialit dilihat dari aspek perencanaan obat termasuk cukup baik dengan nilai persentase 71%. Pengelolaan obat dari aspek permintaan 100%, penerimaan 100%, penyimpanan 88%, pendistribusian 100%, pengendalian 83% dan administrasi 100% sudah baik dan memenuhi standar pengelolaan obat. Sedangkan pengelolaan berdasarkan aspek pemantauan dan evaluasi masih belum terlaksana sama sekali. Beberapa aspek pengelolaan obat sudah baik dan sudah berdasarkan standar yang ditetapkan. Saran yang dapat diberikan kepada Puskesmas agar mempertahankan pengelolaan obat yang sudah baik dan meningkatkan yang belum sesuai dengan standar yang berlaku.

Kata Kunci: Pengelolaan, Sediaan Farmasi, Puskesmas

Sejarah Artikel:

Diterima: 08-01-2022/ Diterima dalam bentuk revisi: 12-01-2022/ Diterima: 18-01-2022

ABSTRACT

The management of pharmaceutical preparations at the Puskesmas includes planning, requesting, receiving, storing, distributing, destroying and withdrawing, controlling, recording and reporting, as well as monitoring and evaluation. The purpose of this study was to determine the mechanism for managing pharmaceutical preparations at the Gucialit Health Center, Lumajang Regency. This study uses a descriptive observational method with a qualitative approach. There were two informants in the study. Data was collected through in-depth interviews and direct observation. To ensure the validity of the collected data, triangulation methods are used, namely method triangulation and source triangulation. Management at the Gucialit Health Center seen from the aspect of drug planning is quite good with a percentage value of 71%. Drug management from the aspect of 100% demand, 100% acceptance, 88% storage, 100% distribution, 83% control and 100% administration is good and meets drug management standards. Meanwhile, management based on aspects of monitoring and evaluation has not been implemented at all. Some aspects of drug management are good and have been based on established standards. Suggestions that can be given to the Puskesmas are to maintain good drug management and improve those that are not in accordance with applicable standards.

Keywords: Management, Pharmaceutical Preparations, Puskesmas

Artikel History:

Received: 08-01-2022/ Received in revised form: 12-01-2022/ Accepted: 18-01-2022

12

PENDAHULUAN

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan kota/kabupaten yang bertanggung jawab dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh puskesmas merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang bersifat menyeluruh bagi seluruh masyarakat sehingga perlu ditunjang salah satunya dengan pelayanan kefarmasian yang bermutu. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian perlu standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas sebagai tolak ukur yang dipergunakan untuk pedoman bagi tenaga kefarmasian.

Pelayanan kefarmasian di Puskesmas adalah suatu pelayanan langsung yang terkait dengan sediaan farmasi berupa obat. Obat merupakan salah satu faktor penting yang harus mendapat perhatian dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian karena obat merupakan salah satu komponen yang tidak tergantikan, serta memerlukan biaya yang cukup tinggi jika dibandingkan dengan biaya kesehatan lainnya. Obat adalah bahan atau panduan bahan-bahan yang digunakan dalam rangka diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, serta sebagai produk biologi (Depkes RI, 2014).

Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai merupakan salah satu standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas, yang dimulai dari perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan serta pemantauan dan evaluasi. Tujuannya adalah untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang efisien, efektif dan rasional, meningkatkan kompetensi/kemampuan tenaga kefarmasian, mewujudkan sistem informasi manajemen, dan melaksanakan pengendalian mutu pelayanan (PerMenKes, 2016).

Gudang obat di Puskesmas merupakan tempat yang berkaitan dengan pusat kegiatan pengelolaan sediaan farmasi. Gudang obat juga merupakan tempat penyimpanan sementara obat dan alat kesehatan lainnya sebelum didistribusikan ke puskesmas pembantu, polindes dan sub unit lainnya. Obat yang disimpan di gudang obat harus tetap terjamin secara mutu sehingga dapat memberikan hasil yang optimal dalam meningkatkan kesehatan pasien. Beberapa contoh kegiatan yang mendukung penyimpanan obat tersebut diantaranya pengaturan tata ruangan, pencatatan stok obat, fisik obat dan penyimpanan beberapa macam obat yang memerlukan suhu tertentu. Sistem penyimpanan obat yang dimaksud adalah untuk mengamankan obat dari kondisi lingkungan fisik maupun lingkungan kimia yang dapat merusak atau mengurangi mutu suatu obat (Depkes RI, 2014).

Menurut Palupiningtyas (2014) gudang obat di Puskesmas dan Rumah Sakit di Indonesia diketahui masih kurang untuk memenuhi persyaratan penyimpanan seperti tidak menggunakan sistem FIFO dan FEFO, kartu stok yang belum memadai, dan tidak menggunakan sistem penataan alfabetis. Berdasarkan informasi tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran pengelolaan sediaan farmasi di gudang farmasi Puskesmas Gucialit Kecamatan Gucialit Kabupaten Lumajang

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode observasional yang bersifat deskriptif dan evaluasi di mana dilakukan pemantauan kegiatan yang sedang berjalan. Pengumpulan data berasal dari data primer yaitu melalui pengamatan langsung dan wawancara mendalam terhadap informan. Secara deskriptif karena penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan serta menjelaskan suatu proses dan secara evaluasi karena untuk menilai suatu proses yang sedang berjalan apakah sesuai dengan pedoman. Untuk menjamin keabsahan data maka digunakan triangulasi metode dan triangulasi sumber. Penelitian tentang pengelolaan sediaan farmasi ini dilakukan di Gudang obat Puskesmas Gucialit. Penelitian dilakukan pada bulan Mei sampai Juni 2020.

Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal. Variabel tunggal yang di maksud dalam penelitian ini adalah sistem penyimpanan obat yang meliputi cara pengelolaan obat.

Definisi Operasional

- a. Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika.
- b. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian, yang dimulai dari perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan serta pemantauan dan evaluasi.

Analisis Data

1. Evaluasi kesesuaian Pengelolaan sediaan Farmasi
 - a. Evaluasi kesesuaian sistem perencanaan
 - b. Evaluasi kesesuaian sistem permintaan
 - c. Evaluasi kesesuaian sistem penerimaan
 - d. Evaluasi kesesuaian sistem penyimpanan
 - e. Evaluasi kesesuaian sistem pendistribusian
 - f. Evaluasi kesesuaian sistem pengendalian
 - g. Evaluasi kesesuaian sistem Administrasi
 - h. Evaluasi kesesuaian sistem pemantauan dan evaluasi
2. Analisis indikator pengelolaan

Presentase pengelolaan

Data yang diperoleh dengan menghitung nilai indikator pengelolaan yang sesuai (X) dibagi dengan nilai total seluruh indikator pengelolaan (Y) kemudian akan didapatkan presentase kesesuaian pengelolaan sediaan farmasi yang akan ditampilkan dalam bentuk tabel kemudian dideskriptifkan untuk membandingkan dengan standar PerMenKes RI No 74 Tahun 2016. Penilaian range pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian mengacu pada petunjuk teknis PerMenKes RI No. 74 Tahun 2016.

$$\frac{X}{Y} \times 100\%$$

- 1 Baik : 81-100%
- 2 Cukup Baik : 61-80%
- 3 Kurang Baik : 20-60%

Untuk menentukan range yaitu dengan menghitung jumlah skor kesesuaian pada pengelolaan sediaan farmasi. Penunjang Pengelolaan Sediaan Farmasi Dan Bahan Medis Habis Pakai:

- Ya = Skor 1
Tidak = Skor 0

8

HASIL DAN PEMBAHASAN

Puskesmas menurut PerMenKes No. 75 tahun 2014 adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif. Sesuai dengan berkembangnya zaman peningkatan kinerja pelayanan kesehatan di Puskesmas dilakukan sejalan dengan perkembangan kebijakan yang ada pada suatu kabupaten/kota tersebut. Ruang lingkup pelayanan kesehatan di Puskesmas sendiri terdiri atas 2 kegiatan yaitu kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan obat dan Bahan Media Habis Pakai dan kegiatan farmasi klinik.

Pengaturan standar pelayanan kesehatan kefarmasian di Puskesmas menurut PerMenKes No. 74 tahun 2016 salah satunya bertujuan untuk melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (patient safety), untuk meningkatkan keselamatan pasien dalam penggunaan obat maka dalam proses pengelolaan obat harus meliputi perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pemantauan. Pembahasan yang lebih spesifik pada penelitian ini memacu pada proses pengelolaan obat di Gudang Farmasi Puskesmas Gucialit.

Puskesmas Gucialit berkeyakinan untuk selalu memberikan pelayanan yang terbaik dengan bekerja keras dalam kebersamaan yang terkontrol sesuai dengan kompetensi dan tanggung jawab yang bersinergi, sehingga Puskesmas mampu memenuhi harapan masyarakat untuk memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dan bermutu.

Visi dan Misi Puskesmas Gucialit adalah:

1. Meningkatkan Peran Serta Aktif Masyarakat melalui UKBM yang ada
2. Memecahkan masalah kesehatan dengan pendekatan berbasis masyarakat
3. Meningkatkan pelayanan kesehatan dasar bermutu dan berkelanjutan

Puskesmas Gucialit terletak di Jalan Jenderal Sudirman No. 215, Gucialit, Kabupaten Lumajang, Jawa Timur, Indonesia. Dengan Kode pos 67353, Telepon (0334) 888021. Wilayah cakupan Puskesmas Gucialit meliputi seluruh desa yang ada di kecamatan Gucialit.

Hasil Penelitian Pengelolaan Sediaan Farmasi

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Kesesuaian Sistem Perencanaan Sediaan Farmasi

Tabel 1 Kesesuaian antara sistem perencanaan sediaan farmasi di Gudang Puskesmas Gucialit dengan PerMenKes No.74 Th 2016

Standar Perencanaan Obat di Puskesmas	Kesesuaian Standar		Point
	Ya	Tidak	
Pola penyakit	√	-	1
Pola konsumsi	√	-	1
Pola kombinasi	√	-	1
Sediaan Farmasi periode sebelumnya	√	-	1
Data mutasi Sediaan Farmasi	-	√	0
Rencana pengembangan	-	√	0
Proses seleksi mengacu pada DOEN dan Formularium Nasional	√	-	1
Persentase		71%	

Berdasarkan data yang tercantum pada Tabel 1 dapat dilihat bahwa perencanaan di Gudang Farmasi Puskesmas Gucialit menunjukkan nilai 67% yang berarti cukup memenuhi kesesuaian standar yang ada, hanya saja untuk perencanaan berdasarkan data mutasi sediaan farmasi dan rencana pengembangan belum diterapkan.

Kesesuaian Sistem Permintaan Sediaan Farmasi

Tabel 2 Kesesuaian antara sistem permintaan sediaan farmasi di Gudang Puskesmas Gucialit dengan PerMenKes No.74 Th 2016

Standar Permintaan Obat di Puskesmas	Kesesuaian Standar		Point
	Ya	Tidak	
Membuat LPLPO secara rutin setiap bulan	√	-	1
Mengajukan LPLPO ke Dinas Kesehatan Kota	√	-	1
Persentase		100%	

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa permintaan di Gudang Farmasi Puskesmas Gucialit menunjukkan nilai 100% yang berarti sudah memenuhi kesesuaian standar yang ada.

Kesesuaian sistem penerimaan sediaan farmasi

Tabel 3 Kesesuaian antara sistem penerimaan sediaan farmasi di Gudang Puskesmas Gucialit dengan PerMenKes No.74 Th 2016

Standar Penerimaan Obat di Puskesmas	Kesesuaian Standar		Point
	Ya	Tidak	
ED	√	-	1
Nomor batch	√	-	1
Bentuk fisik	√	-	1
Jumlah sediaan	√	-	1
Mutu	√	-	1
Harga yang tertera	√	-	1
Syarat syarat penyimpanan	√	-	1
Persentase	100%		

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan hasil bahwa penerimaan di Gudang Farmasi Puskesmas Gucialit menunjukkan nilai 100% yang berarti sudah memenuhi kesesuaian standar yang ada yaitu pemeriksaan dari ED sampai syarat penyimpanan, sehingga terjadi minim kesalahan penerimaan obat.

Kesesuaian sistem penyimpanan sediaan farmasi

Tabel 4 Kesesuaian antara sistem penyimpanan sediaan farmasi di Gudang Puskesmas Gucialit dengan PerMenKes No.74 Th 2016

Standar Penataan Obat di Puskesmas	Kesesuaian Standar		Point
	Ya	Tidak	
Metode FIFO	-	√	0
Metode FEFO	√	-	1
Penyimpanan psikotropika	√	-	1
Penyimpanan narkotika	√	-	1
Penggolongan jenis sediaan	√	-	1
Penggolongan stabilitas	√	-	1
Penggolongan alfabetis	√	-	1
Penggolongan kelas terapi/khasiat	√	-	1
Persentase	88%		

Berdasarkan Tabel 4 diperoleh hasil bahwa penyimpanan Gudang Farmasi Puskesmas Gucialit menunjukkan nilai 88% yang berarti baik dan sebagian besar telah memenuhi kesesuaian standar yang ada, hanya saja masih terdapat kekurangannya yaitu belum digunakannya metode sistem FIFO dalam penerapan penataan obat di gudang farmasi Puskesmas Gucialit

Kesesuaian sistem pendistribusian sediaan farmasi

Tabel 5 Kesesuaian antara sistem pendistribusian sediaan farmasi di Gudang Puskesmas Gucialit dengan PerMenKes No.74 Th 2016

Standar Pendistribusian Obat di Puskesmas	Kesesuaian Standar		Point
	Ya	Tidak	
Puskesmas Pembantu	√	-	1
Puskesmas Keliling	√	-	1
Posyandu	√	-	1
18) indeks	√	-	1
Obat sesuai resep yang diterima (<i>floor stock</i>)	√	-	1
Obat per sekali minum (<i>dispensing dosis unit</i>)	√	-	1
Persentase	100%		

⁶ Sistem pendistribusian sediaan farmasi di Gudang Farmasi Puskemas Gucialit sudah sesuai dengan standar yang terdapat pada PerMenKes No. 74 tahun 2016. Hal tersebut terlihat pada Tabel 5 yang menunjukkan persentase kesesuaian sebesar 100%. Di mana untuk unit di puskesmas sendiri dimulai dari Depo farmasi selanjutnya di distribusikan ke UGD dan PONED.

Kesesuaian Sistem Pengendalian Sediaan Farmasi

Tabel 6 Kesesuaian antara sistem pengendalian sediaan farmasi di Gudang Puskesmas Gucialit dengan PerMenKes No.74 Th 2016 ⁵

Standar Pengendalian Obat di Puskesmas	Kesesuaian Standar		Point
	Ya	Tidak	
Kartu stok	√	-	1
Dilakukan pencatatan dan pelaporan obat rusak, ED, dan hilang	√	-	1
Melakukan perhitungan safety stok	-	√	0
Dilakukan pencatatan obat masuk dan keluar	√	-	1
Dilakukan evaluasi kesesuaian permintaan obat dengan penerimaan	√	-	1
Dilihat dari sisa stok dan pemakaian sebelumnya	√	-	1
Persentase	83%		

Berdasarkan Tabel 6 dapat dilihat bahwa pengendalian di Gudang Farmasi Puskesmas Gucialit menunjukkan nilai 83 % yang berarti baik dan sudah sebagian besar memenuhi kesesuaian standar yang ada.

Kesesuaian antara sistem administrasi sediaan farmasi

Tabel 7 Kesesuaian antara sistem administrasi sediaan farmasi di Gudang Puskesmas Gucialit dengan PerMenKes No.74 Th 2016 ⁵

Standar Administrasi Obat di Puskesmas	Kesesuaian Standar		Point
	Ya	Tidak	
Pencatatan penerimaan obat	√	-	1
Pencatatan penyimpanan	√	-	1
Pencatatan pengeluaran	√	-	1
Pelaporan	√	-	1
Persentase	100%		

Dari Tabel 7 dapat dilihat bahwa Administrasi di Gudang Farmasi Puskesmas Gucialit menunjukkan nilai 100% yang berarti sudah memenuhi kesesuaian standar yang ada.

Kesesuaian antara sistem pemantauan dan evaluasi sediaan farmasi

Tabel 8 Kesesuaian antara sistem pemantauan dan evaluasi sediaan farmasi di Gudang Puskesmas Gucialit dengan PerMenKes No.74 Th 2016 ⁵

Standar evaluasi Obat di Puskesmas	Kesesuaian Standar		Point
	Ya	Tidak	
Penilaian terhadap capaian kinerja pengelolaan Tim pemantauan puskesmas dan Dinas kesehatan	-	√	0
	-	√	0
Persentase	0%		

Dari Tabel 8 dapat dilihat bahwa pemantauan dan evaluasi di Gudang Farmasi Puskesmas Gucialit menunjukkan nilai 0% yang berarti tidak memenuhi kesesuaian standar yang ada di mana pemantauan dilakukan apabila terjadi kekosongan stok obat yang disiapkan, maka akan dilakukan pemantauan langsung.

Pembahasan

Gambaran Perencanaan Sediaan Farmasi

Pelaksanaan perencanaan sediaan farmasi di Puskesmas Gucialit dilaksanakan dengan cukup baik (71%) berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 sebagaimana data yang tercantum pada Tabel 1. Perencanaan kebutuhan obat di Puskesmas Gucialit mengacu pada pola konsumsi atau berdasarkan pemakaian obat tahun lalu, pola penyakit dan pola kombinasi. Kepala Puskesmas memahami dan mengetahui tentang perencanaan kebutuhan obat di Puskesmas. Berdasarkan wawancara mendalam (*indepth interview*) Puskesmas Gucialit dalam melakukan proses perencanaan kebutuhan sediaan farmasi memberikan tanggung jawab penuh kepada petugas kesehatan di Instalasi Farmasi yaitu Kepala gudang dalam melakukan proses perencanaan tersebut. Perencanaan kebutuhan sediaan farmasi dilakukan berdasarkan LPLPO yang telah dibuat dan mengetahui Kepala Puskesmas.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Djuna (2013) tentang studi Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Labakkang bahwa dalam merencanakan kebutuhan obat di puskesmas tersebut juga menggunakan metode konsumtif atau pemakaian obat sebelumnya yang terdapat di Lembar Permintaan dan Lembar Pemakaian Obat (LPLPO) yang kemudian diusulkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Adapun sebelum melakukan pengadaan perlu diadakan seleksi atau pemilahan obat.

Gambaran Permintaan Sediaan Farmasi

Hasil pengamatan permintaan sediaan farmasi di Puskesmas Gucialit dalam memenuhi kebutuhan obat di puskesmas maka dilakukan permintaan obat dengan mengajukan LPLPO yang dilakukan oleh Kepala Puskesmas ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setiap bulan. Sistem permintaan di Puskesmas Gucialit termasuk kategori baik (100%) dan sudah sesuai dengan PerMenKes No 74 tahun 2016.

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Sera S. Hiborang dkk (2016) dalam permintaan obat untuk mendukung pelayanan kesehatan diajukan dengan menggunakan Lembar permintaan yang ada di format LPLPO yang kemudian diajukan oleh Kepala Puskesmas ke Dinas Kesehatan Kota.

Gambaran Penerimaan Sediaan Farmasi

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dan observasi langsung didapatkan bahwa Puskesmas Gucialit melakukan proses penerimaan berdasarkan permintaan yang telah diajukan ke Dinas Kesehatan Kota, kemudian diterima di gudang obat oleh kepala gudang Puskesmas dan dilakukan pemeriksaan terhadap jumlah dan jenis sediaan farmasi, bentuk yang disesuaikan dengan LPLPO, beserta tanggal kadaluarsa dan syarat-syarat penyimpanan obat tersebut. Sistem penerimaan di Puskesmas Gucialit dilakukan dengan baik (100%) dan sudah sesuai dengan PerMenKes No 74 tahun 2016.

Berbeda dengan penelitian di Puskesmas Paniki Bawah (2016) tentang penerimaan obat. Obat diterima langsung oleh kepala gudang sewaktu di Dinas Kesehatan yang kemudian dibawa ke puskesmas dan staf apotik melakukan pengecekan obat kembali setelah obat berada di puskesmas, disesuaikan dengan dokumen permintaan obat yang ada. Kemudian ditandatangani oleh Kepala Puskesmas, sehingga dapat mencegah terbawanya obat yang rusak dan kadaluarsa.

Gambaran Penyimpanan Sediaan Farmasi

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi langsung di gudang obat atau tempat penyimpanan obat di Puskesmas Gucialit didapatkan bahwa untuk sistem penyimpanan obat Puskesmas Gucialit menggunakan Sistem Penataan FEFO dan alfabetis A-Z. Sistem FEFO digunakan untuk mengindari adanya penumpukan obat-obatan yang ED (*Expired Date*) dan kerusakan obat yang menimbulkan kerugian pada Puskesmas Gucialit. Metode penyimpanan lain yang dilakukan oleh Puskesmas Gucialit yaitu berdasarkan bentuk sediaan, kelas terapi, dan jenis sediaan farmasi yang disusun secara alfabetis dengan menerapkan prinsip *First Expired First Out* (FEFO). Penyimpanan di Puskesmas Gucialit dilakukan dengan baik (88%) berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 sebagaimana data yang tercantum pada Tabel 4. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Athijah dkk (2011) tentang penyimpanan obat dijumpai sistem penyusunan obat dilakukan berdasarkan kelas terapi, bentuk sediaan dan alfabetis. Selain itu puskesmas melakukan mutasi obat dengan metode FEFO dan FIFO. Penelitian yang dilakukan oleh Hijrah pada tahun 2013 tentang Pengelolaan Obat di Puskesmas Mandai diketahui

bahwa dalam penyusunan obat menggunakan prinsip FIFO namun untuk pola penyusunan alfabetis sudah jarang dipakai dikarenakan ruang yang sempit sehingga penyusunan obat berdasarkan faktor kebiasaan atau obat yang sering digunakan oleh puskesmas diletakkan paling depan.

Gambaran Pendistribusian Sediaan Farmasi

Pendistribusian sediaan farmasi yang dilakukan oleh Puskesmas Gucialit terbagi menjadi 2 yaitu didistribusikan ke sub unit¹⁸ n ke jaringan Puskesmas. Pendistribusian yang dilakukan untuk sub unit pelayanan kesehatan yaitu ruang rawat inap, UGD, dan lain-lain dilakukan atas permintaan dari sub-sub unit tersebut dengan melakukan anfrak kebutuhan obat ke apotek Puskesmas Gucialit sesuai dengan yang dibutuhkan, sedangkan pendistribusian yang dilakukan untuk jaringan Puskesmas yaitu Pustu, Polindes, dan lain-lain, dilakukan atas permintaan dari jaringan-jaringan pelayanan kesehatan tersebut berdasarkan laporan permintaan obat LPLPO yang mereka masukkan ke gudang obat Puskesmas¹³ Gucialit. Pendistribusian di Puskesmas Gucialit sudah termasuk dalam kategori baik (100%) dan sudah sesuai dengan PerMenKes No 74 tahun 2016.

Hasil penelitian yang dilakukan Hijrah di Puskesmas Mandai (2013) tentang pendistribusian lebih diprioritaskan kepada obat-obat esensial yang sering digunakan di Pustu, Poskesdes, Bides maupun ke pasien di puskesmas sendiri. Sedangkan hasil penelitian di Puskesmas Labakkang mengenai sistem pendistribusian obat sudah dilakukan sebagaimana mestinya (Djuna, 2013).

Gambaran Pengendalian Sediaan Farmasi

Hasil wawancara mendalam dan observasi langsung yang dilakukan di Puskesmas Gucialit, menunjukkan bahwa pengendalian sediaan farmasi di Puskesmas Gucialit menunjukkan nilai 83% yang artinya sudah termasuk dalam kategori baik berdasarkan standar PerMenKes No 74 tahun 2016. Pengendalian dilakukan oleh tenaga kesehatan di bidang kefarmasian yaitu kepala gudang obat. Hal tersebut juga diperkuat dengan pernyataan informan yang menyatakan bahwa pengendalian sediaan farmasi di Puskesmas Gucialit dilaksanakan oleh tenaga kefarmasian yaitu Kepala gudang. Pengendalian Obat di Puskesmas Gucialit tidak memiliki pedoman, hanya langsung melihat pada dos obat/sisa stok dan juga pada lembar pemakaian obat. Pengendalian obat yang rusak atau sudah kadaluarsa berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu petugas di Puskesmas, bahwa obat yang rusak dan ED dikumpulkan dan disimpan tersendiri yang kemudian dikembalikan ke Instalasi Farmasi Kabupaten (IFK).

Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Mailoor, dkk (2017) yang dilakukan di Puskesmas Danowudu, pengendalian persediaan obat di Puskesmas Danowudu dilakukan oleh kepala gudang obat di puskesmas, dari hasil penelitian yang dilakukan, informan menjawab pengendalian tergantung pada stok obat yang dibutuhkan. Hal tersebut dapat dilihat tidak ada strategi yang baik dalam pengendalian persediaan obat, kepala gudang hanya melebih-lebihkan permintaan obat dalam melakukan permintaan obat yang diajukan kepada Dinas Kesehatan agar obat tetap tersedia di Puskesmas. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sera S Hiborang, dkk (2016) pengendalian obat yang rusak atau sudah kadaluarsa berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu petugas di Puskesmas diketahui bahwa obat yang sudah rusak atau kadaluarsa langsung dimusnahkan dengan cara pembakaran menggunakan insenerator.

Gambaran Administrasi Sediaan Farmasi

Berdasarkan hasil pengamatan di Puskesmas Gucialit didapatkan dalam pelaksanaan pencatatan dan pelaporan selalu dilakukan oleh staf apotik sebulan sekali dan semua yang mengenai kegiatan obat selalu dicatat. Di puskesmas Gucialit pencatatan obat telah menggunakan sistem komputerisasi sehingga mempermudah dalam pengelolaan data. Berdasarkan pengamatan dalam gudang obat setiap obat yang masuk maupun keluar dari gudang obat atau yang digunakan di Puskesmas selalu dicatat dengan mencantumkan nama, jenis dan jumlah obat¹³ ng ada yang kemudian dilaporkan. Pelaporan di Puskesmas Gucialit dilakukan dengan baik (100%) dan sudah sesuai dengan PerMenKes No 74 tahun 2016.

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Mailoor, dkk (2017) mengatakan bahwa pencatatan dan pelaporan di Puskesmas Danowudu sudah terlaksana dengan baik sesuai dengan PerMenKes. Pencatatan dan pelaporan dibuat setiap bulannya oleh kepala gudang obat di Puskesmas dan kepala gudang yang

bertanggung jawab agar supaya dapat terlaksananya pencatatan dan pelaporan obat yang tertib dan lengkap di Puskesmas Danowudu.

Gambaran Pemantauan dan Evaluasi Sediaan Farmasi

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di Puskesmas Gucialit didapatkan bahwa pemantauan dan evaluasi belum terlaksana. Hasil penelitian yang dilakukan Sera S Hiborang, dkk (2016) didapatkan, bahwa dalam pemantauan dan evaluasi di Puskesmas Paniki Bawah dilakukan oleh puskesmas dengan tim pemantauan dari puskesmas sendiri dan juga ada tim pemantauan dari Dinas Kesehatan Kota. Pemantauan dari pihak puskesmas dilakukan berdasarkan kondisi yang ada hasil wawancara dari salah satu informan, pemantauan dilakukan apabila terjadi kekosongan stok obat yang disiapkan, maka akan dilakukan pemantauan langsung, umumnya dilakukan 1 atau 2 kali dalam sebulan serta dilakukan juga pemantauan dan evaluasi khusus dari Dinas Kesehatan Kota dengan tim dari Gudang Farmasi Dinkes Kota Manado. Evaluasi dilakukan untuk membandingkan perencanaan dengan pelaksanaan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Sera S Hiborang dkk didapatkan bahwa seringkali pelaksanaan pengelolaan obat tidak selalu berdasarkan perencanaan sebelumnya.

KESIMPULAN

Pengelolaan di Puskesmas Gucialit dilihat dari aspek perencanaan obat termasuk cukup baik dengan nilai persentase 71%. Pengelolaan obat dari aspek permintaan 100%, penerimaan 100%, penyimpanan 88%, pendistribusian 100%, pengendalian 83% dan administrasi 100% sudah baik dan memenuhi standar pengelolaan obat. Sedangkan pengelolaan berdasarkan aspek pemantauan dan evaluasi masih belum terlaksana sama sekali.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-hijrah M, Hamzah A, Darmawansyah. 2013. Studi Tentang Pengelolaan Obat di Puskesmas Mandai Kabupaten Maros. *Skripsi. Bagian Administrasi Kebijakan Kesehatan FKM UNHAS*. Makassar.
- Aprilliani, R. P., & Pratiwi, Y. (2018). Evaluasi Pengelolaan Obat Pada Tahap Perencanaan Obat Di puskesmas Karang anyar I KAB Demak Pada Tahun 2017. *PROSIDING HEFA 3nd 2018* , 251-257.
- Athijah U, Wijaya. I. N, Faturrohman A, Sullatyaningrum A, Nugraheni G, Satiawan C. D, Rofiah, Rahman L. (2016). Profil Penyimpanan Obat di Puskesmas Wilayah Surabaya Timur dan Pusat. *Jurnal Farmasi Indonesia*, 5(4),1-9.
- Chaira, S., Zaini, E., & Augia, T. (2016). Evaluasi Pengelolaan Obat pada Puskesmas di Kota Pariaman. *Jurnal Sains Farmasi* , 3 (1), 35-41.
- Departemen Kesehatan RI, 2009, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor. 651 Tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian. Departemen Kesehatan RI, Jakarta
- Djuna S, Arifin M, Darmawansyah. 2014. Studi Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Labakkang Kabupaten Pangkep Tahun 2013. *Skripsi. Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan FKM UNHAS*, Makassar.
- Hiborang, S. S., Maramis, F. R., & Kandou, G. D. (2019). Gambaran Pelaksanaan Pengelolaan Obat Di Puskesmas Paniki Bawah Kota Manado Tahun 2016. *Jurnal Universitas Sam Ratulangi*, 1-8
- Mailoor, R. J., Maramis, F. R., & Mandagi, C. K. (2019). Analisis Pengelolaan Obat Di Puskesmas Danowudu Kota Bitung Tahun 2017. *Jurnal Kesmas*, 6 (3),
- Najoan, G. W., Tucunan, A. A., & Kolibu, F. K. (2019). Analisis Pengelolaan Sediaan Farmasi Di Puskesmas Bitung Barat Kota Bitung. *Jurnal KESMAS* , 8 (6), 335-344.
- Palupiningtyas, R. (2015). Analisis sistem penyimpanan obat di Gudang Farmasi Rumah sakit Mulya Tangerang tahun 2014
- PerMenKes RI, 2014. Peraturan Menteri Kesehatan RI, Nomor. 75 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Menteri Kesehatan RI, Jakarta.
- PerMenKes RI, 2016, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia., Nomor. 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. : Menteri Kesehatan RI, Jakarta.

- Rahma, F. (2018). Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas X berdasarkan PerMenKes Nomor 74 Tahun 2016. *Jurnal Adiministrasi Kesehatan Indonesia* , 6 (1), 1-6.
- Rumengan, T, O ,S ., Mongie, J., Potalangi, N, O. (2019). Analisis Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Desa Langsot Kecamatan Tareran I Kabupaten Minahasa Selatan.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Ku antitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Afabeta

GAMBARAN PENGELOLAAN SEDIAAN FARMASI DI GUDANG FARMASI PUSKESMAS GUCIALIT KECAMATAN GUCIALIT KABUPATEN LUMAJANG

ORIGINALITY REPORT

19%

SIMILARITY INDEX

18%

INTERNET SOURCES

11%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	media.neliti.com Internet Source	2%
2	jurnal.untad.ac.id Internet Source	2%
3	scholarhub.ui.ac.id Internet Source	2%
4	gucialitpuskesmas.blogspot.com Internet Source	2%
5	Dewi Winni Fauziah, Panti Yuniarti, Afni Afriliana Syaputri. "Penyimpanan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai di UPTD Puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu", Lumbung Farmasi: Jurnal Ilmu Kefarmasian, 2022 Publication	1%
6	thesis.umy.ac.id Internet Source	1%
7	repository.stikes-bhm.ac.id Internet Source	1%

8	repository.usu.ac.id Internet Source	1 %
9	repository2.unw.ac.id Internet Source	1 %
10	repository.unpas.ac.id Internet Source	1 %
11	ojs.unik-kediri.ac.id Internet Source	1 %
12	Submitted to Universitas Islam Malang Student Paper	1 %
13	jurnal.fk.unand.ac.id Internet Source	1 %
14	qdoc.tips Internet Source	1 %
15	Devi Mustika, Hanari Fajarini, Tya Muldiyana. "EVALUASI PELAYANAN OBAT NON RESEP DI APOTEK MANJUR DESA PETUNJUNGAN", Jurnal Ilmiah JOPHUS : Journal Of Pharmacy UMUS, 2020 Publication	1 %
16	Tiarma Monibala, Gayatri Citraningtyas, Paulina V. Y. Yamlean. "EVALUASI PENYIMPANAN DAN PENDISTRIBUSIAN OBAT DI INSTALASI FARMASI RSUD NOONGAN, KABUPATEN MINAHASA PROVINSI SULAWESI UTARA", PHARMACON, 2019	1 %

17

ehibahbansos.bantenprov.go.id

Internet Source

1 %

18

prosiding.umy.ac.id

Internet Source

1 %

Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On

TINGKAT PENGETAHUAN
MASYARAKAT TENTANG
DEMAM BERDARAH DENGUE
(DBD) DI RW 03 DESA
BLAMBANGAN KECAMATAN
MUNCAR KABUPATEN
BANYUWANGI

by Nugroho Edie Santoso

Submission date: 16-Mar-2022 01:34AM (UTC+0800)

Submission ID: 1785001961

File name: 2_Nugroho.pdf (336.79K)

Word count: 3741

Character count: 23590

TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI RW 03 DESA BLAMBANGAN KECAMATAN MUNCAR KABUPATEN BANYUWANGI

Jessica Eka Binawan¹, Basuki Hadiprayogo², Nugroho Edie Santoso³
STIKes Harapan Bangsa¹, Universitas PGRI Argopuro², Universitas PGRI Argopuro³
Email: ¹yessyekabnwn1413@gmail.com, ²u.hadiprayogo@gmail.com, ³nugrohoediesantoso@gmail.com

ABSTRAK

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera pengelihatan, pendengaran, p¹nciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh melalui mata dan telinga. Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Virus Dengue* melalui ¹⁰gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Alpocictus* yang telah terinfeksi *Virus Dengue*. Penyakit ini merupakan salah satu penyakit menular yang dipengaruhi oleh lingkungan dan perilaku masyarakat. Penelitian yang dilakukan bersifat deskritif, p¹⁹lasi pada penelitian ini adalah masyarakat RW.03 yang telah sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling dengan jumlah responden 100 orang. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat RW.03 Desa Blambangan tentang DBD dengan pengetahuan baik yaitu sebesar 82% dan hasil persentase sesuai tingkatan pengetahuan yaitu kategori ranah tahu sebesar 79,0% kategori ranah memahami sebesar 89,6% dan kategori ranah aplikasi sebesar 86,3%.

Kata kunci : Pengetahuan, DBD

Sejarah Artikel:

Diterima: 08-01-2022/ Diterima dalam bentuk revisi: 12-01-2022/ Diterima: 18-01-2022

ABSTRACT

Knowledge is the result of the know and this after people do sensing a particular object. Sensing occurs through human senses, the sense of vision, hearing, smell, taste and tactile. Most of the human knowledge is gained through the eyes and ears. This disease can also Dengue fever (DBD) is an infectious disease caused by Dengue Virus through the bite of *Aede*¹⁰*egypti* and *Aedes Alpocictus* mosquitoes that have been infected with Dengue Virus. This disease is one of the infectious diseases that is influenced by the environment and community behavior. The research conducted is deskritif, the population in this research is RW 03 community that has matched the criteria of inclusion and exclusion. Sampling techniques with the number of 100 respondents. Data collection using questionnaires. The results showed that the level of knowledge of society RW 03 Blambangan Village about DBD with good knowledge of 82% and the percentage result according to knowledge level that is the domain category knew by 79.0% domain category understanding by 89.6% and application domain category of 86.3%.

21 ywords: knowledge, DBD

Artikel History:

Received: 08-01-2022/ Received in revised form: 12-01-2022/ Accepted: 18-01-2022

PENDAHULUAN

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh Virus *Dengue* melalui gigitan nyamuk betina *Aedes Aegypti* dan *Aedes Alpocictus* yang telah terinfeksi Virus *Dengue* dari penderita DBD sebelumnya. DBD telah menjadi masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia. Khususnya di negara-negara tropis dan sub tropis. DBD perlu penanganan yang serius mengingat dapat mengancam jiwa manusia (Sandi & Kartika, 2016).

Humolungo (dalam Monintja, 2015) menjelaskan bahwa di Indonesia kejadian luar biasa (KLB) DBD untuk pertama kali pada tahun 1968 di Surabaya dan Jakarta dengan jumlah penderita sebanyak 72.133 orang dan merupakan wabah terbesar sejak kasus DBD ditemukan di Indonesia dengan 1.411 kematian. Insidensi ini terus meningkat dan tersebar di berbagai wilayah di Indonesia. Kabupaten Banyuwangi masih tercatat sebagai daerah yang belum sepenuhnya bebas dari wabah DBD. Laporan Dinas Kesehatan menunjukkan bahwa pada tahun 2014 kasus DBD di Banyuwangi adalah sebanyak 14% kasus dari total kejadian di Jawa Timur (Yudhana dkk, 2017).

Berdasarkan data lain yang diperoleh, kasus DBD di Banyuwangi mengalami peningkatan pada tahun 2015, bahkan melonjak signifikan dibanding tahun sebelumnya. Kabupaten Banyuwangi mengalami kasus tertinggi yaitu 120 kasus DBD. Angka kejadian tersebut tergolong tinggi dan mengalami peningkatan hampir di seluruh wilayah kecamatan di Kabupaten Banyuwangi (Multazam, 2018). Di tahun selanjutnya, yaitu tahun 2016 – 2018 kasus DBD masih dijumpai dan menunjukkan pola yang menurun. Namun, pada awal tahun 2019 kasus DBD kembali meningkat dengan jumlah kasus yang tercatat sebanyak 71 kasus, lebih tinggi dari pada tahun 2018 yang hanya berjumlah 34 kasus. Data tersebut menunjukkan bahwa kasus DBD di Kabupaten Banyuwangi masih cenderung fluktuatif (Husdinariyanto, 2020).

Slogan “Mencegah Lebih Baik daripada Mengobati” merupakan anjuran yang sangat penting untuk mendapat perhatian dari seluruh komponen masyarakat. Peran serta masyarakat sangat diperlukan dalam mendorong kesuksesan untuk mencegah dan memutus rantai penularan DBD (Pujiyanti dan Trapsilowati, 2010). Peran masyarakat dapat dilakukan dengan membudayakan perilaku pencegahan penyakit DBD. Perilaku pencegahan dan penularan penyakit DBD diantaranya yaitu dengan memberantas jentik nyamuk, menghindari gigitan nyamuk, dan pengendalian nyamuk dewasa. Pemberantasan jentik nyamuk dapat melalui pengawasan jentik nyamuk di rumah, gerakan 3M (menguras, menutup dan mengubur) dan penaburan bubuk abate. Pada akhirnya, pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya pencegahan DBD merupakan langkah efektif dalam menekan jumlah kasus DBD di suatu daerah atau wilayah (Sandi dan Kartika, 2016).

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti ingin mengetahui pengetahuan masyarakat tentang DBD pada masyarakat RW.03 Desa Blambangan. Penelitian mengenai pengetahuan masyarakat tentang DBD diharapkan dapat memberikan informasi yang bermanfaat bagi masyarakat maupun petugas kesehatan daerah setempat dalam menindaklanjuti upaya pencegahan dan pemberantasan kasus DBD.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif dan desain penelitian *cross sectional*, yaitu pengambilan data dalam satu kali pengamatan saja (Notoatmodjo, 2005). Variabel yang digunakan pada penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu pengetahuan. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran tingkat pengetahuan di RW.03 Desa Blambangan, Kecamatan Muncar, Kabupaten Banyuwangi. Penelitian dilaksanakan di Kecamatan Muncar Kabupaten Banyuwangi yaitu di Desa Blambangan Dusun Krajan RW.03 yang dilakukan periode Mei-Juni 2020. Populasi seluruh warga di Desa Blambangan RW.03 yang berusia ≥ 16 . Sampel pada penelitian ini peneliti mengambil sampel dengan menggunakan teknik *purposive sampling*.

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

1. Kriteria Inklusi

- a. Laki-laki dan perempuan berusia ≥ 16 Tahun
- b. Dapat membaca dan menulis
- c. Bersedia menjadi responden

2. Kriteria Eksklusi

- a. Laki-laki dan perempuan berusia ≤ 16 Tahun
- b. Tidak dapat membaca dan menulis
- c. Responden yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap

Perhitungan Jumlah Sampel

Penentuan jumlah sampel pada penelitian ini menggunakan metode Slovin dengan toleransi kesalahan 10%. Dengan perhitungan sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = batas toleransi kesalahan (*error tolerance*)

Dari data masyarakat di Desa Blambangan RW.03 Kecamatan Muncar yang berusia ≥ 16 tahun berjumlah 574 orang maka:

$$n = \frac{574}{1 + 574 \times 0,1^2} = 99,82 \text{ dibulatkan menjadi } 100 \text{ orang.}$$

Sehingga jumlah sampel yang digunakan adalah 100 orang.

Kriteria Penilaian

Baik : 80-100%

Cukup Baik : 50-70%

Kurang Baik : $\leq 40\%$

Definisi Operasional

1 Pengetahuan masyarakat tentang Demam berdarah Dengue (DBD).

Pengetahuan yang dimiliki masyarakat tentang penyakit DBD:

- 1 Pengertian DBD
- 2 Cara penularan/ penyebab DBD
- 3 Tanda dan gejala DBD
- 4 Pertolongan Pertama pada penderita DBD
- 18 Cara Pencegahan.

2 Demam berdarah Dengue (DBD)

DBD merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk yang mengandung virus *dengue* (WHO, 2010).

Teknik Pengambilan Data

Beberapa langkah yang dilakukan peneliti untuk pengumpulan data penelitian sebagai berikut:

1. Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada Kepala Desa Blambangan, melanjutkan surat izin dari Balai Desa diperuntuk Bapak RW.03 sehingga mengetahui tujuan peneliti.
2. Peneliti melakukan informed consent terhadap calon responden, jika calon responden bersedia menjadi responden, mereka dapat melanjutkan untuk membaca dan menandatangani lembar persetujuan yang telah disediakan di halaman depan kuesioner.
3. Setelah responden menandatangani lembar persetujuan, peneliti lanjut mengarahkan untuk membaca kuesioner yang telah diberikan dan meminta responden untuk menjawab pertanyaan dengan sejujur-jujurnya sesuai pengetahuan yang mereka dapat.

4. Memberikan waktu kepada responden untuk mengisi lembar kuesioner, dan setelah tahap pengisian selesai responden diperbolehkan untuk mengumpulkan kembali lembar kuesioner kepada peneliti.

Pengolahan dan Analisa Data

1. Penelitian ini menggunakan pengolahan data secara:

- a. Penyuntingan (*Editing*)
Editing dalam penelitian ini yaitu mengecek atau mengoreksi kuesioner penelitian yang telah disebar.
- b. Pengodean (*Coding*)
Coding dalam penelitian ini yaitu memberikan kode terhadap kuesioner yang akan dianalisis, dari 100 kuesioner yang telah disebar masing-masing kuesioner diberi nomor 1-100 sehingga membedakan lembar kuesioner dari tiap responden.
- c. Pemberian skor atau nilai (*Scoring*)
Dalam pemberian skor digunakan skala ordinal yang merupakan salah satu cara menentukan skor. Dalam penelitian ini jawaban yang benar diberi skor 1 dan jawaban yang salah diberi skor 0.
- d. Tabulasi (*Tabulating*)
Tabulasi adalah pembuatan tabel-tabel yang berisikan data yang telah diberi kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan. Dalam melakukan tabulasi diperlukan ketelitian agar tidak terjadi kesalahan.
Tabulasi dalam penelitian ini yaitu jawaban kuesioner yang telah disebar dimasukkan ke dalam tabel sesuai dengan analisis yaitu tabulasi karakteristik responden yang meliputi usia, pendidikan terakhir dan pekerjaan, beserta tabulasi sumber informasi dan tingkat pengetahuan.

2. Menganalisis Data

16 Setelah semua data terkumpul dengan lengkap, tahap berikutnya adalah menganalisis data. Penelitian ini menggunakan teknik analisa data deskriptif yang merupakan suatu prosedur pengolahan data dengan menggambarkan dan meringkas data dalam bentuk tabel atau grafik. Hasil dipersentasikan dengan menggunakan kriteria sebagai berikut: (Arikunto, 2006).

80 - 100 % = Pengetahuan baik

50 - 70 % = Pengetahuan cukup baik

≤40 % = Pengetahuan kurang baik

Dalam menentukan hasil ukur pengetahuan digunakan rumus sebagai berikut :

$$N = SP/SM \times 100\%$$

Keterangan : N = Persentase

SP = total nilai jawaban benar

SM = total nilai keseluruhan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Penelitian yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Demam Berdarah Dengue di RW 03 Desa Blambangan Kecamatan Muncar Kabupaten Banyuwangi” dilaksanakan pada bulan juni 2020. Berdasarkan data tersebut jumlah responden yang diteliti sebanyak 100 responden dengan Hasil penelitian yang disajikan dalam bentuk narasi dan tabel.

Karakteristik Responden

Berdasarkan pengambilan data di lapangan Gambaran karakteristik responden meliputi usia, Pendidikan terakhir dan pekerjaan masyarakat di Desa Blambangan RW.03 dapat dilihat pada tabel 1,2 dan 3

Tabel 1 Karakteristik Umur Responden

Usia	Frekuensi	Persentase
17 – 25 Tahun	40	40%
26 – 40 Tahun	24	24%
41 – 60 Tahun	33	33%
≥ 60 Tahun	3	3%
Total	100	100%

Tabel 2 Karakteristik Pendidikan Responden

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase
SD	4	4%
SLTP	30	30%
SMU	55	55%
Akademik (DIII)	1	1%
S1	10	10%
Total	100	100%

Tabel 3 Karakteristik Pekerjaan Responden

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
PNS	3	3%
Perawat	1	1%
Wiraswasta	41	41%
Pekerja Swasta	17	17%
Nelayan	2	2%
Petani	3	3%
IRT	19	19%
Mahasiswa	9	9%
Pelajar	5	5%
Total	100	100%

Berdasarkan Tabel 1, 2 dan 3 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden di RW.03 Desa Blambangan berusia kisaran 17 tahun sampai 25 tahun sebanyak 40 responden (40%). Sedangkan untuk pekerjaan responden sebagian besar bekerja sebagai wiraswasta yaitu sebanyak 41 responden (41%), sedangkan untuk pendidikan terakhir pendidikan SMU dikategorikan paling dominan yaitu sebesar 55 responden (55%).

Sumber Informasi

Berdasarkan hasil data yang diperoleh terkait sumber informasi masyarakat tentang DBD di Desa Blambangan Kecamatan Muncar Kabupaten Banyuwangi Dapat dilihat pada Tabel 4 di bawah ini

Tabel 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi

Sumber Informasi	Jumlah
Petugas Kesehatan	26
Kegiatan Pemerintah/Desa	63
Keluarga	39
Tetangga	27
Media Elektronik	46
Media Cetal	3

Berdasarkan Tabel 4 dapat dilihat bahwa sebanyak 63 responden di Desa Blambangan RW 03 Menyatakan pernah mendapatkan informasi mengenai DBD dari kegiatan Pemerintah/Desa.

Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan data yang diperoleh terkait hasil tingkatan pengetahuan masyarakat dan sesuai tingkat dengan kategori tahu, memahami dan aplikasi dapat dilihat pada Tabel 5

Tabel 5 Tingkat Pengetahuan Responden Tentang DBD

Variabel	Jumlah Responden	Prosentase
Pengetahuan baik	82	82%
Pengetahuan cukup baik	17	17%
Pengetahuan kurang baik	1	1%
Total	100	100%

Berdasarkan Tabel 5 dari 100 responden dalam penelitian ini sebanyak 82 responden diantaranya berpengetahuan baik sebesar (82%), 17 responden berpengetahuan cukup baik sebesar (17%), dan 1 responden dinyatakan berpengetahuan kurang baik sebesar (1%).

Tabel 6 Tingkatan Pengetahuan Berdasarkan Ranah Tahu, Memahami dan Aplikasi

Tingkatan pengetahuan	Jumlah	Skor tiap ranah	Prosentase
Ranah Tahu	870	1.100	52,3%
Ranah Memahami	538	600	32,2%
Ranah Aplikasi	259	300	15,5%
Total	1.667	2.000	100%

Berdasarkan Tabel 6 berdasarkan hasil pada tingkatan pengetahuan pada kategori ranah tahu sebesar (52,3%), pengetahuan kategori ranah memahami sebesar (32,2%) dan pengetahuan kategori aplikasi sebesar (15,5%).

Pembahasan

Karakteristik Responden

Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Notoadmodjo (2012) dikutip dari Marbun dkk (2018) pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia, pendidikan, pekerjaan dan pengalaman maupun informasi. Dengan adanya pengetahuan, seseorang dapat melakukan perubahan-perubahan sehingga tingkah laku dari seseorang dapat berkembang.

1. Usia

Menurut Notoadmodjo (2003) dikutip Herlambang (2012) menyatakan bahwa usia merupakan variabel yang telah diperhatikan dalam penelitian-penelitian epidemiologi karena merupakan salah satu hal yang penting dan mempengaruhi pengetahuan. Berdasarkan data penelitian ini diperoleh bahwa jumlah responden pada rentang usia 17 – 25 tahun yaitu sebanyak 40 responden (40%) dan sebanyak 24 responden (24%) berada pada rentang usia 26 – 40 tahun, sedangkan responden dengan rentang usia 41 – 60 tahun yaitu sebanyak 33 responden (33%). Dengan demikian responden pada penelitian ini didominasi oleh responden yang termasuk dalam usia produktif. Pada usia produktif, individu relatif akan memperoleh pengetahuan dan menyerap banyak informasi dengan berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Individu pada usia ini akan lebih banyak menggunakan waktunya untuk membaca, mengikuti kegiatan baik di lingkungan kerja, lingkungan tempat tinggal, sekolah, kampus ataupun mengakses internet.

2. Pendidikan terakhir

Pendidikan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Individu dengan pendidikan yang tinggi akan semakin mudah dalam menemukan dan memahami informasi yang mereka dapatkan (Sumarni dkk, 2019). Pada penelitian ini, sebagian besar responden telah menyelesaikan pendidikan SMA/SMK yakni sebanyak 55 responden (55%) dengan pendidikan terakhir SMA/SMK, 10 responden (10%) dengan pendidikan Sarjana dan 1 responden (1%) dengan pendidikan DIII. Sebagian besar responden dengan tingkat pendidikan SMA/SMK hingga Perguruan Tinggi cenderung lebih mengetahui tentang DBD dibandingkan dengan responden dengan tingkat pendidikan SD hingga SMP.

Menurut Nursalam (2001) bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Herlambang (2012) bahwa responden yang berpendidikan tinggi akan lebih baik dibandingkan dengan responden yang berpendidikan rendah dalam pengetahuannya tentang penyakit DBD.

3. Pekerjaan

Berdasarkan data yang diperoleh dalam penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar responden bekerja (67%). Lingkungan pekerjaan sendiri dapat mempengaruhi seseorang untuk memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Perlu diketahui bahwa pengetahuan tidak selalu diperoleh dari pekerjaan yang berstatus tinggi, seperti halnya wiraswasta semakin mereka berinteraksi dengan orang lain maka kemungkinan pengetahuannya semakin tinggi, bila dibandingkan dengan orang tanpa berinteraksi dengan orang lain. Hal ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Agustini (2017) bahwa pekerjaan juga dapat berpengaruh terhadap pengetahuan hal ini disebabkan oleh adanya interaksi dengan orang lain sehingga dapat menambah pengetahuan.

4. Sumber informasi

Berdasarkan data yang didapatkan dari penelitian yang dilakukan di RW 03 Desa Blambangan, sebagian besar dari masing-masing responden menyatakan bahwa informasi terkait DBD yang mereka peroleh berasal dari berbagai sumber (memilih lebih dari 1 jawaban). Sumber informasi terbanyak yang dipilih oleh responden terkait DBD yaitu melalui kegiatan pemerintah/desa. Menurut Herlambang (2012) informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin beragam sumber informasi, maka pengetahuan yang dimiliki seseorang cenderung lebih luas.

Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan tentang DBD adalah informasi tentang DBD yang diperoleh seseorang setelah melakukan penginderaan. Informasi tentang DBD yang dimaksud dalam penelitian antara lain meliputi pengertian DBD, penularan dan penyebab, gejala, cara penanganan pertolongan pertama, dan pencegahan dan pengendalian DBD.

Hasil penelitian di RW.03 Desa Blambangan menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 82 responden (82%), sedangkan 17 responden memiliki pengetahuan cukup baik (17%) dan hanya 1 responden yang memiliki pengetahuan kurang baik (1%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susihar dan Fernandus (2017) yang menyatakan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik terkait DBD.

Berdasarkan hasil tingkatan pengetahuan sendiri terdapat 3 kategori yaitu kategori ranah tahu, memahami, dan aplikasi dengan persentase masing-masing secara berurutan yaitu 79,0%; 89,6%; dan 86,3%. Dengan demikian pengetahuan masyarakat adalah cukup baik pada kategori ranah tahu dan berpengetahuan baik pada kategori ranah memahami dan ranah aplikasi. Hasil tingkat pengetahuan masyarakat tersebut diukur dengan memberikan 20 pertanyaan yang terbagi ke dalam 3 tingkatan yaitu ranah tahu sebanyak 11 soal (soal nomor 1, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 13, 16, 18, 20); ranah memahami sebanyak 6 soal (soal nomor 2, 4, 12, 15, 17, 19); dan ranah aplikasi sebanyak 3 soal (soal nomor 10, 11, 14).

Menurut Notoadmojo (2010) ranah tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling mudah untuk dicapai jika dibandingkan dengan ranah memahami dan aplikasi. Namun berdasarkan data penelitian ini justru nilai yang paling rendah terdapat pada ranah tahu.

Nilai persentase yang rendah pada ranah tahu disebabkan karena jumlah jawaban salah dari responden pada beberapa soal yang ditujukan untuk ranah tahu sangat besar. Tiga soal dengan jawaban salah yang tertinggi pada ranah tahu yaitu terletak pada nomor 16, 6 dan 18 dengan jumlah jawaban salah untuk masing-masing soal secara berurutan mencapai 55%, 46% dan 21%. Jumlah jawaban salah dari soal nomor 16 saja sudah cukup melebihi akumulasi jumlah jawaban salah pada semua soal pada ranah memahami maupun ranah aplikasi.

Kemungkinan yang menyebabkan nilai pengetahuan responden pada ranah tahu justru rendah adalah kuesioner yang dicantumkan untuk ranah tahu daripada ranah memahami maupun aplikasi berjumlah lebih banyak (11 soal) sehingga kuesioner yang ditujukan untuk ranah tahu sangat mungkin untuk mencakup materi yang lebih luas yang jarang dibicarakan di kalangan masyarakat. Misalnya materi atau pengetahuan tentang fungsi fogging (pengasapan) pada soal nomor 16, di mana fogging merupakan salah satu kegiatan dari pencegahan DBD yang selama ini tidak terlalu banyak dibahas atau dibicarakan dalam penyuluhan di kegiatan desa maupun oleh petugas kesehatan kepada masyarakat karena . Hal tersebut bertolak belakang dengan hasil jawaban benar pada ranah tahu tentang penularan DBD, yaitu pada soal nomor 1 di mana informasi tentang penularan DBD melalui

nyamuk telah banyak dibahas atau dibicarakan dalam penyuluhan di kegiatan desa maupun oleh petugas kesehatan kepada masyarakat. Jawaban benar yang diberikan oleh responden pada soal nomor 1 dapat mencapai 100% (semua responden memberikan menjawab dengan benar).

Selain itu, layanan iklan atau promosi kesehatan yang diberikan kepada masyarakat biasanya cenderung bersifat praktikal dan langsung terkait dengan fungsi atau peran serta masyarakat. Misalnya pengetahuan terkait pencegahan DBD menggunakan bubuk abate sebagaimana yang terdapat pada soal nomor 13. Jumlah jawaban benar yang diberikan oleh responden dapat mencapai 81% (responden yang menjawab salah sebanyak 19%).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti tentang Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Demam Berdarah Dengue Di RW.03 Desa Blambangan Kecamatan Muncar, Banyuwangi, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Hasil persentase pada pengetahuan tingkatan kategori tahu yaitu 79,0%
2. Hasil persentase pada pengetahuan tingkatan kategori memahami yaitu 89,6%
3. Hasil persentase pada pengetahuan tingkatan kategori aplikasi yaitu 86,3%

DAFTAR PUSTAKA

- A. Wawan & Dewi M. (2011). Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Agustini, N. D. (2017). Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Demam (Studi Kasus Di Tempek Tengah Banjar Puseh Pejeng, Kecamatan Tampaksiring, Kabupaten Gianyar). *Medicamento*, 3(1), 34-38.
- Indah,R.,Nurjannah, Dahlia, & Hermawati, D. (2011). Studi Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Masyarakat Aceh Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue. *TDMRC-Unsyiah*, 5-1.
- Budiman & Agus Riyanto. (2014). Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Jawa Timur, News Antara. Dinkes Banyuwangi: 39 orang terjangkit DBD, dua penderita meninggal. <https://jatim.antaranews.com/360134/dinkes-banyuwangi-39-orang-terjangkit-dbd-dua-penderita-meninggal>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2010). Buletin Jendela Epidemiologi Demam Berdarah Dengue. Pusat Data dan Surveilans Epidemiologi: Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2017). Pencegahan Dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue Di Indonesia. Direktorat Jendral Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit: Jakarta.
- Monintja, T. C. (2015). Hubungan Antara Karakteristik Individu, Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan PSN DBD Masyarakat Kelurahan Malalayang 1 Kecamatan Malalayang Kota Manado. *JIKMU*, 5 (2b), 504-519.
- Multazam, A. Z. (2018). Pemetaan Distribusi Kasus Demam Berdarah *Dengue* di Kabupaten Banyuwangi Tahun 2014-2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 3(4), 1-10.
- Marbun, Y., Depary, A., & Silitonga, R. (2018). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Demam Berdarah Dengue Daan Pencegahannya Di Kecamatan Medan Sunggul Tahun 2017. *Jurnal Kedokteran Methodist*, 11(2), 276-279
- Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pujiyanti, A., & Trapsilowati, W. (2010) Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Rumah Tangga Dalam Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* di Kelurahan Kutowinangun, Salatiga. *Jurnal Vektora*, 2(2), 102-115.
- Rohmah, L., Susanti, Y., & Haryanti, D. (2019). Gambar Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Demam Berdarah Dengue. *Community of Publishing in Nursing (COPING)*, 7(1), 21-30.
- Sabri, L., & Hastono, S. P. (2014). Statistik Kesehatan. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.

- Sandi, M. S., & Kartika, A. K. (2016). Gambaran Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Penularan Penyakit Demam Berdarah Dengue di Desa Antiga, Wilayah Kerja Pukesmas Manggis I. *E-Jurnal Medika*, 5(12), 1-6.
- Sumarni, N., Rosidin, U., & Witdiawati. (2019). Pengetahuan dan Sikap Masyarakat dalam Pencegahan dan Pemberantasan Jentik Nyamuk Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Jayaraga Garut. *ASPIRATOR*, 11(2), 113-120.
- Siregar, Faziah A. 2004. Epidemiologi dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia. <http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-fazidah3.pdf> (diakses pada mei 2020)
- Susihar, & Bulu, F. D. (2017). Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Demam Berdarah di RT 01/07 Kelurahan Papanggo Jakarta Utara Tahun 2016. *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, 3(1), 5-8.
- Setiadi. (2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Yudhana, A., Praja, R. N., & Yunita, M. N. (2017). Deteksi Gen Resistensi Insektisida Organofosfat Pada *Aedes Aegypti* Di Banyuwangi, Jawa Timur Menggunakan Polymerase Chain Reaction. *Jurnal Veteriner*, 18(3), 446-452.

TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI RW 03 DESA BLAMBANGAN KECAMATAN MUNCAR KABUPATEN BANYUWANGI

ORIGINALITY REPORT

20%
SIMILARITY INDEX

20%
INTERNET SOURCES

9%
PUBLICATIONS

9%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	storage-imelda.s3.ap-southeast-1.amazonaws.com Internet Source	2%
2	scholarhub.ui.ac.id Internet Source	2%
3	repository.upi.edu Internet Source	1%
4	journal.farmasisaraswati.ac.id Internet Source	1%
5	ejurnal.poltekkesjakarta3.ac.id Internet Source	1%
6	lubmazal.com Internet Source	1%
7	journal.ummat.ac.id Internet Source	1%
8	doi.org Internet Source	1%

9	e-journal.unipma.ac.id Internet Source	1 %
10	repository.unimus.ac.id Internet Source	1 %
11	download.garuda.ristekdikti.go.id Internet Source	1 %
12	ejournal2.litbang.kemkes.go.id Internet Source	1 %
13	repository.unjaya.ac.id Internet Source	1 %
14	student.blog.dinus.ac.id Internet Source	1 %
15	aangcoy13.blogspot.com Internet Source	1 %
16	garuda.kemdikbud.go.id Internet Source	1 %
17	akperinsada.ac.id Internet Source	1 %
18	Submitted to Universitas Airlangga Student Paper	1 %
19	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper	1 %
20	eprintslib.ummgl.ac.id	

Internet Source

1 %

21 ejournal.uhb.ac.id
Internet Source

1 %

22 repo.poltekkes-medan.ac.id
Internet Source

1 %

Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On

IMPLEMENTASI PLANNING, ORGANIZING, ACTUATING, DAN CONTROLLING PROGRAM AFIRMASI PENDIDIKAN MENENGAH (ADEM) SISWA PAPUA DAN PAPUA BARAT DI SMK NEGERI 2 JEMBER

by Nugroho Edie Santoso

Submission date: 29-Mar-2022 01:21PM (UTC+0800)

Submission ID: 1795812192

File name: NGAH_ADEM_SISWA_PAPUA_DAN_PAPUA_BARAT_DI_SMK_NEGERI_2_JEMBER.pdf (479.95K)

Word count: 8176

Character count: 53816

2
**IMPLEMENTASI PLANNING, ORGANIZING, ACTUATING, DAN
CONTROLLING PROGRAM AFIRMASI PENDIDIKAN MENENGAH
(ADEM) SISWA PAPUA DAN PAPUA BARAT DI SMK NEGERI 2
JEMBER**

Nugroho Edie Santoso¹, Susilo Ambarwati²
IKIP PGRI Jember, Indonesia¹
STIKes Harapan Bangsa, Indonesia²

Email : nugrohoediesantoso@gmail.com, susilo.ambarwati@yahoo.co.id

Abstrak

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif, desain penelitian, tempat penelitian, sumber informasi, teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan teknik *purposeful sampling*, teknik pencermatan hasil penelitian dan teknik analisis digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif naratif model *Miles and Huberman* yang meliputi data reduction, data display, dan conclusion drawing/verification. Penelitian ini yaitu berisi jawaban atas pertanyaan yang diajukan dalam pembahasan penelitian yaitu meliputi *Planning, Organizing, Actuating, Controlling* program Afirmasi Pendidikan Menengah di SMKN 2 Jember dan Evaluasi pelaksanaan program Afirmasi Pendidikan Menengah di SMKN 2 Jember. Selain itu selama pelaksanaan program Afirmasi Pendidikan Menengah di SMKN 2 Jember ini menemui berbagai kendala maka penelitian ini juga mengkaji berbagai kendala yang dihadapi oleh guru pembimbing dan siswa afirmasi. Maka dapat disimpulkan secara keseluruhan Implementasi *Planning, Organizing, Actuating, Controlling* Program Afirmasi Pendidikan Menengah Siswa Papua Dan Papua Barat Di SMK Negeri 2 Jember sudah efektif dengan catatan perlu dilakukan peningkatan dalam beberapa hal yaitu peningkatan monitoring dan pengawasan pada saat melaksanakan pembelajaran di dalam sekolah pada saat hari efektif sekolah dan juga untuk kegiatan di luar sekolah yaitu pada kegiatan pada masa libur.

Kata Kunci : *planning, organizing, actuating,controlling*

Abstract

This research uses qualitative research methods, research design, research location, information sources, data analysis techniques in the study using purposive sampling technique, research results and analysis techniques used in this research is descriptive narrative model Miles and Huberman which includes data reduction, presentation of data, and drawing conclusions / verification. This research contains answers to the questions posed in the research discussion which includes planning, organizing, implementing, controlling the secondary education affirmation program at SMKN 2 Jember and evaluating the implementation of the Secondary Education Affirmation program at SMKN 2 Jember. In addition, during the implementation of the Secondary Education Affirmation program at SMKN 2 Jember, this research encountered various guarantees. This research also examined various information related to the supervisor and affirmation students. So it can be perfected as a whole the Implementation of Planning, Organizing, Implementation, Control of Secondary Education Affirmation Programs for Papuan and West Papuan Students at SMK Negeri 2 Jember has been effective by recording improvements in several things, namely increased monitoring and supervision when implementing learning in schools at the time effective school days and also for activities outside of school, namely during holidays.

Keywords: *planning, organizing, implementation, control*

PENYAHULUAN

Pemerataan dan keterbukaan akses pendidikan sangat penting untuk memperkokoh kekuatan dan kesatuan bangsa. Keutuhan berbangsa tercermin dari tingkat pendidikan yang merata sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan bagi seluruh masyarakat Indonesia. Lemahnya latar belakang pendidikan di salah satu bagian wilayah, menyebabkan lemahnya kekuatan rantai persatuan sebagai bangsa. Upaya untuk mengatasi dan memperkuat rantai kesatuan berbangsa tersebut, salah satunya melalui peningkatan akses dan penuntasan pendidikan tingkat menengah bagi daerah dengan kondisi khusus tersebut.

Provinsi Papua dan Papua Barat adalah salah satu dari bagian wilayah Republik Indonesia yang hingga saat ini belum memperoleh akses pendidikan menengah yang baik, hal ini ditunjukkan dengan masih rendahnya Indikator Angka Partisipasi Kasar (APK) dan Angka melanjutkan SMP ke Sekolah menengah yang rendah dibanding provinsi lain yang ada di Indonesia. Oleh karenanya ketertinggalan di berbagai lini kehidupan dan tingkat kesejahteraan yang rendah, masih dijumpai dan seringkali menyisakan masalah besar. Kondisi infrastruktur pendidikan yang serba terbatas di pedalaman menyebabkan akses pendidikan semakin tidak merata dan melahirkan kebodohan dan kemiskinan. Berdasarkan data BAPPENAS bahwa angka melanjutkan sekolah dari SMP ke SMA/SMK Papua dan Papua Barat sangatlah rendah.

Manusia pada hakekatnya adalah makhluk sosial yang tidak dapat hidup sendiri. Manusia membutuhkan interaksi dengan orang lain dan lingkungan sekitarnya untuk dapat memenuhi kebutuhan hidupnya. Interaksi ini dapat berupa hubungan manusia dengan lingkungan keluarga, hubungan manusia di dalam lingkungan sekolah, maupun dalam lingkungan masyarakat. Dalam menjalani hubungan-hubungan tersebut, manusia perlu melakukan penyesuaian sosial terhadap lingkungannya, sesuai situasi yang dihadapi yaitu di tempat individu tersebut hidup, tumbuh dan berkembang.

Sistem pendidikan yang diselenggarakan pemerintah harus bisa memberikan jaminan pemerataan dan meningkatkan kualitas pendidikan diseluruh wilayah Indonesia demi tercapainya tujuan nasional Negara Kesatuan Republik Indonesia. Pendidikan juga merupakan

salah satu faktor yang menentukan tingkat kesejahteraan suatu bangsa. Oleh sebab itu, sistem pendidikan di Indonesia harus selalu ditingkatkan dan dikembangkan oleh pemerintah melalui kebijakan-kebijakan yang dilakukan secara merata.

Namun pelaksanaan kebijakan dan arah pembangunan selama ini belum berdampak langsung secara merata bagi masyarakat dan ini masalah pendidikan di Indonesia saat ini menjadi permasalahan dalam pembangunan nasional. Kesenjangan pendidikan antara wilayah Indonesia bagian Timur khususnya Papua dan Papua Barat dengan wilayah Indonesia bagian lainnya, hal ini merupakan wujud nyata dapat mengancam keberlangsungan proses pembangunan nasional. Ketidakmerataan akses pendidikan di tanah air akan berdampak pada kualitas sumber daya manusia yang rendah. Hal ini akan sangat berpengaruh terhadap kehidupan masyarakat di wilayah tersebut. Kemajuan pembangunan daerah tersebut juga pasti akan terhambat. Menurut Dirjen Pendidikan Khusus dan Layanan Khusus adalah bagian wilayah negara kesatuan Republik Indonesia yang hingga saat ini belum memperoleh akses pendidikan yang baik. Berdasarkan data dari Unit Percepatan Pembangunan Provinsi Papua dan Papua Barat (UP4B) IPM (Indeks Pembangunan Manusia) Papua sebesar 65,36 terendah di Indonesia yang rata-rata IPM nya 72,77 dari daerah lain di Indonesia (2014;1) Sedangkan menurut data dari BPS (Badan Pusat Statistik) dalam laporan Indeks Pembangunan Manusia atau Human Development Index (HDI) tahun 2010 sampai 2015, Papua Barat memiliki nilai 61,73 sedangkan Papua memiliki nilai 57,25, dengan perbandingan di wilayah Nusa Tenggara Timur memiliki nilai 62,67 dan Nusa Tenggara Barat 65,19 dari perbandingan empat daerah itu nampak sekali perbedaannya untuk pembangunan SDM di masing-masing daerah masih banyak yang tertinggal apalagi dibandingkan dengan rata-rata HDI di Indonesia adalah 69,55 ini lebih menunjukkan bahwa SDM ditingkat daerah masih perlu banyak perbaikan.

Pencapaian IPM Indonesia beberapa tahun terakhir tentu linier dengan proses pembangunan manusia yang dilakukan melalui berbagai program pembangunan. Dan indeks ini merupakan sebuah laporan pembangunan manusia yang dicapai oleh pemerintah dan bangsa Indonesia. Deskripsi tersebut dapat menyadarkan semua elemen bangsa khususnya pemerintah untuk bangkit mengejar ketertinggalan di masing-masing daerah, dengan melakukan penataan ke dalam (birokrasi). Demikian pula diharapkan kebijakan publik yang lahir akan semakin mementingkan pembangunan manusia, sehingga terwujudnya masyarakat yang adil dan makmur bukan semakin menjauh dari sasaran. Kondisi HDI di Indonesia menjadi isu yang penting untuk diperhatikan. Hal ini berkaitan dengan kualitas manusia dalam pengentasan kemiskinan. Tingginya angka kemiskinan di negara sedang berkembang adalah salah satu masalah penting, termasuk di Indonesia. Tingginya angka kemiskinan itu harus mendapatkan perhatian serius dari pemerintah dan diharapkan partisipasi masyarakat dalam mengurangi angka kemiskinan tersebut. Upaya untuk meningkatkan dan pemerataan pendidikan untuk masyarakat Papua saat ini dilakukan berbagai upaya oleh pemerintah maupun yayasan swasta, diantaranya melalui program Afirmasi Pendidikan Menengah (ADEM) dan beasiswa pendidikan melalui Yayasan Binterbusih (Bina Teruni Bumi Cendrawasih). Melalui program beasiswa tersebut anak asli Papua berkesempatan untuk dapat melanjutkan pendidikan Sekolah Menengah Atas di Yogyakarta, Jawa Timur, Jawa Barat, Magelang, Banten dan Bali.

Program Afirmasi seharusnya mampu meningkatkan kemampuan sosialisasi sehingga mendorong motivasi belajar di Jawa meningkat dan harapannya peningkatan prestasi Akademik dan non Akademik yang terlihat pada meningkatnya kemampuan kognitif, psikomotorik dan afektif. Begitu pula program afirmasi ini mampu mengoptimalkan potensi non Akademik yang mereka miliki di bidang olah raga dan seni yang merupakan kelebihan siswa Papua.

Harapannya pada saat mereka lulus memiliki kompetensi yang sama bahkan lebih dengan kemampuan kompetensi yang dimiliki oleh siswa di Jawa dan Bali. Program afirmasi pendidikan menengah ini akan berlanjut ke program afirmasi pendidikan tinggi (ADIK), Dari keseluruhan siswa Afirmasi pendidikan menengah yang sudah lulus dari SMA atau SMK mereka melanjutkan ke Program Afirmasi pendidikan tinggi atau ADIK, harapannya mereka yang sudah lolos seleksi program ADIK mampu beradaptasi atau menyesuaikan diri dengan lingkungan belajar di perguruan tinggi dan memiliki kompetensi minimal sama dengan mahasiswa lain khususnya di Jawa dan pada umumnya di Indonesia. Program ini dilakukan untuk mendidik peserta program ADEM supaya tidak hanya menjadi generasi yang cerdas tetapi juga menjadi generasi yang berkarakter memiliki peranan penting untuk mewujudkan nasionalisme dengan rasa cinta tanah air serta penghargaan terhadap bangsa dan negara. Diharapkan dari program Afirmasi Pendidikan ini mampu meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang kelak akan kembali ke Papua dan Papua Barat untuk membangun daerah mereka.

Berdasarkan uraian-uraian tersebut, penulis tertarik untuk mengkaji lebih lanjut dan memperoleh gambaran yang utuh tentang pelaksanaan program Afirmasi Pendidikan Menengah di SMKN 2 Jember yang mencerminkan Implementasi Planning, Organizing, Actuating, Controlling Program Afirmasi Pendidikan Menengah di SMKN 2 Jember.

TINJAUAN PUSTAKA

Manajemen sangat penting bagi setiap aktivitas individu atau kelompok dalam organisasi untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Manajemen berorientasi pada proses (process oriented) yang berarti bahwa manajemen membutuhkan sumber daya manusia, pengetahuan, dan keterampilan agar aktivitas menjadi lebih efektif atau dapat menghasilkan tindakan dalam mencapai kesuksesan. Oleh sebab itu, tidak akan ada organisasi yang akan sukses apabila tidak menggunakan manajemen yang baik. (Torang, 2013:165). Berdasarkan pengertian diatas, menurut pendapat penulis yang dimaksud dengan Manajemen adalah ilmu mengatur proses untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya guna mencapai hasil yang sesuai. George R. Terry, 1958 dalam bukunya *Principles of Management* (Sukarna, 2011:10) membagi empat fungsi dasar manajemen, yaitu *Planning* (Perencanaan), *Organizing* (Pengorganisasian), *Actuating* (Pelaksanaan) dan *Controlling* (Pengawasan). Keempat fungsi manajemen ini disingkat dengan POAC.

Planning

George R. Terry dalam bukunya *Principles of Management* (Sukarna, 2011) mengemukakan tentang Planning sebagai berikut, yaitu: "Perencanaan adalah pemilih fakta dan penghubungan fakta-fakta serta pembuatan dan penggunaan perkiraan-perkiraan atau asumsi-asumsi untuk masa yang akan datang dengan jalan menggambarkan dan merumuskan kegiatan-kegiatan yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan." Menurut (Endang Sunarya, 2000) perencanaan pendidikan merupakan proses perumusan kebijakan dan instrumen sekaligus juga teknik penentuan prioritas, dan merupakan bagian yang terintegrasi dengan pembangunan secara nasional hingga dapat mencapai tujuan pendidikan secara nasional. Menurut Engkoswaran dan Komariah (2010:132) perencanaan pendidikan ialah proses menetapkan keputusan yang berkaitan dengan tujuan-tujuan yang hendak dicapai, sumber-sumber yang akan diberdayakan, teknik/metode yang dipilih secara tepat untuk melaksanakan tindakan yang telah disusun sehingga pelaksanaannya dapat secara efektif dan efisien. Perencanaan merupakan suatu proyeksi tentang apa yang harus dilaksanakan guna mencapai

17
sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan. Perencanaan yang baik adalah perencanaan yang paling mungkin untuk dilaksanakan. Melalui perencanaan dapat dijelaskan tujuan yang akan dicapai, orang-orang yang terlibat dalam perencanaan itu, berbagai sumber daya yang diperlukan serta langkah-langkah dan metode yang diambil berdasarkan urgensi dan prioritasnya.

Organizing

Pengorganisasian tidak dapat diwujudkan tanpa ada hubungan dengan yang lain dan tanpa menetapkan tugas-tugas tertentu untuk masing-masing unit. George R. Terry dalam bukunya *Principles of Management* (Sukarna, 2011) mengemukakan tentang organizing sebagai berikut, yaitu: "Pengorganisasian ialah penentuan, pengelompokan, dan penyusunan macam-macam kegiatan yang diperlukan untuk mencapai tujuan, penempatan orang-orang (pegawai), terhadap kegiatan-kegiatan ini, penyediaan faktor-faktor fisik yang cocok bagi keperluan kerja dan penunjukkan hubungan wewenang, yang dilimpahkan terhadap setiap orang dalam hubungannya dengan pelaksanaan setiap kegiatan yang diharapkan." Terry (Sukarna, 2011) juga mengemukakan tentang azas-azas *organizing*, sebagai berikut, yaitu :

1. The objective atau tujuan.
2. Departementation atau pembagian kerja.
3. Assign the personel atau penempatan tenaga kerja.
4. Authority and Responsibility atau wewenang dan tanggung jawab.
5. Delegation of authority atau pelimpahan wewenang.

Pengorganisasian (*organizing*). George R. Terry (1986) mengemukakan bahwa : "Pengorganisasian adalah tindakan mengusahakan hubungan-hubungan kelakuan yang efektif antara orang-orang, sehingga mereka dapat bekerja sama secara efisien, dan memperoleh kepuasan pribadi dalam melaksanakan tugas-tugas tertentu, dalam kondisi lingkungan tertentu guna mencapai tujuan atau sasaran tertentu".

Actuating

Actuating (Pelaksanaan/Penggerakan) Menurut George R. Terry dalam bukunya *Principles of Management* (Sukarna, 2011:82) mengatakan bahwa: "Penggerakan adalah membangkitkan dan mendorong semua anggota kelompok agar supaya berkehendak dan berusaha dengan keras untuk mencapai tujuan dengan il¹⁰is serta serasi dengan perencanaan dan usaha-usaha pengorganisasian dari pihak pimpinan". Definisi diatas terlihat bahwa tercapai atau tidaknya tujuan tergantung kepada bergerak atau tidaknya seluruh anggota kelompok manajemen, mulai dari tingkat atas, menengah sampai kebawah. Segala kegiatan harus terarah kepada sasarannya, mengingat kegiatan yang tidak terarah kepada sasarannya hanyalah merupakan pemborosan terhadap tenaga kerja, uang, waktu dan materi atau dengan kata lain merupakan pembor¹²san terhadap tools of management. Hal ini sudah barang tentu merupakan mis-management. Tercapainya tujuan bukan hanya tergantung kepada planning dan organizing yang baik, melainkan juga tergantung pada penggerakan dan pengawasan. Perencanaan dan pengorganisasian hanyalah merupakan landasan yang kuat untuk adanya penggerakan yang terarah kepada sasaran yang dituju. Penggerakan tanpa planning tidak akan berjalan efektif karena dalam perencanaan itulah ditentukan tujuan, budget, standard, metode kerja, prosedur dan program. (Sukarna, 2011).

Controlling

Control mempunyai peranan atau kedudukan yang penting sekali dalam manajemen, mengingat mempunyai fungsi untuk menguji apakah pelaksanaan kerja teratur tertib, terarah atau tidak. Walaupun planning, organizing, actuating baik, tetapi apabila pelaksanaan kerja tidak teratur, tertib dan terarah, maka tujuan yang telah ditetapkan tidak akan tercapai. Dengan demikian control mempunyai fungsi untuk mengawasi segala kegiatan agar tertuju kepada sasarannya, sehingga tujuan yang telah ditetapkan dapat tercapai. Untuk melengkapi pengertian **16** tas, menurut George R. Terry (Sukarna, 2011) mengemukakan bahwa *Controlling*, yaitu: *Controlling can be defined as the process of determining what is to accomplished, that is the standard, what is being accomplished. That is the performance, evaluating the performance, and if the necessary applying corrective measure so that performance takes place according to plans, that is conformity with the standard.* “Pengawasan dapat dirumuskan sebagai proses penentuan apa yang harus dicapai yaitu standard, apa yang sedang dilakukan yaitu pelaksanaan, menilai pelaksanaan, dan bilaman perlu melakukan perbaikan-perbaikan, sehingga pelaksanaan sesuai dengan rencana, yaitu selaras dengan standard (ukuran)”. Terry (Sukarna, 2011), **20** mengemukakan proses pengawasan sebagai berikut, yaitu:

1. *Determining the standard or basis for control* (menentukan standard atau dasar bagi pengawasan)
2. *Measuring the performance* (ukuran pelaksanaan)
3. *Comparing performance with the standard and ascerting the difference, it any* (bandingkan pelaksanaan dengan standard dan temukan jika ada perbedaan)
4. *Correcting the deviation by means of remedial action* (perbaiki penyimpangan dengan cara-cara tindakan yang tepat).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini mengkaji bentuk aktivitas, karakteristik, perubahan, hubungan, kesamaan dan perbedaannya dengan fenomena lain. Sehingga dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa penelitian ini kualitatif deskriptif bertujuan untuk mendetesiskan fenomena-fenomena apa adanya. Menurut Bogdan dan Taylor, kualitatif didefinisikan sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif dengan pendekatan yang diarahkan pada latar dan individu secara holistik, serta tidak mengisolasi individu ke dalam variabel atau hipotesis (Moleong,2001). Penelitian kualitatif merupakan bentuk penelitian yang mendiskripsikan dan menganalisis secara mendalam suatu fenomena, pemahaman, peristiwa, aktivitas sosial, sikap, pemikiran orang maupun kelompok dengan tujuan utama untuk menggambarkan dan mengungkapkan (*to describe and explore*) atau menggambarkan dan menjelaskan (*to describe and explain*) (Sukmadinata, 2015).

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan teknik *purposeful sampling*. Hal ini dikarenakan dari sekolah yang dijadikan tempat pelaksanaan program afirmasi pendidikan menengah di SMA atau SMK swasta maupun negeri di Kabupaten Jember, peneliti menentukan satu sekolah sebagai tempat penelitian untuk di teliti. Menurut penjelasan (Creswell,2015) bahwa saat peneliti secara sengaja memilih baik individu maupun tempat untuk memahami fenomena sentral maka penelitian tersebut bersifat *purseful sampling*. Pada penelitian kualitatif, peneliti diperbolehkan memilih orang atau tempat yang paling membantu peneliti dalam memahami fenomena yang diteliti untuk mengembangkan pemahaman yang terperinci. Misalnya, **23** emutuskan satu tempat, beberapa tempat, individu atau kelompok, atau kombinasi tertentu. **Teknik analisis digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif naratif**

model Miles and Huberman yang meliputi data reduction, data display, dan conclusion drawing/verification. Kegiatan reduksi data dan sajian data dilakukan bersamaan pada saat pengumpulan data.

Menurut (Creswell, 2015) jika penelitian dilakukan sendiri dan menggunakan purposeful sampling, maka peneliti perlu mengidentifikasi strategi sampling dan mempertahankan penggunaannya. Strategi sampling dalam penelitian ini adalah snowball sampling, yaitu suatu bentuk purposeful sampling yang biasanya terjadi setelah penelitian dimulai dan ketika peneliti meminta partisipan untuk merekomendasikan individu lain untuk diambil sebagai sampel. Adapun teknik pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi. Menurut (Sugiyono, 2011) bahwa cara dalam melakukan pengumpulan data dapat dilakukan dengan interview (wawancara), observasi (pengamatan), dokumentasi dan gabungan ketiganya.

Dalam penelitian kualitatif Analisis data dilakukan dari mulai sebelum memasuki lapangan, selama di lapangan dan setelah selesai di lapangan. (Creswell, 2015) menjelaskan beberapa proses yang harus dilalui dalam analisis dan interpretasi data kualitatif, dua diantaranya adalah melibatkan proses simultan menganalisis seraya mengumpulkan data dan fase-fase bersifat iterative atau pengulangan. Pengulangan ini dimaksudkan untuk menemukan kesempurnaan hasil penelitian. Selanjutnya dalam proses penafsiran tidak berusaha mengeneralisasikan atau mencari jawaban terbanyak, tetapi menemukan esensi mendasar dari kenyataan yang ada.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dan penelitian berisi hasil analisis dari data-data yang dikumpulkan selama observasi, wawancara dan dokumentasi di SMK Negeri 2 Jember. Selain itu, dalam pembuatan perencanaan kerja afirmasi pendidikan menengah disesuaikan dengan buku pedoman pelaksanaan afirmasi pendidikan menengah siswa dari Papua dan Papua Barat yang ditetapkan oleh kementerian pendidikan dan kebudayaan direktorat jendral pendidikan dasar dan menengah, direktorat pembinaan pendidikan khusus dan layanan khusus. Pada pelaksanaan program afirmasi juga disajikan data realisasi pelaksanaan program afirmasi, respon dari peserta afirmasi dan hasil wawancara dari peneliti. Berdasarkan paparan data hasil wawancara dengan responden yang dilengkapi dengan hasil observasi dan studi dokumen, maka hasil penelitian penulis disampaikan sesuai dengan hasil penelitian dilapangan yang sesuai dengan masalah yang ada sebagai berikut:

Implementasi Perencanaan

Kesuksesan organisasi adalah mencapai tujuan yang telah disusun oleh manajer pada periode awal membentuk organisasi. **Planing adalah sebuah proses di mana seorang manajer memutuskan tujuan, menetapkan aksi untuk mencapai tujuan (strategi) itu, mengalokasikan tanggung jawab untuk menjalankan strategi kepada orang tertentu, dan mengukur keberhasilan dengan membandingkan tujuan.**

Implementasi Organisasi

Organizing, atau dalam bahasa Indonesia pengorganisasian merupakan proses menyangkut bagaimana strategi dan taktik yang telah dirumuskan dalam perencanaan didesain dalam sebuah struktur organisasi yang tepat dan tangguh, sistem dan lingkungan organisasi

yang kondusif, dan dapat memastikan bahwa semua pihak dalam organisasi dapat bekerja secara efektif dan efisien guna pencapaian tujuan organisasi.

Implementasi Menggerakkan¹⁵

Menggerakkan adalah suatu tindakan untuk mengupayakan agar semua anggota kelompok berusaha untuk mencapai sasaran sesuai dengan tujuan organisasi. Jadi, menggerakkan bertujuan untuk mengajak orang agar mau bekerja dengan sendirinya dan penuh dengan kesadaran secara bersama-sama untuk mencapai tujuan organisasi secara efektif dan efisien. Dalam hal ini dibutuhkan kepemimpinan (leadership) yang baik.

Implementasi Mengontrol

Pengawasan merupakan suatu proses penentuan dalam pelaksanaan kegiatan, apa yang sedang dilakukannya adalah merupakan standart pelaksanaan, yang kemudian menilai pelaksanaan itu sendiri dan apabila perlu dilakukan perbaikan-perbaikan, sehingga pelaksanaan sesuai dengan rencana yang sudah tersusun sehingga selaras dengan standar pelaksanaan yang sudah ditetapkan.

6 Beberapa cara pengendalian yang harus dilakukan oleh kepala sekolah yang meliputi pengawasan langsung, adalah pengawasan yang dilakukan sendiri secara langsung oleh seorang kepala sekolah. Pembimbing memeriksa hasil pendidikan Siswa ADEM yang sedang dilakukan untuk mengetahui apakah pembelajaran siswa ADEM dilajankan dengan benar dan hasilnya sesuai dengan yang dikehendaki oleh kepala sekolah. Pengawasan tidak langsung, adalah pengawasan jarak jauh, artinya dengan melalui laporan secara tertulis maupun lisan dari pembimbing tentang pelaksanaan pendidikan Siswa ADEM dan hasil yang dicapai. Pengawasan berdasarkan pengecualian, adalah pengawasan yang dikhususkan untuk kesalahan yang luar biasa dari hasil atau standar yang diharapkan. Pengawasan ini dilakukan dengan cara kombinasi langsung dan tidak langsung oleh kepala sekolah. Pengawasan yang dilaksanakan dalam pendidikan Siswa ADEM juga bisa dibedakan menurut sifat dan waktu diantaranya tindakan preventive control, adalah pengawasan yang dilakukan sebelum kegiatan dilakukan untuk menghindari terjadinya penyimpangan dalam pelaksanaan pendidikan Siswa ADEM. Pengawasan ini merupakan pengawasan terbaik karena dilakukan sebelum terjadi kesalahan namun sifatnya prediktif. Hal ini dibuktikan pada saat proses pembelajaran berlangsung Ibu "TSS" mengatakan,

"..... demi ketertiban dan kerapian bagi semua siswa sekolah sepatunya jangan lupa dipakai, bajunya dipakai sesuai hari apa dan baju dimasukkan kedalam, kalau rapi kan enak di pandang itu semua dilakukan hanya untuk kebaikan kalian agar disiplin dalam menjalankan tatatertib sekolah biar kalian terbiasa selama sekolah dan bermanfaat saat kalian nantinya terjun kedunia kerja...".

Dengan mengingatkan siswa diharapkan pelanggaran atribut sekolah dapat dicegah. Hal ini merupakan tindakan preventif yang dilakuakan oleh guru, ini merupakan tindakan yang harus dilakukan oleh para pihak pendidik sebagai bagian dari kewajiban guru, sebelum penyimpangan sosial dapat terjadi maka perlu tindakan pencegahan agar suatu pelanggaran yang dilakukan oleh siswa dapat diredam atau dicegah.

Bapak "A" Mengatakan

“.....yah sebelum memulai pelajaran bapak ingin mengingatkan kembali agar kalian selalu mematuhi tata tertib, bajunya dimasukkan kedalam biar rapi, pakai dasinya, sepatunya dipakai jangan biasakan menggunakan sandal pada saat sekolah, patuhi tata tertib karena itu sudah menjadi kewajiban....”.

Kemudian Bapak “A” bertanya kepada salah satu siswa yang bernama “Y”
“.... mengapa tidak menggunakan dasi? kemudian siswa menjawab, saya buru-buru ke sekolah pak karena tadi kesiangan bangunnya, jadi lupa kalau saya tidak memakai dasi karena takut masuk ke kelas terlambat dan dasinya ketinggalan dirumah...”. Selanjutnya siswa tersebut mendapatkan nasihat dan ajakan yang disampaikan oleh Bapak “A”.

Tindakan preventif merupakan usaha dalam pencegahan terhadap gangguan-gangguan pada keserasian antara kepastian dengan keadilan. Tindakan ini dilakukan sebelum terjadi pelanggaran atau ancaman sanksi, cara melalui proses sosialisasi, pendidik²¹ formal dan informal. Mensosialisasikan berarti guru mengingatkan kembali kepada siswa tentang hal-hal yang diperbolehkan dan hal-hal yang dilarang selama berada di sekolah.

Tindakan represif control, adalah pengawasan yang dilakukan setelah terjadinya kesalahan dalam pelaksanaan pendidikan Siswa ADEM. Dengan maksud agar tidak terjadi pengulangan kesalahan, sehingga hasilnya sesuai dengan yang diinginkan. Ibu “F” melakukan pengendalian sosial melalui tindakan represif kepada salah satu siswa ADEM, yang merupakan siswa kelas XIA yang pada saat itu ketahuan menggunakan sandal di lingkungan sekolah. Kemudian salah satu siswa yang bernama “YA” mendapat teguran langsung dari Ibu “F”, beliau bertanya kepada siswa yang bernama “YA”, “...Kamu kenapa pakai sandal? kamu ini kebiasaan ya pakai sandal, ambil dulu sepatunya baru itu boleh masuk ke kelas, siswa yang bernama “YA” kaki saya sakit bu makanya saya pakai sandal, iya bu saya ambil sepatunya di asrama...”

Tindakan represif merupakan tindakan yang dilakukan oleh pihak berwajib pada saat menemukan terjadinya pelanggaran. Tindakan represif merupakan suatu upaya yang dilakukan oleh para penegak peraturan yang diatur oleh undang-undang serta suatu tindakan aktif yang dilakukan oleh pihak berwajib pada saat penyimpangan sosial terjadi agar penyimpangan yang sedang terjadi dapat dihentikan.

Pengawasan saat proses dilakukan pendidikan Siswa ADEM, sehingga dapat segera dilakukan perbaikan. Menurut Ibu “ES” Waka Kurikulum selama melakukan pengawasan saat proses pendidikan “Segi akademis kalau boleh jujur siswa dari Papua tertinggal dengan siswa dari Jawa secara umum, namun ada 1 siswa kelas X yaitu “YA” yang akademisnya cukup bagus. Kalau non akademis tidak ada masalah malah dibidang olah raga futsal ada beberapa siswa ADEM ikut menjuarai kejuaraan yang diselenggarakan oleh UNEJ maupun Politeknik Negeri Jember begitu pula dibidang seni, dan boleh dikata bidang non akademis secara umum sama dengan siswa dari Jawa untuk kegiatan di sekolah juga. Namun untuk yang diluar sekolah sering kali budaya-budaya mereka yang berbeda dengan kita menimbulkan banyak kendala juga misalnya kebiasaan minum, merokok”.

Pengawas¹³ yang dilakukan oleh waka kurikulum dibantu guru bimbingan konseling bertujuan untuk memberikan bantuan teknis dan bimbingan kepada siswa tersebut agar mampu meningkatkan kualitas belajarnya, dan mentaati tatatertib yang berlaku di sekolah terutama dalam melaksanakan tugas-tugas sekolah yaitu melaksanakan proses pembelajaran.

Pengawasan berkala pendidikan Siswa ADEM, adalah pengawasan yang dilakukan secara berkala, misalnya perbulan, persemester. Dalam hal ini kepala sekolah hendaknya melaksanakan inspeksi langsung dapat berupa inspeksi berkala atau ada jadwal yang telah ditentukannya. Sejalan dengan itu, kepala sekolah Bapak "I" menyatakan bahwa : "...saya mengutus wakil kepala sekolah dalam tugas hal perlengkapan guru dalam pembelajaran atau kata lain perangkat pembelajaran..."

Wakil kepala sekolah Ibu "ES" menyatakan bahwa:

"...salah satu yang ditugaskan oleh kepala sekolah kepada saya yaitu mengurus segala sesuatu terhadap perangkat pembelajaran guru, seperti alat-alat laboratorium fisika, bahasa, dan lain sebagainya. biasanya kepala sekolah meminta rapat dalam pembahasan perangkat pembelajaran dengan 1(satu) kali persemester..."

Dari uraian diatas dapat dikemukakan bahwa kepala sekolah melakukan pembagian tugas kepada wakil kepala sekolah, sehingga perhatian terhadap guru dapat menyeluruh karena ada bantuan dari bawahan. Dalam suatu organisasi tidak bisa maju tanpa adanya suatu kerjasama yang baik dalam mencapai tujuan.

Pengawasan mendadak (sidak) pendidikan Siswa ADEM, adalah pengawasan yang dilakukan secara mendadak untuk mengetahui apa pelaksanaannya dilakukan dengan baik atau tidak. Dari informasi yang diperoleh dari kepala sekolah, hal tersebut dibenarkan oleh salah satu guru yang bernama Bapak "AD" sebagai informan dalam penelitian ini, bahwa : "...kepala sekolah selalu melakukan inspeksi langsung biasanya beliau jalan mengelilingi kelas-kelas yang sedang melakukan proses pembelajaran. Beliau selalu memberikan kita berupa dorongan atau motivasi dalam menjalankan tugas, menanyakan kelengkapan bahan ajar kami..."

Dari beberapa informasi tersebut menunjukkan bahwa kepala sekolah melakukan fungsi pengawasan kepala sekolah berupa inspeksi langsung sekitar 1(satu) kali dalam seminggu. Hal itu dimaksudkan untuk mengetahui secara langsung kondisi nyata dilapangan, juga untuk memberi motivasi kepada bawahannya untuk melaksanakan tugas dengan sebaik-baiknya. Pengawasan Melekat (waskat) pendidikan Siswa ADEM, adalah pengawasan/pengendalian yang dilakukan secara integratif mulai dari sebelum, pada saat, dan sesudah kegiatan dilakukan.

Hasil wawancara antara peneliti dengan Bapak "A" guru produktif Desain Pemodelan dan bisnis property yang ditugaskan untuk mengawasi perkembangan pendidikan siswa, peneliti menanyakan perkembangan pendidikan salah satu siswa papua, bagaimana keberadaan siswa papua khususnya "KW" ?, "...KW" sangat pintar dalam mengambar manual sehingga dari situ terasah dalam menggambar dengan computer di autocadnya. Berawal dari bakat mengambar yang bagus maka akan berdampak pada karya karya desainnya yang dituangkan dalam gambar manual maupun computer. Hal ini sangat penting dalam perkembangan desain gambar bangunan, kedepanya. Dari segi non Akademik anak ini cukup bagus prestasinya dibidang futsal, selalu aktif di ekstra futsal sekolah maupun diluar sekolah..."

Menurut (Manullang,2005) menyatakan bahwa supervisi merupakan proses untuk menerapkan pekerjaan apa yang sudah dilaksanakan, menilainya dan bila perlu mengkoreksi dengan maksud supaya pelaksanaan pekerjaan sesuai dengan rencana semula. Supervisi merupakan usaha memberi pelayanan agar guru menjadi lebih profesional dalam menjalankan tugas melayani peserta didik.

Ada beberapa dasar proses dalam pengawasan, diantaranya adalah teknik pengendalian dan sistem yang pada dasarnya sama untuk pendidikan Siswa ADEM. Bisa diasumsikan bahwa baik rencana dan struktur organisasi yang jelas, lengkap, dan terintegrasi akan tercipta jika

kepala sekolah yakin akan tugasnya. Jika kepala sekolah tidak yakin dari tugasnya atau pembimbing tidak memiliki kekuatan atau tidak tahu bahwa dia memiliki kekuatan untuk melaksanakan tugasnya, akan menjadi sulit untuk menentukan siapa yang bertanggung jawab. Dari hasil penelitian yang diperoleh penulis maka dapat diketahui ada keberhasilan dan hambatan yang ditemukan dalam pelaksanaan program pendidikan siswa Afirmasi, dapat dilakukan pembahasan sesuai dengan temuan yang telah dilaksanakan selama melakukan penelitian dengan menerapkan ilmu manajemen yang meliputi planing, organising, aktuiting, controlling.

Rencana program kerja bulan Januari sampai dengan Juni tahun 2019 mengacu pada rencana program kerja tahun sebelumnya yang tentunya sebagai perbaikan demi keberhasilan program beasiswa ADEM di SMK Negeri 2 Jember. Karakter setiap siswa berbeda-beda sehingga strategi yang kami terapkan pada siswa ADEM yang satu bisa berhasil belum tentu diterapkan ke siswa yang lain bisa berhasil juga, maka kami anggap perlu direvisi kembali untuk beberapa kegiatan. Hakekat Afirmasi pendidikan menengah ADEM adalah sebuah program pemerintah atau layanan pendidikan kepada siswa Papua dan Papua Barat setingkat SMA/SMK untuk mendapat pelayanan pendidikan yang layak di Jawa.

Menyusun rencana program ADEM yang Setiap 6 bulan sekali, karena rencana program kerja dibuat sesuai atau mengikuti laporan keuangan setiap 6 bulan sekali. Langkah yang kami tempuh dalam membuat rencana program kerja dengan menyesuaikan dan berdasarkan kepada apa yang menjadi tujuan pihak sekolah harapan agar siswa afirmasi pendidikan menengah ini mempunyai nilai lebih. Rencana program pelaksanaan ADEM disekolah mengacu pada langkah-langkah tertentu berdasarkan pada visi, misi sekolah juga selain berpedoman pada panduan pelaksanaan program Afirmasi Pendidikan Menengah.

Menyusun materi pembimbingan dan pembinaan siswa ADEM dengan beberapa materi yang sudah sering diberikan kepada siswa ADEM sebelumnya dan diupdate sesuai kebutuhan diantaranya: 1. Materi pembimbingan dan pembinaan saya susun sesuai dengan materi dari sosialisasi direktorat Jendral pendidikan khusus; 2. Info dari Afirmasi Pendidikan Menengah Jawa Timur; 3. Situs perkembangan yang ada dimasyarakat; 4. Materi yang berkaitan dengan perpaduan dengan peraturan di Sekolah (SMKN 2 Jember). Menyusun Cara atau strategi yang ditempuh dalam rancangan program kerja siswa ADEM dengan melihat dan berpedoman pada juknis, peraturan sekolah, karekteristik siswa, lingkungan masyarakat, dan kemampuan siswa. Perencanaan ini disusun agar program kerja dapat berjalan sesuai dengan harapan pemerintah pusat dan daerah.

Pengorganisasian diterapkan dengan baik di SMK Negeri 2 Jember, dari merinci pekerjaan sesuai gambaran kerja masing-masing. Pekerjaan dibagi sesuai tugas dan fungsinya ini sangat mendukung sekali dalam Implementasi Implementasi Planing, Organizing, Actuating dan Controlling Program Afirmasi Pendidikan Menengah di SMKN 2 Jember. Program Afirmasi Pendidikan Menengah Siswa Papua Dan Papua Barat Di SMK Negeri 2 Jember. Penggabungan pekerjaan dan koordinasi dilakukan saat apel pagi dan rapat pegawai sekolah. Serta monitoring senantiasa dilakukan oleh kepala sekolah untuk memastikan pekerjaan berjalan semestinya. Pengelolaan SMK Negeri 2 Jember dipimpin oleh kepala sekolah, yang dibantu oleh beberapa wakil kepala sekolah. Wakil kepala sekolah (Waka) memiliki bagian kerja masing-masing, yaitu; Waka Kurikulum, Waka Humas, Waka Asrama dan Waka Kesiswaan. Tugas kepala sekolah juga dibantu oleh beberapa kepala laboratorium, yaitu; Kepala Ruang Laboratorium, Kepala Laboratorium Komputer, Kepala Laboratorium Multimedia, Kepala Ruang Bengkel, Kepala Ruang Gambar. Tenaga pendidik berjumlah 129

orang, untuk Tenaga Kependidikan berjumlah 23 orang. Penempatan SDM di sekolah ini sesuai jenjang pendidikan dan keahlian masing-masing. Untuk guru dan tata usaha minimal S1, Cleaning Service minimal SMA, dan satpam minimal SMA serta memiliki sertifikat satpam.

Organisasi sekolah menjadi salah satu bagian yang penting dalam menjaga eksistensi suatu sekolah dalam Implementasi Planing, Organizing, Actuating dan Controlling Program Afirmasi Pendidikan Menengah di SMKN 2 Jember. Program Afirmasi Pendidikan Menengah Siswa Papua Dan Papua Barat di SMK Negeri 2 Jember karena dengan organisasi yang terstruktur dengan baik akan mempermudah dalam menjalankan program Afirmasi. Melalui organisasi sekolah, setiap stakeholder seperti warga sekolah, orangtua siswa, dan tokoh masyarakat dapat terlibat langsung dalam pembuatan program-program dan menjalankan program-program demi memajukan sekolahnya. Selain itu, organisasi sekolah dapat digunakan sebagai laboratorium oleh setiap stakeholder sekolah demi mewujudkan ciri utama pemerintahan demokrasi yang nantinya akan membawa manfaat bagi masyarakat.

Sekolah sebagai tempat bernaungnya organisasi sekolah setidaknya memiliki beberapa organisasi sekolah yang mempunyai peran dan fungsinya masing-masing seperti Organisasi Kepengurusan Sekolah, Organisasi Kelas, Organisasi Siswa Intra Sekolah, Organisasi Ekstra Kurikuler masing-masing organisasi mempunyai tujuan dan peranannya masing-masing dalam mendukung eksistensi suatu sekolah dan ini semua menjadi bagian dari kegiatan perjalanan menjalankan program Afirmasi pendidikan siswa ADEM yang dilaksanakan di SMK Negeri 2 Jember. Saat ini ada 6 orang siswa SMK Negeri 2 Jember berasal dari Papua yang sedang mengikuti proses pendidikan ADEM, dengan membuat program kerja yang disesuaikan dengan faktor petunjuk teknis, pada kegiatan ini pembimbing dibantu oleh teman selaku bendahara beserta guru guru, karyawan SMK Negeri 2 Jember, pada khususnya para sekuriti /satpam yang dominan terhadap akses keluar masuk siswa ADEM dari asrama (karena asrama didalam sekolah).

Pelaksanaan program ini sudah disesuaikan dengan anjuran Direktorat Pendidikan Khusus Layanan Khusus yang memberikan wewenang kepada Kepala sekolah SMKN 2 Jember. Kepala sekolah sebagai penanggung jawab pelaksanaan program ADEM menunjuk guru pembimbing sebagai pelaksana tugas pembimbingan dan pembinaan siswa ADEM di sekolah. Pembimbing bertugas membimbing dan membina siswa ADEM serta mendampingi siswa ADEM didalam maupun di luar sekolah. Wakil kepala sekolah yang terdiri Waka Kurikulum, Waka Kesiswaan, Waka Sarana Prasarana, waka Humas melakukan fungsi koordinasi dengan guru pembimbing dan siswa ADEM. Guru guru mata pelajaran bertugas melakukan pelaksanaan pembelajaran dan pelayanan pendidikan, dan fungsi koordinasi dengan guru pembimbing dan siswa ADEM. Implementasi dalam proses layanan orientasi dan adaptasi sudah baik. Layanan orientasi dan adaptasi yang diberikan kepada calon siswa ADEM yaitu setelah pengumuman hasil seleksi yang dilakukan di Papua dan Papua Barat dan kemudian di Provinsi tujuan yaitu berupa pembinaan di Rindam (Resimen Induk Kodam) dan ketika peserta didik ADEM Papua dan Papua Barat sampai di sekolah melalui kegiatan MPLS (Masa Pengenalan Lingkungan Sekolah).

Pembinaan yang dilakukan setelah peserta didik ADEM dinyatakan lulus yang dilaksanakan di Papua dan Papua Barat oleh Dinas Pendidikan Provinsi Papua dan Papua Barat sangat baik dimana calon peserta didik diberikan sosialisasi mengenai Program ADEM yang akan diikutinya, apa saja yang akan dihadapinya ketika tinggal di tempat lain dan penjelasan dari seniornya yang telah tamat dari Program ADEM sebelumnya dan melanjutkan keperguruan tinggi. Setelah Pembinaan tersebut berlanjut dengan pembinaan di provinsi tujuan yang

dilakukan di rindam. Pembinaan yang diberikan di rindam yaitu mengenai wawasan kebangsaan, Pancasila, Kepemimpinan, Pendidikan karakter, kedisiplinan, dan lain-lain. Pembinaan ini sangat membentuk calon peserta didik ADEM Papua dan Papua Barat menjadi siswa yang mempunyai tujuan hidup dan tanggungjawab akan Program yang akan dijalaninya. Selanjutnya layanan orientasi yang diberikan di sekolah melalui MPLS (Masa Pengenalan Lingkungan Sekolah). Dalam MPLS peserta didik ADEM Papua dan Papua Barat dalam mengenal lingkungan sekolahnya, guru, teman-temannya, fasilitas di sekolah, peraturan yang ada di sekolah, kurikulum, cara belajar yang efektif, bahaya narkoba dan lain-lain. Diharapkan siswa ADEM Papua dan Papua Barat dapat beradaptasi dengan lingkungannya. Dari wawancara dengan kepala sekolah perubahan sikap siswa ADEM Papua dan Papua Barat selama bersekolah sangat terlihat, dari kebersihan dan motivasi untuk belajar. Layanan Orientasi yang diberikan kepada siswa ADEM dianggap sangat efektif, dan kedepannya pembinaan tersebut dapat diteruskan dan ditingkatkan.

Menyiapkan siswa ADEM yang melanjutkan program ADIK dan yang tidak melanjutkan program ADIK. Untuk yang ingin melanjutkan ke program ADIK (Afrimasi Pendidikan Tinggi) dengan; 1. Pembinaan bakat minat ini merupakan pemantaban bagi para siswa yang berkeinginan terjun langsung ke dunia kerja dengan bekal ilmu selama studi di SMK Negeri 2 Jember, siswa diberikan pelatihan-pelatihan khusus yang sudah pernah dilakukan selama mengikuti pendidikan, agar siswa lebih mahir lagi dan percaya diri atas ilmu yang sudah didapatkan; 2. Pembekalan materi tes ADIK sebagai upaya membantu siswa yang memiliki keinginan melanjutkan studi ke jenjang lebih tinggi demi masa depannya, keinginan ini sangat didukung oleh guru pembimbing ADEM dengan diberikan materi-materi latihan soal untuk test masuk program ADIK. Ini merupakan upaya yang dilakukan oleh pembimbing ADEM SMK Negeri 2 Jember, agar siswa ADEM dapat melanjutkan pendidikan ke jenjang lebih tinggi yang nantinya setelah lulus bisa menjadi bekal untuk membangun daerahnya, dan juga meningkatkan taraf hidup yang bersangkutan lebih baik dan juga orang tuanya, ini juga harapan dari pemerintah agar terjadi pemerataan pendidikan dan mencetak sumberdaya manusia yang memiliki daya saing kedepan, utamanya di papua dan papua barat.

Meningkatkan kompetensi keahlian mereka dibidang teknik kelistrikan sebagai bekal untuk masuk ke dunia kerja, apabila terjun ke dunia kerja para lulusan SMK Negeri 2 Jember utamanya siswa ADEM dapat langsung diterima. Peningkatan kompetensi ini diberikan bagi yang tidak melanjutkan ke program ADIK minimal mereka memiliki kompetensi keahlian yang sudah matang dengan mengikutkan mereka uji LSP (Lembaga Sertifikasi Profesi) sehingga ketika mereka pulang ke Papua udah layak dengan kompetensi yang mereka miliki.

6 Beberapa cara pengendalian yang harus dilakukan oleh kepala sekolah yang meliputi pengawasan langsung, adalah pengawasan yang dilakukan sendiri secara langsung oleh seorang kepala sekolah. Pembimbing memeriksa hasil pendidikan Siswa ADEM yang sedang dilakukan untuk mengetahui apakah pembelajaran siswa ADEM dilajankan dengan benar dan hasilnya sesuai dengan yang dikehendaki oleh kepala sekolah. Pengawasan tidak langsung, adalah pengawasan jarak jauh, artinya dengan melalui laporan secara tertulis maupun lisan dari pembimbing tentang pelaksanaan pendidikan Siswa ADEM dan hasil yang dicapai. Pengawasan berdasarkan pengecualian, adalah pengawasan yang dikhususkan untuk kesalahan yang luar biasa dari hasil atau standar yang diharapkan. Pengawasan ini dilakukan dengan cara kombinasi langsung dan tidak langsung oleh kepala sekolah.

Proses rekrutmen berpengaruh terhadap siswa peserta afirmasi, ada yang memang siswanya bagus memiliki motivasi maju untuk masa depannya ada juga ada yang siswanya bermasalah dan kurang baik dalam proses belajar di Jawa karena mereka kurang termotivasi untuk sekolah di Jawa terlalu nyaman mereka dengan budaya hidupnya. Sebenarnya jika dipahami program ADEM itu bukan karena kaya atau miskin akan tetapi pada prakteknya lebih kepada faktor layanan pendidikan. Meskipun dia kaya tetapi layanan pendidikan di Papua rendah maka dia berhak untuk mendapatkan kesempatan mengikuti program ADEM di Jawa. Misalkan di daerah tertentu di Papua pendidikan tidak maju sama sekali maka mereka memiliki peluang mendapatkan pendidikan terbaik untuk ikut dalam program ADEM, meskipun orang kaya juga menginginkan anaknya menjadi orang pintar, tetapi masalahnya juga banyak orang-orang yang kurang tahu informasi mengenai program ADEM sehingga tidak dapat memanfaatkan program tersebut, beda dengan mereka yang memanfaatkan program ADEM karena lebih tahu lebih dahulu.

Begitu pula faktor kuota dari yang disediakan ternyata siswa-siswa yang masuk kategori penerima ADEM tidak berminat, maka kuota itu dimanfaatkan oleh mereka yang mau dan kebanyakan adalah dari latar belakang orang tua yang berpendidikan dengan ekonomi yang mapan. Jadi sebetulnya program ADEM itu yang diprioritaskan adalah anak yang tidak mampu, namun juga menitik beratkan pada layanan pendidikan yang merata, kaya dan miskin berhak mendapatkan pendidikan yang layak. Ketika ada program baik ini disampaikan kepada masyarakat mendapatkan tanggapan masyarakat yang berbeda, apalagi ketika mengkhususkan pada orang awam yang ada di pedalaman itu butuh sosialisasi berkali kali untuk meyakinkan. Dengan faktor mungkin jauh, apalagi selepas SMP, maka yang mudah memahami program ADEM ini kecenderungan orang yang berpendidikan dan orang kaya yang memiliki pemikiran lebih maju, meskipun yang miskin diberi kesempatan namun tidak mau, jadi itulah yang menjadikan hasil rekrutmen apabila tidak didampingi dengan sosialisasi dan pendekatan kepada orangtua, yang harusnya mendapatkan kesempatan untuk sekolah ke Jawa dengan program ADEM akhirnya mereka gagal dan juga kadang terdapat karakter siswa yang sulit beradaptasi di Jawa dan akhirnya gagal.

Latar belakang siswa yang beda dengan yang lainnya juga menjadi bagian dari temuan peneliti, hasil wawancara dengan Bu "F" guru pembimbing ADEM,

"...ada salah satu siswa ADEM yang yatim piatu seperti "A" memang semasa di Papua dia tidak pernah dinasehati karena ke 2 orang tuanya sudah meninggal dan dia hidup dengan kekek dan neneknya, anak inipun setelah di Jawa juga sulit beradaptasi dan mengikuti proses pembelajaran dengan baik..."

Latar belakang siswa dengan keluarga yang tidak utuh juga menjadi salah satu penyebab kegagalan dalam studi, karena kurang memahami pentingnya pendidikan beda dengan yang memiliki keluarga yang utuh maka anak-anak tersebut lebih memiliki motivasi belajar yang lebih baik dan lebih kreatif walaupun kemampuan Akademiknya masih perlu perhatian. Selain itu faktor pergaulan yang tidak baik seperti kebiasaan merokok, minum ini mempengaruhi karakter siswa yang sulit untuk di nasehati. Sehingga saya nasehatinya bisa membedakan mana yang baik dan mana yang tidak baik, jika tidak baik maka jangan lakukan jika baik maka lakukan. Tipe anak ini hanya bisa bermain dengan yang di sukai saja dan cenderung dia didalam kamar sendiri tidak bersosialisasi dengan sesama teman Papua seasrama, jadi jelaslah tidak dan kurang bisa bersosialisasi yang menyebabkan motivasi belajarnya rendah yang berpengaruh pada proses belajar disekolah yang sering meninggalkan jam pelajaran.

Dalam pembukaan UUD 1945 dinyatakan bahwa salah satu tujuan Negara Republik Indonesia adalah mencerdaskan kehidupan bangsa. Oleh karena itu setiap warga negara Indonesia tanpa memandang status sosial, ras, etnis, agama, dan gender berhak memperoleh pendidikan yang bermutu sesuai dengan minat dan bakat yang dimilikinya. Pendidikan yang bermutu merupakan prasyarat adanya Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas, yaitu warga negara yang unggul secara intelektual, anggun dalam moral, kompeten dalam Ilmu Pengetahuan Teknologi dan Seni (IPTEKS), produktif dalam karya dan memiliki komitmen yang tinggi untuk berbagai peran sosial, serta berdaya saing terhadap bangsa lain di era global.

Undang-Undang nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional pasal 5, ayat (1) menyatakan bahwa setiap warga negara mempunyai hak yang sama untuk memperoleh pendidikan yang bermutu; ayat (3) menyatakan bahwa warga negara di daerah terpencil atau terbelakang serta masyarakat adat yang terpencil berhak memperoleh pendidikan layanan khusus. Uraian pasal 5 tersebut kemudian dipertegas dengan pasal 32, ayat (2) yang menyatakan bahwa pendidikan layanan khusus merupakan pendidikan bagi peserta didik di daerah terpencil atau terbelakang, masyarakat adat yang terpencil, dan/atau mengalami bencana alam, bencana sosial, dan tidak mampu dari segi ekonomi. Ketentuan-ketentuan tersebut merupakan dasar yuridis formal sebagai payung hukum sekaligus mandat bagi pemerintah untuk memberikan pelayanan kepada anak-anak yang membutuhkan pendidikan layanan khusus dalam memperoleh hak pendidikannya.

Tujuan dari program ADEM ini, Meningkatkan ketersediaan, keterjangkauan, kualitas, kesetaraan, dan kepastian memperoleh layanan pendidikan yang bermutu bagi masyarakat usia sekolah menengah yang terkendala oleh hambatan geografis dan ekonomi; Meningkatkan minat dan motivasi anak sekolah menengah yang terkendala oleh hambatan geografis dan ekonomi; Mendukung percepatan pembangunan sumber daya manusia di provinsi yang memiliki kendala hambatan geografis dan ekonomi dalam hal mengakses pendidikan.

Hasil yang diharapkan dalam program ADEM adalah Terwujudnya ketersediaan, keterjangkauan, kualitas, kesetaraan, dan kepastian memperoleh layanan pendidikan yang bermutu melalui implementasi program ADEM; Terlaksananya upaya dalam mendukung program Wajib Belajar 12 Tahun melalui implementasi program Afirmasi Pendidikan Menengah (ADEM); Meningkatnya motivasi belajar siswa yang membutuhkan bantuan untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang pendidikan menengah melalui program ADEM; Terlaksananya upaya dalam mendukung percepatan pembangunan sumber daya manusia di provinsi yang memiliki kendala hambatan geografis dan ekonomi dalam hal mengakses pendidikan.

Sebetulnya secara prinsip siswa Jawa dan Papua itu sama saja apabila diuji kemampuan secara Akademik, yang membuat mereka beda karena siswa di Jawa mungkin lebih maju dari pada siswa Papua, itu artinya jika kondisi Papua dan Jawa sama maka mereka tidak akan terbelakang dan akan cepat mendapatkan informasi, Jadi kadang anak Papua itu bukan karena bodoh, akan tetapi bisa jadi karena dipengaruhi letak geografisnya sehingga sejak mereka lahir dengan kondisi seperti sekarang dalam kehidupannya dengan segala keterbatasannya, suatu missal kurang informasi karena fasilitas untuk mendapatkan informasi terbatas dan jangkauan juga tidak luas, sarana dan prasarana yang kurang di papua, sehingga ketika mereka menginjak usia sudah remaja dibawa ke Jawa butuh waktu berproses yang lama untuk beradaptasi membangun pola pikir atau mainsed mereka. Beda ketika mereka dibawa ke Jawa saat usia masih kecil maka dengan mudah beradaptasi seperti program ADIK yang berlangsung pertama kali siswa lulus SMA di Papua langsung mengikuti program ADIK (afirmasi pendidikan tinggi)

di Jawa hasilnya lebih baik dari siswa ADIK yang berasal dari siswa ADEM karena mereka sudah lebih beradaptasi di Jawa, sebetulnya semua yang didapat dari keberhasilan siswa dalam studi merupakan bagian dari motivasi masing-masing siswa sendiri akan dibawa kemana masa depan kita apabila tidak berhasil dalam studi pendidikan karena merupakan bekal siswa untuk bersaing di dunia kerja. Hasil wawancara dengan Bapak “S”.

“...saya memberikan pengarahan serta motivasi untuk siswa bisa memberikan perbaikan di kemudian hari... serta saya memberikan upaya stimulus agar keberadaan mereka menjadi bagian yang sama dengan siswa lain karena ada potensi secara psikologi siswa merasa secondary level....., atau kalangan minoritas mereka merasa dalam ketidakpercayaan diri.....”, “...saya memotivasi mereka agar percaya dirinya ditumbuh dan berpengaruh pada upaya belajar yang giat dan prestasi meningkat”

Menurut (Winkel,1999) menjelaskan bahwa motivasi belajar di sekolah dibedakan atas dua macam, yaitu motivasi ekstrinsik dan motivasi intrinsik. Motivasi ekstrinsik adalah motif-motif yang aktif dan berfungsi karena adanya perangsang dari luar. Motivasi intrinsik adalah motif-motif yang menjadi aktif atau berfungsinya tidak perlu dirangsang dari luar, karena dalam diri setiap individu sudah ada dorongan untuk melakukan sesuatu.

Kalau tentang karakter bisa dikatakan sama saja antara anak Jawa dan Papua, ada yang mudah dinasehati, ada yang juga susah dinasehati. Maka dari itu ketika mereka diajak untuk merubah pola pikir itu akan dipengaruhi oleh masing masing karakter siswanya. Kalau anaknya memiliki karakter tidak baik, apalagi dibawa ke Jawa sudah remaja, susah yang mau mengubah butuh tenaga, waktu, pikiran dan proses yang lama. Akan tetapi seperti “YA” salah satu siswa ADEM karena dia sejak awal kemauan belajarnya tinggi, dia cukup sebentar untuk beradaptasi, yang lainnya seperti “Y”, anak ini memang kategori tidak bisa/ tidak mampu berpikir berat, untuk menulis saja masih lama, tetapi masih mempunyai keinginan, jika diberi materi tidak nyambung oleh karena itu anak ini perlu diberi privat, maka yang sesuai adalah dengan jurusan Multimedia dan kedepan anak ini akan kita fokuskan pada les privat ke guru Multimedia, saya berpikir jika kebiasaan berlatih secara terus menerus dan dia suka pada bidang itu maka bisa dipastikan kemampuannya dalam editing foto foto dan video dia lebih bisa menguasai kompetensi ini paling tidak dia memiliki kemampuan lebih dibandingkan sebelum mereka datang ke Jawa. Gambaran diatas bisa diartikan bahwa semua ilmu baik dalam bentuk teori atau praktikum, keduanya bisa cepat terserap oleh siswa apabila masing-masing siswa memiliki minat yang kuat untuk menimba ilmu yang disampaikan oleh para guru.

Menurut (Gurlock,1990) menyatakan bahwa minat merupakan hasil dari pengalaman atau proses belajar. Minat memiliki dua aspek yaitu: (1) Aspek kognitif, didasarkan atas konsep yang dikembangkan seseorang mengenai bidang yang berkaitan dengan minat. Konsep yang membangun aspek kognitif didasarkan atas pengalaman dan apa yang dipelajari dari lingkungan. (2) Aspek afektif, adalah konsep yang membangun konsep kognitif dan dinyatakan dalam sikap terhadap kegiatan atau objek yang menimbulkan minat, (Safari,2003) beberapa indikator minat belajar yaitu sebagai berikut (1) Perasaan senang, (2) Ketertarikan siswa, (3) Perhatian dan (4) Keterlibatan siswa.

Pendapat para ahli diatas dipertegas dengan hasil yang diperoleh siswa selama menjalani pendidikan yang bernama “KW”, siswa ini dibidang autocad bangunan lebih bisa dan cepat menguasai karena motivasi dia tinggi dan minatnya yang besar, begitu pula kemision hobi dalam bidang menggambar jadi sesuai dengan jurusan yang mereka pilih desain pemodelan dan bisnis

property. Atau dulu jurusan gambar bangunan (arsitektur). Jika dibidang Akademik lainnya masih perlu peningkatan di mata pelajaran normative maupun adaptif. Sama dengan yang lainnya perlu adanya tambahan pelajaran, namun ditegaskan Kemison lebih diprioritaskan pada privat autocad building karena memiliki keunggulan dan kemampuannya dibidang itu lebih bagus. Prestasi dalam studi dicapai karena usaha keras dari para siswa, apa yang diperoleh Kemison merupakan prestasi belajar yang dipupuk oleh siswa karena berhasil dalam melakukan penyesuaian diri dalam menempuh pendidikan. Prestasi belajar adalah hasil yang dicapai oleh seseorang setelah ia melakukan perubahan belajar, baik di sekolah maupun di luar sekolah. Webster's New International Dictionary mengungkapkan bahwa prestasi adalah standart test untuk mengukur kecakapan atau pengetahuan bagi seseorang dalam satu atau lebih garis-garis pekerjaan atau belajar. Prestasi belajar yang dicapai individu merupakan hasil interaksi antara berbagai faktor yang memengaruhinya baik dari dalam diri (faktor internal) maupun dari luar diri (faktor eksternal) individu.

Menurut (Desmita, 2009) penyesuaian diri merupakan suatu konstruksi/bangunan psikologi yang luas dan komplek, serta melibatkan semua reaksi individu terhadap tuntutan baik dari lingkungan luar maupun dari dalam diri individu itu sendiri. Dengan perkataan lain, masalah penyesuaian diri menyangkut aspek kepribadian individu dalam interaksinya dengan lingkungan dalam dan luar dirinya.

SIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu berisi jawaban atas pertanyaan yang diajukan kepada responden. Maka dapat disimpulkan secara keseluruhan Implementasi Planing, Organizing, Actuating dan Controlling Program Afirmasi Pendidikan Menengah di SMKN 2 Jember sudah efektif dengan catatan perlu dilakukan peningkatan dalam beberapa hal yaitu peningkatan monitoring dan pengawasan pada saat melaksanakan pembelajaran di dalam sekolah pada saat hari efektif sekolah dan juga untuk kegiatan di luar sekolah yaitu pada kegiatan pada masa libur. Kendala yang ditemukan dalam penelitian bahwa segala yang terjadi akan menjadi penghambat dalam terwujudnya tujuan dari program ADEM Papua dan Papua Barat utamanya kendala yang berhubungan dari pelaksanaan pendidikan siswa, sehingga implementasi program afirmasi harus lebih ditingkatkan. Beberapa kendala yang utama ditemukan di lapangan yaitu terkait dengan kedisiplinan siswa dan merubah budaya yang sudah melekat pada siswa. Usaha yang dilakukan oleh para pembimbing dalam menghadapi kendala-kendala yang terjadi dengan melakukan pendekatan secara pribadi dan membaur dalam kehidupan siswa, dengan masuk media sosial dengan memberikan anjuran, masukan yang positif dan memberikan tanggapan atas komentar-komentar di media sosial, memberikan perhatian lewat whatsapp menanyakan kondisi dan masalah yang dihadapi ini selama dilingkungan sekolah maupun diluar sekolah, ini semua dilakukan agar situasi kekeluargaan akan terwujud dengan tercipta suasana kekeluargaan ini diharapkan bisa menciptakan solusi bagi siswa yang awalnya sulit diatur menjadi lebih mudah.

DAFTAR RUJUKAN

- Aan Komariah dan Djam'an Satori, 2010, Metodologi Penelitian Kualitatif Bandung : Alfabeta.
Creswell, John W. 2015. Penelitian Kualitatif & Desain Riset. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
Desmita.2009. Psikologi Perkembangan Peserta Didik. Bandung : PT Remaja Rosdakarya
Hurlock, Elizabeth. 1990. Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan dalam Suatu Rentang Kehidupan. Jakarta: Erlangga.

- Moleong, Lexy J. (2007) Metodologi Penelitian Kualitatif, Penerbit PT Remaja Rosdakarya
- Moleong, Lexy J. (2017). Metode Penelitian Kualitatif, cetakan ke-36, Bandung : PT.Remaja Rosdakarya Offset Offset, Bandung
- Safari 2003 Indikator Minat Belajar Jakarta Rineka Cipta
- Sugiyono. 2011. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2012. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Sukarna. (2011). Dasar –dasar Manajemen. Bandung: Mandar Maju
- Sukmadinata, N.S. 2011. Metode Penelitian Pendidikan. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Sukmadinata, Nana Syaodih. 2009. Metode Penelitian Pendidikan. Bandung : Remaja Rosdakarya
- Sunarya, Endang. (2000). Teori Perencanaan Pendidikan: Berdasarkan Pendekatan Sistem, Yogyakarta: Adicita Karya Nusa.
- Terry, George R. Winardi. (1986). *Asas-asas Manajemen*. Alumni, Bandung
- Torang, Dr. Syamsir. (2016). Organisasi & Manajemen (Perilaku, Struktur, Budaya, & Perubahan Organisasi). Bandung : Alfabeta.
- Winkel, W.S. 1999. Psikologi Pengajaran. Jakarta: Grasindo.

IMPLEMENTASI PLANNING, ORGANIZING, ACTUATING, DAN CONTROLLING PROGRAM AFIRMASI PENDIDIKAN MENENGAH (ADEM) SISWA PAPUA DAN PAPUA BARAT DI SMK NEGERI 2 JEMBER

ORIGINALITY REPORT

18%

SIMILARITY INDEX

16%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	www.faktasantuy.com Internet Source	1%
2	Submitted to Trident University International Student Paper	1%
3	repository.usu.ac.id Internet Source	1%
4	mayurikooliviapertiwi.blogspot.com Internet Source	1%
5	www.hermandarnel.com Internet Source	1%
6	ayuningtyasanywhere.wordpress.com Internet Source	1%
7	repository.maranatha.edu Internet Source	1%
8	www.wawasanpendidikan.com Internet Source	1%

9	Submitted to Universitas Lancang Kuning Student Paper	1 %
10	jurnal.untidar.ac.id Internet Source	1 %
11	Submitted to IAIN Purwokerto Student Paper	1 %
12	Niko Demus, Sigit Sudjatmiko, Marulak Simarmata. "KAJIAN STATUS MUTU AIR SUNGAI KETAHUN DALAM RANGKA PENDAYAGUNAAN UNTUK BAKU MUTU AIR MINUM", Naturalis: Jurnal Penelitian Pengelolaan Sumber Daya Alam dan Lingkungan, 2019 Publication	1 %
13	journal.stieamkop.ac.id Internet Source	1 %
14	www.wartaekonomi.co.id Internet Source	1 %
15	Submitted to Universitas Jember Student Paper	1 %
16	Submitted to PSB Academy (ACP eSolutions) Student Paper	1 %
17	edukatif.org Internet Source	1 %
18	repository.fe.unj.ac.id	

Internet Source

1 %

19

journal.unika.ac.id

Internet Source

1 %

20

jumroh.blogspot.com

Internet Source

1 %

21

journal.ummat.ac.id

Internet Source

1 %

22

revasonia.blogspot.com

Internet Source

1 %

23

nejaangle.blogspot.com

Internet Source

1 %

24

teras-pembelajaran.blogspot.com

Internet Source

1 %

25

jurnal.stikom.edu

Internet Source

1 %

26

online-journal.unja.ac.id

Internet Source

1 %

Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On