

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

3.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini di Pelabuhan Samarinda provinsi Kalimantan Timur yang terletak pada Sungai Mahakam. Pelabuhan Samarinda memiliki 3 buah kapal penumpang yang beroperasi, yaitu KM.Queen Soya, KM.Prince Soya dan KM.Aditya dan masing-masing kapal tersebut memiliki anak buah kapal yang bertugas \pm 16 Jam dari Kota Samarinda menuju Kota Pare-pare dan sebaliknya. Pelabuhan Samarinda buka mulai pukul 08.00 hingga 17.00. WITA, Senin s/d Minggu, dengan biaya pemberangkatan kapal mulai dari Rp350.000,00 hingga Rp500.000,00.

Visi Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Samarinda adalah mewujudkan pintu masuk negara dan wilayah yang bebas dari penyakit dan faktor risiko. Dengan Misi sebagai berikut :

1. Meningkatkan deteksi dini dan respon penyakit dan faktor risiko.
2. Meningkatkan kualitas Kesehatan lingkungan dan alat angkut di pintu masuk negara.
3. Meningkatkan tata Kelola kegiatan yang bersih dan akuntabel.
4. Peningkatan sumber data manusia.

3.2 Hasil Penelitian

3.2.1. Analisis Univariat

Studi ini mencakup distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, masa kerja, tingkat pendidikan, perilaku hgiene, dan kesehatan kerja.

a. Kriteria Responden

1) Jenis Kelamin

Tabel 3. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki - Laki	96	98,0
Perempuan	2	2,0
Total	98	100,0

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 3.1 Distribusi jumlah responden mayoritas Laki-laki dengan frekuensi sebanyak 96 orang.

2) Usia

Tabel 3. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

	MIN	MAX	MEAN
Usia	19	64	35,98

Berdasarkan Tabel 3.2 diketahui bahwa untuk hasil dari kategori minimal usia adalah 19 tahun, maksimal 64 tahun dan mean 36 tahun.

3) Masa Kerja

Tabel 3. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Masa Kerja

Masa Kerja	Frekuensi (f)	Presentase (%)	MIN	MAX	MEAN
≤ 5 Tahun	69	70,4	1	21	5
> 5 Tahun	29	29,6			
Total	98	100			

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 3.3 menunjukkan bahwa jumlah responden dengan masa kerja tertinggi atau mayoritas yakni ≤ 5 tahun sebanyak 69 dengan presentase sebesar 70,4%. Adapun untuk hasil dari kategori minimal masa kerja adalah 1 tahun, maksimal 21 tahun dan mean 5 tahun.

4) Tingkat Pendidikan

Tabel 3. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
SLTA/Sederajat	59	60,2
D3/S1	39	39,8
Total	98	100,0

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 3.4 Distribusi jumlah tingkat Pendidikan yang minoritas adalah responden D3/S1 dengan presentase sebesar 39,8%.

b. Perilaku Hygiene

Tabel 3. 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Hygiene

Perilaku Hygiene	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	53	54,1
Kurang Baik	45	45,9
Total	98	100,0

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 3.5 diketahui bahwa hasil dari distribusi frekuensi Perilaku *Hygiene* pada Anak Buah Kapal (ABK), bahwa mayoritas responden memiliki perilaku *Hygiene* Baik yaitu berjumlah 53 orang dengan presentase sebanyak 54,1%.

c. Kesehatan Kerja

Tabel 3. 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kesehatan Kerja

Kesehatan Kerja	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Sehat	57	58,2
Tidak Sehat	41	41,8
Total	98	100,0

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 3.6 dari hasil perhitungan yang telah dilakukan, diketahui mayoritas responden dikategorikan sehat dengan frekuensi 57 responden.

3.2.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini adalah Hubungan Perilaku *Hygiene* dengan Kesehatan Kerja Anak Buah Kapal di Pelabuhan Samarinda yang dilakukan dengan uji *chi-square*.

Tabel 3. 6 Distribusi Uji Chi-Square hubungan perilaku hygiene dengan Kesehatan kerja anak buah kapal di Pelabuhan samarinda

	Kesehatan Kerja			P Value	OR
	Sehat	Tidak Sehat	Total		
Baik	50 (51,0%)	3 (3,1%)	53 (54,1%)	0,000	90,4 (21,94- 373,09)
Kurang Baik	7 (7,1%)	38 (38,8%)	45 (45,9%)		
Total	57 (58,1%)	41 (41,9%)	98 (100,0%)		

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan pada tabel 3.6 didapatkan hasil analisis menggunakan uji chi-square menunjukkan jumlah responden sebanyak 98 responden, dengan tingkat perilaku baik pada kategori sehat terdapat 50 responden dengan presentase (51,0%), responden dengan tingkat perilaku baik pada kategori tidak sehat sebanyak 3 responden (3,1%), responden dengan tingkat perilaku kurang baik pada kategori sehat sebanyak 7 responden (7,1%), serta responden dengan tingkat perilaku kurang baik pada kategori tidak sehat sebanyak 38 responden (38,8%).

Hasil uji *chi-square* didapatkan hasil skala *p-value* adalah 0,000 ($p < 0,05$) dengan nilai OR 90,4 dan CI diantara rentang 21,94 sampai 373,09. Sehingga bisa disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Perilaku Hygiene dengan Kesehatan Kerja Anak Buah Kapal di Pelabuhan Samarinda.

3.3 Pembahasan

Pembahasan ini akan menjelaskan sesuai dengan tujuan penelitian yaitu Hubungan Perilaku *Hygiene* dengan Kesehatan Kerja Anak Buah Kapal di Pelabuhan Samarinda, berdasarkan hasil temuan penelitian di atas.

1. Perilaku Hygiene

Hasil analisis yang didapatkan pada data di atas oleh peneliti menunjukkan bahwa perilaku hygiene yang baik pada responden

terdapat sebanyak 53 (54,1%) dan perilaku hygiene yang kurang baik sebanyak 45 (45,9%). Perilaku hygiene dalam hal ini merupakan suatu aktivitas atau tindakan Anak Buah Kapal (ABK) yang berhubungan dengan kebersihan diri yang meliputi perilaku mencuci tangan dengan sabun, kebersihan pakaian, kebersihan kuku, dan kebersihan peralatan makan.

Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa secara keseluruhan perilaku hygiene pada Anak Buah Kapal (ABK) terdapat hubungan. Perilaku hygiene Anak Buah Kapal (ABK) yang baik disebabkan oleh tingginya tingkat kesadaran mereka untuk lebih memperhatikan kebersihan pribadinya, namun masih terdapat Anak Buah Kapal (ABK) yang perilaku hygiene yang kurang baik, hal ini dikarenakan Anak Buah Kapal (ABK) yang tidak menerapkan perilaku hygiene dengan mencuci tangan menggunakan sabun.

Sesuai ketentuan Kementerian Kesehatan, cuci tangan yang benar adalah mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir antara 15-20 detik, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2004 Pasal 1 Ayat 5 (Kementrian Kesehatan RI, 2014). Namun, hasil yang didapatkan pada observasi masih terdapat beberapa Anak Buah Kapal (ABK) dalam pengaplikasiannya belum sesuai dengan standar Kementerian Kesehatan RI, mereka menganggap bahwa mencuci tangan dengan air sudah cukup bersih.

2. Kesehatan Kerja

Berdasarkan hasil yang dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa responden pada kategori sehat sebanyak 57 responden (58,2%), sedangkan pada kategori yang tidak sehat sebanyak 41 (41,8%). Kesehatan kerja adalah keadaan sehat, baik secara jasmani maupun rohani. Kesehatan kerja dalam hal ini merupakan keadaan dimana ABK tidak mengalami gangguan kesehatan akibat kerja.

Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa mayoritas dari kesehatan kerja Anak Buah Kapal (ABK) dalam kategori sehat, hal ini dikarenakan waktu dan kesempatan yang cukup diberikan kepada kerja Anak Buah Kapal (ABK) untuk beristirahat di atas kapal, serta penerapan perilaku hygiene yang baik mempengaruhi tingkat kesehatan mereka. Sementara itu, praktik personal hygiene yang buruk, seperti kurangnya pemahaman tentang perlunya mencuci tangan pakai sabun dan mengganti pakaian saat berkeringat, berdampak pada ABK yang mengalami sakit. Menurut Tambunan (2018), personal hygiene yang buruk akan membuat seseorang lebih mudah sakit. Keadaan kesehatan harus ditingkatkan, terutama dalam hal kebersihan diri dan pencegahan penyakit.

3. Hubungan Perilaku Hygiene dengan Kesehatan Kerja

Berdasarkan tabel 3.6 didapatkan bahwa jumlah seluruh responden adalah 98 responden, tingkat perilaku hygiene baik pada kategori sehat terdapat 50 responden dengan presentase (51,0%), responden dengan tingkat perilaku baik pada kategori tidak sehat sebanyak 3 (3,1%). Data tersebut menunjukkan bahwa angka tertinggi responden yaitu mempunyai perilaku hygiene yang baik dengan kategori sehat. Hal ini dikarenakan Anak Buah Kapal (ABK) yang telah menerapkan perilaku hygiene yang baik, meliputi mencuci tangan menggunakan sabun serta mengganti pakaian yang basah akibat berkeringat saat aktivitas, sehingga hal tersebut membuat Anak Buah Kapal (ABK) tetap terjaga kondisi kesehatannya.

Menurut Juliansyah (2021), praktik personal hygiene dilakukan oleh masyarakat berupa setiap tindakan manusia atau individu melalui berbagai kegiatan. Misalnya, telah dibuktikan bahwa mencuci tangan sebelum makan, mandi teratur dengan sabun, mengganti pakaian, mencuci makanan, dan minum air matang adalah cara yang efektif untuk mencegah kontaminasi pada tubuh manusia.

Hubungan antara variabel perilaku hygiene dan kesehatan kerja terletak pada fakta bahwa perilaku hygiene yang baik berkontribusi pada kesehatan kerja. Menjaga kebersihan dan

menerapkan praktik hygiene yang tepat, seperti mencuci tangan secara rutin dan menjaga kebersihan lingkungan kerja, dapat mencegah penyebaran penyakit dan infeksi di kapal. Hal ini didukung oleh teori Health Belief Model (Model Keyakinan Kesehatan) yang menyatakan bahwa pada perilaku individu dalam menjaga kesehatan dipengaruhi oleh keyakinan pribadi terhadap serangkaian faktor, termasuk keyakinan akan manfaat tindakan kesehatan dan persepsi akan hambatan yang terkait dengan tindakan tersebut (Rosenstock, 1974).

Kurangnya praktik kebersihan pribadi atau perilaku hygiene yang tepat adalah salah satu hal yang menyebabkan penyakit menyebar. Personal hygiene atau kebersihan diri merupakan unsur yang sangat penting karena dapat mempengaruhi kesehatan seseorang jika terjadi masalah pada kebersihan diri. Selain itu, menjaga kebersihan diri dengan baik membantu mengurangi masuknya kuman yang memudahkan berkembangnya sejumlah penyakit, antara lain gangguan kulit, mulut, dan saluran pencernaan (Edyati, 2014).

Berdasarkan data yang diperoleh pada kuesioner perilaku *hygiene*, menunjukkan bahwa terdapat beberapa anak buah kapal memiliki perilaku *hygiene* yang buruk dalam hal penerapan dalam mencuci tangan yang baik dan benar sesuai dengan pedoman yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Oleh

karena itu, peningkatan kesadaran dan pemahaman mengenai pentingnya cuci tangan yang tepat harus menjadi fokus utama dalam upaya meningkatkan perilaku hygiene anak buah kapal. Studi yang sama dilakukan oleh Bartram et al. (2014), menemukan bahwa salah satu kebiasaan kebersihan yang paling sering diabaikan di berbagai negara adalah tidak mencuci tangan dengan sabun secara menyeluruh dan benar. Ini menunjukkan bahwa mencuci tangan yang tidak benar adalah masalah yang sering terjadi dalam rutinitas kebersihan rutin.

Hasil uji *chi-square* didapatkan hasil skala *p-value* adalah 0,000 ($p < 0,05$) dan nilai OR 90,4 yang artinya nilai OR 90,4 > 1 sehingga membuktikan bahwa perilaku *hygiene* dapat mempengaruhi kesehatan kerja sebanyak 90,4 kali, begitupun pada nilai CI (95%) dengan hasil diantara rentang 21,94 – 373,09. Dengan begitu dapat disimpulkan bahwa tingkat kepercayaan 95% pada perilaku *hygiene* sangat signifikan dalam mempengaruhi kesehatan kerja Anak Buah Kapal di Pelabuhan Samarinda. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pangesti (2020) yang menunjukkan hubungan kuat antara gejala dermatitis dan kebersihan diri. Penelitian Triastiti (2021), yang menunjukkan korelasi positif antara pengetahuan sanitasi dan perilaku kebersihan, memberikan kepercayaan lebih pada penelitian ini.

3.4 Keterbatasan Penelitian

1. Kendala yang dialami saat pelaksanaan penelitian ini yaitu dilakukan dengan desain *cross sectional* yang mana hanya melibatkan pengumpulan data pada satu titik waktu tertentu sehingga tidak memungkinkan pengamatan terhadap perubahan atau pengaruh waktu dalam hubungan antar variabel serta tidak dapat menetapkan hubungan sebab-akibat antara variabel yang diamati (Viera & Bangdiwala, 2007).
2. Kemungkinan terjadinya bias ingatan pada responden, yaitu ketidakmampuan untuk mengingat atau mengingat kembali informasi dengan akurat. Hal ini dapat menghasilkan kesalahan dalam mengingat peristiwa masa lalu atau pengalaman yang relevan dengan penelitian (Fazio et.al, 2015).