

**SKRIPSI**

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU  
KARYAWAN UNTUK MELAKUKAN *MEDICAL CHECK UP*  
DI PT. PLN (PERSERO) UP3 MAKASSAR SELATAN**

**FIKRIYYAH UTAMI**

**K011191125**



*Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk  
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat*

**DEPARTEMEN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2023**

**LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI**

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU KARYAWAN  
UNTUK MELAKUKAN *MEDICAL CHECK UP* DI PT. PLN (PERSERO)  
UP3 MAKASSAR SELATAN**

**Disusun dan diajukan oleh**

**FIKRIYYAH UTAMI  
K011191125**

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka  
Penyelasaan Studi Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin  
pada tanggal 11 April 2023  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama



**Dr. dr. Masyita Muis, S.Ked., MS**  
NIP. 19690901 199903 2 002

Pembimbing Pendamping



**Awaluddin, SKM., M.Kes**  
NIP. 19710325 199903 1 002

Ketua Program Studi,



**Dr. Hasnawati Amqam., SKM., M.Sc**  
NIP. 19760418 200501 2 001

## PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah di pertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Rabu Tanggal 12 April 2023.

Ketua : Dr. dr. Masyitha Muis, MS (.....)

Sekretaris : Awaluddin, SKM., M.Kes (.....)

Anggota :

1. Dr. Lalu Muhammad Saleh, SKM., M.Kes (.....)

2. Rizky Chaeraty Syam, SKM., M.Kes (.....)

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fikriyyah Utami  
NIM : K011191125  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
No Hp : 082192301026  
Email : fikriaaaikki@gmail.com

Dengan ini menyatakan bahwa judul skripsi "FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU KARYAWAN UNTUK MELAKUKAN *MEDICAL CHECK UP* DI PT. PLN (PERSERO) UP3 MAKASSAR SELATAN" benar bebas dari plagiat dan apabila pernyataan ini terbukti tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 14 April 2023

Yang membuat pernyataan



Fikriyyah Utami

**RINGKASAN**  
**UNIVERSITAS HASANUDDIN**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
**KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA**  
**MAKASSAR, 6 MARET 2023**

**FIKRIYYAH UTAMI**

**“Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Karyawan Untuk Melakukan *Medical Check Up* di PT. PLN (Persero) UP3 Makassar Selatan”**

**(x + 84 halaman + 9 tabel + 2 gambar + 8 lampiran)**

Pekerja merupakan aset berharga dalam sebuah pembangunan ekonomi negara yang wajib diberikan perlindungan keselamatan dan kesehatan. Perlunya dukungan dari perusahaan untuk melakukan pengawasan terhadap pekerjanya. Kesehatan pekerja menjadi usaha yang bertujuan untuk melindungi semua orang yang terlibat di tempat kerja agar pekerjadapat hidup dengan sehat dan bebas dari masalah kesehatan *Medical Check Up* merupakan salah satu cara untuk mewujudkan hak yang dimiliki para pekerja. *MCU Medical Check Up* adalah pemeriksaan kesehatan yang bertujuan untuk mengetahui status kesehatan seseorang, bukan untuk mendiagnosis gejala maupun mengobati penyakit.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pengetahuan, sikap, dukungan manajemen terhadap perilaku karyawan untuk melakukan *medical check up* di PT. PLN (Persero) UP3 Makassar Selatan. Sampel pada penelitian ini berjumlah 114 responden. Pengambilan data dilakukan dengan membagikan kuesioner penelitian untuk melihat perilaku pengetahuan, sikap, dukungan perusahaan terhadap *medical check up*. Untuk mendistribusikan karakteristik responden digunakan analisis univariat. Sedangkan untuk analisis bivariate dilakukan dengan uji *chi-square*.

Hasil analisis menunjukkan nilai  $P\text{-value} = 0,047$  dimana  $< \alpha (0,05)$  sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku karyawan di PT. PLN (Persero) UP3 Makassar Selatan untuk melakukan *medical check up*. Kemudian, terdapat juga hubungan antara sikap dan perilaku karyawan di PT. PLN (Persero) UP3 Makassar Selatan untuk melakukan *medical check up* dengan nilai  $P\text{-value} = 0,039$  dimana  $< \alpha (0,05)$  dan juga terdapat hubungan antara dukungan manajemen dan perilaku karyawan di PT. PLN (Persero) UP3 Makassar Selatan untuk melakukan *medical check up* dengan nilai  $P\text{-value} = 0,039$  dimana  $< \alpha (0,05)$ . Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh, maka saran yang diberikan oleh peneliti terkait manajemen kelelahan yaitu diharapkan Bagian K3L untuk memberikan sosialisasi tentang pentingnya pemeriksaan

kesehatan bagi pegawai, serta pada bagian manajemen untuk melaksanakan *medical check up* untuk seluruh pegawai tanpa terkecuali setiap tahunnya.

**Daftar Pustaka** : 33

**Kata Kunci** : **Perilaku, Pengetahuan, Sikap, Dukungan Manajemen, Pemeriksaan Kesehatan.**

## **ABSTRACT**

**HASANUDDIN UNIVERSITY  
FACULTY OF PUBLIC HEALTH  
OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY  
MAKASSAR, 6 MARCH 2023**

**FIKRIYYAH UTAMI**

**“The Related Factors With Employee Behaviour For Doing Medical Check Up at PT. PLN (Persero) UP3 South Makassar”**

**(x + 84 pages + 9 tables + 2 pictures + 8 attachments)**

Workers are a valuable asset in a country's economic development that must be given safety and health protection. The need for support from companies to supervise their workers. Workers' health is a business that aims to protect everyone involved in the workplace so that workers can live healthily and free from health problems. Medical Check Up is one way to realize the rights that workers have. MCU (Medical Check Up) is a medical examination that aims to determine a person's health status, not to diagnose symptoms or treat disease.

The purpose of this study was to find out whether there is a relationship between knowledge, attitudes, management support for employee behavior to carry out medical check-ups at PT. PLN (Persero) UP3 South Sulawesi. The sample in this study amounted to 114 respondents. Data collection was carried out by distributing research questionnaires to see knowledge behavior, attitudes, company support for medical check-ups. To distribute the characteristics of the respondents used univariate analysis. Meanwhile, the bivariate analysis was carried out using the chi-square test.

The results of the analysis show that the P-value = 0.047 where  $< \alpha$  (0.05) so that it can be concluded that there is a relationship between knowledge and behavior of employees at PT. PLN (Persero) UP3 South Makassar to carry out medical check-ups. Then, there is also a relationship between the attitudes and behavior of employees at PT. PLN (Persero) UP3 South Makassar to carry out medical check-ups with a P-value = 0.039 where  $< \alpha$  (0.05) and there is also a relationship between support management and employee behavior at PT. PLN (Persero) UP3 South Makassar to carry out medical check-ups with a P-value = 0.039 where  $< \alpha$  (0.05). Based on the research results that have been obtained, the suggestions given by researchers regarding fatigue management are that it is expected that the K3L Section will provide socialization on the importance of health checks for employees, as well as the Management Section to carry out medical check-ups for all employees without exception every year.

**Bibliography : 33**

**Keywords : Behaviour, Knowledge, Attitude, Management Support, Medical Check Up**

## **SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fikriyyah Utami  
NIM : K011191125  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
No Hp : 082192301026  
Email : fikriaaaikki@gmail.com

Dengan ini menyatakan bahwa judul skripsi “**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU KARYAWAN UNTUK MELAKUKAN MEDICAL CHECK UP DI PT. PLN (PERSERO) UP3 MAKASSAR SELATAN**” benar bebas dari plagiat dan apabila pernyataan ini terbukti tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 14 April 2023

Yang membuat pernyataan

Fikriyyah Utami



## KATA PENGANTAR

*Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

*Alhamdulillah* puji syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan berbagai macam nikmat kepada kita semua. Shalawat serta salam tak lupa selalu tercurah kepada junjungan kita, Nabi Muhammad SAW yang telah membawa kita dari alam yang gelap gulita ke alam yang terang benderang. Dengan memanjatkan rasa syukur atas segala nikmat dan karunia-Nya lah sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir yang berjudul **“Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Karyawan Untuk Melakukan Pemeriksaan Kesehatan (*Medical Check Up*) di PT. PLN (Persero) UP3 Makassar Selatan Tahun 2022”** sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Penulis melakukan penelitian ini karena perilaku kerja merupakan hal yang sangat penting untuk mencegah kecelakaan akibat kerja serta penyakit akibat kerja. Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Perusahaan adalah faktor yang dapat membentuk perilaku kerja seorang individu. Penulis merasa perlu untuk meneliti hubungan antara pengetahuan, sikap, dan dukungan perusahaan dengan perilaku karyawan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan di PT. PLN (Persero) UP3 Makassar Selatan.

Penyusunan tugas akhir ini dapat penulis selesaikan berkat hasil kerja penulis yang didukung oleh orang-orang yang sangat hebat yang selalu kebersamai. Segala usaha dan potensi telah penulis usahakan semaksimal

mungkin. Penulis meminta maaf apabila dalam penyusunan tugas akhir ini, didapatkan kesalahan. Penulis sangat terbuka untuk masukan berupa kritik atau komentar.

Penyusunan tugas akhir ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak yang telah memberikan dukungan kepada penulis. Penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak **Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc.PH., Ph.D** selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Univeristas Hasanuddin, Bapak **Dr.Wahiduddin, SKM, M.Kes** selaku Wakil Dekan I, Bapak **Prof. Dr.Atjo Wahyu, SKM., M.Kes** selaku Wakil Dekan II dan Bapak **Prof. Anwar Mallongi, SKM, M.Sc., Ph.D** selaku Wakil Dekan III beserta seluruh staf tata usaha, kemahasiswaan, akademik, dan departemen FKM UNHAS atas bantuannya selama penulis mengikuti pendidikan di FKM UNHAS.
2. **Ibu Dr. Hasnawati Amqam, SKM., M.Sc** selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin
3. Bapak **Prof. Yahya Thamrin, SKM, M.Kes., MOHS, Ph.D** selaku Dosen Penasihat Akademik penulis yang telah memberikan bantuannya berupa arahan, bimbingan, dan ilmu pengetahuan selama penulis menjalani pendidikannya di FKM UNHAS.
4. Ibu **Dr. dr. Masyita Muis, MS** selaku Pembimbing I, dan Bapak **Awaluddin, SKM, M.Kes** selaku Pembimbing II atas ruang dan waktunya yang telah diberikan untuk membimbing, dan memberikan arahan kepada penulis hingga akhir.
5. Bapak **Dr.Lalu Muhammad Saleh., SKM., M.Kes** dan Ibu **Rizky Chaeraty Syam, SKM., M.Kes** selaku dosen penguji atas segala saran dan koreksi dalam penyusunan skripsi ini.
6. Para dosen pengajar **Fakultas Kesehatan Masyarakat** yang telah memberikan limpahan ilmu selama penulis menempuh studi.

7. Seluruh pegawai di **PT. PLN (Persero) UP3 Makassar Selatan** yang telah membantu dalam pengumpulan data penelitian penulis, khususnya untuk Bapak Syahrudin Nur, dan Kak Elda Marsella selaku supervisor dan staff K3L yang telah membimbing penulis selama menjalani magang.
8. Bapak **Faisal Burhan** dan Ibu **Yenni Kasim** selaku orang tua tercinta atas doa yang tidak pernah putus, memberikan dukungan, arahan, serta kasih sayang yang tak terhingga selama masa pendidikan hingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhirnya.
9. Adik-adik saya tercinta, **Muh Akbar Fahrezi** dan **Muh Akram** atas doanya dan menjadi motivasi penulis untuk menyelesaikan skripsi.
10. Bapak **Dr.rer.nat Zainal, STP., M.Food.Tech** dan ibu dr. **Evi Silviani Gusnah, Sp.Rad., M.Kes** selaku orang tua kedua yang telah menyediakan tempat tinggal yang nyaman serta dukungan selama penulis menjalani studinya.
11. **Nadya, Tasya, Siska, Dilla, Tamara, Tya, Yuvia, Rindi, Lola, Ike** dan **Riska**, terima kasih atas suka duka, canda dan tawa yang telah dilalui, telah membantu dalam kesulitan, memberi semangat, dan motivasi kepada penulis hingga terselesaikannya tugas akhir ini.
12. **Keluarga Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat** dan **KASSA 2019** selaku teman sejawat.
13. Semua pihak, saudara, sahabat yang mungkin tidak disebutkan namanya satu persatu oleh penulis, yang juga membantu penyusunan tugas akhir ini. Terima Kasih.

Demikianlah, semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi masyarakat secara umum dan bagi bidang ilmu secara khusus, serta teruntuk penulis sendiri sehingga dapat memberikan kontribusi nyata bagi pendidikan dan penerapan ilmu di lapangan guna penelitian lebih lanjut.

*Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Makassar, 30 Maret 2023

Fikriyyah Utami

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI</b> .....	ii
<b>PENGESAHAN TIM PENGUJI</b> .....	iii
<b>SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT</b> .....	iv
<b>RINGKASAN</b> .....	v
<b>ABSTRACT</b> .....	vii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	ix
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xiv
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	8
C. Tujuan Penelitian .....	8
D. Manfaat Penelitian .....	9
<b>BAB II TINJAUAN UMUM</b> .....	12
A. Pemeriksaan Kesehatan ( <i>Medical Check Up</i> ).....	12
B. Perilaku .....	16
C. Pengetahuan .....	22
D. Sikap.....	29
E. Dukungan.....	34
F. Tabel Sintesa.....	34
<b>BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN</b> .....	46
A. Dasar Pemikiran Variabel Penelitian .....	46
B. Kerangka Konsep Penelitian .....	47
C. Hipotesis Penelitian.....	48
D. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	49
<b>BAB IV METODE PENELITIAN</b> .....	51

A.	Desain Penelitian.....	51
B.	Lokasi dan Waktu Penelitian .....	51
C.	Populasi dan Sampel .....	53
D.	Teknik Pengumpulan Data.....	53
E.	Instrumen Penelitian.....	53
F.	Validitas dan Reliabilitas Instrumen .....	53
G.	Teknik Pengolahan.....	56
H.	Teknik Analisis Data.....	57
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>		<b>60</b>
A.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	60
B.	Hasil Penelitian .....	64
C.	Pembahasan.....	70
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>		<b>76</b>
A.	Kesimpulan .....	79
B.	Saran.....	79
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>81</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>		<b>84</b>

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 3. 1</b> Teori Lawrence Green .....	46
<b>Gambar 3. 2</b> Kerangka Konsep .....	47

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 5. 1</b> Tabel Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan.....	65
<b>Tabel 5. 2</b> Tabel Distribusi Responden Berdasarkan Masa Kerja.....	65
<b>Tabel 5. 3</b> Tabel Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku .....	66
<b>Tabel 5. 4</b> Tabel Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan.....	66
<b>Tabel 5. 5</b> Tabel Distribusi Responden Berdasarkan Sikap .....	67
<b>Tabel 5. 6</b> Tabel Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Manajemen.....	67
<b>Tabel 5. 7</b> Hubungan Antara Pengetahuan Terhadap Perilaku Karyawan Untuk Melakukan <i>Medical Check Up</i> di PT. PLN(Persero) UP3 Makassar Selatan .....	68
<b>Tabel 5. 8</b> Hubungan Antara Sikap Terhadap Perilaku Karyawan Untuk Melakukan Medical Check Up di PT. PLN(Persero) UP3 Makassar Selatan .....	69
<b>Tabel 5. 9</b> Hubungan Antara Dukungan Manajemen Terhadap Perilaku Karyawan Untuk Melakukan Medical Check Up di PT. PLN(Persero) UP3 Makassar Selatan.....	70

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan dan keselamatan kerja (K3) merupakan salah satu bentuk upaya untuk menciptakan suatu tempat kerja yang aman, sehat, terhindar dari pencemaran lingkungan, menghindari hal-hal yang dapat menimbulkan korban jiwa. Bukan hanya itu, kesehatan dan keselamatan kerja juga merupakan upaya untuk mencegah kerugian materi bagi pekerja dan pengusaha, yang dapat mengganggu proses produksi secara menyeluruh, merusak lingkungan yang pada akhirnya akan berdampak pada masyarakat luas (Bando dkk., 2020). Menurut (Febrianti dkk., 2021) pekerja adalah aset berharga dalam pembangunan ekonomi negara yang wajib mendapatkan perlindungan keselamatan dan kesehatan. Ribuan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja yang sering muncul ketika sumber daya manusia melaksanakan tugasnya, sebagian besar terjadi di tempat kerja, terlebih bagi perusahaan dengan potensi bahaya yang tinggi.

Menurut (Astari dan Suidarma, 2022) penyakit akibat kerja kerap terjadi di berbagai perusahaan industri di Indonesia. Upaya kesehatan kerja ditujukan untuk melindungi tenaga kerja agar terbebas dari kecelakaan akibat kerja dan penyakit akibat kerja (Habibi dkk., 2019). Diperlukannya dukungan dari perusahaan untuk melakukan pengawasan terhadap pekerjanya. Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 88 tahun 2019 tentang Kesehatan Kerja adalah aturan pelaksanaan UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.



Kesehatan pekerja adalah usaha yang bertujuan untuk melindungi semua orang yang berada di tempat kerja agar mereka dapat hidup dengan sehat dan bebas dari masalah kesehatan dan kesan yang buruk akibat kerja (Febrianti dkk., 2021).

Keselamatan dan kesehatan kerja merupakan masalah yang kompleks pada suatu pengerjaan yang bersifat konstruksi. Kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja umumnya disebabkan oleh faktor manajemen, disamping faktor manusia dan teknis. Tingkat pengetahuan, pemahaman, perilaku, kesadaran, dan sikap pekerja dalam upaya penanggulangan masalah keselamatan dan kesehatan kerja masih terbilang rendah dan belum ditempatkan sebagai suatu kebutuhan pokok bagi peningkatan kesejahteraan pekerja secara menyeluruh termasuk peningkatan produktivitas kerja (Atmaja dkk., 2018).

Menurut data *International Labour Organization*, terdapat kecelakaan dan penyakit akibat kerja yang menimbulkan 2,3 juta nyawa pekerja yang hilang tiap tahunnya dan terdapat 600 kematian tiap harinya. Berdasarkan data dari *World Health Organization (WHO)*, dari 35 juta pekerja kesehatan 3 juta terpajan patogen darah (2 juta terpajan virus HBV, 0,9 juta terpajan virus HBC dan 170,000 terpajan virus HIV/ AIDS (Hana dan Ike, 2018).

Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. Per. 02/Men/1980 pasal 3 ayat (2) memang mewajibkan perusahaan untuk memeriksakan kesehatan pegawainya dalam satu tahun dilakukan satu kali yang disebut pemeriksaan kesehatan berkala. Undang-undang No. 36 tahun 2009 selanjutnya akan di singkat UU No. 36 tahun 2009, tentang kesehatan pasal 47 menegaskan bahwa upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk

kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang diselenggarakan secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan.

Usia seseorang dapat memengaruhi kapasitas fisik, yang mencapai puncaknya pada usia 25 tahun. Sedangkan pada umur 50-60 tahun kekuatan otot otomatis akan menurun sebesar 25%, kemampuan sensoris menurun sebesar 60% . Dengan bertambahnya umur yang juga diikuti dengan penurunan kadar O<sub>2</sub> maksimal, ketajaman penglihatan dan kecepatan membedakan sesuatu, serta membuat keputusan dan kemampuan untuk mengingat jangka pendek (Amin dkk., 2019).

MCU (*Medical Check Up*) adalah pemeriksaan kesehatan yang bertujuan untuk mengetahui status kesehatan seseorang, bukan untuk mendiagnosis gejala maupun mengobati penyakit. MCU (*Medical Check Up*) mencakup berbagai rangkaian wawancara dan pemeriksaan kesehatan. Jenis-jenis dan lingkup pemeriksaan kesehatan dalam MCU (*Medical Check Up*) sangat bervariasi, tergantung kebutuhan dan permintaan. Pada umumnya, MCU (*Medical Check Up*) bertujuan untuk melihat lebih awal apakah ada masalah kesehatan tersembunyi yang belum menampilkan gejala, terutama penyakit-penyakit ganas seperti, kardiovaskular, penyakit ginjal, liver dan diabetes mellitus. Bukan hanya itu, MCU (*Medical Check Up*) juga menentukan tingkat kebugaran dan kesehatan umum seseorang (Salma, 2014).

MCU (*Medical Check Up*) adalah salah satu bentuk upaya pencegahan terjadinya dan atau berkembangnya penyakit dengan melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala sebagai pemeriksaan penyaring untuk mendeteksi kelainan ataupun perubahan fungsi tubuh yang mengarah kepada keadaan

patologis (Gunawan, 2015). Dalam Bab XII UU No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan disebutkan bahwa pengelola tempat kerja wajib melakukan segala bentuk upaya kesehatan melalui upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan dan pemulihan kesehatan bagi tenaga kerja (pasal 165 ayat 1). UU No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan merekomendasikan setiap perusahaan harus melaksanakan pemeriksaan kesehatan kepada karyawannya termasuk seleksi kesehatan untuk para calon karyawannya.

Pemeriksaan MCU (*Medical Check Up*) karyawan terdiri dari 3 yaitu: pemeriksaan kesehatan sebelum kerja (calon karyawan), pemeriksaan kesehatan berkala dan pemeriksaan kesehatan khusus. Pemeriksaan kesehatan sebelum kerja adalah pemeriksaan kesehatan yang dilakukan oleh dokter sebelum seorang tenaga kerja diterima untuk melakukan pekerjaan, pemeriksaan kesehatan sebelum bekerja ditujukan agar tenaga kerja yang diterima berada dalam kondisi kesehatan yang setinggi-tingginya, tidak mempunyai penyakit menular yang akan mengenai tenaga kerja lainnya dan sesuai untuk pekerjaan yang akan dilakukan sehingga keselamatan dan kesehatan tenaga kerja yang bersangkutan dan tenaga kerja lainnya yang dapat dijamin.

Manfaat yang diperoleh apabila melakukan pemeriksaan kesehatan, antara lain: menghemat biaya perusahaan, melaksanakan peraturan pemerintah, kinerja perusahaan menjadi optimal, mengetahui penyakit lebih dini, karyawan lebih terjamin dan nyaman, meningkatkan loyalitas dan kepuasan karyawan terhadap perusahaan (Gunawan, 2015).

Dalam ilmu kesehatan masyarakat, ada yang disebut dengan 5 tingkat pencegahan (*5 level of prevention*), yang meliputi: upaya promosi kesehatan (*health promotion*), upaya proteksi kesehatan (*specific protection*), upaya deteksi dini dan penanganan cepat dan tepat (*early diagnosis and prompt treatment*), upaya pemberantasan kecacatan (*disability rehabilitation*), dan upaya pemulihan (*rehabilitation*). Pemeriksaan kesehatan (*medical check up*) masuk ke dalam salah satu upaya deteksi dini dan penanganan cepat dan tepat (*early diagnosis and prompt treatment*).

Faktor-faktor yang dapat memengaruhi perilaku karyawan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan (*medical check up*), Adapun teori yang berkaitan dengan perilaku sebagai berikut: Teori “*PRECED-PROCEED*”, dimana teori ini dikembangkan oleh Lawrence Green yang dirintis sejak tahun 1980 dengan menganalisis, bahwa faktor perilaku itu sendiri ditentukan oleh tiga faktor utama yaitu: Faktor predisposisi (*Predisposing factors*) adalah faktor-faktor yang mempermudah terjadinya perilaku sebuah individu, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai-nilai, tradisi, dan sebagainya.

Dari faktor predisposisi yang memengaruhi perilaku karyawan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan (*medical check up*) yaitu, pengetahuan dan sikap. Faktor pemungkin (*Enabling factors*) adalah faktor-faktor yang memungkinkan suatu perilaku atau Tindakan, seperti kemampuan sumber daya, ketersediaan sarana, keterjangkauan (jarak, biaya, dan sebagainya). Faktor penguat (*Reinforcing factors*) adalah faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku, antara lain penghargaan (*reward*), dukungan dari perusahaan, dan sebagainya. Dari beberapa faktor penguat tadi,

yang mempengaruhi perilaku karyawan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan (*medical check up*) yaitu, dukungan dari perusahaan.

PT. PLN (Persero) merupakan perusahaan yang memiliki tugas untuk menangani pengelolaan sumber daya listrik. Keberadaan listrik sangat dibutuhkan oleh masyarakat terlebih di era modern saat ini. Kebutuhan masyarakat terhadap listrik ini semakin hari semakin tinggi seiring dengan pesatnya perkembangan teknologi. Perusahaan pembangkit tenaga listrik wajib memiliki tenaga kerja yang sangat mampu untuk berkompetensi sesuai dengan peran dan resiko kerjanya. Berdasarkan peran yang diembangnya, tenaga kerja diperlukan untuk mampu meningkatkan kinerja dan perannya serta dalam meningkatkan perlindungan tenaga kerja sesuai dengan undang-undang yang berlaku.

Salah satu program untuk memegang komitmennya dalam keselamatan dan kesehatan kerja yaitu dengan melakukan pemeriksaan kesehatan berkala (*medical check up*). Program ini secara terus menerus dilakukan setiap tahun oleh seluruh karyawan untuk mengetahui kondisi kesehatan para karyawan. Namun, sejauh ini, pelaksanaannya kurang berjalan menyeluruh. Hal ini terjadi karena pengaruh dari perilaku karyawan yang kurang peduli terhadap kesehatannya. Oleh karena itu, perlu dilakukan suatu kajian untuk melihat Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Perusahaan Dengan Perilaku Karyawan untuk Melakukan Pemeriksaan Kesehatan (*Medical Check Up*) di PT. PLN (Persero) UP3 Makassar Selatan.

Kesehatan kerja merupakan hal yang bersifat wajib, mutlak dan harus dipenuhi oleh perusahaan. Dalam hal ini, seluruh karyawan dalam perusahaan

tersebut wajib menaati peraturan perusahaan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan berkala (*medical check up*) yang seluruhnya dibiayai oleh perusahaan. Manfaat yang didapatkan jika melakukan *medical check up* antara lain: menghemat biaya pribadi maupun perusahaan, menaati peraturan pemerintah, kinerja perusahaan menjadi optimal, mengetahui penyakit lebih awal, dan meningkatkan loyalitas serta kepuasan karyawan terhadap perusahaan. Menurut data di lapangan masih banyak karyawan yang tidak memanfaatkan dan tidak menggunakan fasilitas pemeriksaan kesehatan secara berkala. Hal ini terjadi karena kurangnya kesadaran karyawan dalam melaksanakan pemeriksaan kesehatan berkala.

Pada tahun 2019, jumlah kehadiran pegawai PT. PLN (Persero) UP3 Makassar Selatan yang melakukan pemeriksaan kesehatan (*medical check up*) hanya mencapai angka 73%. Selanjutnya pada tahun 2020, presentase kehadiran karyawan untuk melakukan *medical check up* kurang dari 50%. Sedangkan di tahun 2021, meningkat menjadi 60%. Target realisasi keikutsertaan karyawan dalam pelaksanaannya pun yang seharusnya mencapai 100% pada tiap tahunnya, akan tetapi target tersebut tidak pernah tercapai.

Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui “Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Karyawan untuk Melakukan Pemeriksaan Kesehatan (*Medical Check Up*) di PT. PLN (Persero) UP3 Makassar Selatan”. Hal ini penting untuk dilakukan mengingat pelaksanaan pemeriksaan kesehatan berkala merupakan hal penting dalam meningkatkan kesehatan dan produktivitas karyawan.

## B. Rumusan Masalah

1. Apa saja faktor yang berhubungan dengan perilaku karyawan PT. PLN (Persero) UP3 Makassar Selatan untuk melakukan *medical check up*
2. Apakah ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku karyawan PT. PLN (Persero) UP3 Makassar Selatan untuk melakukan *medical check up*
3. Apakah ada hubungan antara sikap dengan perilaku karyawan PT. PLN (Persero) UP3 Makassar Selatan untuk melakukan *medical check up*
4. Apakah ada hubungan antara dukungan perusahaan dengan perilaku karyawan PT. PLN (Persero) UP3 Makassar Selatan untuk melakukan *medical check up*

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk melihat apa saja faktor yang berhubungan dengan perilaku karyawan PT. PLN (Persero) UP3 Makassar Selatan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan (*Medical Check Up*).

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya hubungan perilaku karyawan PT. PLN (Persero) UP3 Makassar Selatan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan (*Medical Check Up*)
- b. Diketuinya hubungan antara pengetahuan dan perilaku karyawan PT. PLN (Persero) UP3 Makassar Selatan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan (*Medical Check Up*)

- c. Diketuainya hubungan antara sikap dan perilaku karyawan PT. PLN (Persero) UP3 Makassar Selatan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan (*Medical Check Up*)
- d. Diketuainya hubungan antara dukungan perusahaan dan perilaku karyawan PT. PLN (Persero) UP3 Makassar Selatan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan (*Medical Check Up*)

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Ilmiah

Secara ilmiah, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi atau masukan bagi pengembangan ilmu kesehatan masyarakat serta menambah kajian ilmu khususnya bagi ilmu kesehatan dan keselamatan kerja untuk mengetahui bagaimana hubungan pengetahuan, sikap, dan dukungan perusahaan dengan perilaku karyawan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan (*medical check up*) di PT. PLN (Persero) UP3 Makassar Selatan.

##### 2. Manfaat Institusi

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi PT. PLN (Persero) UP3 Makassar Selatan dalam pengambilan keputusan untuk menindaklanjuti karyawan yang tidak melakukan *medical check up*.

##### 3. Manfaat Praktis

Secara praktis, penelitian ini dapat menambah wawasan penulis, Dan sebagai referensi untuk kedepannya apabila ingin melakukan penelitian lebih lanjut.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pemeriksaan Kesehatan (*Medical Check Up*)**

Menurut WHO (*World Health Organization*), kesehatan merupakan kondisi yang dinamis (dapat berubah) seperti kesehatan jasmani, rohani, sosial, dan bukan hanya terbebas dari penyakit, cacat, dan kelemahan. Dan dikatakan sehat secara fisik apabila orang tersebut tidak memiliki gangguan apapun secara klinis. Fungsi organ tubuhnya juga berfungsi secara baik. Sedangkan sehat secara mental/psikis adalah kondisi sehatnya pikiran seseorang, baik itu emosional, maupun spiritual seseorang. Ada empat pilar yang memengaruhi derajat kesehatan seseorang, diantaranya adalah keturunan, lingkungan, pelayanan kesehatan, dan perilaku (Adliyani, 2015).

Kesehatan adalah suatu kondisi dimana seseorang pada saat diperiksa oleh ahli kesehatan, dia tidak mempunyai keluhan ataupun tidak ditemukannya tanda-tanda suatu penyakit maupun kelainan. Sehat merupakan keadaan sejahtera oleh badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap individu untuk produktif secara sosial maupun ekonomis. Segala hal di dunia ini, termasuk kesehatan, masing-masing memiliki masalah tertentu. Tidak selamanya masalah kesehatan merupakan masalah yang menyeluruh yang merupakan resultan dari berbagai masalah lingkungan yang bersifat alamiah maupun masalah buatan manusia, sosial budaya, perilaku, populasi penduduk, genetika, dan sebagainya.

Pola hidup sehat adalah salah satu hal yang wajib dikerjakan dimasa pandemi saat ini. Dengan mengatur pola hidup yang sehat, sudah dipastikan tubuh akan merasakan berbagai dampak positif. Salah satu upaya untuk mengatur pola hidup sehat dapat kita mulai dengan menjalankan suatu kebiasaan yang paling sederhana dalam sehari-hari namun diubah menjadi hal yang lebih bermanfaat untuk kesehatan tubuh kita sendiri. Cara kerja daya tahan tubuh kita memiliki tiga cara kerja, antara lain: fungsi pertahanan, fungsi homestatis, dan fungsi pengawasan. Dengan gaya hidup sehat, kita dapat memiliki harapan hidup yang lebih lama (Silaen dkk., 2021).

Dengan berkembangnya zaman, tenaga-tenaga kesehatan professional kini dibutuhkan, mereka dituntut untuk tidak hanya berbuat tapi juga mampu mengeluarkan ide-ide cemerlang dalam menghadapi banyaknya permintaan di masyarakat. Oleh karenanya, langkah bijak diperlukan untuk menyikapi setiap perkembangan yang terus muncul di masyarakat. Pemeriksaan kesehatan (*medical check up*) hadir dan seringkali diyakini serta perlu untuk dilakukan secara rutin. Lebih baik mencegah daripada mengobati. Pemeriksaan rutin dapat mencegah risiko penyakit sedini mungkin. Pada dasarnya, tahap pemeriksaan kesehatan (*medical check up*) yang dilakukan oleh tenaga kesehatan akan dimulai dari yang standar hingga yang lebih detail (Abiyoga, 2020).

Berdasarkan Kepmenkes No. 1087 Tahun 2010, bahwa perlu dilakukan pemeriksaan kesehatan sebelum tenaga kesehatan bekerja, adapun pemeriksaan yang dimaksud yaitu pemeriksaan fisik lengkap, kesegaran jasmani, rontgen paru-paru, laboratorium rutin dan pemeriksaan yang

dianggap perlu sesuai kebutuhan dan untuk mencegah bahaya tertentu. Pemeriksaan kesehatan khusus dilakukan kepada pegawai rumah sakit yang telah mengalami kecelakaan atau penyakit yang membutuhkan perawatan lebih dari 2 minggu, pegawai rumah sakit yang berusia lebih dari 40 tahun atau pegawai wanita dan pegawai yang mengalami kecacatan serta pegawai berusia muda yang melakukan pekerjaan tertentu, dan pegawai yang diduga khusus mengenai gangguan kesehatan (Kepmenkes, 2010).

Menurut Sridadi dalam (Simon dkk., 2019), pemeriksaan kesehatan berkala yang dilakukan pada waktu-waktu tertentu, berguna untuk memelihara tingkat kesehatan pekerja selama bekerja sekaligus mengetahui kemungkinan apakah ada pengaruh-pengaruh dari pekerjaan sedini mungkin yang membutuhkan pengendalian dengan tindakan *preventif* (pencegahan). Pemeriksaan kesehatan menyeluruh (*general medical check up*) saat ini mulai menjadi budaya yang tidak lagi lazim dikalangan sebagian masyarakat. Tidak sedikit tenaga kerja baik itu pegawai negeri maupun pegawai swasta telah mendapatkan hak untuk melakukan pemeriksaan kesehatan berkala yang dibiayai langsung oleh tempat mereka bekerja, sedangkan keluarga mereka yang sudah jelas tidak menjadi tanggungan tempat kerjanya dalam hal pemeriksaan kesehatan, banyak juga yang telah melakukan pemeriksaan kesehatan menggunakan biaya pribadi. Berdasarkan Permenakertrans No. Per. 02/Men/1980/ Pasal 3 ayat (2) yang telah mewajibkan perusahaan untuk memeriksakan kesehatan setiap pegawainya dalam sekali setahun yang disebut pemeriksaan kesehatan berkala.

Dalam buku yang ditulis oleh Djojobroti yang berjudul “Seluk Beluk Pemeriksaan Kesehatan (*General Medical Check Up*), terdapat beberapa manfaat dari pemeriksaan kesehatan berkala, antara lain:

1. Dapat mengetahui status kesehatan, apabila ada penyakit bisa diketahui sejak dini. Seorang ibu yang rutin memeriksakan dirinya untuk *pap's smear* merasa beruntung oleh karena saat ada sedikit perubahan di leher rahimnya yang telah terdeteksi secara dini sehingga tidak sampai metaplasia menjadi kanker leher rahim.
2. Bisa untuk memantau perjalanan penyakit yang diderita, misalnya seorang yang menderita diabetes mellitus bisa mengetahui perkembangan penyakitnya sebelum menyebabkan komplikasi ke sistem saraf.
3. Bisa mencegah timbulnya penyakit. Seorang yang menjalani *check up* kesehatan ditemui amandel-nya sering infeksi. Amandel yang sering infeksi bisa menyebabkan sakit pada ginjal. Ginjal yang sakit selalu mempengaruhi tekanan darah menjadi hipertensi. Oleh karena infeksi di amandel diobati maka pengaruhnya ke ginjal dan saluran darah bisa dielakkan.

Terdapat tiga jenis pemeriksaan kesehatan (*medical check up*), antara lain sebagai berikut:

1. Pemeriksaan Kesehatan Sebelum Kerja

Pemeriksaan kesehatan ini dilakukan sebelum pekerja diterima kerja untuk bekerja pada perusahaan tersebut.

## 2. Pemeriksaan Kesehatan Berkala

Pemeriksaan kesehatan ini dilakukan secara berkala (rutin) sekurang-kurangnya satu tahun sekali. Pemeriksaan ini dilakukan sesuai dengan risiko bahaya yang terjadi di lapangan/tempat bekerja.

## 3. Pemeriksaan Kesehatan Khusus

Pemeriksaan kesehatan yang dilakukan pada pekerja atau golongan pekerja tertentu untuk mendeteksi pengaruh pekerjaan terhadap karyawan. Biasanya *medical check up* ini dilakukan terhadap beberapa kriteria pekerja sebagai berikut.

- a. Pekerja yang sedang sakit atau telah mengalami kecelakaan yang membutuhkan perawatan lebih dari 2 minggu
- b. Pekerja yang berusia diatas 40 tahun dan pekerja disabilitas (kecacatan) baik laki-laki atau perempuan
- c. Pekerja yang memiliki riwayat penyakit tertentu dan membutuhkan pemeriksaan khusus sesuai kebutuhan
- d. Pekerja golongan tertentu, contohnya yaitu pemeriksaan kesehatan bagi pilot beserta awak kabin yang berhubungan langsung dengan pesawat udara.

Adapun urutan prosedur untuk pemeriksaan kesehatan berdasarkan bentuk pemeriksaannya untuk karyawan, sebagai berikut:

### 1. Pemeriksaan Riwayat Kesehatan

Dokter akan bertanya tentang riwayat kesehatan Anda, dan beberapa pertanyaan akan diberikan berupa:

- a. Penyakit atau kondisi medis di masa lalu dan saat ini
- b. Operasi atau prosedur medis sebelumnya
- c. Imunisasi masa lalu
- d. Obat-obatan, vitamin, mineral, dan pengobatan herbal yang sedang Anda konsumsi
- e. Tanda dan gejala saat ini
- f. Informasi gaya hidup, seperti pola makan dan kebiasaan olahraga, merokok dan konsumsi alkohol, serta riwayat seksual dan reproduksi
- g. Riwayat kesehatan atau penyakit keluarga

## 2. Pemeriksaan Tanda Vital

Pemeriksaan selanjutnya yaitu pemeriksaan tanda vital. Dokter akan melakukan pemeriksaan pada tanda vital pasien yang meliputi:

- a. Laju pernapasan
- b. Denyut jantung
- c. Suhu tubuh
- d. Tekanan darah

## 3. Pemeriksaan Fisik

Pada pemeriksaan fisik tergantung pada alasan pemeriksaan tersebut dilakukan, berikut diantaranya:

- a. Pemeriksaan leher dan kepala

Biasanya pasien akan diminta oleh dokter untuk membuka mulut dengan lebar untuk memeriksa tenggorokan dan amandel. Lalu, dokter memeriksa kondisi gigi dan gusi, telinga, hidung, mata, kelenjar getah bening, dan kelenjar tiroid (kelenjar gondok).

b. Pemeriksaan paru

Dokter akan memeriksa paru-paru dengan stetoskop untuk mengetahui kondisi paru-paru Anda.

c. Pemeriksaan jantung

Pemeriksaan jantung dilakukan untuk mengetahui kondisi jantung Anda termasuk mendengar suara jantung Anda dengan menggunakan stetoskop.

d. Pemeriksaan perut

Pemeriksaan perut dilakukan untuk mendeteksi kelainan organ pencernaan serta mendengarkan bunyi usus dengan stetoskop.

e. Pemeriksaan kulit

Pemeriksaan kulit harus dilakukan secara teratur untuk mendeteksi kanker kulit. Pemeriksaan ini sangat penting bagi orang-orang dengan faktor risiko kanker kulit, seperti mereka yang memiliki riwayat kanker kulit dalam keluarga.

f. Pemeriksaan saraf

Pemeriksaan saraf dilakukan untuk mengukur kekuatan otot, keseimbangan, dan reflek pada tubuh.

## **B. Perilaku**

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), perilaku merupakan tanggapan atau reaksi individu terhadap rangsangan atau lingkungan. Menurut (Parwati dan Pithaloka, 2022), perilaku merupakan suatu fungsi yang berasal dari interaksi antara individu dengan lingkungannya. Sedangkan Menurut Notoatmodjo dalam (Parwati dan Pithaloka, 2022), perilaku adalah sebuah

tindakan atau perbuatan organisme yang dapat kita amati dan bahkan dapat kita pelajari.

Menurut (Azis, 2018), kepribadian atau perilaku seseorang itu akan tumbuh dan terbentuk dalam sebuah kelompok. Sejak kecil, seorang anak membutuhkan orang dewasa untuk memberikan perhatian, yaitu kedua orang tua dan keluarga lainnya. Kemudian semakin besar, maka semakin besar pula kebutuhannya untuk ikut bergabung dalam kelompok lain yang berada di luar keluarganya, dimana kelompok lain ini bisa memenuhi kebutuhannya untuk bermain. Masalah moral dan perilaku menjadi sebuah permasalahan bagi masa anak-anak, karena pada masa ini mereka mengalami perubahan fase dan mulai memiliki keraguan atas kaidah-kaidah dan ketentuan agama.

Dalam buku yang berjudul *Teori Perilaku dan Budaya Organisasi* yang ditulis oleh Wardiah, disebutkan beberapa pengertian perilaku menurut para ahli diantaranya:

1. Menurut Gibson, perilaku adalah suatu aktivitas yang dikerjakan seseorang
2. Leonardo F. Polhaupessy menguraikan perilaku adalah sebuah gerakan yang dapat diamati dari luar, seperti orang yang sedang berjalan, bersepeda, dan mengendarai motor atau mobil
3. Menurut Soekidjo, perilaku adalah kegiatan atau aktivitas organisme (mahluk hidup) yang bersangkutan.
4. Departemen Pendidikan Nasional (Depdiknas) berpendapat bahwa perilaku juga berupa tanggapan atau reaksi individual terhadap rangsangan atau lingkungan.



5. Skinner menyatakan bahwa perilaku adalah respon atau reaksi seseorang terhadap rangsangan dari luar (stimulus).

Dalam buku yang berjudul “Perilaku Kesehatan Anak Sekolah: Perilaku Kesehatan, Prevalensi Penyakit dan Upaya Peningkatan Status Kesehatan Anak Sekolah” oleh Retno Ardanari Gustin menyebutkan bahwa perilaku merupakan hasil pembelajaran dari objek yang ada disekitar. Perilaku dapat berubah sesuai dengan tingkat perkembangan dan kemampuan seseorang untuk mempelajari, memahami dan mengadopsi informasi dan model dari objek. Adapun faktor yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan, diantaranya sebagai berikut:

1. Sumber Informasi tentang kesehatan

Sumber informasi dapat membantu perubahan perilaku kesehatan seseorang dengan memberikan informasi yang benar. Dapat berasal dari petugas fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas), sumber daya manusia di institusi pendidikan bidang kesehatan.

2. Metode dan media dalam penyampaian informasi

Pemilihan metode dan media haruslah diperhatikan. Informasi akan semakin mudah diingat/dipahami apabila menggunakan media/objek yang menarik. Misalnya penyuluhan kesehatan dengan menggunakan alat bantu media seperti leaflet, video, gambar, peragaan.demonstrasi, dan lain-lain.

3. Perilaku kesehatan dalam masyarakat sekitar

Masyarakat adalah semua orang yang berinteraksi di sekitar lingkungan kita. Kebiasaan/budaya berperilaku bersih dan sehat yang

dilakukan secara bersama-sama oleh masyarakat, dapat membantu merubah dan meningkatkan perilaku kesehatan.

Dalam buku yang ditulis oleh Widayanti berjudul “Perilaku Kesehatan (*Health Behaviour*): Aplikasi Teori Perilaku untuk Promosi Kesehatan, mengemukakan beberapa pendapat ahli internasional tentang definisi perilaku kesehatan, sebagai berikut:

1. Menurut (Kasl dan Kobb, 1966): perilaku kesehatan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan oleh seseorang yang percaya dirinya sehat, dengan tujuan mencegah penyakit atau mendeteksi penyakit dalam tahap tanpa gejala
2. Menurut (Conner dan Norman, 2006): perilaku kesehatan merupakan setiap kegiatan yang dilakukan dengan tujuan mencegah atau mendeteksi penyakit atau untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan.
3. Menurut (Gochman, 1997): perilaku kesehatan merupakan pola perilaku, tindakan dan kebiasaan yang berhubungan dengan pemeliharaan kesehatan, pemulihan kesehatan, dan peningkatan kesehatan

Menurut Foster dan Anderson dalam (Widayanti, 2019) permasalahan kesehatan merupakan akibat dari perbuatan manusia dalam berinteraksi dengan dirinya dan lingkungannya, baik lingkungan biologis, psikologis, sosial budaya, bahkan politis, sebaliknya, keberhasilan upaya mengatasi permasalahan kesehatan juga merupakan hasil dari interaksi individu dengan dirinya maupun dengan

lingkungannya tersebut. Menurut HR Bloom (1974) dalam (Andriansyah dan Rahmantari, 2013), derajat kesehatan seseorang dipengaruhi oleh empat faktor, yaitu: faktor lingkungan, faktor perilaku, faktor keturunan, dan yang terakhir faktor pelayanan kesehatan. Dari keempat faktor yang telah disebutkan, faktor kedua yaitu faktor perilaku, dimana sangat berpengaruh dalam kesehatan seseorang, terutama dalam pengimplementasian PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan langkah yang wajib dilakukan untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi setiap orang. Kondisi sehat tidak terjadi begitu saja, tetapi harus selalu diusahakan dari yang tidak sehat menjadi hidup sehat serta menciptakan lingkungan yang sehat pula (Andriansyah dan Rahmantari, 2013).

Upaya-upaya perilaku kesehatan masyarakat meliputi 4 area kegiatan yaitu:

1. Promotif

Promotif merupakan bentuk usaha yang ditujukan untuk meningkatkan kesehatan, meliputi usaha-usaha untuk peningkatan gizi, pemeliharaan kesehatan perorangan, pemeliharaan kesehatan lingkungan, olahraga teratur dan istirahat yang cukup sehingga dapat mencapai derajat kesehatan yang optimal.

## 2. Preventif

Preventif merupakan bentuk usaha yang ditujukan untuk mencegah terjadinya penyakit seperti usaha-usaha pemberian imunisasi pada bayi, anak, dan ibu hamil). Serta pemeriksaan kesehatan berkala untuk mendeteksi penyakit secara dini.

## 3. Kuratif

Kuratif merupakan bentuk usaha yang ditujukan kepada orang yang sakit untuk diobati secara tepat dan akurat sehingga kesehatannya bisa pulih.

## 4. Rehabilitatif

Rehabilitatif adalah bentuk usaha yang ditujukan kepada penderita yang baru pulih dari penyakit yang dideritanya, guna memperbaiki kelemahan fisik, mental, dan sosial pasien sebagai dampak dari penyakit yang dideritanya, seperti latihan-latihan terprogram psioterapi.

### 1. Teori Perilaku Terencana (*Theory of Planned Behaviour*)

Teori ini dikemukakan oleh (Azjen,1991). Teori perilaku terencana menyatakan bahwa munculnya perilaku seseorang ditentukan oleh niat berperilaku yang dimiliki seseorang tersebut. Terdapat tiga faktor penentu niat yang berdiri sendiri, yaitu sikap terhadap perilaku (*attitude toward the behavior*, norma subjektif (*subjective norm*), dan kontrol perilaku yang dipersepsikan (*perceived behavioral control*) (Ernawati dan Purnomosidhi, 2017). Menurut Hidayat dan Nugroho pada (Yasa dan Prayudi, 2017), perilaku individu untuk patuh terhadap kewajiban adalah niat (*intention*). Sementara itu, niat yang dimaksud dapat dipengaruhi oleh tiga komponen,

pertama yaitu keyakinan akan hasil dari satu perilaku dan evaluasi terhadap hasil.

Kemudian dari keyakinan akan hasil ini akan membentuk variabel selanjutnya yaitu sikap (*attitude*) terhadap perilaku tersebut, kedua adalah keyakinan individu terhadap harapan normatif orang lain yang menjadi rujukan. Harapan normative ini akan membentuk variabel norma subjektif (*subjective norm*). Komponen ketiga adalah keberadaban akan hal-hal yang mendukung dan menghambat perilakunya dan persepsi tentang seberapa kuat hal tersebut mempengaruhi perilakunya. Hal tersebut akan membentuk variabel pengendali perilaku persepsian (*perceived behavioral control*).

### **C. Pengetahuan**

Manusia sangat membutuhkan pendidikan dalam menjalani kehidupannya di dunia ini, tujuan dari pendidikan nasional Indonesia adalah untuk berkembangnya potensi peserta didik agar menjadi manusia yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan yang Maha Esa, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri dan menjadi warga negara yang demokratis serta bertanggung jawab (Azis, 2018). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui atau bisa disebut juga kepandaian. Kedudukan ilmu pengetahuan dalam pendidikan merupakan sebagai tolak ukur suatu bangsa dan menentukan kemajuan suatu bangsa. Ketika pengetahuan dapat diterapkan dalam banyak pengajaran dan praktik kehidupan manusia di lembaga pendidikan, pengetahuan yang diperoleh akan memiliki substansi yang nyata (Nasir, 2021).

Menurut Pudjawidjana, pengetahuan merupakan suatu reaksi dari manusia atas rangsangannya oleh alam sekitar lewat persentuhan, objek dengan indera dan pengetahuan juga merupakan hasil yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan sebuah objek tertentu. Sedangkan menurut Notoatmodjo, pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Filsafat ilmu merupakan suatu penelusuran dalam berkembangnya filsafat pengetahuan. Ilmu pengetahuan dalam satu kesatuan menampakkan diri (Makhmudah, 2017).

Pengetahuan adalah hasil dari penginderaan manusia, atau hasil keinginan seseorang terhadap suatu objek melalui indra yang dimilikinya, yaitu mata, hidung, telinga, mulut, kulit, dan lidah). Dan dengan sendirinya pada saat penginderaan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut saat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap suatu objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang didapatkan melalui indra pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besar, terbagi atas enam tingkat pengetahuan, yaitu: (Notomatmojo, 2014).

#### 1. Tahu

Tahu didefinisikan sebagai memanggil (*recall*) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati suatu objek. Misalnya, tahu bahwa buah-buahan mengandung banyak vitamin, tahu bahwa motor merupakan kendaraan roda dua, tahu bahwa penyakit demam berdarah dan malaria disebabkan oleh gigitan nyamuk, dan sebagainya. Untuk mengetahui atau

mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan, misalnya: apa saja yang terkandung dalam buah jeruk, berapa jenis musim yang ada di Indonesia, bagaimana cara mencegah stunting, dan sebagainya.

## 2. Memahami

Memahami suatu objek, tidak hanya dengan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat mengucapkan, tetapi orang tersebut dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut, misalnya orang yang mengetahui apa saja indra yang ada pada manusia, bukan hanya sekedar menyebutkan indra penglihatan, indra pendengar, indra penciuman, dan sebagainya, tetapi harus dapat menjelaskan organ yang ditunjukkan serta alasan mengapa organ tersebut disebut indra.

## 3. Aplikasi

Aplikasi didefinisikan apabila seseorang telah memahami objek yang ditunjukkan. Serta dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahuinya pada situasi yang lain. Misalnya, seseorang yang telah paham tentang proses audit di tempat kerja, kemudian ia membuat suatu perencanaan audit di tempat ia bekerja, orang yang telah paham metodologi penelitian, ia akan mudah membuat proposal penelitian.

## 2 Analisis

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikator

penentu bahwa pengetahuan seseorang itu telah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram terhadap pengetahuan atas objek tersebut. Misalnya dapat membedakan antara audit dan inspeksi, dapat membuat diagram siklus hidup kupu-kupu, dan sebagainya.

### 3 Sintesis

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan objek dalam satu hubungan yang logis berdasarkan komponen-komponen pengetahuan yang ia miliki. Sintesis dapat juga dikatakan sebagai suatu kemampuan untuk menyusun rumus baru dari rumus-rumus yang telah ada. Misalnya dapat membuat atau meringkas dengan kata-kata atau kalimat sendiri tentang hal-hal yang ia telah dengar atau baca, kemudian membuat suatu kesimpulan tentang hal yang ia baca atau dengar tersebut.

### 4 Evaluasi

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi (penilaian) terhadap suatu objek. Dengan sendirinya, penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau berdasarkan norma-norma yang ada di masyarakat. Misalnya seorang ahli K3 dapat melakukan penilaian risiko kecelakaan terhadap suatu pekerjaan.

Pengetahuan tentang kesehatan mencakup apa yang diketahui oleh suatu individu terhadap cara mereka memelihara kesehatannya sendiri, meliputi:



1. Pengetahuan terhadap penyakit menular dan tidak menular, mencakup jenis penyakit, gejala, penyebab, cara penalaran, cara mengatasi dan penanganan sementara
2. Pengetahuan terhadap faktor-faktor yang berkaitan untuk mempengaruhi kesehatan, antara lain: asupan gizi, sarana air bersih, tempat pembuangan limbah, pembuangan sampah, polusi, dan lain-lain
3. Pengetahuan tentang fasilitas pelayanan kesehatan yang professional maupun yang konvensional
4. Pengetahuan untuk menghindari kecelakaan, baik kecelakaan lalu lintas dan tempat umum, hingga kecelakaan pada saat bekerja

Pada dasarnya, manusia memahami secara sederhana apa itu pengetahuan. Namun yang menjadi masalah, tidak semua manusia mampu mendefinisikan dengan baik pengetahuan ilmu pengetahuan itu. Karena yang sebenarnya terjadi, pengetahuan itu muncul atau timbul karena manusianya sendiri yang mencari tahu. Ilmu terkadang dimaknai sebagai sesuatu yang dimiliki seseorang apabila ia telah mempelajarinya, sementara pengetahuan adalah apa yang diketahuinya. Hakikat pengetahuan menurut aliran yang berkembang yaitu (Mujib, 2019):

1. Idealisme: para penganut aliran idealism, memiliki pandangan dimana pengetahuan merupakan proses-proses mental dan psikologis yang bersifat subjektif. Oleh karena itu, pengetahuan tidak lain merupakan gambaran subjektif tentang suatu realita (kenyataan). Menurut para penganut aliran ini, pengetahuan tidak memberikan gambar yang sebenarnya tentang kenyataan yang berada di luar pikiran manusia.

2. Empirisme: para penganut aliran ini mengatakan bahwa pengetahuan berasal dari pengalaman penginderaan. Tentang hakikat pengetahuan, para penganut mengatakan bahwa pengetahuan merupakan pengalaman. Seorang tokoh empirisme radikal yang bernama David Hume, beliau berpendapat bahwa ide-ide dapat dikembalikan kepada rangsangan indra. Pengalaman merupakan ukuran terakhir dari kenyataan.
3. Positivisme: jika idealisme dapat dianggap sebagai panjang tangan dari rasionalisme, maka hal positivism merupakan sesuatu kelanjutan dari empirisme. Para penganut aliran ini tidak setuju atau dalam hal ini menolak kenyataan di luar pengalaman. Mereka juga mengatakan bahwa kepercayaan yang didasarkan oleh dogma harus digantikan oleh pengetahuan yang berdasarkan fakta.
4. Pragtisme: menurut penganut aliran ini, hakikat pengetahuan yang terletak dalam manfaat praktisnya adalah bagian kehidupan. Pengetahuan merupakan sarana bagi perbuatan. Tokoh-tokoh aliran ini antara lain William James, John Dewey, dan C.S. Peirce.

Secara umum, pengetahuan dapat digambarkan secara baik, yang terdiri atas (Mujib, 2019):

1. Pengetahuan non ilmiah/pengetahuan biasa (*common sense*)

Pengetahuan non ilmiah ialah pengetahuan yang didapatkan dengan menggunakan cara-cara yang tidak termasuk dalam kategori metode ilmiah. Secara umum pengetahuan non ilmiah ialah hasil

pemahaman manusia mengenai suatu objek tertentu yang terdapat dalam kehidupan sehari-hari.

## 2. Pengetahuan ilmiah

Pengetahuan ilmiah adalah segenap hasil pemahaman manusia yang didapatkan dengan metode ilmiah. Pengetahuan ilmiah adalah suatu pengetahuan yang lebih sempurna dari pengetahuan non ilmiah karena telah mempunyai dan memenuhi syarat tertentu dengan cara berpikir yang jelas, yaitu metodologi ilmiah.

## 3. Pengetahuan noesis (filsafat)

Pengetahuan Noesis (filsafat) adalah pengetahuan yang tidak mengenal batas, sehingga yang hal yang ingin dicari adalah sebab-sebab yang paling hakiki. Pengetahuan yang memiliki minat mencapai pengetahuan kebenaran yang asli yang mengandung ilmu-ilmu metafisika, logika, retorika, etika, ekonomi, politik, dan estetika atau pengetahuan yang objeknya ialah prinsip utama yang mencakup epistemo-logik dan metafisik, ontology, dan aksionlogi.

## 4. Pengetahuan agama

Definisi pengetahuan agama adalah pengetahuan yang hanya didapatkan dari Tuhan melalui Nabi-nabi dan para Rasul-Nya. Bersifat mutlak dan wajib diikuti oleh para pemeluknya. Menjadi suatu tolak ukur akan kebenaran dalam suatu keyakinan dan berpegang teguh pada kitab.

#### D. Sikap

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), sikap adalah perbuatan yang didasari oleh keyakinan berdasarkan norma-norma yang ada di masyarakat dan biasanya norma agama. Demikian perbuatan yang akan dilakukan manusia biasanya bergantung atas apa permasalahannya serta benar-benar berdasarkan kepercayaan atau keyakinan masing-masing. Sedangkan menurut (Simbolon dkk., 2019), sikap merupakan kemampuan untuk menerima atau menolak objek berdasarkan penilaian terhadap objek tersebut.

Sikap adalah salah satu bidang dalam ilmu psikologi yang berhubungan dengan pandangan dan perilaku seseorang. Istilah sikap dalam bahasa Inggris disebut *attitude*. *Attitude* adalah cara bereaksi terhadap suatu rangsangan. Dalam beberapa hal, sikap sebagai penentu yang paling penting dalam tingkah laku individu. Sikap sering kali dihubungkan dengan dua reaksi yang alternative yaitu senang (*like*) dan tidak senang (*dislike*) untuk melaksanakan atau menjauhinya.

Sikap juga diartikan sebagai suatu susunan yang memungkinkan terlihatnya suatu aktivitas. Definisi sikap itu sendiri dapat dikaitkan dengan unsur yang terikat seperti sikap dengan kepribadian, motif, tingkah laku, keyakinan dan lain-lain. Namun dapat juga diambil pengertian yang memiliki persamaan karakteristik; sikap adalah tingkah laku yang berkaitan dengan kesediaan untuk merespon objek sosial yang merujuk kepada tingkah laku nyata dari seseorang. Hal itu dapat diartikan sebagai suatu tingkah laku yang dapat diperkirakan apabila telah diketahui sikapnya. Walaupun perwujudan

sikap itu tidak dapat dilihat secara langsung tapi sikap dapat diartikan sebagai tingkah laku yang masih tertutup.

Setiap individu memiliki sikap yang berbeda-beda terhadap sesuatu objek. Hal ini disebabkan oleh berbagai macam faktor yang ada pada individu masing-masing seperti terdapat perbedaan dalam bakat, minat, pengalaman, pengetahuan, tingkat perasaan dan juga situasi lingkungan. Demikian juga sikap seseorang terhadap sesuatu yang sama akan memungkinkan tidaklah sama. Jadi, sikap itu berhubungan dengan perasaan seseorang terhadap objek, bukan tindakan, yang dimana situasi perasaan seseorang kadang bersifat positif dan kadang bersifat negatif.

Menurut (Ernawati dan Purnomosidhi, 2017), keyakinan-keyakinan perilaku (*behavioral beliefs*) yang kemudian menghasilkan sikap terhadap perilaku (*attitude toward behavior*) adalah keyakinan setiap individu akan hasil dari suatu perilaku dan evaluasi atas hasil tersebut (*beliefs strength and outcome evaluation*).

Dengan demikian, sikap adalah suatu sistem penilaian positif atau negatif, yaitu suatu kecondongan untuk menyetujui ataupun menolak. Sikap positif akan terbentuk apabila rangsangan yang datang pada seseorang memberi pengalaman yang mengesankan. Sebaliknya sikap negatif akan muncul, bila rangsangan yang datang memberi pengalaman yang tidak mengesankan. Perbedaan sikap berhubungan dengan intensitas kesukaan atau ketidaksukaan seseorang terhadap obyek yang dihadapkannya, atau dengan dapat dikatakan sebagai sikap yang menyangkut kesiapan individu untuk bereaksi terhadap obyek tertentu berdasarkan konsep penilaian positif-negatif.

Oleh karena itu, sikap merupakan pernyataan penilaian, baik yang menguntungkan maupun tidak menguntungkan mengenai obyek, orang atau peristiwa.

Menurut Purwanto dalam (Rijal dan Bachtiar, 2015), sikap selalu memiliki hubungan tertentu dengan objek dengan kata lain, sikap itu terbentuk, dipelajari atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas. Sikap mempunyai bentuk motivasi dan bentuk perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap keterampilan atau pengetahuan yang dimiliki suatu individu.

a. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

Menurut Azwar dalam (Rijal dan Bachtiar, 2015), terdapat dua faktor yang mempengaruhi sikap, yakni:

I. Faktor internal individu, terdiri dari:

1. Emosi dari dalam, terkadang suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme ego
2. Intelegensia, seseorang dengan intelegensia (kepintaran) yang tinggi akan dapat memutuskan sesuatu yang dapat menghasilkan tindakan/sikap yang tepat saat berhadapan dengan suatu masalah
3. Pengalaman pribadi, apa yang sedang dialami saat itu akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap dorongan sosial

4. Kepribasian, seseorang dengan kepribadian terbuka akan berbeda dalam mengambil sikap dengan orang yang berkepribadian saat menghadapi situasi yang sama
5. Konsep diri, seseorang yang memiliki konsep atau prinsip diri yang baik, akan mengambil sikap yang positif saat menghadapi suatu masalah maupun situasi yang berbeda dengan orang yang memiliki konsep atau prinsip diri yang rendah

I. Faktor eksternal individu, antara lain:

1. Institusi atau lembaga, sebagai suatu sistem yang mempunyai pengaruh dalam membentuk sikap seseorang karena keduanya memposisikan dasar pengertian dan konsep moral dari diri individu itu sendiri
2. Kebudayaan, dimana kita hidup dan didasarkan yang mempunyai pengaruh besar terhadap sikap
3. Lingkungan, lingkungan yang kondusif dimana masyarakatnya sangat terbuka dan mudah menerima hal-hal baru akan membuat seseorang akan mengambil sikap positif yang tepat dan sesuai yang diharapkan
4. Media massa, sebagai sarana komunikasi, ada berbagai macam bentuk media massa, contohnya televisi, radio, majalah, spanduk, surat kabar, dan lain-lain yang memiliki pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang
5. Orang lain yang berarti atau dianggap penting, orang disekitar kita merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut

mempengaruhi sikap kita. Seseorang yang kita anggap berarti atau penting, seseorang yang kita harapkan persetujuannya bagi setiap keputusan dan gerak tingkah kita, seseorang yang tidak ingin kita mengecewakannya, akan lebih berpotensi besar untuk mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu

6. Situasi, situasi tidak akan sama selamanya ketika ada dua orang yang menghadapi masalah yang sama. Maka sikap yang diambil tidak akan sama

b. Komponen Sikap

Secara umum, dengan berbagai referensi, sikap memiliki tiga komponen, antara lain: kognitif, afektif, dan kecenderungan tindakan. Komponen kognitif adalah aspek yang bersentuhan langsung dengan penilaian individu terhadap obyek atau subyek. Informasi yang masuk ke dalam otak manusia, melalui berbagai proses, yakni: analisis, sintesis, dan evaluasi akan menghasilkan nilai baru yang akan dipenuhi dengan pengetahuan yang telah ada dalam otak manusia.

Nilai-nilai baru yang diyakini benar, baik, dan indah, akan mempengaruhi emosi atau komponen afektif dari sikap individu. Oleh karena itu, komponen afektif dapat didefinisikan sebagai perasaan (emosi) individu terhadap objek atau subjek, yang senada dengan hasil penilaiannya. Sikap individu sangatlah berkaitan dengan perilaku mereka sendiri. Apabila faktor sikap telah mempengaruhi ataupun menunjukkan sikap seseorang, maka antara sikap dan perilaku adalah konsisten, sama



halnya yang dikemukakan oleh Krech dan Ballacy, Morgan King, dan Howard dalam (Suharyat, 2009).

c. Karakteristik Sikap

Tidak hanya memiliki komponen, sikap juga mempunyai beberapa karakteristik yaitu sikap memiliki arah, intensitas, ruang, konsisten, dan spontanitas. Arah yang dimaksud adalah arah positif atau negatif; intensitas yaitu kekuatan sikap itu sendiri, dimana setiap orang tidak akan mempunyai kekuatan sikap yang sama. Apabila terdapat dua orang yang sama-sama mempunyai sikap positif terhadap sesuatu, tidak menutup kemungkinan adanya perbedaan kekuatannya, yang satu positif tetapi yang satu lagi lebih positif.

Ruang sikap mencakup aspek obyek sikap yang disetujui atau tidak disetujui oleh seseorang. Sedangkan konsistensi adalah kesetaraan antara pernyataan sikap dengan respon seseorang, atau tidak ditemukannya kebimbangan dalam bersikap. Karakteristik sikap terakhir adalah spontanitas yaitu sejauh mana kesiapan subyek untuk mengatakan sikapnya secara spontan (tiba-tiba). Dikatakan memiliki spontanitas yang tinggi, apabila sikap dinyatakan tanpa perlu pengungkapan atau desakan agar subyek menyatakan sikapnya.

## **E. Dukungan**

Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Nomor 02 Tahun 1980 pasal 3 ayat (2) memang mengharuskan perusahaan untuk memeriksakan kesehatan pegawainya dalam satu tahun dilakukan satu kali yang biasa kita sebut dengan pemeriksaan kesehatan berkala. Dalam menghadapi situasi yang

penyakit akan tekanan, seseorang memerlukan dukungan. Ada beberapa tokoh yang memberikan definisi dukungan. Menurut Dimatteo (2015) dukungan atau bantuan yang berasal dari orang lain seperti teman, keluarga, tetangga, tempat kerja, dan orang lain.

Sarason dan Pierce mendefinisikan dukungan sosial sebagai kenyamanan fisik dan psikologis yang didapatkan melalui teman-teman dan anggota keluarga lainnya. Menurut Shumaker dan Browne dukungan adalah pertukaran bantuan antara dua individu yang berperan sebagai pemberi (*giver*) dan penerima (*receiver*). Pendapat yang mirip datang dari (Taylor dkk., 2000) yang mengatakan bahwa pertukaran interpersonal dimana individu memberikan bantuan pada individu lainnya.

Dukungan merupakan kenyamanan, perhatian, penghargaan, ataupun bantuan dalam bentuk lainnya yang diterima individu dari orang lain ataupun dari kelompok.

Dukungan yang kita terima, berasal dari berbagai pihak. Kahn & Antonoucci membagi sumber-sumber dukungan menjadi 3 kategori, yaitu :

1. Sumber dukungan yang berasal dari orang-orang yang selalu ada di sepanjang hidup kita, yang selalu bersama dengan kita dan mendukung kita. Misalnya. Keluarga dekat, pasangan (suami atau istri), atau teman dekat.
2. Sumber dukungan yang berasal dari individu lain yang cukup berperan dalam hidup kita dan sedikit mengalami perubahan sesuai dengan waktu. Sumber dukungan ini meliputi teman kerja, sanak keluarga, dan teman sepergaulan.

3. Sumber dukungan yang berasal dari individu lain yang sangat jarang memberi dukungan kepada kita dan memiliki peran yang sangat cepat berubah. Seperti, dokter atau tenaga ahli atau profesional, keluarga jauh.

Ada lima bentuk dukungan, yaitu:

a. Dukungan Emosional

Meliputi ekspresi seperti rasa bangga, empati, dan turut perihatin kepada seseorang. Dukungan ini akan mengakibatkan penerima dukungan merasa dicintai, tenang kembali, merasa dimiliki dan nyaman berada bersama kita ketika dia mengalami stress, memberi bantuan dalam bentuk semangat, kehangatan personal, dan cinta.

b. Dukungan Penghargaan (*reward*)

Dukungan ini muncul ketika seseorang memberikan penghargaan positif kepada seseorang yang sedang mengalami depresi, dorongan berupa persetujuan terhadap ide-ide atau pun perasaan individu, ataupun melakukan perbandingan positif antara individu dengan orang lain. Dukungan ini dapat mengakibatkan individu yang menerima dukungan menumbuhkan rasa menghargai dirinya, kepercayaan diri, dan merasa memiliki *value* (nilai). Dukungan jenis ini akan sangat berguna saat individu mengalami depresi karena tuntutan tugas yang lebih besar dari pada kemampuannya.

c. Dukungan Instrumental

Merupakan dukungan yang sederhana ini untuk mendefinisikannya, yakni dukungan yang berupa bantuan secara

langsung dan nyata seperti memberikan suatu barang, meminjamkan uang, membantu meringankan tugas orang yang sedang stress.

d. Dukungan Informasi

Orang-orang yang ada disekitar individu akan memberikan dukungan berupa informasi dengan cara memberikan saran dari beberapa pilihan tindakan yang dapat dilakukan individu dalam mengatasi masalah yang membuatnya stress. Contohnya seperti memberi saran, arahan, nasehat ataupun penilaian tentang bagaimana individu melakukan sesuatu. Misalnya individu mendapatkan informasi dari dokter tentang tata cara mengonsumsi obat yang diberikan.

e. Dukungan kelompok

Merupakan dukungan yang dapat mengakibatkan individu merasa bahwa dirinya merupakan anggota dari suatu kelompok dimana di dalamnya terdapat anggota-anggotanya dapat saling berbagi. Misalnya, memberi waktu kepada orang yang sedang kelelahan ketika beristirahat. Seluruh pekerja memiliki kewajiban untuk melakukan pemeriksaan kesehatan berkala sesuai dengan faktor risiko yang ada di tempat dia bekerja.

## F. Tabel Sintesa

No.	Penulis/Tahun	Judul	Metode	Variabel	Hasil
1	Asturiningtyas IP, Mirzautika A (2021) <sup>1</sup>	Perilaku Pencarian Pengobatan Dan Pemeriksaan Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19	Penelitian ini merupakan penelitian dengan desain studi potong lintang ( <i>cross sectional</i> ). Analisis bivariat dengan <i>Chi-square</i> dan analisis multivariat dilakukan dengan regresi logistik. Variabel yang masuk dalam analisis multivariat adalah variabel dengan nilai p-value <0,25 pada analisis bivariat.	Variabel independen meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan jenis pekerjaan. Variabel dependen meliputi tekanan darah dan berat badan rutin	-Responden yang menderita hipertensi, sebagian besar masih melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin, tetapi masih ada penderita hipertensi yang tidak melakukan tekanan darah sejak awal pandemi sampai memasuki era new-normal. -Sebagian besar responden tidak melakukan pemantauan tekanan darah secara rutin. Begitu pula penimbangan berat badan secara rutin yang tidak dilakukan oleh semua responden.
2	Wanda Aini Septiana Tamnge, Miftahul Munir (2018)	Pelayanan Tenaga Kesehatan Dengan Pemeriksaan Kesehatan Rutin Dalam	Jenis penelitian yang dilakukan adalah analitik observasional. penelitian ini peneliti	Variabel independen yaitu pelayanan tenaga kesehatan. Variabel dependen yaitu pemeriksaan kesehatan rutin.	- asil analisis dengan uji koefisien kontingensi SPSS dengan tingkat signifikan

		Program Germas di Sukolilo Tuban	menggunakan desain korelasional untuk menentukan faktor apakah yang terjadi sebelum atau bersama-sama tanpa adanya suatu intervensi dari peneliti. Pendekatan waktu menggunakan <i>cross sectional</i>		$\alpha$ 0,05 diperoleh nilai= $p = 0,000$ dimana $0,000 \leq 0,05$ maka $H_1$ diterima, berarti secara signifikan dapat disimpulkan bahwa ada ubungan pelayanan tenaga kesehatan dengan pemeriksaan kesehatan rutin pada masyarakat dalam program GERMAS di Sukolilo Tuban.
3	Robo Marlina Rahayu, Sri Siswani (2020)	Hubungan Pelayanan Tenaga Kesehatan Dengan Pemeriksaan Kesehatan Rutin Pada Masyarakat Dalam Program GERMAS di Sukolilo Tuban.	Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan rancangan potong lintang ( <i>cross sectional</i> ), dengan rancangan ini informasi mengenai lima dimensi kualitas pelayanan yaitu <i>tangible, reliability, responsiveness, assurance dan empathy</i> sebagai	Variabel independen meliputi waktu tunggu, kemudahan layanan registrasi, keramahan, kemudahan informasi, dan kenyamanan. Variabel dependen yaitu loyalitas pasien.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa antara proporsi jumlah pasien yang loyal dan tidak loyal tidak terlalu besar, dimana pasien yang berpotensi loyal dengan pelayanan MCU ( <i>Medical Check Up</i> ) di klinik medika plaza sebanyak 48 orang

			variabel independen diperoleh secara bersamaan dengan hubungannya dengan kepuasan pasien <i>Medical Check Up</i> (MCU).		(54,5%) dan yang tidak loyal sebanyak 40 orang (45,5%).
4	Bagus Kurniawan (2019)	Analisis Pemanfaatan Layanan <i>Medical Check Up</i> di Rumah Sakit Tk.Ii Moh. Ridwan Meuraksa Jakarta Timur Tahun 2019	Penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan secara kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan adalah <i>cross sectional</i> (potong lintang). Teknik pengambilan dengan menggunakan teknik <i>simple random sampling</i> .	Variabel independen meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, aksesibilitas, waktu tunggu, kelengkapan fasilitas medis, kelengkapan penunjang fasilitas medis, kualitas layanan, dan kemudahan informasi. Variabel dependen yaitu persepsi pemanfaatan MCU.	-Terdapat hubungan yang bermakna antara umur, jenis kelamin, pendidikan, aksesibilitas, waktu tunggu dengan persepsi pemanfaatan layanan mcu. -Tidak ada hubungan kelengkapan fasilitas medik mcu
5	Yuli Susano, Iis Sumiati, Rina Kurniawati, Trai Ayu Islamiati (2020)	Optimalisasi Peran Unit Kesehatan Sekolah dan Pemeriksaan Kesehatan Pada Siswa Sman 1 Maja	Adapun metode yang digunakan adalah dengan studi langsung di lapangan dengan memberikan penyuluhan dan treatment pengecekan kondisi fisik dan tubuh siswa	Status gizi normal, sarana air bersih, sarana cuci tangan, dan tempat sampah, melakukan CTPS, Melaksanakan sarapan/makan siang.	UKS yang baik diawali dengan perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan evaluasi. Jika salah satu program tidak terlaksana maka akan mempengaruhi program

					yang lainnya. Program kerja UKS meliputi pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah sehat.
6	Himawan Senatama (2018)	Hubungan Lingkar Pinggang Terhadap Kadar Trigliserida Darah Di Poliklinik <i>Medical Check Up</i> RSUP Fatmawati Tahun 2018	Metode penelitian menggunakan desain penelitian analitik observasional dengan rancangan <i>cross sectional</i> . Sampel yang dibutuhkan sebanyak 55 sampel pasien yang melakukan pemeriksaan kadar trigliserida di RSUP Fatmawati dengan teknik pengumpulan data <i>purposive sampling</i> .	Variabel independen yaitu lingkar pinggang. Variabel dependen yaitu kadar trigliserida darah	Hasil analisis bivariat dengan Chi-Square didapatkan bahwa lingkar pinggang ( $P=0.000$ ) memiliki hubungan yang bermakna terhadap kadar trigliserida darah ( $p < 0.05$ ). Hasil analisis tersebut juga menunjukkan tingkat lingkar pinggang mempunyai hubungan terhadap kadar trigliserida darah dengan nilai <i>Odds Ratio</i> (OR) = 18,857.
7	Daryaswanti, Putu Intan, Adiatmika, I Putu Gede,	Hubungan Obesitas Sentral Terhadap	Penelitian dilakukan pada peserta check up	Variabel Independen yaitu obesitas sentral. Variabel	Berdasarkan uji korelasi Pearson, didapatkan



	Bagiartaha, I Made Oka (2017)	Lipid Profil Pada Peserta <i>Medical Check Up</i> di Niki Diagnostik Center Denpasar	dengan lingk pinggang $\geq 80$ cm untuk perempuan dan lingk pinggang $\geq 90$ cm untuk laki-laki. Rancangan penelitian adalah deskriptif analitik <i>cross sectional study</i> .	dependen yaitu LDL .	nilai hubungan bermakna antara obesitas sentral terhadap LDL ( $p < 0,05$ ), dan tidak ada hubungan bermakna pada kolesterol total, kolesterol HDL dan trigliserida ( $p > 0,05$ ).
8	Ressa Sanover (2017)	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemauan Membayar Biaya <i>Medical Check-Up</i> Paket I Pada Pegawai Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2017	Desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Penelitian ini dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang dari Bulan Desember – Mei 2017 dengan sampel sebanyak 40 orang. Teknik pengambilan sampel yaitu total sampling. Analisis data dengan menggunakan uji statistik <i>chi square</i> dengan derajat kepercayaan 95% CI.	Variabel independen meliputi umur, pendapatan, riwayat pendidikan dalam keluarga, dan ATP 2. Variabel dependen yaitu kemauan membayar	-Terdapat hubungan yang signifikan antara variabel riwayat penyakit, riwayat penyakit dalam keluarga, persepsi terhadap mutu pelayanan kesehatan dan persepsi terhadap biaya pelayanan kesehatan dengan kemauan membayar. -Tidak terdapat hubungan antara umur, pendapatan dan ATP 2 dengan

					kemauan membayar biaya <i>Medical Check-Up</i> Paket I pada Pegawai Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang.
9	Christi Debora Tamboto, Grace D. Kandou, Paul A.T. Kawatu (2017)	Analisis Penerapan Standar Pelayanan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit Gmim Kalooran Amurang Kabupaten Minahasa Selatan	Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian jenis kualitatif. Analisis data melalui tahap reduksi, penyajian, dan penarikan kesimpulan. Untuk menguji validitas data menggunakan trigulasi sumber dan trigulasi metode	Variabel independen meliputi umur, jenis kelamin, jabatan, pendidikan, dan kode informasi. Variabel dependen yaitu standar pelayanan kesehatan kerja	-Terdapat 7 pelayanan yang sudah terlaksana tapi masih kurang -Terdapat 3 pelayanan yang belum dilaksanakan.
10	Indah Andriyani, Aturut Yansen, Dian Rachma Wijayanti (2020)	Korelasi Kadar Ast Dan Altcalon Tenaga Kerja Indonesia Penderita Hepatitis B dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat di An-Nur <i>Medical Center</i> Tahun 2020	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan desain penelitian <i>cross sectional</i> . Sampel diambil secara total sampling dari data calon TKI yang melakukan <i>medical check-up</i> di An-Nur	Variabel independen yaitu perilaku hidup bersih dan sehat. Variabel dependen yaitu kadar ALT	Diperoleh <i>P-value</i> 0.781 untuk AST dan 0.692 untuk ALT karena <i>p value</i> > 0.05 maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara PHBS penderita hepatitis B dengan kadar

			<i>Medical center</i> dari bulan Januari sampai April 2020.		AST dan ALT calon TKI di An-Nur <i>Medical Center</i>
--	--	--	---	--	---