

Upaya Kesehatan Kerja Berbasis Edukasi Therapeutik Pada Pekerja Hiburan Malam

Rahmat^{1*}, Andi Wilda Arianggara²

¹ Prodi D III Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Bangsa Majene

² Prodi D III Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Bangsa Majene

*Email : rahmat23@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang. Upaya kesehatan kerja merupakan salah satu aspek perlindungan tenaga kerja dari gangguan kesehatan akibat kerja. Model upaya kesehatan kerja berbasis edukasi therapeutik dapat menjadi inovasi dalam penanganan masalah kesehatan kerja bagi komunitas pekerja perempuan yang menitikberatkan pada aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif secara komprehensif. Metode ini dapat menjawab permasalahan kesehatan kerja khususnya pekerja perempuan di industri hiburan malam yang diperhadapkan dengan spesifikasi hazard dan risiko. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menyusun dan mengembangkan sebuah model upaya kesehatan kerja untuk meningkatkan status kesehatan kerja pada pekerja perempuan di industri hiburan malam. Metode Penelitian yang digunakan adalah *Sequential Exploratory Design* yang mengkombinasikan antara analisis kualitatif dan analisis kuantitatif pada tahapan penelitian untuk merancang dan menguji indikator model yang telah ditentukan. Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini adalah terbentuknya sebuah rancangan upaya kesehatan kerja berbasis media edukasi therapeutik (modul) yang merupakan kombinasi dari edukasi tentang kesehatan kerja dan prosedur terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* untuk penyehatan keluhan gangguan fisik dan mental pada pekerja perempuan

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Fraktur Femur, Luka Post Operasi

Pendahuluan

Masalah stunting di Indonesia cukup serius. Pada tahun 2020, sebanyak 31,8% balita Indonesia mengalami stunting, menempatkan Indonesia pada peringkat keempat tertinggi di dunia dan kedua tertinggi di kawasan Asia Tenggara menurut (Asian Development Bank, 2021). Angka stunting di Indonesia menunjukkan tren positif dalam beberapa tahun terakhir. Dari 30,8% di tahun 2018, prevalensi stunting turun menjadi 27,67% di tahun 2019, 24,4% di tahun 2021, dan 21,6% di tahun 2022. Meskipun menunjukkan kemajuan, angka ini masih di atas target global WHO sebesar 20% dan target nasional yang dicanangkan untuk tahun 2024, yaitu 14% (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan & Kementerian Kesehatan RA, 2022)

Stunting yang dialami balita terkait berbagai faktor seperti akses layanan kesehatan terbatas, faktor pendapatan keluarga rendah, faktor sosial budaya, ekonomi, dan politik di lingkungan sekitar (Mashar et al., 2021). Stunting bukan hanya berakibat buruk pada kesehatan anak dalam jangka pendek, tetapi juga memiliki konsekuensi serius di masa depan (Laksono et al., 2022).

Upaya untuk menurunkan stunting di Indonesia harus dilakukan secara komprehensif dan melibatkan berbagai pihak. Ibu bekerja memiliki peran penting dalam keluarga, namun kesibukan mereka dapat meningkatkan risiko stunting pada anak. Stunting tidak hanya sekedar tinggi badan, tetapi akan berdampak pada kesehatan, perkembangan, dan masa depan anak. Faktor lingkungan dan sosial juga turut berperan dalam terjadinya stunting. Penelitian (Laksono et al., 2022) mengungkapkan bahwa di Indonesia, hampir sepertiga balita dengan ibu bekerja mengalami stunting (pendek dan sangat pendek). Angka ini setara dengan 30,9% dari total balita dari ibu bekerja. Permasalahan ini seperti dengan penelitian sebelumnya bahwa melakukan pekerjaan berat saat hamil adalah salah satu alasan berkurangnya kemampuan tubuh untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu hamil dan janin yang dikandungnya (Freedman, 2016)

Pabrik Cambrics Primissima (PT Primissima) adalah sebuah perusahaan yang bergerak dalam bidang industri tekstil. Pekerjaan seorang ibu dapat berdampak pada nutrisi, tumbuh kembang, dan kesehatan anaknya. Untuk mengetahui penyebab lebih lanjut terjadinya stunting pada anak-anak pekerja wanita di PT Primissima, diperlukan penelitian lebih lanjut.

Metode

Jenis penelitian pada penelitian ini adalah kuantitatif, dengan wawancara mendalam pada responden dan melakukan edukasi kesehatan.

Hasil

Dari hasil wawancara yang dilakukan : *“menurut saya ini sangat baik jika pelayanan kesehatan kerja bisa merambah pada pekerja kelompok khusus, karena selain pada penganggulan PAK yang berhubungan dengan penyakit tidak menular maupun penyakit menular, masalah gangguan fisik maupun mental. SEFT perlu dibuktikan dalam menyehatkan pekerja perempuan untuk bisa menjadi rekomendasi pelayanan”*

Dalam diskusi ditegaskan pula oleh informan kunci Penanggungjawab Program KesjaOr Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan , yang mengemukakan bahwa : *“pelayanan kesehatan kerja yang spesifik pada perempuan yang telah dicanangkan oleh kementerian kesehatan selama ini melalui GP2SP sudah menitikberatkan pada upaya penyehatan fisik namun belum fokus pada upaya kesehatan mental dan spiritual, saya rasa dengan adanya SEFT ini bisa merupakan nilai tambah pada tujuan peningkatan kesehatan kerja, terutama pada pekerja yang membutuhkan perhatian khusus seperti pekerja hiburan malam”*

Pada closing statement yang dikemukakan oleh ibu PJ2 (44 tahun) dan Ibu Pj 1 (46 tahun) menyampaikan dalam diskusi bahwa: *“Pembentukan media edukasi kesehatan kerja yang dikombinasikan dengan prosedur self-terapi sangat meberikan nilai inovasi, dimana hal ini sesuai dengan ranah upaya kesehatan kerja yaitu mengutamakan aspek promotif dan preventif, tanpa emngabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif. Subtansi yang disusun harus memuat konsep informatif agar pekerja yang membaca menjadi tahu dan memahami bagaimana perilaku sehat di tempat kerja sehingga bisa mencegah atau menurunkan angka kesakitan maupun penyakit yang akan terjadi akibat paparan di lokasi kerja”*

Berdasarkan pembahasan di atas disimpulkan bahwa dalam melaksanakan upaya kesehatan kerja pada komunitas pekerja perempuan di hiburan malam dengan pendekatan edukasi berbasis terapi, harus memuat sebuah substansi atau konsep yang bisa menjawab berbagai ancaman gangguan kesehatan kerja. Pendekatan media edukasi berbasis therapy SEFT diharapkan dapat

dijadikan inovasi dalam pemberian pelayanan kesehatan ekkerja pada masyarakat pekerja dengan mencakup aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

a. *Indepth Interview* (Wawancara Mendalam)

Dalam pengimplementasian layanan kesehatan dengan pendekatan SEFT pada pekerja perempuan di industri hiburan malam, peneliti juga melakukan wawancara mendalam (*indepth interview*) bersama partisipan untuk mendapatkan gambaran indikator layanan SEFT.

Indepth interview dilaksanakan pada tanggal 11 – 12 April 2019, *Indepth interview* ini dilakukan kepada 6 partisipan yaitu 4 (empat) orang koordintaor pekerja perempuan di masing-masing hiburan malam, 1 (satu) orang ahli SEFT, 1 (satu) orang tokoh agama. *Indepth interview* dilakukan untuk kepentingan variabel layanan Spiritual dan Emotional Freedom Technique, agar dapat lebih mengeksplorasi indikator variable tersebut disamping melalui proses FGD.

Tabel 1. Matriks Kelompok Triangulasi Sumber Kualitatif pada *Indepth Interview* dan Durasi Pelaksanaan

Nomor	Triangulasi Sumber Kualitatif	Waktu
1	Triangulasi sumber ahli SEFT yang merupakan tenaga profesional ahli keperawatan jiwa /Psikologi dari Universitas Negeri Gorontalo. <i>Indepth Interview</i> dilakukan setelah diperoleh informed concent	30 menit
2	Triangulasi sumber tokoh agama yang merupakan lulusan magister agama dan merupakan pemuka agama di salah satu kelurahan di kecamatan Luwuk. Tokoh agama dibutuhkan karena media edukasi therapeutic selainmemiliki aspek penguatan psikologis juga ditanamkan unsur spiritualitas yang menjadi konsep spesifik dalam layanan kesehatan kerja yang dikembangkan. <i>Indepth Interview</i> dilakukan setelah diperoleh informed concent	20 menit

3	Triangulasi sumber pendiri industri hiburan malam sebanyak 4 (empat orang) yang merupakan pengurus dari pekerja perempuan. Hal ini dilakukan agar implementasi dalam pemberian model upaya kesehatan ekrja yang dikembangkan mendapatkan sumbangsi die dan pemikiran sekaligus support dari lahan tempat kerja. Indepth Interview dilakukan setelah diperoleh informed concent	50 menit
---	--	----------

Tabel 2. Karakteristik informan *Indepth Interview* triangulasi sumber (Ahli SEFT, Tokoh Agama, Pendiri/Manajer THM)

NO	KODE	UMUR	JENIS KELAMIN	PEKERJAAN
1	HM1	41 Tahun	Perempuan	Koord. THM 1
2	HM2	45 Tahun	Perempuan	Koord. THM 2
3	HM3	37 Tahun	Laki-Laki	Koord. THM 3
4	HM4	33 Tahun	Perempuan	Koord. THM 4
5	AS5	35 Tahun	Perempuan	Ahli SEFT
6	TA6	58 tahun	Laki-Laki	Tokoh Agama

Hasil wawancara mendalam dengan partisipan ibu HM1 (41 tahun) mengatakan bahwa: *“Iyah, dalam melakukan pekerjaan mereka pasti banyak tertekan akibat tuntutan pekerjaan, pekerjaan dari jam 7 malam sampai jam 7 pagi, selama bekerja mereka adalah tanggungjawab saya, mereka dari latarbelakang ekonomi tidak mampu, brokenhome, pendidikan yang masih rendah yang memilih pekerjaan disini sebagai wanita yang mendampingi dan melayani tamu, mereka sering mengeluh sakit seluruh badan, pusing dan mual sepanjang hari, kadang juga saya sampai menangis melihat kondisi mereka. Ketika mereka sakit, mereka memilih membiarkan saja dan membeli obat di warung, mereka jarang melakukan pemeriksaan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan”*

Kemudian partisipan ibu HM2 (45 tahun) mengemukakan dalam wawancara : *“anak-anak mami disini dari latarbelakang tidak punya keterampilan pekerjaan di bidang lain sehingga memilih pekerjaan seperti ini, yah, kami memang jarang melakukan pemeriksaan kesehatan, meskipun kondisi kami itu perlu untuk memeriksa, mami ingin jika ada pelayanan kesehatan yang bisa focus untuk melindungi anak-anak mami dengan tidak memandangi kami sebagai orang yang maaf „kotor” karena kami bekerja di hiburan malam. Kami bekerja semalam full tidak tidur apalagi kalau dalam kondisi tamu banyak, bahkan karena terbiasa seperti itu, beberapa dari kami menderita insomnia sampai 2hari gak tidur, kadang juga berhari-hari masih teller. Mami senang jika ada layanan yang bersedia*

memperhatikan kami, mami pasti akan nurut agar anak-anak mami bias sehat juga seperti orang lain”

Selanjutnya hasil wawancara mendalam bersama bapak HM3 (37 tahun) memaparkan bahwa: *“disini sudah biasa buk, mereka dalam lingkungan seperti ini dari dulu, bahkan saya juga sudah gangguan pendengaran udah pakai alat bantu dengar, yah namanya juga di hiburan malam, udah konsekuensi. Mereka sering merokok dan minum karena banyak tamu butuh ditemani, ada juga yang enggak. Yah, kalau ditanya kondisi mereka, memang saya sadari perlu untuk dilakukan pemeriksaan kesehatan untuk perhatian khusus kepada mereka, kalau seandainya hal itu bisa dilakukan dan terfasilitasi, saya monggo buk. Yang pastinya saya juga ingin yang terbaik untuk mereka, apalagi mereka disini juga untuk menafkahi dan memenuhi kebutuhan keluarga mereka akan uang”*

Dalam diskusi mendalam juga dikemukakan oleh ibu HM4 (33 tahun) yang mengkomunikasikan bahwa: *“kita disini bekerja sudah seperti keluarga, mereka semua nurut sama mami, termasuk dalam bekerja di dalam maupun saat diluar. Yah, tidak jarang dari mereka sering merasakan penderitaan mungkin efek mabok dan tamu banyak maunya. Kadang juga mereka mabok karena stress, kadang-kadang ada yang bilang rindu keluarga, ada yang bilang ingin keluar dari pekerjaan seperti ini tapi yah sudah terlanjur menjalaninya, lagian kebutuhan keluarga begitu besar. Kami memang hampir jarang sekali memperhatikan kesehatan kami, meskipun pekerjaannya kayak begini, seharusnya hmmm.. mau bagaimana lagi, kadang begitu ada uang, harus kirim keluarga, tidak sempat memikirkan kesehatan sendiri, kadang juga bingung mau kemana. kalau butuh pelayanan kesehatan, mami akan senang jika ada pelayanan yang bisa kami terbuka untuk menyampaikan persoalan kami”*

Sedangkan partisipan seorang ahli SEFT ibu HM5 (35 tahun) menjelaskan bahwa: *“teknik SEFT ini terapi yang digunakan untuk menggabungkan energy psikologis dengan spiritual power, tujuannya untuk menghilangkan atau membuang energy negative yang ada dalam diri kita, sehingga seseorang itu akan menjadi sehat baik secara fisik maupun psikis. Didalam tubuh kita ada 2 energi, ada yang positif dan negative, energy negative itu seperti kita akan mengalami low energy yang akan disertai gejala sakit fisik seperti pusing, mual, sulit tidur, nyeri kepala dan bagian tubuh lainnya, gejala psikis seperti kecemasan, perasaan sedih, rasa bersalah, kekhawatiran berlebihan, stress dan lainnya. SEFT akan difokuskan pada 18 titik meridian tubuh dan melakukan acupressure untuk mengaktifkan 12 jalur utama energy di dalam tubuh kita, tahapan tersebut terdiri dari set up, tune in, dan tapping.*

Setelah dikaitkan dengan para pekerja hiburan malam, jawaban lanjutan dari ibu AS5 (35 tahun) adalah : *“Bagi wanita hiburan malam menurut saya sangat baik dan penting karena pasti mereka mempunyai masalah secara fisik dan psikologis, contoh mereka pasti sulit mengatur jam tidur, nah kualitas tidur mempengaruhi kesehatan mental, belum mereka sering mengalami nyeri ulu hati akibat konsumsi alcohol, sakit tenggorokan akibat merokok, dan lagi kesehatan mental akibat rasa bersalah, secara psiko-sosial mereka mengalami stigma yang buruk dari masyarakat luar sehingga para pekerja di hiburan malam begitu kompleks permasalahan sehingga membutuhkan layanan SEFT ini ”*

Wawancara mendalam yang didiskusikan dengan seorang tokoh agama bapak HM6 (58 tahun) menyampaikan bahwa: *“spiritualitas dan pengalaman religius bukan hanya*

sekedar masalah agama, namun memiliki dasar yang ilmiah. Banyak hal menunjukkan bahwa perilaku spiritual seperti meditasi dan doa, bermanfaat dalam meningkatkan kesehatan. Sehingga menurut saya, sentuhan spiritual tidak bisa dilepaskan dari permasalahan kesehatan yang ada. Lagipula dengan keyakinan seseorang digunakan untuk meningkatkan kualitas hidup yang didasarkan pada kekuatan Allah SWT, karena menitikberatkan kepada penyelesaian persoalan berdasarkan kepercayaannya pada Tuhan. Saya sangat setuju dengan sentuhan- sentuhan pelayanan kesehatan yang menempatkan spiritual dalam meningkatkan kesehatan. Apalagi maaf, mereka yang merasa diri penuh dengan dosa dan perilaku buruk yang dilakukannya dan menjadikan apa yang mereka alami (penyakit/ketidakhagiaan) merupakan teguran dari Tuhan. Sudah saatnya, nilai-nilai spiritual dijadikan satu dalam sebuah pelayanan keumatan”

Berdasarkan hasil *indepth interview* bersama participant dapat disimpulkan bahwa SEFT sangat diperlukan dalam penyehatan masyarakat pekerja khususnya pekerja perempuan di tempat hiburan malam dimana banyak mengalami berbagai risiko yang mengancam kesehatannya baik secara fisik, emntal, sosial maupun spiritual. Melalui media edukasi kesehatan kerja yang akan dikembangkan dengan adanya terapi SEFT akan mengkombinasikan antara sentuhan psiko-spiritualitas guna meningkatkan energi positif dan spiritual power yang akan meningkatkan eksehatan fisik dan mental pada para pekerja..

1. Tahap Kedua Penelitian: Uji Content Media Edukasi Therapeutik dalam Meningkatkan Kesehatan Kerja pada Pekerja Perempuan. Media edukasi therapeutik dalam meningkatkan kesehatan kerja pada pekerja perempuan yang dikembangkan dalam penelitian ini yaitu menyusun sebuah modul dengan mengkombinasikan antara edukasi kesehatan kerja dan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*. Adapun pencantuman kerangka substansi dalam modul meliputi :

2. Edukasi Kesehatan Kerja

Dalam bagian awal mendeskripsikan tentang kesehatan kerja secara umum dengan mengambil bebarapa sumber teori referensial dengan memberikan aspek informatif secara konseptual tentang kesehatan kerja. Halaman ini kemudian menambahkan kesehatan kerja pada pekerja perempuan di industri hiburan malam dengan memasukkan subtema:

- a) Identifikasi hazard yang meliputi faktor fisik, kimia, biologi, psikososial, kemudian menyertakan risiko dan konsekuensi kesehatan berdasarkan paparan dari faktor hazard tersebut.
- b) Pencegahan gangguan kesehatan, kesakitan, penyakit akibat kerja yang meliputi : informasi nilai ambang batas paparan fisik seperti kebisingan, paparan polutan dan toksikan seperti konsumsi rokok dan alcohol, menjaga personal hygiene yang mengarahkan pada reproduktif hygiene, penjellasan mengenai kondisi risiko ergonomi terhadap postur kerja yang meningkatkan risiko MSDs dan fatiq serta pengelolaan stress ditempat kerja.

3. Therapi SEFT

Halaman ini mendeskripsikan terkait praktik SEFT yang dirangkum berdasarkan kajian referensi dan dikemas dalam narasi yang lebih memudahkan pembaca untuk memahami dan mempraktikannya. Bagian ini terdiri dari subtema:

- 1) Definisi dan Sejarah Singkat

2) Prosedur terapi SEFT

Modul edukasi terapeutik yang disusun mencakup 20 halaman yang terdiri dari halaman sampul, prakata, daftar isi, pendahuluan, deskripsi modul, tujuan dan manfaat, isi/substansi, penutup, serta referensi. Setelah penyusunan modul selesai dilakukan, kemudian peneliti melaksanakan tahapan *Uji Content*.

Metode uji content dengan memberikan penilaian oleh para expert dimana penelitian ini menggunakan empat orang yaitu 1 orang dari kepala bidang kesehatan masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Banggai, satu orang pemegang program kesehatan kerja dari Puskesmas Sumpang, satu orang Ahli Keperawatan Jiwa/Psikology dari Universitas Negeri Gorontalo (UNG) dan satu orang dari salah satu pendiri Tempat Hiburan Malam di Kota Luwuk. Para *expert* memiliki latar belakang pendidikan minimal S2 dan memiliki pengalaman empiris dalam pelayanan kesehatan/pelayanan pekerja.

Berdasarkan hasil uji *expert* diperoleh hasil bahwa konten Modul Edukasi Terapeutik untuk Meningkatkan Kesehatan Kerja pada pekerja Perempuan layak digunakan dalam pemberian intervensi untuk meningkatkan kesehatan kerja pada pekerja perempuan di industri hiburan malam dengan beberapa masukan atau saran yang telah direvisi yaitu, lebih detail dalam menjelaskan pencegahan gangguan kesehatan kerja sehingga bisa lebih mudah dipahami oleh komunitas pekerja perempuan dari berbagai latar belakang pendidikan, serta ada bagian tampilan yang perlu ditingkatkan agar lebih menarik untuk dibaca. Adapun hasilnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 3 Hasil Uji Expert Modul Edukasi Terapeutik Tahap 1 (n=5)

Kode Pertanyaan	SS		S		Netral		TS		STS	
	N	%	n	%	N	%	N	%	N	%
P1	1	20,0	4	80,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
P2	1	20,0	4	80,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
P3	2	40,0	3	60,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
P4	2	40,0	3	60,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
P5	1	20,0	4	80,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
P6	3	60,0	2	40,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
P7	1	20,0	4	80,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
P8	0	0,0	5	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0
P9	4	80,0	1	20,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
P10	2	40,0	2	40,0	1	20,0	0	0,0	0	0,0
P11	0	0,0	3	60,0	2	40,0	0	0,0	0	0,0
P12	3	60,0	2	40,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Hasil analisis data pada tabel 3.9 dapat disimpulkan bahwa isi dan akurasi konten pada media edukasi berbasis modul SEFT adalah dengan kategori baik (skor penilaian rata-rata 80%). Sedangkan visualisasi, easy for use dan timeliness Sedangkan pada bagian isi dan audio konten yaitu dengan kategori kurang baik dengan rata-rata skor 40%. Dengan demikian perlu dilakukan revisi pada konten yang telah dibuat oleh peneliti. Setelah dilakukan perbaikan, peneliti melakukan uji konten kembali kepada para expert dan mendapatkan hasil sangat baik (90% atau tanpa revisi). Hasil tersebut dapat dilihat pada tabel 3.10 di bawah ini

Tabel 4 Hasil Uji Expert Modul Edukasi Terapeutik Tahap 2 (n=5)

Kode Petanyaan	SS		S		Netral		TS		STS	
	N	%	n	%	N	%	N	%	N	%
P1	5	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
P2	5	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
P3	4	80,0	1	20,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
P4	4	80,0	1	20,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
P5	5	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
P6	5	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
P7	4	80,0	1	20,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
P8	5	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
P9	5	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
P10	5	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
P11	4	80,0	1	20,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
P12	4	80,0	1	20,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Setelah dilakukan uji *expert*, kemudian dilanjutkan dengan uji coba atau uji pemahaman isi media kepada 10 pekerja perempuan di industri hiburan malam di kota Luwuk. Uji coba ini dilakukan untuk melihat pemahaman pekerja perempuan terhadap isi serta penggunaan bahasa dalam media edukasi terapeutik dalam meningkatkan kesehatan kerja yang digunakan. Hasil uji pemahaman modul didapatkan bahwa modul yang digunakan dalam kategori:

Tabel 3.11. Hasil Uji Konten Modul Edukasi Therapeutik pada Pekerja Wanita (n=10)

Kode Petanyaan	SS		S		Netral		TS		STS	
	N	%	n	%	N	%	N	%	N	%
P1	10	100	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
P2	8	80,0	2	20,0	0	0,00	0	0,00	0	0,00
P3	10	100	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
P4	10	100	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
P5	10	100	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
P6	8	80,0	2	20,0	0	0,00	0	0,00	0	0,00
P7	8	80,0	2	20,0	0	0,00	0	0,00	0	0,00
P8	10	100	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
P9	10	100	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
P10	10	100	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
P11	8	80,0	2	20,0	0	0,00	0	0,00	0	0,00
P12	10	100	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00

Hasil analisis pada tabel 3.11 dapat disimpulkan bahwa pemahaman pekerja wanita terhadap isi serta penggunaan bahasa dalam media edukasi terapeutik untuk emningkatkan eksehatan kerja pada pekerja perempuan yaitu kategorinya sangat baik (tanpa revisi) yaitu antara rata- rata skor >90%.

Pembahasan

Penelitian ini menemukan bahwa responden dengan usia >35 tahun lebih banyak mengalami stunting dibandingkan dengan yang berusia <35 tahun. Berdasarkan analisis bivariat didapatkan hubungan yang signifikan usia berhubungan dengan kejadian stunting. Pada penelitian yang dilakukan sebelumnya usia >35 tahun memiliki risiko lebih besar dibandingkan dengan usia < 35 tahun dan usia < 20 tahun mempunyai risiko 1,3 kali memiliki balita stunting, meskipun penelitian lain menyebutkan usia ibu bukan merupakan faktor resiko stunting (Lewa et al., 2020); (Simbolon et al., 2021); (Sagita & Kemal N. Siregar, 2022) Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian lain yang menyebutkan bahwa usia ibu merupakan salah satu faktor penting yang dapat memengaruhi risiko stunting pada anak (Sari, 2021); (Kurniawati et al., 2022)).

Hasil penelitian ini telah menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden paling banyak adalah pendidikan menengah dengan balita paling banyak tidak mengalami stunting. Bisa disimpulkan bahwa pendidikan merupakan faktor penting dengan kejadian stunting. Pendidikan merupakan cara praktis agar ibu lebih mudah dalam menyerap informasi kesehatan (Husnaniyah et al., 2020). Pendidikan seseorang mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan perilaku. Artinya semakin tinggi tingkat pendidikan formal responden semakin tinggi informasi dan keterbukaan pikiran yang dimiliki seseorang (Mindarsih, E., Akhyar, M., & Budiyantri Wiboworini, 2023). Menurut (Soekatri et al., 2020) kejadian stunting dikaitkan dengan pendidikan dan sosial ekonomi keluarga. Tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi proses dan kemampuan berpikir sehingga mereka mampu menangkap informasi baru dan sensitif terhadap perubahan sehingga responden akan lebih mudah pengambilan keputusan dalam penanganan stunting (Fishman et al., 2021); (Ginting et al., 2021); (Sjahriani & Faridah, 2019).

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa pendapatan di bawah UMR lebih banyak mengalami stunting. Hal ini disebabkan kemiskinan dan kurangnya akses terhadap makanan bergizi menjadi faktor yang menyebabkan stunting pada balita. Ini karena kondisi ekonomi keluarga secara langsung berkaitan dengan kemampuan mereka untuk memberikan nutrisi yang dibutuhkan balita untuk tumbuh kembang

dengan baik (Nurmayasanti & Mahmudiono, 2019); (Paramita et al., 2023). Penelitian lain menyebutkan ibu yang bekerja di luar rumah merupakan faktor resiko yang dominan terhadap kejadian stunting dan status sosial ekonomi kelas menengah kebawah 30.549 kali lebih besar berisiko mengalami stunting (Pariyana et al., 2021); (Rokhman et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa ibu yang tidak anemia anaknya cenderung tidak mengalami stunting. Artinya janin mendapatkan asupan nutrisi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Status anemia yang terjadi pada wanita pekerja akan berpeluang lebih besar memiliki anak stunting karena anemia mempengaruhi proses perkembangan dan pertumbuhan apabila kondisi tersebut tidak segera diatasi dapat menyebabkan malnutrisi kronis penyebab stunting (Khan et al., 2020); (Figueiredo et al., 2019); (Suhartin, 2020). Anemia ibu hamil dan kurang energi kronis (KEK) berhubungan dengan terjadinya BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dan *stunting*, hal ini berkaitan dengan suplementasi IFA, gizi kurang ibu, stunting, jenis kelamin, penurunan fungsi otak dan kemampuan berinteraksi, serta mengganggu kecerdasan kognitif (Siswati, 2018); (Assaf & Juan, 2020).

Penelitian ini mengungkapkan bahwa tingkat pengetahuan berhubungan dengan kejadian stunting, hal ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh (West et al., 2018) Tingkat

pengetahuan gizi yang dimiliki oleh keluarga menjadi faktor determinan dalam kemampuan mereka untuk memenuhi kebutuhan gizi balita. Selain itu, status sosial ekonomi keluarga turut mempengaruhi pilihan pangan, jadwal makan, dan praktik hidup sehat yang diterapkan (Amalia et al., 2021). Pengetahuan ibu yang baik mempengaruhi pola asuh ibu. Pola asuh yang baik juga berpengaruh pada kejadian stunting. Pola asuh ini terlihat dari bagaimana orang tua membangun hubungan yang dekat dengan anak, memenuhi kebutuhan fisik anak seperti makanan dan kebersihan, serta memberikan kasih sayang yang cukup (Purba et al., 2020); (Basri et al., 2021). Sehingga perlu upaya promosi dan pendidikan kesehatan yang berfokus pada peningkatan pengetahuan dasar tentang stunting (Hall et al., 2018); (Sari, 2021).

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa ibu hamil dengan LILA < 23,5 semua mengalami stunting, LILA berhubungan signifikan dengan kejadian stunting. Hal ini menunjukkan bahwa gizi buruk pada ibu hamil sangat berisiko menyebabkan anak stunting. Selain itu, berat badan lahir rendah dan tubuh ibu yang terlalu kurus sebelum hamil juga menjadi penyebab utama stunting. Ibu hamil yang terlalu kurus memiliki kemungkinan lebih dari dua kali lipat untuk melahirkan bayi dengan pertumbuhan yang terganggu (Arini et al., 2020). Ketika janin kekurangan gizi, tubuhnya akan berusaha beradaptasi dengan kondisi tersebut. Salah satu caranya adalah dengan mengurangi produksi sel-sel baru, sehingga pertumbuhannya menjadi lebih lambat. Akibatnya, bayi yang lahir dari ibu hamil yang kekurangan gizi cenderung memiliki ukuran tubuh yang lebih kecil dan perkembangan yang kurang optimal.

Penelitian ini juga mengungkapkan bahwa ada hubungan yang signifikan KEK dengan cenderung mempunyai balita yang stunting. Indeks massa tubuh (IMT) pada awal kehamilan memiliki hubungan yang bermakna dengan gangguan pertumbuhan janin, dan berat badan kurang dari 18,5 kg/m² memiliki risiko 2,374 kali lebih besar untuk memiliki bayi stunting dibandingkan dengan berat badan normal (Pusparini et al., 2016). Ibu dengan status gizi kurang berdasarkan indeks massa tubuh (IMT), maka ia berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (Henukh et al., 2021). Kondisi ini, jika tidak segera diatasi, dapat menyebabkan bayi tersebut mengalami stunting atau pertumbuhan terhambat di masa depan..

Simpulan

Berdasarkan hasil uraian kualitatif dan kuantitatif di atas, disimpulkan bahwa model upaya kesehatan kerja yang dikembangkan dalam penelitian ini yaitu terciptanya sebuah modul edukasi terapeutik yang mengkombinasikan antara deskripsi kesehatan kerja dan terapi spiko-spiritual SEFT sehingga dapat menjadi metode layanan yang komprehensif yang menyentuh aspek promotif, preventif, maupun kuratif dan rehabilitatif.

Referensi

- Alfabet Yunita et al. Hubungan Beberapa Faktor Dengan Fungsi Paru Pada Pekerja Wanita Di Industri Furniture Pt. Ebako Nusantara Semarang . JKM e-Journal. 2017;5(5).
- Anindya D. Determinan Partisipasi Kerja Perempuan dalam Sektor Informal di Indonesia Tahun 2019. Seminar Nasional Official Statistics. 2021 Nov 1;2021(1):652–61
- Andarini et al. Identifikasi Bahaya Psikososial pada Buruh Wanita di Pabrik Karet Sumater Selatan. Jurnal Kesehatan. 2019;1.
- Badan Pusat Statistik (BPS). Keadaan Ketenagakerjaan Indonesia Tahun 2020. Vol. 11 Badan Pusat Statistik. 2021.
- Harwanti S et al. Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Low Back Pain (Lbp) Pada Pekerja Di Home Industri Batik Sokaraja Kabupaten Banyumas . Jurnal Kesmas Indonesia. 2018;10(2).
- Imantika E. Analisis Risiko Penyakit Akibat Kerja Dan Penyakit Akibat Hubungan Kerja Terhadap Kehamilan Dan Persalinan Ibu Pekerja Di Perusahaan Ggpc. Lppm Unila-Ir. 2020 May 8;
- International Labour Organization (ILO). World Employment and Social Outlook – Trends Junianto H et al. Gangguan Pendengaran Pada Pekerja Di Tempat Hiburan Malam Di Kota Manado. eBiomedik. 2014;2(1).
- Kurniawidjaja LM. Filosofi dan Konsep Dasar Kesehatan Kerja Serta Perkembangannya dalam Praktik. Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal). 2007 Jun 1;1(6):243–51.
- Laksono H et al. Prevalensi Kejadian Tinea Pedis Pada Wanita Pengolah Ikan Di Pemukiman Nelayan Kota Bengkulu . Journal of Nursing and Public Health. 2020 May 16;8(1):43–7.
- Lakollo Yuliawati Fitriana. Studi Kasus Perilaku Wanita Seks dalam Pencegahan IMS di Tempat Hiburan Malam Kota Semarang. [Semarang]: Universitas Diponegoro; 2009.
- Moch. Sahri et al. Analisis Risiko Gejala Neurotoksik pada Pekerja Industri Percetakan XYZ. JUMANTIK. 2022;7(1).
- OSHA (Occupational Safety & Health Association) .
- PERPRES No. 7 Tahun 2019. Penyakit Akibat Kerja [JDIH BPK RI].
- Perdoki. Konsensus Tatalaksana Penyakit akibat kerja. Jakarta; 2020
- Pew Research Center’s most-read research of 2016 | Pew Research Center 2019. 2020.
- Russeng SS, Saleh LM, et al. The Effect of Age and Workload on Work Posture toward Musculoskeletal Disorders Complain on Loading and Unloading Workers. Open Access Maced J Med Sci. 2021 Nov 9;9(E):1115–21.
- Sihombing M, Riyadina W. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Anemia Pada Pekerja Dikawasan industri Pulo Gadung Jakarta. Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2009;XIX(3).
- Surya Z et al. Studi Potensi Moskuluskletal Disorders (MSDs) pada Pendulang Emas Tradisional Perempuan di Kabupaten Kuantan Singingi Provinsi Riau. JUTI UNISI. 2021 Aug 22;5(1):8–16.
- Thamrin Y, et al. The effect of multiple role conflicts and work stress on the work performance of female employees. Gac Sanit. 2021 Jan 1;35:S90–3.
- Yunita Alfabet et al. Hubungan Beberapa Faktor Dengan Fungsi Paru Pada Pekerja Wanita Di Industri Furniture Pt. Ebako Nusantara Semarang . JKM e-Journal. 2017;5(5).