

Hubungan Faktor Demografi dengan Pendapat Masyarakat tentang Cara Mengatasi Trauma Muskuloskeletal berdasarkan *Health Belief Model* di Kota Sawahlunto

Relationship Between Demographic Factors And People's Opinion On How To Cope With Musculoskeletal Trauma Based On The Health Belief Model In Sawahlunto City

Fadhlan Agusma Wanra¹, Rima Semiarty^{2*}, Laila Isona³, Yuniar Lestari⁴, Yulia Kurniawati⁵, Menkher Manjas⁶, Taufik Akbar⁷

^{1,2,3,4,5,6,7}Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas

(Email: rimasemiarty@med.unand.ac.id, Jl Palupuh 2, Padang, Sumatera Barat)

ABSTRAK

Angka kejadian trauma muskuloskeletal di Kota Sawahlunto tergolong tinggi dengan jumlah 3.268 orang dalam satu tahun. Pengobatan trauma di Sumatera Barat secara tradisional dikenal dengan sebutan dukun patah tulang. Pandangan untuk memilih pengobatan trauma muskuloskeletal dipengaruhi oleh suatu teori yang bernama *health belief model*. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *cross-sectional* kepada 346 responden di Kota Sawahlunto dari bulan Januari 2023 sampai Maret 2024. Data dikumpulkan menggunakan metode *consecutive sampling*. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil analisis *Chi-Square* didapatkan usia dengan *perceived susceptibility* ($p=0,011$), tidak ada hubungan jenis kelamin dengan pendapat masyarakat, dan hubungan pekerjaan dengan *perceived susceptibility* (0,004), pekerjaan dengan *perceived benefits* (0,041), pekerjaan dengan *perceived barrier* (0,027), dan pekerjaan dengan *cues to action* (0,038). Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara usia dengan *perceived susceptibility*, tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan pendapat masyarakat, dan terdapat hubungan signifikan antara pekerjaan dengan *perceived susceptibility*, *perceived benefits*, *perceived barrier*, dan *cues to action*.

Kata kunci: Trauma muskuloskeletal, *health belief model*, dukun patah tulang

ABSTRACT

The incidence of musculoskeletal trauma in Sawahlunto City is high with 3,268 people in one year. Trauma treatment in West Sumatra is traditionally known as fracture healers. The view to choose musculoskeletal trauma treatment is influenced by a theory called the health belief model. This study employed an analytical approach with a cross-sectional design, encompassing 346 respondents in Sawahlunto City from January 2023 to March 2024. Data were gathered using a consecutive sampling method, and analysis was conducted utilizing the Chi-Square test. Chi-Square analysis unveiled a significant association between age and perceived susceptibility ($p=0.011$), no discernible correlation between gender and public opinion, and notable relationships between occupation and perceived susceptibility ($p=0.004$), perceived benefits ($p=0.041$), perceived barriers ($p=0.027$), as well as cues to action ($p=0.038$). In summary, this study concludes that age is significantly linked to perceived susceptibility, gender exhibits no

significant relationship with public opinion, and occupation is significantly associated with perceived susceptibility, perceived benefits, perceived barriers, and cues to action.

Keywords: Musculoskeletal trauma, health belief model, bone fracture shaman

PENDAHULUAN

Trauma muskuloskeletal merupakan cedera yang terdapat pada sistem muskuloskeletal, bisa terjadi secara tiba-tiba ataupun bisa akibat pemakaian lama dan berlebihan yang nantinya akan berdampak pada gangguan fungsi struktur di dekatnya serta struktur yang dilindungi atau ditopangnya (Fadlilah & Rahil, 2019). Menurut data Riskesdas, angka kejadian trauma di Indonesia pada tahun 2013 adalah 8,2% dan angka ini meningkat pada tahun 2018 menjadi 9,2% (Kurnia et al., 2022). Berdasarkan data BPS tahun 2018 jumlah kecelakaan di Indonesia berada di angka 9% atau sekitar 109.215 kasus (Oktavina et al., 2022). Jumlah kecelakaan di Sumatera Barat menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2021 mencapai 2.973 kasus dalam satu tahun (Suswitha et al., 2020). Penyakit pada sistem otot dan jaringan pengikat merupakan penyakit tertinggi nomor dua di Kota Sawahlunto setelah ISPA dengan jumlah 11.114 kasus pada tahun 2017. Dan juga untuk kasus kecelakaan di Kota Sawahlunto tergolong tinggi dengan jumlah 3.268 orang (BPS Kota Sawahlunto, 2023).

Faktor demografi merupakan salah satu faktor yang terdapat dalam diri individu yang membedakannya dengan orang lain, hal ini akan menyebabkan perbedaan persepsi antar individu dalam menyikapi suatu hal. Faktor demografi yang mempengaruhi pendapat masyarakat adalah usia, usia merupakan derajat atau batasan yang menjadi tolak ukur dari individu dan mempengaruhi kondisi fisik dari individu tersebut (Dermawan, 2020). Selanjutnya adalah jenis kelamin, jenis kelamin merupakan karakter yang menjadi pembeda antara laki-laki dan juga perempuan, hal ini ditentukan dari segi biologis dan sifat yang berkaitan dengan jenis kelamin tersebut (Nafisah Jauharotun, 2017). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) pekerjaan adalah suatu kegiatan yang dilakukan oleh manusia dan dijadikan pokok penghidupan atau dengan tujuan mendapatkan nafkah (Fauzan Adhiman et al., 2022).

Menurut sumber laporan profil data kesehatan Indonesia tahun 2016 menyatakan masih ada sekitar 45,17% masyarakat Indonesia masih memilih pengobatan tradisional. Di Sumatera Barat sendiri masih ditemukan masyarakat yang memanfaatkan pengobatan tradisional yaitu sekitar 31,3%. Salah satu pengobatan tradisional yang banyak menjadi

pilihan masyarakat dalam mengatasi trauma muskuloskeletal adalah pijat *sangkal putung* (tukang urut) (Saputra et al., 2022; Tim Riskesdas 2018, 2019). Di Sumatera Barat *sangkal putung* dikenal dengan nama dukun patah tulang atau bisa juga disebut dengan tukang urut. Dukun patah tulang masih menjadi pilihan masyarakat karena merupakan warisan turun temurun yang sudah dikenal dan dipercaya dapat menyembuhkan penyakit yang berhubungan dengan sistem muskuloskeletal. Selain itu mahalnya biaya pengobatan secara medis dan adanya berita cacat setelah operasi tulang juga menjadi penyebab masyarakat memilih dukun patah tulang. Di Kota Sawahlunto terdapat beberapa dukun patah tulang yang sering di kunjungi oleh masyarakat, salah satunya di Kelurahan Aur Mulio. Berdasarkan salah satu pendapat pasien *sangkal putung* yang ditanyakan dilokasi, mereka merasa lebih baik dan nyaman setelah melakukan pengobatan di dukun patah tulang (Zubir, 2019).

Health Belief Model (HBM) yaitu perilaku pencegahan dari individu yang mencetuskan suatu tindakan terhadap kesehatan dimana hal itu mengacu kepada penilaian pribadi dari individu tersebut (Setiyorini & Tantiani, 2020). Kelebihan dari teori *health belief model* adalah bersifat mudah dan sederhana dalam menjelaskan perilaku sehat, selanjutnya teori ini juga dapat mengetahui penyebab dari perilaku sehat dan tidak sehat antar individu yang berbeda (Rachmawati, 2019). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan faktor demografi dengan pendapat masyarakat tentang cara mengatasi trauma muskuloskeletal berdasarkan *health belief model* di Kota Sawahlunto.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* menggunakan kuisioner di Kota Sawahlunto yang dilaksanakan mulai dari Januari 2023 sampai dengan Maret 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah penduduk Kota Sawahlunto dengan usia 17 tahun sampai dengan 50 tahun dengan sampel penelitian adalah sebagian dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak memenuhi kriteria eksklusi. Kriteria inklusi adalah responden yang bersedia untuk mengikuti penelitian, berdomisili di Kota Sawahlunto, dan memiliki usia antara 17 tahun sampai dengan 50 tahun. Kriteria eksklusi adalah tidak bisa baca tulis dan menolak untuk mengikuti penelitian. Penentuan besar sampel dilakukan menggunakan rumus *sample*

cross sectional dengan jumlah 327 sampel. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *consecutive sampling* yang menyesuaikan kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel diambil dari tiap kecamatan di Kota Sawahlunto. Jumlah sampel setiap kecamatannya adalah untuk Kecamatan Barangin terdapat 107 sampel, Kecamatan Lembah Segar 66 sampel, Kecamatan Silungkang 63 sampel, dan Kecamatan Talawi 110 sampel.

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat yang dilakukan adalah untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel yang meliputi variabel *dependent* (pendapat masyarakat tentang cara mengatasi trauma muskuloskeletal berdasarkan *health belief model*) dimana untuk komponen HBM nya adalah sebagai berikut, *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived benefits*, *perceived barrier*, *self efficacy* serta *cues to action* dan *independent* (faktor demografi). Analisis data bivariat dilakukan dengan uji statistik *Chi square*. Data yang didapat dicatat, ditabulasi dan dianalisis secara statistik dengan cara komputersasi. Hasil yang diperoleh dari analisis *Chi square* dengan menggunakan program spss adalah nilai p, kemudian dibandingkan dengan 0,05. Apabila nilai $p < 0,05$ maka terdapat hubungan antara variabel *independent* (faktor demografi) dengan variabel *dependent* (pendapat masyarakat tentang cara mengatasi trauma muskuloskeletal berdasarkan *health belief model*). Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari tim komisi etik penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Andalas nomor 79/UN.16.2/KEP-FK/2024.

HASIL

Tabel 1. Distribusi frekuensi sampel penelitian berdasarkan faktor demografi di Kota Sawahlunto

Faktor Demografi	f	%
Usia		
Remaja akhir (17-25 tahun)	86	24,9%
Dewasa awal (26-35 tahun)	87	25,1%
Dewasa akhir (36-45 tahun)	101	29,2%
Lansia awal (46-55 tahun)	72	20,8%
Total	346	100%
Jenis kelamin		
Laki-laki	159	46%
Perempuan	187	54%

Faktor Demografi	f	%
Total	346	100%
Pekerjaan		
Pegawai negeri	151	43,6%
Pegawai swasta	25	7,2%
Wiraswasta	35	10,1%
Buruh kasar	11	3,2%
IRT	39	11,3%
Pelajar	53	15,3%
Tidak bekerja	32	9,3%
Total	346	100%

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini termasuk ke dalam kelompok usia dewasa akhir dengan jumlah 101 orang (29,2%), didominasi oleh jenis kelamin perempuan dengan jumlah 187 orang (54%), dan paling banyak bekerja sebagai pegawai negeri dengan jumlah 151 orang (43,6%).

Tabel 2. Hubungan jenis kelamin dengan pendapat masyarakat tentang cara mengatasi trauma muskuloskeletal berdasarkan *health belief model* di Kota Sawahlunto

Komponen HBM		Jenis kelamin		Total	P Value
		Laki-laki	Perempuan		
		f (%)	f (%)	f (%)	
<i>P. susceptibility</i>	-	80 (50,3)	89 (47,6)	169 (48,8)	0,692
	+	79 (49,7)	98 (52,4)	177 (51,2)	
Total		159 (100)	187 (100)	346 (100)	
<i>P. severity</i>	-	69 (43,4)	79 (42,2)	148 (42,8)	0,915
	+	90 (56,6)	108 (57,8)	198 (57,2)	
Total		159 (100)	187 (100)	346 (100)	
<i>P. benefits</i>	-	78 (49,1)	82 (43,9)	160 (46,2)	0,390
	+	81 (50,9)	105 (56,1)	186 (53,8)	
Total		159 (100)	187 (100)	346 (100)	
<i>P. barrier</i>	-	23 (14,5)	43 (23)	66 (19,1)	0,061
	+	136 (85,5)	144 (77)	280 (80,9)	
Total		159 (100)	187 (100)	346 (100)	
<i>Self efficacy</i>	-	67 (42,1)	74 (39,6)	141 (40,8)	0,708
	+	92 (57,9)	113 (60,4)	205 (59,2)	
Total		159 (100)	187 (100)	346 (100)	
<i>Cues to action</i>	-	44 (27,7)	49 (26,2)	93 (26,9)	0,853
	+	115 (72,3)	138 (73,8)	253 (73,1)	
Total		159 (100)	187 (100)	346 (100)	

Tabel 2 menunjukkan tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan seluruh komponen *health belief model* dengan nilai *p-value* masing-masing komponen adalah sebagai berikut, *perceived susceptibility* memiliki nilai *p-value* 0,692, *perceived severity* memiliki nilai *p-value* 0,915, *perceived benefits* memiliki nilai *p-value* 0,390, *perceived barrier* memiliki nilai *p-value* 0,061, *self efficacy* memiliki nilai *p-value* 0,708, dan *cues to action* memiliki nilai *p-value* 0,853. Berdasarkan hasil penelitian walaupun tidak signifikan secara statistik, jenis kelamin laki-laki lebih banyak memiliki persepsi negatif terhadap *perceived susceptibility* dengan persentase 50,3%.

Tabel 3. Hubungan usia dengan pendapat masyarakat tentang cara mengatasi trauma muskuloskeletal berdasarkan *health belief model* di Kota Sawahlunto

Komponen HBM		Usia				Total f (%)	P Value
		Remaja Akhir	Dewasa Awal	Dewasa Akhir	Lansia Awal		
		f (%)	f (%)	f (%)	f (%)		
<i>P. susceptibility</i>	-	32 (37,2)	38 (43,7)	55 (54,5)	44 (61,1)	169 (48,8)	0,011
	+	54 (62,8)	49 (56,3)	46 (45,5)	28 (38,9)	177 (51,2)	
	Total	86 (100)	87 (100)	101 (100)	72 (100)	346 (100)	
<i>P. severity</i>	-	33 (38,4)	34 (39,1)	45 (44,6)	36 (50)	148 (42,8)	0,418
	+	53 (61,6)	53 (60,9)	56 (55,4)	36 (50)	198 (57,2)	
	Total	86 (100)	87 (100)	101 (100)	72 (100)	346 (100)	
<i>P. benefits</i>	-	40 (46,5)	34 (39,1)	49 (48,5)	37 (51,4)	160 (46,2)	0,428
	+	46 (53,5)	53 (60,9)	52 (51,5)	35 (48,6)	186 (53,8)	
	Total	86 (100)	87 (100)	101 (100)	72 (100)	346 (100)	
<i>P. barrier</i>	-	14 (16,3)	19 (21,8)	18 (17,8)	15 (20,8)	66 (19,1)	0,774
	+	72 (83,7)	68 (78,2)	83 (82,2)	57 (79,2)	280 (80,9)	
	Total	86 (100)	87 (100)	101 (100)	72 (100)	346 (100)	
<i>Self efficacy</i>	-	33 (38,4)	36 (41,4)	44 (43,6)	28 (38,9)	141 (40,8)	0,885
	+	53 (61,6)	51 (58,6)	57 (56,4)	44 (61,1)	205 (59,2)	
	Total	86 (100)	87 (100)	101 (100)	72 (100)	346 (100)	
<i>Cues to action</i>	-	23 (26,7)	28 (32,2)	22 (21,8)	20 (27,8)	93 (26,9)	0,456
	+	63 (73,3)	59 (67,8)	79 (78,2)	52 (72,2)	253 (73,1)	
	Total	86 (100)	87 (100)	101 (100)	72 (100)	346 (100)	

Tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan salah satu komponen *health belief model* yaitu *perceived susceptibility* dengan nilai signifikansi *p-value* sebesar 0,011. Responden usia remaja akhir mempunyai persepsi positif paling tinggi terhadap *perceived susceptibility* dengan persentase 62,8%. Sedangkan yang memiliki persepsi negatif paling tinggi terhadap *perceived susceptibility* adalah lansia awal dengan persentase 61,1%. Hasil analisis hubungan antara usia dengan komponen *health belief model* lainnya yaitu *perceived severity*, *perceived benefits*, *perceived barrier*, *self efficacy*, dan *cues to action* menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan, dengan nilai *p-value* masing-masing 0,418, 0,428, 0,774, 0,885, dan 0,456. Berdasarkan hasil penelitian walaupun tidak signifikan secara statistik, didapatkan lansia awal memiliki persepsi negatif terhadap *perceived benefits* dengan persentase 51,4%.

Tabel 4. Hubungan pekerjaan dengan pendapat masyarakat tentang cara mengatasi trauma muskuloskeletal berdasarkan *health belief model* di Kota Sawahlunto

Komponen HBM		Pekerjaan							Total f (%)	P Value
		P. Negeri	P. Swasta	Wira-swasta	Buruh kasar	IRT	Pelajar	Tidak bekerja		
		f (%)	f (%)	f (%)	f (%)	f (%)	f (%)	f (%)		
P. suscep	-	88(58,3)	15(60)	16(45,7)	3(27,3)	19(48,7)	14(26,4)	14(43,8)	169(48,8)	0,003
	+	63(41,7)	10(40)	19(54,3)	8(72,7)	20(51,3)	39(73,6)	18(56,3)	177(51,2)	
Total		151(100)	25(100)	35(100)	11(100)	39(100)	53(100)	32(100)	346(100)	
P. severity	-	76(50,3)	11(44)	14(40)	2(18,2)	16(41)	17(32,1)	12(37,5)	148(42,8)	0,160
	+	75(49,7)	14(56)	21(60)	9(81,8)	23(59)	36(67,9)	20(62,5)	198(57,2)	
Total		151(100)	25(100)	35(100)	11(100)	39(100)	53(100)	32(100)	346(100)	
P. benefits	-	60(39,7)	10(40)	20(57,1)	6(54,5)	26(66,7)	26(49,1)	12(37,5)	160(46,2)	0,049
	+	91(60,3)	15(60)	15(42,9)	5(45,5)	13(33,3)	27(50,9)	20(62,5)	186(53,8)	
Total		151(100)	25(100)	35(100)	11(100)	39(100)	53(100)	32(100)	346(100)	
P. barrier	-	25(16,6)	5(20)	10(28,6)	1(9,1)	14(35,9)	8(15,1)	3(9,4)	66(19,1)	0,043
	+	126(83,4)	20(80)	25(71,4)	10(90,9)	25(64,1)	45(84,9)	29(90,6)	280(80,9)	
Total		151(100)	25(100)	35(100)	11(100)	39(100)	53(100)	32(100)	346(100)	
P. efficacy	-	56(37,1)	12(48)	18(51,4)	5(45,5)	20(51,3)	20(37,7)	10(31,3)	141(40,8)	0,388
	+	95(62,9)	13(52)	17(48,6)	6(54,5)	19(48,7)	33(62,3)	22(68,8)	205(59,2)	
Total		151(100)	25(100)	35(100)	11(100)	39(100)	53(100)	32(100)	346(100)	
P. cues to action	-	38(25,2)	8(32)	4(11,4)	6(54,5)	15(38,5)	16(30,2)	6(18,8)	93(26,9)	0,041
	+	113(74,8)	17(68)	31(88,6)	5(45,5)	24(61,5)	37(69,8)	26(81,3)	253(73,1)	
Total		151(100)	25(100)	35(100)	11(100)	39(100)	53(100)	32(100)	346(100)	

Tabel 4 menunjukkan terdapat hubungan antara pekerjaan dengan beberapa komponen *health belief model* yaitu *perceived susceptibility* dengan nilai signifikansi *p-value* sebesar 0,003, *perceived benefits* dengan nilai signifikansi *p-value* sebesar 0,049, *perceived barrier* dengan nilai signifikansi *p-value* sebesar 0,043, *cues to action* dengan

nilai signifikansi *p-value* sebesar 0,041. Responden yang bekerja sebagai buruh kasar dan pelajar memiliki persepsi positif paling tinggi terhadap *perceived susceptibility* dengan persentase 72,7% dan 73,6%. Sementara responden yang memiliki persepsi negatif paling tinggi terhadap *perceived susceptibility* adalah pegawai negeri dan pegawai swasta dengan persentase 58,3% dan 60%. Berdasarkan komponen *perceived benefits* pekerjaan yang memiliki persepsi positif paling tinggi yaitu pegawai negeri dan pegawai swasta dengan persentase 60,3% dan 60%. Sedangkan wiraswasta, buruh kasar dan IRT memiliki persepsi negatif lebih tinggi dengan persentase 57,1%, 54,5%, dan 66,7%.

Hasil analisis hubungan antara pekerjaan dengan *perceived severity* dan *self efficacy* didapatkan hubungan yang tidak signifikan, dengan nilai *p-value* masing-masing sebesar 0,160 dan 0,388.

PEMBAHASAN

Hasil uji analisis statistik menggunakan uji *Chi-Square*, menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan seluruh komponen *health belief model*. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Rina dan Lilis (2023) di Puskesmas Kota Medan yang menemukan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan *perceived benefits*, *perceived barrier*, dan *self efficacy* (Rina R & Lilis P, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa ada beberapa responden berjenis kelamin laki-laki yang menjawab kuisioner dengan kesan tidak serius, hal ini dapat menjadi salah satu faktor yang menyebabkan tidak adanya hubungan antara jenis kelamin dengan komponen *health belief model*. Jenis kelamin hanya dapat mempengaruhi bagian afektif atau emosi dari seseorang, sehingga tidak mempengaruhi persepsi atau pendapat secara langsung. Hal ini membuat persepsi antara laki-laki dan perempuan tidak jauh berbeda pada saat memilih pengobatan untuk trauma muskuloskeletalnya (Mulyana, 2022). Tidak terdapatnya hubungan antara jenis kelamin dengan persepsi kemungkinan juga akibat tidak meratanya jumlah responden laki-laki dan perempuan. Hal ini membuat gambaran persepsi responden laki-laki lebih sedikit dibandingkan dengan responden perempuan (Mufidati, 2016).

Maka dari itu diharapkan untuk peneliti selanjutnya agar menemani responden khususnya laki-laki dalam mengisi kuisioner penelitian sehingga resiko untuk terjadinya bias dapat ditekan, selanjutnya menyeimbangkan jumlah responden antara laki-laki dan perempuan juga dapat membantu menekan bias pada hasil penelitian. Selain itu pemerintah juga berperan penting dalam memberikan edukasi terkait pengobatan trauma muskuloskeletal terbaik yaitu ke dokter, dengan seluruh kalangan dari masyarakat baik laki-laki maupun perempuan.

Hasil uji analisis statistik menggunakan uji *Chi-Square*, menunjukkan terdapat hubungan antara usia dengan salah satu komponen *health belief model* yaitu *perceived susceptibility* dengan nilai signifikansi *p-value* sebesar 0,011. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Hulwah KN, dkk (2021) yang mendapatkan hasil serupa dengan nilai *p-value* 0,001 (Hulwah et al., 2021). Hasil analisis hubungan antara usia dengan komponen *health belief model* lainnya yaitu *perceived severity*, *perceived benefits*, *perceived barrier*, *self efficacy*, dan *cues to action* menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan, dengan nilai *p-value* masing-masing 0,418, 0,428, 0,774, 0,885, dan 0,456. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Adesina E, dkk (2021) di Nigeria yang mendapatkan tidak ada hubungan antara usia dengan seluruh komponen *health belief model* tersebut (Adesina et al., 2021).

Responden yang termasuk kategori usia remaja akhir memiliki persepsi positif paling tinggi terhadap *perceived susceptibility* (kerentanan) dibandingkan kategori usia lainnya. Hal ini berarti kategori usia yang memiliki persepsi positif tinggi yaitu remaja akhir merasa rentan untuk mengalami trauma muskuloskeletal. Usia remaja merupakan usia produktif yang banyak melakukan aktifitas fisik maupun sosial di luar rumah sehingga mereka rentan mengalami kecelakaan lalu lintas (Bosawer et al., 2021). Selain itu remaja juga sering melanggar aturan lalu lintas, hal ini terlihat dari kelengkapan lalu lintas yang tidak digunakan saat di jalan raya, seperti tidak menggunakan helm. Kurangnya pengetahuan dan gejala anak muda membuat mereka abai terhadap bahaya dari kecelakaan di jalan raya (Ulfah et al., 2021).

Pada kategori lansia akhir (56-65 tahun) dan manula (>65 tahun) banyak dari mereka yang mengalami trauma muskuloskeletal, hal ini disebabkan karena pada usia

tersebut lansia rawan untuk terjatuh. Semakin bertambahnya usia akan semakin tinggi risiko untuk mengalami gangguan berjalan. Hal ini terjadi akibat penurunan kepadatan tulang, kekuatan otot, dan kelenturan sendi yang nantinya akan berakibat pada gangguan berjalan sehingga lansia akan mudah terjatuh (Hastini et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian walaupun tidak signifikan secara statistik, didapatkan lansia awal memiliki persepsi negatif terhadap *perceived benefits*. Hal ini berarti lansia awal lebih mendapatkan manfaat apabila mengobati trauma muskuloskeletalnya ke tukang urut. Faktor yang menyebabkan lansia lebih memilih pengobatan tradisional dukun patah tulang adalah adat istiadat atau budaya yang masih kental kepercayaannya terhadap pengobatan dukun patah tulang. Budaya tersebut dapat mempengaruhi pola pikir dan juga tindakan yang akan dilakukan (Sumirat et al., 2015). Selain itu kurangnya perhatian dan kepedulian dari keluarga untuk membawa lansia ke rumah sakit membuat mereka lebih memilih dukun patah tulang dikarenakan administrasinya yang mudah (Rika Juita & Azizatus Shofiyyah Nilna, 2022).

Usia akan mempengaruhi persepsi seseorang dalam bertindak khususnya masalah kesehatan. Usia berpengaruh terhadap kondisi fisik dan juga psikologis seseorang yang nantinya akan berdampak ke pengambilan keputusan. Semakin matang usia seseorang maka akan semakin banyak pula pengalaman yang dirasakan oleh orang tersebut, hal ini akan membuat mereka menjadi lebih bijaksana dan matang dalam berpikir. Berbeda dengan orang tua, pemikiran dan persepsi anak muda masih dipengaruhi oleh sosial media dan teman-temannya, terkadang anak muda tidak menyaring informasi yang diperolehnya, hal ini akan menyebabkan anak muda akan lebih sulit saat memutuskan sesuatu.

Hasil uji analisis statistik menggunakan uji *Chi-Square*, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan dengan beberapa komponen *health belief model* yaitu *perceived susceptibility* dengan nilai signifikansi *p-value* sebesar 0,003, *perceived benefits* dengan nilai signifikansi *p-value* sebesar 0,049, *perceived barrier* dengan nilai signifikansi *p-value* sebesar 0,043, dan *cues to action* dengan nilai signifikansi *p-value* sebesar 0,041. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Micah GB, dkk (2023)

di Ghana yang menunjukkan terdapat hubungan antara pekerjaan dengan *perceived susceptibility*, *perceived benefits*, dan *perceived barrier* (Bentum-Micah et al., 2023).

Hasil analisis hubungan antara pekerjaan dengan *perceived severity* dan *self efficacy* didapatkan hubungan yang tidak signifikan, dengan nilai *p-value* masing-masing sebesar 0,160 dan 0,388. Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Adesina E, dkk (2021) di Negeria yang menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan *perceived severity* (Adesina et al., 2021).

Responden yang memiliki pekerjaan sebagai buruh kasar memiliki persepsi positif paling tinggi terhadap *perceived susceptibility* (kerentanan) dibandingkan jenis pekerjaan lain. Sementara responden yang memiliki persepsi negatif paling tinggi adalah pegawai negeri dan pegawai swasta. Hal ini berarti pekerjaan yang memiliki persepsi positif tinggi yaitu buruh kasar merasa rentan untuk mengalami trauma muskuloskeletal. Tingginya persepsi buruh kasar terhadap kerentanan trauma muskuloskeletal disebabkan oleh karena pekerjaannya yang langsung turun ke lapangan dengan memanfaatkan kekuatan fisik tetapi minim pengetahuan, sehingga akan terdampak bahaya lebih tinggi. Selain itu, pengetahuan buruh kasar terhadap aturan K3 (kesehatan dan keselamatan kerja) perusahaan cenderung rendah sehingga lebih mudah untuk mengalami kecelakaan kerja (Rusdijati et al., 2017).

Jika dilihat dari komponen *perceived benefits* pekerjaan yang memiliki persepsi positif paling tinggi yaitu pegawai negeri dan pegawai swasta. Sedangkan wiraswasta, buruh kasar dan IRT memiliki persepsi negatif yang lebih tinggi. Hal ini berarti responden yang memiliki persepsi positif akan mendapatkan manfaat apabila berobat ke dokter saat mengalami trauma muskuloskeletal. Berbanding terbalik jika memiliki persepsi negatif maka responden lebih mendapatkan manfaat jika berobat ke tukang urut. Alasan kenapa pegawai negeri dan swasta lebih suka ke dokter adalah karena keyakinan dalam diri untuk datang dan berobat ke dokter. Selain itu juga ada beberapa keuntungan yang didapatkan apabila berobat ke dokter, seperti dapat menggunakan BPJS, Kartu Indonesia Sehat (KIS) dan lainnya yang menyebabkan biaya pengobatan menjadi lebih murah. Selanjutnya mereka juga berpendapat bahwa derajat kesembuhan saat berobat ke dokter lebih terjamin dan ada pengawasan, dibandingkan jika berobat ke dukun patah

tulang pegawai merasa takut dengan risiko yang ditimbulkan. Semakin banyaknya fasilitas kesehatan juga membuat masyarakat khususnya pegawai lebih memilih datang ke dokter dibandingkan ke tukang urut (Sumirat et al., 2015).

Faktor yang menyebabkan ibu rumah tangga lebih memilih pengobatan tradisional adalah karena perempuan atau ibu-ibu lebih sering menghabiskan waktu di rumah dan bersosialisasi dengan tetangga, sehingga akses informasi mengenai pengobatan dapat disalurkan dengan mudah. Selain itu ada juga pengaruh dari suami yang menyarankan untuk berobat ke tukang urut, sehingga dapat juga mempengaruhi persepsi dari ibu rumah tangga. Pengobatan tukang urut dikenal lebih murah dan cepat pelayanannya, hal ini membuat ibu rumah tangga yang memiliki kesibukan mengurus anak dan rumah lebih memilih pengobatan tukang urut tersebut (Sholihah, 2019).

Pekerjaan dapat mempengaruhi pendapat dan juga persepsi seseorang terhadap kesehatan. Hal ini terjadi karena banyaknya informasi yang bisa didapat dan dibagi di lingkungan kerja. Ketika seseorang bekerja mereka akan bertemu dengan rekan kerja sehingga bisa bertukar pikiran terkait kesehatan. Persepsi terhadap trauma muskuloskeletal juga dipengaruhi oleh penyebab dari trauma muskuloskeletal tersebut di lingkungan kerja yaitu karena beban kerja yang banyak, iklim kerja yang tidak sesuai, durasi kerja yang lama, repetitive motion dan stres mekanik yang terjadi.

SIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan *perceived susceptibility*. Selanjutnya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan *perceived severity*, *perceived benefits*, *perceived barrier*, *self efficacy*, dan *cues to action*. Tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan seluruh komponen *health belief model*. Terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan *perceived susceptibility*, *perceived benefits*, *perceived barrier*, dan *cues to action*. Selanjutnya tidak terdapat hubungan signifikan antara pekerjaan dengan *perceived severity*, dan *self efficacy*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini, serta penulis juga mengucapkan terimakasih kepada pembimbing dan penguji yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adesina, E., Oyero, O., Amodu, L., Amoo, E., Oyesomi, K., Adeyeye, B., & Yartey, D. (2021). Health belief model and behavioural practice of urban poor towards COVID-19 in Nigeria. *Heliyon*, 7(9), e08037. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e08037>
- Bentum-Micah, G., Lianyu, C., & Ahoto, A. T. (2023). Observation of covid-19 safety protocols by persons with chronic health conditions in Ghana: The influence of health belief model. *Acta Psychologica*, 236, 103928. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2023.103928>
- Bosawer, S. S., Rahmadian, R., & Rofinda, Z. D. (2021). Hubungan Penggunaan Helm dengan Derajat Cedera Kepala Akibat Kecelakaan Lalu Lintas pada Pengendara Sepeda Motor di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2016-2017. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 1(3), 352–357. <https://doi.org/10.25077/jikesi.v1i3.74>
- BPS Kota Sawahlunto. (2023). *Kota Sawahlunto Dalam Angka* (J. Martiyus, I. Amalia Andri, & V. Tri Yasmi, Eds.). BPS Kota Sawahlunto.
- Dermawan, D. (2020). *Pengaruh Faktor Demografi terhadap Keputusan Pembelian Secara Kredit (Studi Kasus pada Masyarakat Desa Bulu Cina)*. <http://repository.umsu.ac.id/handle/123456789/14284>
- Fadlilah, S., & Rahil, N. H. (2019). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Cedera Muskuloskeletal pada Pemain Futsal. *Jurnal Keperawatan BSI*, VII.
- Fauzan Adhiman, Dita Kristiana, S. S. M., & Fitri Yani, M. F. (2022). *Pengaruh ergonomic intervention dan workplace stretching exercise terhadap penurunan keluhan musculoskeletal disorders pada pekerja kantoran : narrative review*.
- Hastini, L. Y., Fahmi, R., Lukito, H., Program, M., Ilmu, D., & Unand, M. (2020). Apakah Pembelajaran Menggunakan Teknologi dapat Meningkatkan Literasi Manusia pada Generasi Z di Indonesia? *Jurnal Manajemen Informatika (JAMIKA)*, 10(1), 12–28. <https://doi.org/10.34010/JAMIKA.V10I1.2678>
- Hulwah, K. N., Nugraheni, W. P., Bunga, A. S., Sari, K., Pujiyanto, P., & Hidayat, B. (2021). Hubungan Konsumsi Alkohol dengan Cedera Disebabkan Kecelakaan Lalu Lintas di Indonesia Tahun 2018. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 24(1), 57–67. <https://doi.org/10.22435/hsr.v24i1.3707>
- Kurnia, E., Mahanani, S., Natalia, D., & Kurniawati, F. (2022). Upaya Peningkatan Pengetahuan Siswa Melalui Pendidikan Kesehatan Tentang Pertolongan Pertama pada Kasus Kegawatdaruratan Sehari-hari. *Pelita Abdi Masyarakat*, 2(2), 99–103. <https://journal.pelitamedika.org/index.php/pam/article/view/43>
- Mufidati, H. (2016). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Persepsi Masyarakat Mengenai Filariasis di RW 03 Desa Cimanggis*.
- Mulyana, D. (2022). *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. Remaja Rosdakarya.
- Nafisah Jauharotun. (2017). *Pengaruh Faktor Demografi terhadap Pendapatan Tenaga Kerja Sektor Primer di Indonesia*.

- Oktavina, R., Yonathan, C., Azis, R. R., & Winata, H. (2022). Gambaran Union pada Fraktur Tulang Panjang Bagian Metafisis di RS Ciputra Januari – Desember 2020. *Jurnal Kedokteran Meditek*, 28(3), 295–298. <https://doi.org/10.36452/JKDOKTMEDITEK.V28I3.2512>
- Rachmawati, W. C. (2019). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Wineka Media.
- Rika Juita, D., & Azizatus Shofiyah Nilna. (2022). Peran Keluarga Dalam Merawat Lansia. *Jurnal Agama Sosiasal Dan Budaya*, 5(2), 2599–2473. <https://doi.org/10.31538/almada.v5i2.2413>
- Rina R, & Lilis P. (2023). Faktor yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan Pada Pasien Cedera Muskuloskeletal yang Memilih Berobat ke Dukun Patah Berdasarkan Pendekatan Teori Health Belief Model Factors Affecting Decision Making in Musculoskeletal Injury Patients Who Choose Tricker Treatment Based on The Theoretical Approach of The Health Belief Model. *Journal Of Vocaniotal Health Science*, 2(1), 2023.
- Rusdijjati, R., Setyo, S., Sugiarto, A., & Raliby, O. (2017). *Unsafty Behaviour Pekerja di Industri Kayu Lapis yang Berpotensi Menyebabkan Kecelakaan Kerja*.
- Saputra, N., Kinanti, R. G., & Abdullah, A. (2022). Survei Penatalaksanaan Pasca Cedera Olahraga Dengan Pengobatan Tradisional Atau Dengan Pengobatan Modern Pada Atlet Olahraga Permainan Bola Besar Kota Malang. *Gerak: Journal of Physical Education, Sports, and Health*, 2(1), 7. <https://doi.org/10.37086/gerak.v2i1.549>
- Setiyorini, A., & Tantiani, F. F. (2020). Hubungan Faktor-faktor Health Belief Model dengan Intensitas Berolahraga di Sebuah Fitness Center Kota Malang. *Seminar Nasional Psikologi Dan Ilmu Humaniora (SENAPIH)*, 1(1), 17–18. <http://conference.um.ac.id/index.php/psi/article/view/37>
- Sholihah, S. (2019). *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan pada Pasien Cedera Muskuloskeletal yang Memilih Berobat ke Sangkal Putung Berdasarkan Pendekatan Teori Health Belief Model*. [Http://lib.unair.ac.id](http://lib.unair.ac.id)
- Sumirat, L., Subagya, S., & Siti. (2015). *Perilaku Masyarakat Pada Pengobatan Tradisional Sangkal Putung H. Atmo Saidi di Desa Sroyo Kecamatan Jaten Kabupaten Karanganyar (Studi Kasus Pada Masyarakat)*.
- Suswitha, D., Rury Arindari, D., Studi DIII Keperawatan, P., & Siti Khadijah Palembang, Stik. (2020). Pengaruh Simulasi First AID Kegawatdaruratan Kecelakaan terhadap Pengetahuan Penanganan Fraktur. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 12(1). <https://doi.org/10.36729/BI.V12I1.909>
- Tim Riskesdas 2018. (2019). *Laporan Nasional RSKESDAS 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Ulfah, A., Eva, R., & Embun, S. A. (2021). *Analisa Kondisi Perkerasan Jalan dengan Metode Pavement Condition Index (PCI) dan Metode Bina Marga (Studi Kasus: Solok-Sawahlunto STA: 68+000-85+000)*.
- Zubir, Z. (2019). Dukun Patah Tulang dan Obat-obatan Tradisional di Nagari Kota Anau, Kabupaten Solok Provinsi Sumatera Barat Tahun 1960-2012. *HISTORIA: Jurnal Program Studi Pendidikan Sejarah*, 7(1), 61. <https://doi.org/10.24127/hj.v7i1.1819>

Fadhlan Agusma Wanra, Rima Semiarty, Laila Isona, Yuniar Lestari, Yulia Kurniawati, Menkher Manjas, Taufik Akbar : Hubungan Faktor Demografi dengan Pendapat Masyarakat tentang Cara

Submission	27 Mei 2024
Review	06 Juni 2024
Accepted	10 Oktober 2024
Publish	29 Oktober 2024
DOI	10.29241/jmk.v10i2.1930
Sinta Level	3 (Tiga)
 	<p>Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr.Soetomo p-ISSN 2477-0140, e-ISSN 2581-219X, Volume 10 No.2 2024, DOI: 10.29241/jmk.v10i2.1930 Published by STIKES Yayasan RS.Dr.Soetomo. Copyright (c) 2024 Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr.Soetomo. This is an Open Access (OA)article under the CC BY 4.0 International License (https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).</p>