

**HUBUNGAN LAMA DUDUK, KONSUMSI SERAT DAN MASA KERJA
DENGAN GEJALA *HEMOROID* (AMBEIEN) PADA DRIVER
DI PT. ARINI KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan

Mencapai Derajat Sarjana S-1

Minat Keselamatan Dan Kesehatan Kerja

Program Studi Kesehatan Masyarakat



Heresy Vrischia Asnuar

NPM. 21.13201.042

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS WIDYA GAMA MAHAKAM SAMARINDA

TAHUN 2025

HALAMAN PENGESAHAN

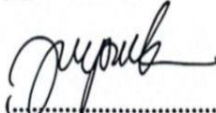
Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Heresy Vrischia Asnuar
NPM : 21.13201.042
Peminatan : Keselamatan dan Kesehatan Kerja
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Judul Skripsi : Hubungan Lama Duduk, Konsumsi Serat Dan Masa Kerja Dengan Gejala *Hemoroid* (Ambeien) Pada Driver Di PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara


Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji pada Tanggal 6 Agustus 2025 dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.

**Menyetujui
Dewan Penguji :**

Ketua Penguji/Pembimbing I
Ir. Junser Naibaho, S.Hut., M.Si
NIDN. 1129116701


(.....)

Anggota Penguji/Pembimbing II
Istiarto, SKM., M.Kes
NIDN. 1101058502


(.....)

Anggota Penguji/Penguji I
Dr. H. Suwignyo, SKM., M.Si
NIDN. 1118077702


(.....)

Anggota Penguji/Penguji II
Andi Suvatni Musrah, SKM., M.Kes
NIDN. 1115058301


(.....)

Mengetahui Dekan

**Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda**


Muhammad Ridwanullah, SKM., M.Ling.
NIDN. 2012.089.140

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Heresy Vriscia Asnuar

NPM : 21.13201.042

Judul Skripsi : HUBUNGAN LAMA DUDUK, KONSUMSI SERAT DAN MASA KERJA DENGAN GEJALA *HEMOROID* (AMBEIEN) PADA DRIVER DI PT. ARINI KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa penelitian Laporan Skripsi berdasarkan hasil penelitian, pemikiran dan pemaparan asli dari peneliti sendiri, baik untuk naskah laporan maupun kegiatan programing yang tercantum sebagai bagian dari Laporan Skripsi ini. Jika terdapat karya orang lain, peneliti akan mencantumkan sumber yang jelas.

Dengan demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya tulis ini dan sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini

Samarinda, 23 Agustus 2025

Yang membuat pernyataan



Heresy Vriscia Asnuar
NPM. 21.13201.042

ABSTRAK

Heresy Vrischia Asnuar, 2025 Hubungan Lama Duduk, Konsumsi Serat dan Masa Kerja dengan Gejala *Hemoroid* (Ambeien) pada Driver di PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara. Dibawah bimbingan Ir. Junser Naibaho, S.Hut., M.Si selaku pembimbing I dan Istiarto SKM., M.Kes, selaku pembimbing II.

Gejala *Hemoroid* adalah keadaan yang menjadi tanda-tanda akan timbulnya (terjadinya, berjangkitnya) *Hemoroid*. Data di Puskesmas Sungai Mariam, Kecamatan Anggana, Kabupaten Kutai Kartanegara, selama tahun 2024 tercatat sebanyak 64 kasus *Hemoroid*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan lama duduk, konsumsi serat dan masa kerja dengan gejala *Hemoroid* (ambeien) pada pekerja bagian driver di PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara.

Peneliti dengan 35 sampel ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*, Metode penentuan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling dengan melakukan uji analisis *Chi-Square* dan uji alternative uji *fisher exact* untuk mengetahui hubungan Lama duduk, Konsumsi Serat dan Masa Kerja dengan Gejala *Hemoroid*.

Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa ada tidak ada hubungan antara Lama Duduk dengan Gejala *Hemoroid* dengan nilai *P Value* = (0,551) dan terdapat hubungan antara hubungan antara Konsumsi Serat dengan Gejala *Hemoroid* dengan nilai *P Value* = (0,019), dan tidak ada hubungan antara Lama Duduk dengan Gejala *Hemoroid* dengan nilai *P Value* = (0,432)

Berdasarkan hasil penelitian ini, disarankan agar Pekerja bisa meningkatkan konsumsi makanan berserat, seperti sayuran hijau, buah-buahan, dan biji-bijian, serta memperbanyak minum air putih setiap hari. Pekerja juga perlu menghindari kebiasaan menunda buang air besar dan mengejan terlalu kuat, serta menjaga pola hidup sehat secara umum untuk mencegah timbulnya gejala *Hemoroid*.

Kata kunci: Gejala *Hemoroid*, Lama Duduk, Konsumsi Serat, Masa Kerja

Kepustakaan : 37 (2015-2025)

ABSTRACT

Heresy Vrischia Asnuar, 2025 Long Sitting, Fiber Consumption and Working Period with Hemorrhoid Symptoms (Hemorrhoids) in Driver at PT. Arini Kutai Kartanegara Regency. Under the guidance of Ir. Junser Naibaho, S.Hut., M.Si as supervisor I and Istiarto SKM., M.Kes, as supervisor II.

Hemorrhoid symptoms are conditions that are signs of the onset (occurrence, contagion) of hemorrhoids. Data at the Sungai Mariam Health Center, Anggana District, Kutai Kartanegara Regency, during 2024 there were 64 cases of hemorrhoids. The purpose of this study was to determine the relationship between length of sitting, fiber consumption and working time with hemorrhoid symptoms (hemorrhoids) in driver workers at PT. Arini Kutai Kartanegara Regency.

The researcher with these 35 samples used a quantitative method with a cross-sectional approach, The sample determination method used in this study was total sampling by conducting a Chi-Square analysis test and an alternative fisher exact test to determine the relationship between length of sitting, fiber consumption and working period with Hemorrhoid Symptoms.

The results of this study show that there is no relationship between sitting time and Hemorrhoid Symptoms with P Value = (0.551) and there is a relationship between Fiber Consumption and Hemorrhoid Symptoms with P Value = (0.019), and there is no relationship between Sitting Time and Hemorrhoid Symptoms with P Value = (0.432)

Based on the results of this study, it is suggested that workers can increase the consumption of fibrous foods, such as green vegetables, fruits, and seeds, and drink more water every day. Workers also need to avoid the habit of delaying bowel movements and straining too hard, as well as maintaining a healthy lifestyle in general to prevent the onset of hemorrhoid symptoms.

Keywords: Hemorrhoid Symptoms, Length of Sitting, Fiber Consumption, Working Period

Literature : 37 (2015-2025)

RIWAYAT HIDUP



Heresy Vriscia Asnuar, lahir pada tanggal 6 April 2003 di Tarakan. Putri dari pasangan Bapak Asnuar dan Ibu Herlina Bittu, merupakan anak kedua dari tiga bersaudara. Penulis memulai pendidikan di TK Kemala Bhayangkari 5 Berau pada tahun 2008 dan lulus pada tahun 2009. Kemudian melanjutkan pendidikan Sekolah Dasar pada tahun 2009 di SDN 004 Tanjung Redeb, Berau dan lulus pada tahun 2015. Kemudian melanjutkan pendidikan Sekolah Menengah Pertama pada tahun 2015 di SMPN 9 Tanjung Redeb, Berau dan lulus pada tahun 2018. Kemudian penulis melanjutkan pendidikan Sekolah Menengah Atas pada tahun 2018 di SMA PGRI Tanjung Redeb, Berau dan lulus pada tahun 2021. Pada tahun 2021 penulis melanjutkan pendidikan di Perguruan Tinggi di Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda pada Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM) dengan Program Studi Kesehatan Masyarakat. Telah melaksanakan Pengalaman Belajar Lapangan 1 (PBL 1) dan Pengalaman Belajar Lapangan 2 (PBL 2) di Kelurahan Karang Tunggal Kecamatan Kutai Kartanegara pada Tahun 2024 serta melakukan KKN di Kelurahan Sempaja Barat, Kota Samarinda pada Tahun 2024. Dilanjutkan pelaksanaan magang di Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kalimantan Timur mulai bulan September sampai dengan bulan oktober tahun 2024. Dengan ketekunan dan mempunyai motivasi yang tinggi untuk terus belajar dan berusaha, penulis telah berhasil menyelesaikan tugas akhir skripsi ini. Akhir kata penulis mengucapkan rasa syukur yang sebesar-besarnya atas terselesaikan skripsi ini.

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur Terhadap Tuhan Yang Maha Esa, karena dengan bimbingan dan petunjuk-Nya, Skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Sehubungan dengan itu penulis banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak, untuk itu kami tidak lupa mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Husaini Usman, M.Pd., M.T, selaku Rektor Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.
2. Bapak Dr. Arbain., M.Pd, selaku Wakil Rektor Bidang Akademik.
3. Bapak Dr. Akhmad Sopian., M.P, selaku Wakil Rektor Bidang Umum dan Keuangan.
4. Bapak Dr. Suyanto., M.Si, selaku Wakil Rektor Bidang KAPSIKHUMAS.
5. Bapak Ilham Rahmatullah, SKM., M.Ling, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat.
6. Ibu Apriyani, SKM., MPH, selaku Wakil Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat.
7. Bapak Istiarto SKM., M.Kes, selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat.
8. Ibu Siti Hadijah Aspan, S.Keb., MPH, selaku Sekretaris Program Studi Kesehatan Masyarakat.
9. Bapak Ir. Junser Naibaho, S.Hut., M.Si selaku Dosen Pembimbing I (Satu) sebagai pembimbing skripsi terbaik yang senantiasa meluangkan waktu dan tenaga ditengah kesibukan serta kesabaran, nasehat serta motivasi bagi penulis. Terima kasih tak terkira penulis ucapkan kepada dosen pembimbing saya yang dengan ikhlas dan sabar untuk membantu dalam penulisan skripsi ini.
10. Bapak Istiarto SKM., M.Kes, selaku Dosen Pembimbing II (Dua) sebagai pembimbing skripsi terbaik yang senantiasa meluangkan waktu dan tenaga ditengah kesibukan serta kesabaran, nasehat serta motivasi

bagi penulis. Terima kasih tak terkira penulis ucapkan kepada dosen pembimbing saya yang dengan ikhlas dan sabar untuk membantu dalam penulisan skripsi ini.

11. Bapak Dr. H. Suwignyo, SKM, M.Si selaku Dosen Penguji 1 dan Ibu Andi Suyatni, SKM., M.Kes selaku Dosen Penguji 2 yang telah memberikan bimbingan, petunjuk dan pengarahan dalam penyusunan skripsi ini.
12. Kedua orang tua yang saya cintai Bapak Asnuar dan Ibu Herlina Bittu, kakak saya Alvian Rivaldy Tuppang dan adik saya Dafin Refinaldy Asnuar serta keluarga besar saya atas bantuan, dukungan dan doa yang selalu diberikan kepada saya selama ini.
13. Kepada teman seperjuangan Novia Wardiana, An'nisa Dinah Sabrina, Angelica Kayla Sirua, Jesika Fika Yanti Purba, Wahyuni Effendi, Rindi Rahayu Jutelavianus, Rosi Susilawati dan Teresia Nila Then Tubun terima kasih telah menjadi teman yang baik selama perkuliahan dan tiada henti nya memberikan penulis motivasi serta dukungan, terima kasih sudah selalu kebersamaan perjalanan penulis dan berjuang bersama dari awal perkuliahan hingga penyelesaian tugas akhir skripsi ini.
14. Dan yang terakhir, kepada diri saya sendiri, Heresy Vriscia Asnuar. Apresiasi sebesar-besarnya karena telah bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang telah di mulai. Terima kasih karena terus berusaha dan tidak menyerah, serta senantiasa menikmati setiap prosesnya yang bisa dibilang tidak mudah. Terima kasih sudah bertahan.

Besar harapan penulis agar skripsi ini dapat dijadikan salah satu bahan rujukan dan kajian khususnya dalam bidang ilmu kesehatan masyarakat. Penulis menyadari bahwa begitu banyak kekurangan dalam penyusunan skripsi ini sehingga dengan segala kerendahan hati penulis menerima kritik dan saran.

Samarinda, 23 Agustus 2025

Heresy Vriscia Asnuar

SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Heresy Vriscia Asnuar
NPM : 21.13201.042
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Fakultas/ Jurusan : Kesehatan Masyarakat / Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya : Skripsi
Judul Skripsi : HUBUNGAN LAMA DUDUK, KONSUMSI SERAT DAN MASA KERJA DENGAN GEJALA *HEMOROID* (AMBEIEN) PADA DRIVER DI PT. ARINI KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk:

1. Memberikan hak bebas royalti kepada Perpustakaan Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda atas penelitian karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan/mengalih formatkan, mengelola dalam bentuk pengkalan data (*database*), mendistribusikannya, serta menampilkan dalam bentuk *softopy* untuk kepentingan akademis kepada Perpustakaan Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda, tanpa perlu meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti/pencipta.
3. Bersedia menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak perpustakaan Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda, dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, 23 Agustus 2025

Yang membuat pernyataan



Heresy Vriscia Asnuar
NPM. 21.13201.042

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	i
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
RIWAYAT HIDUP	v
KATA PENGANTAR	vi
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Kajian Teori	5
B. Penelitian Terdahulu	21
C. Kerangka Teori	27
D. Kerangka Konsep	28
E. Hipotesis Penelitian	28
BAB III METODE PENELITIAN	29
A. Jenis Penelitian dan Metode Penelitian	29
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	29
C. Populasi dan Sampel Penelitian	29
D. Sumber Data	30
E. Instrumen Penelitian	31
F. Teknik Pengumpulan Data	32
G. Teknik Analisis Data	32
H. Jadwal Penelitian	33
I. Definisi Operasional.....	34

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	36
A. Gambaran Umum Penelitian	36
B. Hasil Penelitian dan Analisis Data.....	37
C. Pembahasan	43
D. Keterbatasan Dalam Penelitian.....	48
BAB V PENUTUP	49
A. Kesimpulan.....	49
B. Saran	49
DAFTAR PUSTAKA	51
LAMPIRAN.....	54

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Jadwal Penelitian.....	33
Tabel 3. 2 Definisi Operasional	34
Tabel 4. 1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia.....	37
Tabel 4. 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	38
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Pekerja Yang Mengalami Gejala Hemoroid Pada Pekerja PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2025.....	38
Tabel 4. 5 Distribusi frekuensi lama duduk pada pekerja PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2025	39
Tabel 4. 6 Distribusi frekuensi konsumsi serat pada pekerja PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2025	39
Tabel 4. 7 Distribusi frekuensi masa kerja pada pekerja PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2025	39
Tabel 4. 8 Hubungan Lama Duduk Dengan Gejala <i>Hemoroid</i> (Ambeien) Di PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara.....	40
Tabel 4. 9 Hubungan Konsumsi Serat Dengan Gejala <i>Hemoroid</i> (Ambeien) Di PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara.....	41
Tabel 4. 10 Hubungan Masa Kerja Dengan Gejala <i>Hemoroid</i> (Ambeien) Di PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara.....	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	27
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	28
Gambar 4. 1 Peta Wilayah PT.Arini	36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian.....	54
Lampiran 2 Surat Balasan dan Surat Telah Selesai Penelitian	55
Lampiran 3 Kuisisioner Penelitian	56
Lampiran 4 Master Data.....	52
Lampiran 5 Dokumentasi Penelitian.....	57
Lampiran 6 Hasil Univariat dan Bivariat.....	59

DAFTAR SINGKATAN

APD	: Alat Pelindung Diri
<i>ILO</i>	: <i>International Labour Organization</i>
<i>ISO</i>	: <i>International Organization for Standardization</i>
K3	: Keselamatan dan Kesehatan Kerja
<i>NCHS</i>	: <i>National Center for Health Statistics</i>
<i>OHSAS</i>	: <i>Occupational Health and Safety Assessment Series</i>
<i>OSHA</i>	: <i>Occupational Safety and Health Administration</i>
PAK	: Penyakit Akibat Kerja
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
<i>WHO</i>	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia semakin terindustrialisasi. Demi efisiensi dan efektivitas produksi, pekerja dan pemberi kerja harus berkolaborasi. Keselamatan dan kesehatan kerja memengaruhi produktivitas. Melindungi pekerja dari ancaman baru sangatlah penting. Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Bahwa kesehatan adalah pengaturan menyeluruh mengenai sistem kesehatan nasional, mulai dari hak dan kewajiban individu dalam bidang kesehatan, tanggung jawab pemerintah pusat dan daerah, hingga penyelenggaraan upaya kesehatan.

Hemoroid (wasir) adalah peradangan dan pelebaran vena anus dari pleksus hemoroid. Wasir menyebabkan rasa tidak nyaman, perdarahan, edema, dan pruritus. Distres fisik dan psikologis akibat penyakit ini dapat menurunkan kualitas hidup pasien. Perdarahan anus dan benjolan atau tonjolan merupakan gejala utama wasir. Gejala wasir lainnya meliputi pruritus anus, nodul anus yang nyeri, perdarahan rektum setelah buang air besar, dan keluarnya lendir setelah buang air besar. Mengejan berlebihan saat buang air besar atau duduk dapat menyebabkan wasir. Wasir juga dapat timbul akibat sembelit dan diare kronis, angkat berat, kehamilan, dan obesitas (Rizal et al., 2023).

Wasir memengaruhi sekitar 230 juta orang di seluruh dunia pada tahun 2008, dengan perkiraan WHO mencapai 350 juta pada tahun 2030. Di seluruh dunia, wasir memengaruhi 54% orang. Wasir paling umum terjadi di Australia (38,93%), diikuti oleh Israel (16%) dan Korea Selatan (14,4%) (Widowati & Ernawati, 2023)

Menurut data NCHS, wasir memengaruhi 10 juta orang Amerika. Wasir 4,4% umum terjadi di AS, dengan puncaknya antara usia 45 dan 65 tahun. Kaum muda jarang mengalami wasir. Orang Kaukasia dan mereka yang memiliki status sosial ekonomi lebih tinggi cenderung kurang gerak, kurang mengonsumsi serat, mengalami sembelit, duduk terlalu lama, dan buang air

besar yang tidak benar (Reza et al., 2024).

Angka *Hemoroid* di Indonesia cukup tinggi. Kementerian Kesehatan mengklaim 5,7% dari 10 juta penduduk Indonesia menderita wasir pada tahun 2015, meskipun hanya 1,5% yang terdiagnosis. *Hemoroid* memengaruhi 12,5 juta penduduk Indonesia, dengan 21,3 juta kasus pada tahun 2030, menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 (Widowati & Ernawati, 2023).

Kementerian Kesehatan melaporkan 355 kasus hemoroid eksternal dan internal setiap tahun dari 33 rumah sakit provinsi. Hemoroid memengaruhi 5,7% dari 10 juta penduduk Indonesia, namun hanya 1,5% yang terdiagnosis (Reza et al., 2024). Puskesmas Sungai Mariam di Kecamatan Anggana, Kabupaten Kutai Kartanegara, melaporkan 64 kasus *Hemoroid* pada tahun 2024.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang di lakukan oleh Widowati, Ernawati (2023) menunjukkan bahwa hasil $p\text{-value} = 1,000$ ($p > 0,05$) hasil tidak ada hubungan yang bermakna antara lama duduk dengan gejala *Hemoroid*. Penelitian Hernawati (2025) menunjukkan bahwa hasil $p = 0,002$ ($p < 0,05$) hasil ini menunjukkan adanya hubungan konsumsi serat dengan gejala *Hemoroid*. Penelitian Indra Kumala (2016) menunjukkan bahwa uji statistik diperoleh nilai $p = 1,000$ ($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara masa kerja dengan gejala *Hemoroid*.

PT. Arini merupakan perusahaan yang bergerak di bidang pertambangan dan perdagangan batubara. PT. Arini terletak di Jl. Bhayangkara No.09 RT 012 Kel. Sungai Meriam Kec. Anggana Kab. Kutai Kartanegara. Perusahaan ini memiliki cabang diantaranya PT. Els Energy Indonesia yang bergerak dalam bidang perdagangan batubara, pertambangan dan kontraktor sedangkan PT. Amanah Wira Persada bergerak dalam bidang perdagangan batubara.

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan terhadap pekerja bagian driver di PT Arini, ditemukan bahwa sebagian besar pekerja menghabiskan waktu lebih dari 8 jam dalam posisi duduk setiap harinya, dengan posisi duduk yang tidak ergonomis serta minimalnya istirahat atau peregangan. Beberapa pekerja juga mengeluhkan nyeri di daerah anus serta rasa tidak nyaman saat buang air

besar, yang merupakan gejala umum dari *Hemoroid* (ambeien). Selain itu, diketahui bahwa pola konsumsi makanan para pekerja cenderung rendah serat, seperti kurang konsumsi sayuran dan buah-buahan, serta lebih memilih makanan cepat saji. Kurangnya asupan serat menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap konstipasi, yang merupakan pemicu utama timbulnya *Hemoroid*. Selain itu, masa kerja yang panjang tanpa adanya penyesuaian ergonomi atau edukasi kesehatan kerja juga dapat meningkatkan risiko terjadinya *Hemoroid* akibat paparan kondisi kerja yang berulang dalam jangka panjang. Oleh karena itu, observasi awal ini menunjukkan adanya indikasi bahwa lama duduk, asupan serat dan masa kerja berkontribusi terhadap gejala *Hemoroid* pada pekerja bagian driver di PT Arini.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan lama duduk, konsumsi serat dan masa kerja dengan gejala *Hemoroid* (ambeien) pada driver di PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini apakah ada hubungan lama duduk, konsumsi serat dan masa kerja dengan gejala *Hemoroid* (ambeien) pada driver di PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan lama duduk, konsumsi serat, dan masa kerja dengan gejala *Hemoroid* (ambeien) pada driver di PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan lama duduk dengan gejala *Hemoroid* (ambeien) pada driver di PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara.

- b. Mengetahui hubungan konsumsi serat dengan gejala *Hemoroid* (ambeien) pada driver di PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara.
- c. Mengetahui hubungan masa kerja dengan gejala *Hemoroid* (ambeien) pada driver di PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi sumber referensi tambahan dalam bidang ilmu kesehatan masyarakat, khususnya mengenai kesehatan kerja dan pencegahan penyakit *Hemoroid*.

- b. Bagi Peneliti

Penelitian ini bersifat eksperiensial dan praktis, yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ilmiah kesehatan masyarakat, khususnya dalam kesehatan dan keselamatan kerja (K3), yang diperoleh melalui pendidikan.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Pekerja

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman tentang pentingnya waktu duduk yang tidak berlebihan, pola makan serat tinggi serta dampak masa kerja terhadap gejala *Hemoroid*. Dengan demikian, pekerja dapat lebih sadar dan mulai menerapkan kebiasaan sehat untuk mencegah gejala *Hemoroid*.

- b. Bagi Tempat Penelitian

Temuan penelitian ini akan membantu peneliti kesehatan masyarakat, khususnya di bidang kesehatan dan keselamatan kerja (K3), mempelajari lebih lanjut.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Penyakit Akibat Kerja (PAK)

Masalah keselamatan dan kesehatan kerja di Indonesia seringkali diabaikan, padahal kecelakaan kerja disebabkan oleh koordinasi kerja yang buruk. Setiap industri harus memprioritaskan K3 untuk menyediakan kondisi kerja yang aman dan nyaman. PAK merupakan masalah utama karena muncul lama setelah tindakan dilakukan, sehingga pekerja mengabaikan risikonya (Zaman et al., 2022).

Faktor tempat kerja dan lingkungan menyebabkan penyakit akibat kerja. Penyakit akibat kerja adalah penyakit yang disebabkan oleh aktivitas pekerja (faktor fisik, kimia, biologis), sistem organ yang terdampak (gangguan pernapasan, dermatologis, mental dan perilaku, gangguan muskuloskeletal), kanker akibat kerja, dan penyakit spesifik lainnya yang didukung oleh bukti ilmiah dan metodologi yang tepat, sesuai dengan Peraturan Presiden No. 7 Tahun 2019 (Zaman et al., 2022).

Penyakit akibat kerja adalah penyakit yang disebabkan oleh faktor-faktor di lingkungan kerja atau sifat dari pekerjaan itu sendiri, yang dapat mempengaruhi kesehatan pekerja dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Salah satu penyakit akibat kerja yang relevan pada pekerja driver adalah *Hemoroid* (ambeien). *Hemoroid* merupakan kondisi peradangan dan pelebaran pembuluh darah vena di sekitar anus yang berasal dari pleksus *Hemoroid* (Safitri et al., 2023).

2. Hubungan Faktor risiko *hemoroid* dengan k3

a. Faktor fisika

Faktor risiko fisika di lingkungan kerja juga dapat memengaruhi terjadinya *hemoroid*. Salah satu contohnya adalah getaran seluruh tubuh (*whole body vibration*) yang dialami oleh pekerja seperti pengemudi truk, bus, atau alat berat. Paparan getaran dalam jangka panjang dapat

mengganggu sistem muskuloskeletal, memperlambat peredaran darah di daerah panggul, serta meningkatkan tekanan intra-abdominal. Kondisi ini memperbesar risiko terjadinya *hemoroid*. Dalam kerangka K3, paparan getaran merupakan bagian dari faktor bahaya fisika yang harus dikendalikan melalui standar batas pajanan getaran dan penerapan sistem kerja yang aman (*International Labour Organization, 2020*).

Selain getaran, tekanan fisik akibat posisi kerja statis juga masuk kategori risiko fisika. Duduk di kursi keras dalam waktu lama atau posisi kerja yang tidak bervariasi menyebabkan distribusi beban tubuh tidak merata. Tekanan terus-menerus pada area panggul menghambat aliran vena dan meningkatkan risiko *hemoroid*. Prinsip K3 menekankan bahwa lingkungan kerja harus dirancang agar tidak menimbulkan tekanan berlebih pada bagian tubuh tertentu. Oleh karena itu, perusahaan sebaiknya menyediakan kursi dengan bantalan empuk, sandaran ergonomis, serta mengatur jadwal kerja yang memungkinkan pekerja melakukan peregangan atau berjalan sejenak (Manoy et al., 2021).

Suhu lingkungan kerja yang ekstrem, baik terlalu panas maupun terlalu dingin, dapat memperburuk kondisi tubuh pekerja. Suhu panas yang tinggi, misalnya pada pekerja di lapangan atau sopir kendaraan dengan ventilasi kurang baik, dapat menyebabkan dehidrasi dan konstipasi. Kondisi ini secara tidak langsung meningkatkan risiko *hemoroid*. Dari perspektif K3, suhu termasuk faktor risiko fisika yang harus dikelola dengan pengendalian teknis (misalnya ventilasi atau pendingin ruangan), administratif (pembatasan jam kerja di suhu ekstrem), serta penyediaan air minum yang cukup agar pekerja terhindar dari dehidrasi (Sari et al., 2023).

b. Faktor Ergonomi

Faktor ergonomi berperan besar terhadap risiko terjadinya *hemoroid*, terutama pada pekerja yang harus duduk dalam waktu lama tanpa jeda, seperti pengemudi (driver), operator komputer, maupun pekerja kantor. Posisi duduk yang statis akan meningkatkan tekanan

pada rektum sehingga memperlambat aliran balik vena. Kondisi ini memicu pembengkakan pembuluh darah vena di area anus dan menyebabkan *hemoroid*. Dalam kerangka K3, hal ini masuk dalam kategori ergonomi kerja, yaitu penyesuaian antara tuntutan kerja dengan kemampuan tubuh pekerja. Bila faktor ergonomi diabaikan, maka risiko penyakit akibat kerja seperti *hemoroid* akan semakin meningkat (Manoy et al., 2021).

Selain posisi duduk, fasilitas kerja yang tidak ergonomis seperti kursi keras tanpa bantalan, tinggi kursi yang tidak sesuai dengan meja, serta kabin kendaraan yang sempit dapat memperburuk tekanan pada daerah panggul. Faktor-faktor ergonomi tersebut secara langsung meningkatkan beban statis pada tubuh pekerja. Prinsip K3 di bidang ergonomi menekankan pentingnya desain tempat kerja yang mendukung kenyamanan pekerja, termasuk penyediaan kursi ergonomis, pengaturan tinggi meja, serta adanya ruang gerak yang cukup. Dengan penerapan ergonomi yang baik, risiko *hemoroid* akibat beban statis bisa diminimalkan (Wijaya & Rahman, 2022).

Kaitan ergonomi dengan K3 juga tampak dari perlunya pengaturan waktu kerja dan istirahat aktif. Duduk terlalu lama tanpa aktivitas peregangan merupakan salah satu bentuk pelanggaran prinsip ergonomi. Oleh karena itu, dalam sistem manajemen K3, perusahaan seharusnya menetapkan kebijakan untuk memberikan waktu istirahat setiap 2–3 jam agar pekerja bisa berdiri, berjalan sebentar, atau melakukan peregangan. Program seperti ini tidak hanya mencegah kelelahan otot dan gangguan muskuloskeletal, tetapi juga mencegah gangguan peredaran darah yang dapat memicu *hemoroid*.

Secara keseluruhan, faktor risiko ergonomi terhadap kejadian *hemoroid* menegaskan pentingnya penerapan prinsip ergonomi dalam K3. Dengan perancangan tempat kerja yang sesuai, penyediaan fasilitas kerja ergonomis, pengaturan jam kerja yang seimbang, serta promosi peregangan dan aktivitas fisik, maka risiko *hemoroid* dapat ditekan. Hal

ini sejalan dengan tujuan K3 yaitu melindungi pekerja dari penyakit akibat kerja, meningkatkan kenyamanan, serta menjaga produktivitas jangka panjang.

3. Skill di bidang K3

a. Pendidikan dan pelatihan formal

- 1) Mengikuti pelatihan K3 umum maupun K3 spesialis (misalnya K3 listrik, K3 konstruksi, K3 kebakaran, K3 lingkungan, dll).
- 2) Mengikuti sertifikasi resmi dari lembaga berwenang, seperti Kementerian Ketenagakerjaan, BNSP, atau lembaga pelatihan K3 yang terakreditasi.
- 3) Mengambil jurusan atau mata kuliah terkait K3 di perguruan tinggi atau pendidikan vokasi.

b. Penguasaan regulasi dan standar

- 1) Memahami UU No. 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja, PP No. 50 Tahun 2012 tentang SMK3, dan peraturan teknis lainnya.
- 2) Mempelajari standar internasional, seperti ISO 45001 (*Occupational Health and Safety Management System*), OHSAS, atau standar OSHA.

c. Pengalaman Praktis di lapangan

- 1) Mengikuti magang atau kerja praktik di perusahaan yang menerapkan sistem K3.
- 2) Terlibat dalam inspeksi, audit internal, atau penanganan risiko di tempat kerja.
- 3) Membiasakan diri menggunakan alat pelindung diri (APD) dengan benar sesuai standar.

d. Pengembangan Soft skill dan sikap

- 1) Melatih komunikasi efektif, karena K3 membutuhkan kemampuan menyampaikan instruksi dan sosialisasi kepada pekerja.
- 2) Mengasah analisis risiko, pemecahan masalah, dan pengambilan keputusan cepat dalam kondisi darurat.

- 3) Menumbuhkan sikap disiplin, tanggung jawab, dan kepedulian terhadap keselamatan diri serta orang lain.

4. Implementasi K3 untuk mencegah *hemoroid*.

a. Pengaturan Posisi Kerja dan Waktu Istirahat

Akibat ketegangan vena rektal, pekerja yang duduk lebih mungkin terserang *hemoroid*. Dalam konteks K3, pengaturan posisi kerja yang benar sangat penting untuk mengurangi tekanan tersebut. Misalnya, pekerja dianjurkan untuk tidak duduk dengan posisi membungkuk atau menekuk tubuh terlalu lama, karena hal ini dapat memperburuk aliran darah di area panggul.

Selain posisi kerja, interval istirahat juga penting. Karyawan yang duduk lebih dari empat jam sebaiknya berdiri atau berjalan setiap satu hingga dua jam. Hal ini dapat membantu mengurangi tekanan statis pada rektum sekaligus memperlancar peredaran darah. Dengan adanya kebijakan istirahat aktif, risiko timbulnya *hemoroid* dapat ditekan.

Praktik ini juga sejalan dengan prinsip ergonomi dalam K3 yang menekankan pentingnya variasi gerakan untuk menghindari keluhan akibat kerja yang bersifat monoton. Mengatur posisi kerja dan istirahat merupakan langkah preventif yang sederhana namun sangat efektif dalam pencegahan *hemoroid*.

b. Fasilitas Ergonomis di Tempat Kerja

Implementasi K3 dalam pencegahan *hemoroid* juga dapat dilakukan melalui penyediaan fasilitas ergonomis di tempat kerja. Kursi yang nyaman dengan bantalan duduk dan sandaran punggung yang sesuai dapat membantu mengurangi tekanan pada area panggul. Kursi ergonomis juga mendukung postur tubuh yang baik sehingga aliran darah tetap lancar saat pekerja duduk dalam waktu lama.

Selain kursi, tinggi meja kerja juga harus disesuaikan dengan postur tubuh pekerja. Meja yang terlalu rendah atau terlalu tinggi dapat memaksa pekerja duduk dalam posisi tidak nyaman, sehingga

memperparah risiko gangguan peredaran darah. Penyesuaian meja dan kursi merupakan bentuk penerapan ergonomi yang mendukung kesehatan pekerja.

Desain ruang kerja yang mendorong aktivitas bergerak juga menjadi salah satu strategi K3. Misalnya, penyediaan ruang peregangan atau jalur akses yang memudahkan pekerja untuk berjalan sejenak dapat mengurangi risiko penyakit akibat kerja, termasuk *hemoroid*.

c. Edukasi Pola Hidup Sehat bagi Pekerja

Hemoroid tidak hanya disebabkan oleh faktor posisi kerja, tetapi juga pola makan yang kurang sehat. Implementasi K3 dapat dilakukan dengan memberikan edukasi kepada pekerja mengenai pentingnya mengonsumsi makanan kaya serat, seperti buah, sayuran, dan biji-bijian. Asupan serat membantu memperlancar pencernaan sehingga mengurangi risiko sembelit, yang merupakan salah satu faktor utama pemicu *hemoroid*.

Selain asupan serat, pekerja juga perlu diberikan edukasi tentang pentingnya minum air putih yang cukup setiap hari. Dehidrasi dapat membuat feses menjadi lebih keras dan sulit dikeluarkan, sehingga meningkatkan risiko terjadinya *hemoroid*. Perusahaan dapat mendukung hal ini dengan menyediakan air minum yang cukup di tempat kerja.

Pendidikan kesehatan ini dapat dilakukan melalui penyuluhan rutin, poster kesehatan, maupun program promosi kesehatan kerja (*health promotion*). Dengan meningkatkan kesadaran pekerja tentang pola hidup sehat, upaya pencegahan *hemoroid* dapat berjalan lebih efektif.

d. Pemantauan dan Pemeriksaan Kesehatan Berkala

Implementasi K3 dalam pencegahan *hemoroid* juga mencakup kegiatan pemeriksaan kesehatan berkala bagi pekerja. Medical check-up secara rutin memungkinkan deteksi dini terhadap adanya keluhan atau gejala *hemoroid* yang mungkin dialami oleh pekerja. Semakin cepat kondisi ini terdeteksi, semakin mudah dilakukan penanganan

sebelum berkembang menjadi lebih parah.

Selain pemeriksaan kesehatan, pengawasan dari petugas K3 atau tenaga kesehatan kerja juga penting untuk memantau kebiasaan kerja sehari-hari. Misalnya, apakah pekerja sudah memanfaatkan waktu istirahat dengan baik atau apakah pekerja masih duduk terlalu lama tanpa variasi gerakan. Pengawasan ini dapat menjadi bahan evaluasi dalam kebijakan K3 perusahaan.

Pemeriksaan berkala juga bisa dilengkapi dengan kuesioner terkait keluhan pencernaan, agar perusahaan mendapatkan data kesehatan pekerja yang lebih lengkap. Dengan demikian, perusahaan dapat membuat intervensi yang tepat sasaran untuk mencegah penyakit akibat kerja, termasuk *hemoroid*.

5. Potensi Bahaya Pada Pekerja Driver

a. Menurunnya Konsentrasi dan Risiko Kecelakaan

Pekerja driver yang terkena *hemoroid* umumnya mengalami rasa nyeri, gatal, atau perdarahan pada area anus terutama saat duduk terlalu lama. Kondisi ini dapat menurunkan konsentrasi saat mengemudi, sehingga berpotensi meningkatkan risiko terjadinya kecelakaan kerja di jalan. Menurut penelitian Han et al. (2020), gejala nyeri kronis pada pekerja transportasi dapat mengganggu fokus dan memperbesar risiko kecelakaan lalu lintas.

b. Produktivitas Kerja Berkurang

Gejala *hemoroid* yang menimbulkan rasa tidak nyaman menyebabkan pekerja sering berhenti untuk istirahat, mengurangi durasi mengemudi, bahkan tidak masuk kerja. Akibatnya, produktivitas kerja menurun baik dari sisi individu maupun perusahaan. Penelitian dari Riss et al. (2012) menjelaskan bahwa *hemoroid* berdampak signifikan pada kualitas hidup penderitanya, termasuk menurunkan efektivitas dalam bekerja.

c. Risiko Perburukan Penyakit

Driver yang duduk terlalu lama tanpa peregangan berisiko memperparah *hemoroid*. Jika tidak ditangani dengan baik, kondisi ini dapat berkembang menjadi lebih serius, misalnya prolaps, perdarahan, atau infeksi. Hal ini selaras dengan studi Sun & Migaly (2016) yang menyatakan bahwa posisi duduk berkepanjangan menjadi salah satu faktor risiko utama perburukan *hemoroid*.

d. Dampak Psikologis dan Kelelahan

Selain gangguan fisik, *hemoroid* juga menimbulkan stres dan rasa cemas pada pekerja driver, terutama bila gejala nyeri muncul saat bekerja. Kondisi ini dapat mengakibatkan kelelahan mental dan menurunkan kewaspadaan di jalan. Menurut penelitian Riss et al. (2012), penderita *hemoroid* tidak hanya mengalami gangguan fisik tetapi juga tekanan psikologis yang berpengaruh pada kesehariannya, termasuk dalam aktivitas kerja.

6. Hemoroid (Ambeien)

a. Pengertian Gejala Hemoroid.

Hemoroid berkembang ketika gejalanya muncul. Perdarahan anus dan benjolan atau tonjolan merupakan gejala utama *Hemoroid*. Wasir juga menyebabkan gatal di anus, nodul keras, pendarahan rektum, dan produksi lendir setelah buang air besar. Perdarahan anus adalah tanda *Hemoroid* yang paling umum, tetapi massa atau tonjolan juga umum terjadi (Rizal et al., 2023),

Gejala *Hemoroid* adalah tanda-tanda atau manifestasi klinis yang muncul akibat pelebaran dan peradangan pembuluh darah vena di daerah rektum dan anus, baik yang bersifat internal maupun eksternal. Gejala *Hemoroid* biasanya meliputi pendarahan saat buang air besar (BAB), rasa gatal atau nyeri di sekitar anus, adanya benjolan di anus, keluarnya lendir, serta perasaan tidak tuntas saat BAB (Pradiantini & Dinata, 2021).

Hemoroid menyebabkan rasa sakit, kualitas hidup yang buruk, dan masalah fisik. Acara keluarga, profesional, dan komunitas dapat terpengaruh oleh wasir. Terapi non-bedah biasanya dapat mengatasi gejala wasir, tetapi jika gagal, operasi diperlukan (Amsriza & Fakhriani, 2024).

b. Pengertian *Hemoroid* (Ambeien)

Hemoroid melebarkan dan mengiritasi pleksus arteri-vena di saluran anus, sehingga mencegah flatus dan inkontinensia cairan. Wasir, atau ambeien, telah umum terjadi sejak zaman kuno (Annisa & Yuliansyah, 2022).

Hemoroid umum terjadi pada semua orang. Untuk mencegah flatus dan inkontinensia cairan, wasir memiliki pleksus arteri-vena yang berfungsi sebagai katup di saluran anus (Pradiantini & Dinata, 2021).

Hemoroid merupakan penyakit yang dapat dengan sendirinya sembuh, tetapi dapat menyebabkan terjadinya pendarahan kronis yang berakhir dengan anemia dan juga mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Oleh karena itu, dengan pengetahuan dapat memperbaiki sikap suatu populasi tentang *Hemoroid* serta penting dalam membatasi perilaku negatif seseorang dan mencegah terjadinya masalah lebih lanjut. Tingginya gejala *Hemoroid* disebabkan gaya hidup dan pola makan tidak sehat dan menu makanan yang tidak seimbang. Meningkatnya perkembangan teknologi, industri, perbaikan sosial ekonomi yang semakin maju pada era generasi Z saat ini memiliki kebiasaan mengubah gaya hidup remaja untuk mengikuti tren yang suka mengonsumsi makanan rendah gizi, serat dan protein (Nurromsyah, 2024).

Hemoroid dapat mengganggu fungsi sosial dan finansial, menjadikannya penyakit serius. Gejala penyakit ini dapat bersifat fisik dan mental, tergantung pada pola makan, kebersihan, dan perilaku seksual (Kibret et al., 2021). Wasir disebabkan oleh sembelit kronis, kehamilan, dan, paling sering, mengejan. Beberapa orang percaya

bahwa sembelit yang berkepanjangan menyebabkan feses keras dan merusak jaringan anus (Amsriza & Fakhriani, 2024).

c. Klasifikasi *Hemoroid*.

1) *Hemoroid Internal*

Hemoroid internal adalah superior memiliki *hemoroid* interna yang terbungkus mukosa di atas garis dentata. *Hemoroid* interna diklasifikasikan oleh Pradiantini & Dinata (2021) :

- a) Derajat I : Buang air besar dengan wasir tidak menimbulkan rasa sakit dan berwarna merah cerah. Prolaps tidak terjadi pada tingkat ini.
- b) Derajat II : Setelah mengejan ringan, wasir menonjol melalui saluran anus tetapi dapat ditarik kembali.
- c) Derajat III : Mengejan dapat menyebabkan wasir yang mengharuskan memasukkan kembali tangan setelah buang air besar.
- d) Derajat IV : Wasir yang tidak dapat diganti.

2) *Hemoroid Eksternal*

Hemoroid eksternal adalah varises pleksus hemoroid inferior yang tertutup kulit di bawah garis dentata. Terdapat wasir akut dan kronis. Hematoma tampak sebagai pembengkakan bulat kebiruan di dekat tepi anus pada bentuk akut. Akibat reseptor nyeri pada ujung saraf epidermis, wasir eksternal akut yang mengalami trombosis menyebabkan rasa tidak nyaman dan gatal yang parah. Wasir eksternal kronis adalah lipatan anus yang berisi jaringan dengan pembuluh darah terbatas (Pradiantini & Dinata, 2021).

d. Faktor Risiko *Hemoroid*.

Faktor risiko *hemoroid* menurut (Rifki et al., 2024) antara lain:

1) Usia

Kerusakan jaringan akibat usia melemahkan otot sfingter. Melemahnya sfingter dapat menyebabkan prolaps. Konstipasi umum terjadi pada lansia (46 tahun ke atas) karena peningkatan

penyerapan air melalui gastrointestinal. Hal ini mengeraskan feses. Mengejan untuk mengeluarkan feses memberikan tekanan yang tidak perlu pada pleksus hemoroid.

2) Paritas

Paritas adalah memiliki anak, baik yang masih hidup maupun yang sudah meninggal, tidak termasuk aborsi, berapa pun jumlahnya. Dengan demikian, banyaknya kelahiran merupakan paritas. Wasir meningkat seiring dengan paritas. Mengejan berat saat persalinan dapat menyebabkan wasir. Hal ini menyebabkan dilatasi vena anorektal.

3) Keturunan.

Wasir dapat disebabkan oleh mengejan, sembelit, dan penyakit lain akibat kelemahan dinding vena anorektal yang bersifat turunan.

4) Lama Duduk

Orang yang duduk terlalu lama rentan terhadap wasir. Duduk menyebabkan kontraksi otot perut, yang dapat memberikan tekanan dan gesekan pada rektum dan vena anus.

5) Konsumsi Serat.

Asupan serat yang tinggi dan asupan cairan yang sering membantu mencegah dan meredakan sembelit. Asupan cairan membantu fungsi serat makanan. Konsumsi serat secara teratur mengurangi gejala wasir dan pendarahan, menurut meta-analisis Barcelona.

6) Masa Kerja

Lamanya masa kerja menunjukkan pelajaran hidup seseorang. Pekerjaan jangka panjang meningkatkan risiko di tempat kerja.

7. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya *Hemoroid* Pada Pekerja Driver

a. Lama Duduk

Waktu duduk adalah waktu yang dihabiskan untuk melakukan sesuatu. Wasir dapat menyebabkan perilaku mengganggu seperti bergoyang saat duduk. Pasien mencari penghiburan dengan berbagai cara. Rasa gatal atau tidak nyaman saat duduk seringkali membuat penderitanya frustrasi.

Pekerjaan menetap jangka panjang menyebabkan nyeri leher, bahu, tulang belakang, bokong, dan perut. Karena mengurangi ketegangan otot kaki, duduk menggunakan lebih sedikit energi daripada berdiri. Posisi duduk yang buruk menyebabkan masalah tulang belakang. Kelelahan pekerja dapat dipengaruhi oleh masalah ergonomis tempat duduk (Nurromsyah, 2024).

Duduk yang tidak ergonomis menyebabkan kontraksi isometrik pada otot-otot yang bekerja secara spesifik. Kelelahan pekerja berkurang dengan tempat duduk dan sistem yang ergonomis. Duduk atau berdiri adalah hal yang umum selama bekerja. Dengan demikian, metode kerja duduk harus menggantikan yang berdiri. Jaga punggung tetap lurus, bahu ke belakang, dan bokong pada sandaran kursi untuk postur duduk yang tepat. Teknik ini memerlukan duduk di tepi kursi dan menekuk tubuh menjadi huruf C. Selanjutnya, posisikan tubuh hingga lengkungan maksimal. Tahan posisi tersebut selama beberapa detik, lalu lepaskan perlahan sejauh 10 derajat. Ini adalah tempat duduk terbaik. Untuk menghindari persimpangan kaki, letakkan lutut Anda di atau sedikit di atas panggul Anda (gunakan penyangga kaki). Hindari kaki yang menjuntai dan duduk selama lebih dari 20-30 menit. Duduk, sangga siku dan lengan di kursi dan rilekskan bahu (Dinda Fitrianiingsih et al., 2022).

b. Konsumsi Serat

Konsumsi serat berarti mengonsumsi serat nabati. Serat pangan, karbohidrat kompleks yang tidak dapat dicerna, mendukung pencernaan dan fungsi tubuh lainnya. Serat melancarkan pencernaan dan menurunkan kolesterol serta glukosa darah, sehingga mengurangi risiko penyakit jantung dan diabetes.

Konsumsi serat yang rendah meningkatkan risiko sembelit dan buang air besar yang tidak teratur. Sayur, buah, dan kacang-kacangan mengandung serat. Buah dan sayur mengandung vitamin dan mineral antioksidan yang melindungi tubuh dari penyakit. WHO dan standar gizi global merekomendasikan 20–35 gram serat per hari untuk menjaga kesehatan usus, mencegah sembelit, serta mengatur berat badan, gula darah, dan kolesterol. Serat dalam makanan bergerak melalui saluran pencernaan dengan mengikat air, memperlancar buang air besar, dan mendukung pertumbuhan bakteri baik di usus. (Nur Hasanah & Tanziha, 2023).

c. Masa Kerja

Masa kerja adalah lamanya waktu pekerja berada di satu lokasi. Keterampilan seseorang dapat dinilai dengan melihat riwayat dan pengalaman kerjanya. Dari awal bekerja hingga saat ini, masa kerja adalah lamanya waktu seseorang telah bekerja. Masa kerja adalah waktu yang cukup bagi seorang karyawan untuk bekerja secara profesional hingga batas waktu yang ditentukan.

Masa kerja merupakan salah satu faktor penting dalam dunia kerja yang menunjukkan lamanya seseorang terlibat dalam suatu aktivitas atau lingkungan kerja tertentu. Masa kerja dihitung sejak tenaga kerja pertama kali bergabung hingga saat ini, dan sering kali digunakan sebagai indikator pengalaman serta tingkat keterpaparan terhadap risiko kerja. Seiring bertambahnya masa kerja, pekerja cenderung lebih sering mengalami paparan terhadap faktor-faktor risiko di lingkungan kerja, termasuk sikap kerja yang kurang ergonomis, beban kerja berulang,

serta pola aktivitas yang monoton. Masa kerja yang panjang tanpa pengelolaan kondisi kerja yang baik dapat mempengaruhi kesehatan pekerja, terutama pada pekerjaan yang melibatkan posisi duduk berkepanjangan seperti pada pekerja driver (Manik et al., 2024).

8. Jenis Pekerjaan

Jenis-jenis pekerja driver yang menjadi faktor penyebab terjadinya *Hemoroid* :

a. Driver Truk Jarak Jauh (*Long Haul Driver*)

- 1) Duduk terlalu lama (hingga 8–12 jam tanpa jeda)
- 2) Getaran dari kendaraan yang terus-menerus mengenai daerah panggul
- 3) Kurang bergerak dan minim aktivitas fisik

b. Driver Taksi (*Ojek Online*)

- 1) Duduk statis berjam-jam, khususnya saat menunggu penumpang
- 2) Sering melewatkan waktu makan atau makan tidak teratur
- 3) Kurangnya konsumsi serat akibat pola makan cepat saji
- 4) Kurang minum air putih

c. Driver Alat Berat

- 1) Getaran dan tekanan berulang di bagian panggul
- 2) Duduk dalam postur yang sama dalam waktu lama
- 3) Kurangnya olahraga akibat pekerjaan monoton dan stasioner

9. Rasionalisis Terjadinya *Hemoroid*

a. Peningkatan Tekanan pada Vena Rektal

Ketika pekerja duduk terlalu lama, mengejan saat buang air besar, atau mengalami konstipasi kronis, terjadi peningkatan tekanan di area rektum dan anus. Tekanan ini menyebabkan darah pada vena rektal terhambat alirannya, sehingga pembuluh darah menjadi melebar dan menonjol sehingga membentuk *Hemoroid*.

b. Gangguan Proses Defekasi (Buang Air Besar)

Kebiasaan mengejan kuat saat buang air besar terjadi karena sembelit atau feses yang keras dapat meningkatkan tekanan intraabdomen dan rektal. Tekanan ini menyebabkan regangan berlebihan pada dinding vena di sekitar anus, memicu terbentuknya *Hemoroid*, terutama jika dilakukan berulang dalam waktu lama.

c. Kurangnya Serat dalam Makanan

Asupan serat yang rendah menyebabkan feses menjadi keras dan sulit dikeluarkan, sehingga memicu konstipasi. Konstipasi menyebabkan individu mengejan lebih keras saat BAB, yang memperbesar risiko terjadinya *Hemoroid*.

d. Gaya Hidup Sedenter (Kurang Gerak)

Kurangnya aktivitas fisik menyebabkan lambatnya pergerakan usus (motilitas). Hal ini memperlambat pengeluaran feses, menyebabkan penumpukan dan pengerasan tinja, sehingga berkontribusi pada terbentuknya *Hemoroid*.

e. Faktor Pekerjaan dan Lingkungan

Pekerjaan yang menuntut duduk dalam waktu lama (seperti driver, pekerja kantoran, penjahit) berkontribusi besar terhadap tekanan terus-menerus di area panggul dan rektum. Selain itu, lingkungan kerja yang tidak mendukung pola makan sehat atau waktu BAB yang teratur juga memperburuk kondisi.

10. Pencegahan dan Pengendalian *Hemoroid***a. Pencegahan *Hemoroid***

Beberapa cara pencegahan *Hemoroid* adalah sebagai berikut (Amsriza & Fakhriani, 2024) :

- 1) Hindari buang air besar yang terlalu kuat.
- 2) Untuk meredakan sembelit, makanlah banyak sayuran, buah-buahan, dan kacang-kacangan yang kaya serat, serta minumlah delapan gelas air setiap hari.

- 3) Segera buang air besar untuk mencegah pengerasan usus.
- 4) Makan banyak sayuran dan buah-buahan.
- 5) Kurangi makanan pedas.
- 6) Tidur yang cukup.
- 7) Beristirahatlah selama 5 hingga 15 menit setiap dua jam jika Anda harus duduk dalam waktu lama.
- 8) Senam atau olahraga rutin.
- 9) Hindari minuman beralkohol.
- 10) Hindari makanan berlemak tinggi. Jaringan adiposa merelaksasi dinding usus.

Penderita wasir sebaiknya menghindari angkat berat.

b. Pengendalian *Hemoroid*

Beberapa cara pengendalian *Hemoroid* adalah sebagai berikut (Amsriza & Fakhriani, 2024) :

- 1) Memberikan edukasi kesehatan tentang pentingnya konsumsi serat dan aktivitas fisik.
- 2) Menerapkan sistem kerja ergonomis di lingkungan kerja, khususnya untuk pekerja yang duduk dalam waktu lama.
- 3) Menyediakan waktu istirahat teratur dalam jadwal kerja untuk mengurangi tekanan pada rektum.
- 4) Melakukan skrining kesehatan rutin untuk mendeteksi gejala *Hemoroid* sejak dini.
- 5) Memberikan akses terhadap layanan medis bagi pekerja yang menunjukkan gejala awal *Hemoroid*.
- 6) Memberikan promosi kesehatan di tempat kerja mengenai pola makan sehat dan pentingnya hidrasi yang cukup.

B. Penelitian Terdahulu

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu

No	Nama Penelitian	Judul Penelitian	Metode	Variabel	Hasil
1.	(Widowati, Ernawati, 2023)	Faktor-faktor yang berhubungan dengan gejala <i>Hemoroid</i> pada pekerja usia produktif.	<i>Cross Sectional</i>	Lama duduk, Usia dan masa kerja.	Hasil uji statistik lama duduk $p=1,000$ ($p>0,05$) maka di simpulkan lama duduk tidak berhubungan dengan gejala <i>Hemoroid</i> . Hasil uji statistic usia $p=0,466$ ($p>0,05$) maka di simpulkan usia tidak berhubungan dengan gejala <i>Hemoroid</i> . dan hasil uji statistic masa kerja $p=0,599$ ($p>0,05$) maka di simpulkan masa kerja tidak berhubungan dengan gejala <i>Hemoroid</i> .

					>0,05) maka di simpulkan masa kerja tidak berhubungan dengan gejala <i>Hemoroid</i> .
2.	(indra kumala, 2016)	Hubungan lama duduk dan Masa Kerja dengan gejala <i>Hemoroid</i> pada sopir bus akap di terminal induk raja basa bandar lapung	<i>Cross Sectional</i>	Lama Duduk dan Masa Kerja	Hasil uji statistic di dapatkan lama duduk nilai $p=0,551$ ($p>0,05$), tidak ada hubungan lama duduk dengan gejala <i>Hemoroid</i> . Pada masa kerja nilai $p=1,000$ ($p>0,05$) tidak ada hubunga masa kerja dengan gejala

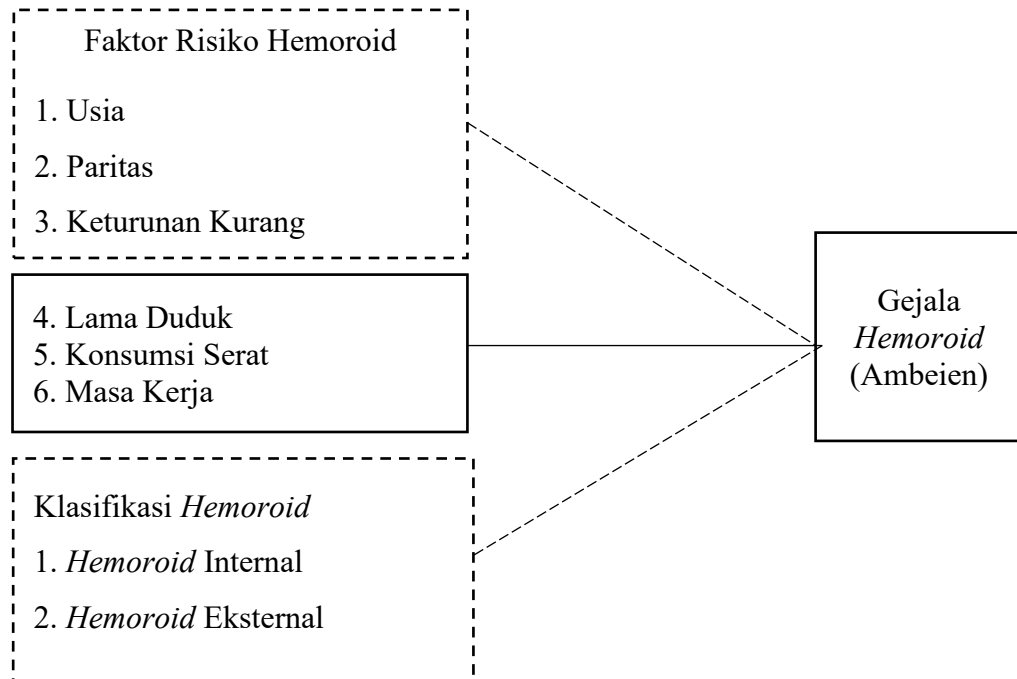
					<i>Hemoroid</i>
3.	(Waren, 2020)	Hubungan Masa kerja dan lama duduk terhadap gejala <i>Hemoroid</i> pada pekerja sopir Payung Sekaki Pekanbaru, Riau	<i>Cross Sectional</i>	Masa Kerja dan Lama duduk	Hasil uji statistic di dapatkan masa kerja nilai $p= 0,73$ ($p>0,05$), tidak ada hubungan masa kerja dengan gejala <i>Hemoroid</i> . Pada lama duduk nilai $p=1,000$ ($p>0,05$) tidak ada hubunga lama duduk dengan gejala <i>Hemoroid</i>
4.	(Hernawati, 2025)	Faktor-faktor yang berhubungan dengan gejala <i>Hemoroid</i> di rumah sakit budi	<i>cross sectional</i>	aktivitas fisik, konsumsi serat dan usia	Hasil $p = 0,016$ ($p \leq 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0

		kemuliaan kota Batam tahun 2023.			ditolak, yaitu terdapat hubungan aktivitas fisik dengan gejala <i>Hemoroid</i> , Hasil nilai $p = 0,002$ ($p \leq 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, yaitu terdapat hubungan konsumsi serat dengan gejala <i>Hemoroid</i> . Hasil $p = 0,031$ ($p \leq 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, yaitu terdapat hubungan
--	--	----------------------------------	--	--	---

					antara usia dengan gejala <i>Hemoroid</i> .
5.	(Farid, 2024)	The Relationship Between Dietary Fiber Consumption Patterns and Physical Activity with the Incidence of Hemorrhoids	<i>Cross Sectional</i>	Usia, Konsumsi Serat	Hasil $p = 0,057$ ($p \leq 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, yaitu terdapat hubungan usia dengan gejala <i>Hemoroid</i> , Hasil nilai $p = 0,001$ ($p \leq 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, yaitu terdapat hubungan konsumsi serat dengan gejala <i>Hemoroid</i> .

6.	(Lokarjana et al., 2021)	The Relationship Between Low Fiber Consumption and the Incidence of Haemorrhoids Patients	<i>Cross Sectional</i>	Usia, Konsumsi Serat	<p>Hasil $p = 0,032$ ($p \leq 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, yaitu terdapat hubungan usia dengan gejala <i>Hemoroid</i>,</p> <p>Hasil nilai $p = 0,016$ ($p \leq 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, yaitu terdapat hubungan konsumsi serat dengan gejala <i>Hemoroid</i>.</p>
----	--------------------------	---	------------------------	----------------------	---

C. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber : (Rifki et al., 2024), (Pradiantini & Dinata, 2021)

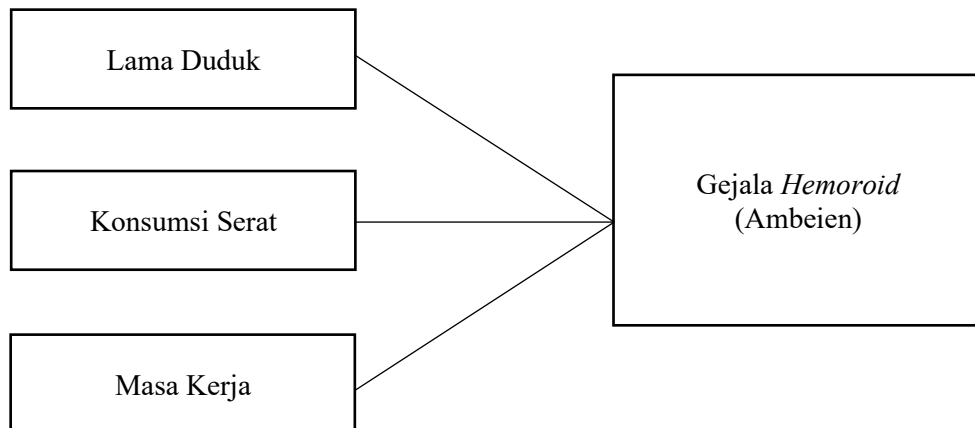
Keterangan

: Variabel yang diteliti

: Variabel yang tidak diteliti

D. Kerangka Konsep

Dalam penelitian ini variabel yang diteliti adalah variabel terikat (Dependen) adalah Gejala *Hemoroid* (Ambeien). Variabel Bebas (Independen) adalah Lama duduk, konsumsi serat dan masa kerja.



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

E. Hipotesis Penelitian

1. Hipotesis Awal (H_0)
 - a. Tidak ada hubungan lama duduk dengan gejala *Hemoroid* (ambeien) pada pekerja bagian driver di PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara.
 - b. Tidak ada hubungan konsumsi serat dengan gejala *Hemoroid* (ambeien) pada pekerja bagian driver di PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara.
 - c. Tidak ada hubungan masa kerja dengan gejala *Hemoroid* (ambeien) pada pekerja bagian driver di PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara.
2. Hipotesis Alternatif (H_a)
 - a. Adanya hubungan lama duduk dengan gejala *Hemoroid* (ambeien) pada driver di PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara.
 - b. Adanya hubungan konsumsi serat dengan gejala *Hemoroid* (ambeien) pada driver di PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara.
 - c. Adanya hubungan masa kerja dengan gejala *Hemoroid* (ambeien) pada driver di PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian dan Metode Penelitian

Metode kuantitatif *cross-sectional* digunakan dalam penelitian ini. Penelitian *cross-sectional* mengukur atau mengamati variabel independen dan dependen secara bersamaan (Basuki, 2019)

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di PT. Arini yang berlokasi di Jl. Bhayangkara No.09 RT 012 Kelurahan Sungai Meriam, Kecamatan Anggana, Kabupaten Kutai Kartanegara. Waktu pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan Juni hingga Juli Tahun 2025.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Menurut Sugiyono dalam (Amin et al., 2023) Populasi adalah wilayah generik yang terdiri dari item atau orang dengan kualitas dan atribut tertentu yang ditentukan oleh peneliti untuk keperluan investigasi dan pengambilan kesimpulan. Penelitian ini melibatkan 35 pengemudi PT. Arini.

2. Sampel

Menurut Sugiyono (2019) total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana seluruh anggota populasi dijadikan sampel semua. Sampel dalam penelitian ini adalah pekerja driver PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara. Metode penentuan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling*, dimana peneliti menjadikan semua populasi sebagai sampel. Dalam penelitian ini sampel yang di ambil adalah seluruh pekerja PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara yaitu sebanyak 35 orang.

a. Kriteria inklusi

Kriteria sampel yang dapat dimasukkan atau layak untuk diteliti (Nursalam, 2018), dimana subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel yaitu :

- 1) Pekerja bagian driver PT Arini
- 2) Bersedia Menjadi Responden

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi melarang subjek penelitian untuk mewakili sampel karena standar inklusi tidak terpenuhi. Kriteria eksklusi untuk penelitian ini meliputi:

- 1) Pekerja yang tidak bersedia menjadi responden
- 2) Pekerja yang sedang dalam pengobatan

D. Sumber Data

Sumber data penelitian merupakan subjek darimana data diperoleh yang dimana pada penelitian ini menggunakan :

1. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari objek yang diteliti. Data primer diperoleh dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan pekerja driver dan berdasarkan data yang didapatkan dari PT Arini.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber yang telah ada, seperti buku, laporan penelitian, jurnal, atau dokumen lain yang mendukung penelitian. Dalam penelitian ini menggunakan data skunder yang diperoleh dari Jurnal-Jurnal.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner untuk mengukur variabel-variabel yang diteliti.

1. Gejala *Hemoroid*

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah gejala *Hemoroid*, yang diidentifikasi berdasarkan tanda-tanda yang dialami oleh pekerja. Gejala *Hemoroid* diukur berdasarkan frekuensi dan intensitas gejala yang dialami responden. Instrumen ini menanyakan mengenai adanya rasa nyeri saat buang air besar, perdarahan dari anus, benjolan di sekitar anus, rasa gatal atau tidak nyaman di anus, serta keluarnya lendir saat defekasi. Responden mengisi kuesioner sehingga dapat di nilai gejala *Hemoroid* seperti nyeri, benjolan, atau perdarahan yang dialami dalam tiga bulan terakhir, menggunakan skala Likert 1–5. Skor total dikategorikan sebagai: tidak ada gejala (0–5) dan ada gejala (6–15) (Lohsiriwat, V. (2016)).

2. Lama Duduk

Lama duduk diukur dengan menanyakan rata-rata durasi duduk responden saat bekerja setiap harinya, frekuensi peregangan atau istirahat, serta postur tubuh saat duduk. Kategori skor terdiri dari tiga tingkat: <4 jam dikategorikan sebagai rendah dan ≥ 4 jam dikategorikan tinggi (Chau, J. Y., et al. (2016)).

3. Konsumsi Serat

Untuk menilai konsumsi serat, responden mengisi kuesioner yang telah disesuaikan untuk mencakup konsumsi makanan berserat seperti sayuran, buah-buahan, dan biji-bijian selama satu minggu terakhir. Skor dikategorikan sebagai berikut: buruk (0-5) dan baik (6-12) (Willett, W., et al. (2016)).

4. Masa Kerja

Masa kerja diukur berdasarkan lamanya responden telah bekerja di bagian driver PT Arini. Responden diminta menyebutkan berapa lama mereka telah bekerja di tempat kerja saat ini. Masa kerja diklasifikasikan menjadi <5 Tahun (Pendek) dan ≥ 5 Tahun (Lama) Pradiantini, K. H. Y., &

Dinata, I. G. S. (2021)).

F. Teknik Pengumpulan Data

1. Kuesioner

Kuesioner memperoleh data dengan meminta individu menjawab pertanyaan. Metode ini menghasilkan respons partisipan yang akurat. Penelitian ini menggunakan kuesioner tertutup dengan jawaban yang telah dipilih sebelumnya.

2. Dokumentasi

Dokumentasi mengumpulkan data melalui pengambilan gambar atau dokumen. Penelitian ini didokumentasikan melalui foto-foto yang diambil selama proses berlangsung.

G. Teknik Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat mengkaracterisasikan setiap variabel (Notoatmodjo, 2018). Analisis dilakukan pada independent variable yaitu lama duduk, konsumsi serat, masa kerja dan dependent variable yaitu gejala *Hemoroid*.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menentukan hubungan antara lama duduk, asupan serat, dan masa kerja dengan gejala *hemoroid*. Sebanyak 35 partisipan dalam penelitian ini diambil sampelnya secara lengkap (complete sampling), sehingga data yang diteliti mencakup semuanya.

Teknik analisis yang digunakan dalam uji bivariat adalah uji Chi-Square (χ^2). Uji ini digunakan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel kategori, dalam hal ini antara variabel independen yang dikategorikan ke dalam dua kelompok (misalnya: Baik dan Buruk) dan variabel dependen dikategorikan (misalnya: Gejala *Hemoroid* Tidak ada gejala dan ada gejala). Penggunaan uji Chi-Square sesuai karena data yang

diperoleh berskala ordinal.

Uji ini menarik kesimpulan jika nilai p kurang dari 0,05, yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara variabel independen dan dependen. Tidak terdapat hubungan signifikan antara variabel jika nilai p lebih besar dari 0,05.

Analisis bivariat akan menguji hipotesis bahwa durasi duduk, asupan serat, dan lama bekerja memengaruhi gejala wasir pada pengemudi PT Arini. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi silang (crosstab) dan dilengkapi dengan nilai χ^2 hitung dan nilai signifikansi (p-value).

H. Jadwal Penelitian

Tabel 3. 1 Jadwal Penelitian

Uraian	Bulan						
	Feb	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Ags
Pengajuan Judul							
Proses Bimbingan							
Seminar Proposal							
Penelitian							
Seminar Hasil							
Pendadaran							

I. Definisi Operasional

Tabel 3. 2 Definisi Operasional

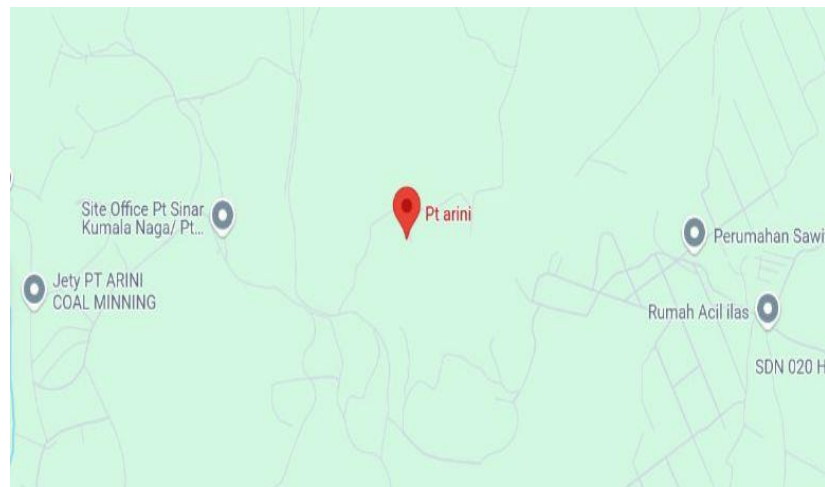
No	Variabel	Definisi Oprasional	Alat Ukur	Kriteria	Skala Data
Variabel Terikat					
1.	Gejala <i>Hemoroid</i>	Tanda-tanda subjektif yang dialami responden dalam 3 bulan terakhir, seperti nyeri, benjolan, perdarahan, dll	Kuesioner	1. 0–5: Tidak ada gejala 2. 6–15: Ada Gejala (Lohsiriwat, V. (2016))	Ordinal
Variabel Bebas					
1.	Lama Duduk	Durasi waktu yang dihabiskan pekerja dalam posisi duduk selama jam kerja setiap harinya..	Kuesioner	1. <4 jam: Rendah 2. ≥4 jam: Tinggi (Chau, J. Y., et al. (2016))	Ordinal
2.	Konsumsi Serat	Jumlah konsumsi makanan berserat	Kuesioner	1. 0-5: Buruk 2. 6-12: Baik	Ordinal

		seperti sayur, buah, dan biji-bijian dalam satu minggu.		(Willett, W., et al. (2016))	
3.	Masa Kerja	Lama waktu bekerja seseorang sejak pertama kali menjadi pekerja ditempat tersebut, diukur dalam tahun.	Kuesioner	1. <5 tahun: Pendek 2. ≥5 tahun: Lama (Pradiantini, K. H. Y., & Dinata, I. G. S. (2021))	Ordinal

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Penelitian

PT. Arini merupakan perusahaan yang berlokasi di Jl. Bhayangkara No.09 RT 012 Kelurahan Sungai Meriam, Kecamatan Anggana, Kabupaten Kutai Kartanegara. PT. Arini bergerak dalam bidang pertambangan dan perdagangan batubara yang didirikan pada tanggal 21 September 2005 dan memiliki beberapa anak perusahaan antara lain PT. Els Energy Indonesia yang didirikan pada tanggal 24 Maret 2017 pada dan PT. Amanah Wira Persada yang didirikan pada tanggal 29 September 2017. PT. Arini adalah perusahaan pemilik Ijin Usaha Jasa Pertambangan (IUJP) No. 503/2202/IUJP/DPMPTSP/XII/2017 dan Surat Izin Usaha Perdagangan No. 510/52/PM/X/2017.



Gambar 4. 1 Peta Wilayah PT. Arini

(sumber : <https://google.maps.com>)

1. Visi PT. Arini

PT. Arini bertekad Menjadi perusahaan pertambangan, perdagangan batubara dan kontraktor terbaik di Indonesia yang memfokuskan diri pada laju pertumbuhan dengan membangun kompetensi melalui pengembangan karyawan, kinerja keuangan yang kuat, dan keuntungan yang solid untuk laju perputaran ekonomi perusahaan kami.

2. Misi PT. Arini.
 - a) Membangun sumber daya manusia yang berkualitas.
 - b) Berpartisipasi dalam mensuplai komoditas batubara di Lokal indonesia maupun Eksport Luar Negri.
 - c) Mengelola biaya operasional penambangan secara efektif.
 - d) Meningkatkan integrasi rantai pasokan batubara untuk memastikan keandalan dan efisiensi.
 - e) Mewujudkan kepemimpinan di bidang keselamatan kerja, perlindungan lingkungan dan tanggung jawab sosial.
 - f) Mengutamakan kerja tim serta komunikasi yang jujur dan terbuka.
 - g) Mendukung perubahan yang positif dengan mendorong inovasi dan menerapkan praktek yang telah disepakati.

B. Hasil Penelitian dan Analisis Data

1. Karakteristik Responden

Pekerja PT. Arini di Kabupaten Kutai Kartanegara berpartisipasi dalam penelitian ini. Responden dikategorikan berdasarkan usia, jenis kelamin, dan pendidikan terakhir.

a. Usia

Tabel 4. 1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1.	20-40 Tahun	26	74.3%
2.	41-65 Tahun	9	25.7%
Total		35	100%

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel diatas terdapat 23 (74.3%) responden berumur kisaran 20-40 tahun dan terdapat 9 (25.7) responden yang berumur kisaran 41-65 tahun.

b. Jenis Kelamin

Tabel 4. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Laki-Laki	35	100%
	Total	35	100%

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel diatas terdapat 35 (100%) responden berjenis kelamin laki-laki.

c. Pendidikan Terakhir

Tabel 4. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

No	Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase (%)
1.	SMA/SLTA/SMK	35	100%
	Total	35	100%

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel diatas terdapat 35 (100%) responden dengan pendidikan terakhir SMA/SLTA/SMK .

2. Analisis Univariat

a. Gambaran Gejala Hemoroid

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Pekerja Yang Mengalami Gejala Hemoroid Pada Pekerja PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2025

No	Gejala Hemoroid	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak Ada Gejala	14	40.0%
2.	Ada Gejala	21	60.0%
	Total	35	100%

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa sebanyak 14 (40.0%) responden mengalami tidak ada gejala, sedangkan sebanyak 21 (60.00) responden mengalami ada gejala.

b. Lama duduk

Tabel 4. 4 Distribusi frekuensi lama duduk pada pekerja PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2025

No	Lama duduk	Frekuensi	Persentase (%)
1.	<4 Jam	3	8.6%
2.	≥4 Jam	32	91.4%
Total		35	100%

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui sebanyak 3 (8.6%) pekerja memiliki frekuensi lama duduk selama <4 jam, sedangkan sebanyak 32 (91.4%) pekerja memiliki frekuensi lama duduk ≥4 jam.

c. Konsumsi Serat

Tabel 4. 5 Distribusi frekuensi konsumsi serat pada pekerja PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2025

No	Konsumsi Serat	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Buruk	16	45.7%
2.	Baik	19	54.3%
Total		35	100%

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui sebanyak 16 (45.7%) responden memiliki frekuensi konsumsi serat buruk, sedangkan sebanyak 19 (54.3%) responden memiliki frekuensi konsumsi serat baik.

d. Masa Kerja

Tabel 4. 6 Distribusi frekuensi masa kerja pada pekerja PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2025

No	Masa Kerja	Frekuensi	Persentase (%)
1.	<5 Tahun	26	74.3%
2.	≥5 Tahun	9	25.7%
Total		35	100%

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa 26 responden (74,3%) telah bekerja kurang dari 5 tahun dan 9 (25,7%) telah bekerja lebih dari 5 tahun.

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Lama Duduk dengan Gejala *Hemoroid*.

Tabel 4. 7 Hubungan Lama Duduk Dengan Gejala *Hemoroid* (Ambeien) Di PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2025

Gejala <i>Hemoroid</i>	Lama Duduk						<i>PValue</i>
	<4 Jam		≥4 Jam		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Tidak Ada Gejala	2	5,7	12	34,3	14	40,0	0,551
Ada Gejala	1	2,9	20	57,1	21	60,0	
Total	3	8,6	32	91,4	35	100	

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa 2 (5,7%) dari 35 responden yang duduk kurang dari 4 jam tidak mengalami gejala hemoroid. Satu pekerja (2,9%) mengalami gejala hemoroid setelah duduk kurang dari 4 jam. Dua belas (34,3%) dari mereka yang duduk selama 4 jam atau lebih tidak mengalami gejala hemoroid, sementara 20 (57,1%) mengalami gejala *hemoroid*.

Dengan menggunakan uji chi-kuadrat dan uji eksak Fisher, nilai p sebesar 0,551 melebihi kriteria signifikansi $\alpha = 0,05$, sehingga menolak hipotesis alternatif (H_a) dan menerima hipotesis nol (H_0). Dengan demikian, durasi duduk tidak memengaruhi gejala *hemoroid*.

b. Hubungan Konsumsi Serat dengan Gejala *Hemoroid*.

**Tabel 4. 8 Hubungan Konsumsi Serat Dengan Gejala *Hemoroid*
(Ambeien) Di PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara
Tahun 2025**

Gejala <i>Hemoroid</i>	Konsumsi Serat						<i>PValue</i>
	Buruk		Baik		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Tidak Ada Gejala	3	8,6	11	31,4	14	40,0	0,019
Ada Gejala	13	37,1	8	22,9	21	60,0	
Total	16	45,7	19	54,3	35	100	

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 4.9 di atas, di ketahui data mengenai hubungan konsumsi serat dengan risiko terjadinya gejala *Hemoroid* dapat dilihat dari 35 responden menunjukkan bahwa pekerja dengan konsumsi serat buruk dan tidak mengalami gejala *Hemoroid* sebanyak 3 orang (8.6%). Pekerja dengan konsumsi serat buruk dan mengalami gejala *Hemoroid* sebanyak 13 orang (37.1%), pekerja dengan konsumsi serat baik dan tidak mengalami gejala *Hemoroid* sebanyak 11 orang (31.4%) dan pekerja dengan konsumsi serat baik dan mengalami gejala *Hemoroid* sebanyak 8 orang (22.9%).

Analisis data menggunakan uji chi-kuadrat menunjukkan nilai p sebesar 0,019, di bawah tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$, yang mendukung hipotesis alternatif (H_a) dan menolak hipotesis nol (H_0). Asupan serat berhubungan dengan gejala wasir.

c. Hubungan Masa Kerja dengan Gejala *Hemoroid*.

**Tabel 4. 9 Hubungan Masa Kerja Dengan Gejala *Hemoroid*
(Ambeien) Di PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara
Tahun 2025**

Gejala <i>Hemoroid</i>	Masa Kerja						<i>PValue</i>
	<5 Tahun		≥5 Tahun		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Tidak Ada Gejala	9	25,7	5	14,3	14	40,0	0,432
Ada Gejala	17	48,6	4	11,4	21	60,0	
Total	26	74,3	9	25,7	35	100	

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa 9 (25,7%) dari 35 responden dengan lama bekerja kurang dari 5 tahun tidak mengalami gejala hemoroid. Gejala *hemoroid* dilaporkan oleh 17 (48,6%) orang dengan masa kerja kurang dari 5 tahun. Namun, 5 (14,3%) dari mereka yang memiliki masa kerja 5 tahun atau lebih tidak melaporkan masalah *hemoroid*, sementara 4 (11,4%) melaporkannya.

Analisis data menggunakan uji chi-square dan uji Fisher exact menunjukkan nilai p sebesar 0,432 ($\alpha = 0,05$), yang menolak hipotesis alternatif (H_a) dan menerima hipotesis nol (H_0). Dengan demikian, masa kerja tidak memengaruhi gejala *hemoroid*.

C. Pembahasan

Berdasarkan data yang diolah dan tujuan penelitian, simpulan penelitian dibahas di bawah ini:

1. Hubungan Lama Duduk Dengan Gejala *Hemoroid* Pada Pekerja Driver PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara.

Durasi kerja adalah waktu yang dihabiskan seseorang untuk mengerjakan suatu tugas. Saat duduk, pasien wasir biasanya bergerak ke kiri atau ke kanan. Pekerjaan menetap jangka panjang menyebabkan nyeri leher, bahu, tulang belakang, bokong, dan perut. Duduk menggunakan lebih sedikit energi daripada berdiri karena mengurangi beban statis otot kaki. Posisi duduk yang buruk menyebabkan masalah punggung. Gejala akibat pekerjaan duduk yang tidak ergonomis dapat memengaruhi kelelahan kerja (Nurromsyah, 2024).

Berdasarkan hasil penelitian di PT. Arini di temukan bahwa pekerja driver yang memiliki lama duduk ≥ 4 jam per hari di sebabkan karena posisi duduk yang dengan waktu lama, terutama dalam kondisi kendaraan yang panas sehingga dapat menyebabkan tekanan berlebih di area rektum. Hal ini berpotensi meningkatkan gejala *Hemoroid*. Selain itu, kondisi kendaraan yang sering terpapar debu dan panas turut memperburuk kenyamanan saat kerja. Sementara itu pekerja driver yang memiliki lama duduk < 4 jam cenderung memiliki waktu kerja yang lebih untuk istirahat.

Dari 35 peserta, 2 orang (5,7%) tidak mengalami gejala hemoroid setelah duduk kurang dari 4 jam. Satu pekerja (2,9%) mengalami gejala hemoroid setelah duduk kurang dari 4 jam. Dua belas orang (34,3%) yang duduk selama 4 jam atau lebih tidak mengalami gejala. Gejala hemoroid terjadi pada 20 orang (57,1%) yang duduk selama 4 jam atau lebih.

Hasil pengujian dalam penelitian ini menunjukkan bahwa lama duduk tidak memiliki hubungan dengan gejala *hemeroid*. Hal ini terbukti melalui hasil pengujian hipotesis dengan nilai *p-value* $> 0,05$.

Hasil uji statistic menggunakan *uji chi-square* tabel 2x2 menggunakan hasil alternatif *uji fisher exact* p-value di karenakan terdapat 2 cell yang

kurang dari 5 sehingga di peroleh nilai $p\text{value} = 0,551 > 0,05$ nilai tersebut menunjukkan tidak terdapat hubungan antara lama duduk dengan gejala *hemeroid* pada pekerja driver di PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara. Hal ini disebabkan oleh faktor-faktor lain yang lebih dominan, seperti pola makan rendah serat, kebiasaan buang air besar, kondisi kendaraan yang tidak ergonomis, serta frekuensi istirahat selama bekerja. Selain itu, tidak semua pekerja dengan durasi duduk yang tinggi mengalami gejala *Hemoroid*, yang mengindikasikan adanya kontribusi dari faktor individu dan lingkungan kerja yang kompleks. Oleh karena itu, lama duduk saja tidak dapat dijadikan indikator tunggal dalam menentukan risiko gejala *Hemoroid* pada pekerja driver di PT. Arini.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang di lakukan oleh Widowati & Ernawati (2023) yang menyatakan tidak ada hubungan lama duduk dengan gejala *Hemoroid* dengan hasil $p\text{value} = 1,000$ ($p = > 0,05$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang di lakukan oleh Indra Kumala (2016) yang menyatakan tidak ada hubungan lama duduk dengan gejala *Hemoroid* dengan hasil $p\text{value} = 0,551$ ($p = > 0,05$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang di lakukan oleh Waren (2020) yang menyatakan tidak ada hubungan lama duduk dengan gejala *Hemoroid* dengan hasil $p\text{value} = 1,000$ ($p = > 0,05$).

2. Hubungan Konsumsi Serat Dengan Gejala *Hemoroid* Pada Pekerja Driver PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara.

Konsumsi serat berarti mengonsumsi serat nabati. Serat pangan, karbohidrat kompleks yang tidak dapat dicerna, mendukung pencernaan dan fungsi tubuh lainnya. Serat melancarkan pencernaan dan menurunkan kolesterol serta glukosa darah, sehingga mengurangi risiko penyakit jantung dan diabetes (Nur Hasanah & Tanziha, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian di PT. Arini di temukan bahwa pekerja yang mengalami konsumsi serat buruk disebabkan karena kurang mengonsumsi buah-buahan atau sayur sayuran atau memakan makanan

instan yang dapat membuat system pencernaan. Sedangkan pekerja yang mengalami konsumsi serat baik disebabkan karena lebih menjaga pola makan atau memiliki kebiasaan mengonsumsi buah-buahan atau sayur-sayuran.

Hasil penelitian dari 35 responden menunjukkan bahwa pekerja dengan konsumsi serat buruk dan tidak mengalami gejala *Hemoroid* sebanyak 3 orang (8.6%). Pekerja dengan konsumsi serat buruk dan mengalami gejala *Hemoroid* sebanyak 13 orang (37.1%), pekerja dengan konsumsi serat baik dan tidak mengalami gejala *Hemoroid* sebanyak 11 orang (31.4%) dan pekerja dengan konsumsi serat baik dan mengalami gejala *Hemoroid* sebanyak 8 orang (22.9%).

Hasil pengujian dalam penelitian ini menunjukkan bahwa konsumsi serat memiliki hubungan dengan gejala hemeroid. Hal ini terbukti melalui hasil pengujian hipotesis dengan nilai $p\text{-value} < 0,05$.

Hasil uji statistik yang diperoleh melalui *uji chi-square* dengan $p\text{-value}=0,019 < 0,05$ nilai tersebut menunjukkan terdapat hubungan antara konsumsi serat dengan gejala *hemeroid* pada pekerja driver di PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara. Hal ini di sebabkan karena kurang makan makanan berserat, sehingga tinja menjadi keras dan susah dikeluarkan, yang dapat menimbulkan tekanan di bagian anus dan menyebabkan *Hemoroid*. Oleh karena itu, pekerja yang memiliki kebiasaan makan rendah serat lebih berisiko mengalami gejala *Hemoroid* dibandingkan dengan pekerja yang cukup mengonsumsi serat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang di lakukan oleh Hernawati (2025) yang menyatakan ada hubungan konsumsi serat dengan gejala *Hemoroid* dengan hasil $p\text{value}=0,031$ ($p < 0,05$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang di lakukan oleh Farid (2024) yang menyatakan ada hubungan konsumsi serat dengan gejala *Hemoroid* dengan hasil $p\text{value}=0,001$ ($p < 0,05$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang di lakukan oleh Lokarjana et al., (2021) yang menyatakan ada hubungan

konsumsi serat dengan gejala *Hemoroid* dengan hasil $pvalue=0,016$ ($p < 0,05$).

3. Hubungan Masa Kerja Dengan Gejala *Hemoroid* Pada Pekerja Driver PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara.

Masa kerja merupakan salah satu faktor penting dalam dunia kerja yang menunjukkan lamanya seseorang terlibat dalam suatu aktivitas atau lingkungan kerja tertentu. Masa kerja dihitung sejak tenaga kerja pertama kali bergabung hingga saat ini, dan sering kali digunakan sebagai indikator pengalaman serta tingkat keterpaparan terhadap risiko kerja. Seiring bertambahnya masa kerja, pekerja cenderung lebih sering mengalami paparan terhadap faktor-faktor risiko di lingkungan kerja, termasuk sikap kerja yang kurang ergonomis, beban kerja berulang, serta pola aktivitas yang monoton. Masa kerja yang panjang tanpa pengelolaan kondisi kerja yang baik dapat mempengaruhi kesehatan pekerja, terutama pada pekerjaan yang melibatkan posisi duduk berkepanjangan seperti pada pekerja driver (Manik et al., 2024).

Penelitian di PT. Arini membagi masa kerja pengemudi menjadi kategori pendek (<5 tahun) dan panjang (>5 tahun). Pekerja dengan masa kerja kurang dari lima tahun masih beradaptasi dengan ritme kerja, lingkungan, dan tuntutan. Meskipun belum lama bekerja tetap berisiko mengalami gangguan kesehatan seperti kelelahan otot atau ketidaknyamanan akibat posisi duduk yang lama dan kondisi lapangan yang panas serta berdebu. Namun, karena masa paparan belum terlalu panjang, risiko akumulatif terhadap gangguan seperti *Hemoroid* atau masalah muskuloskeletal cenderung lebih rendah dibandingkan kelompok masa kerja lama. Sebaliknya, pekerja dengan masa kerja >5 tahun telah terpapar beban kerja, seperti duduk berkepanjangan dan kurangnya aktivitas fisik, dalam jangka waktu yang lebih lama. Paparan terus-menerus terhadap kondisi kerja seperti suhu panas, jalanan tidak rata, serta pola kerja yang monoton dapat menyebabkan penurunan kesehatan secara bertahap.

Dari 35 responden, 9 (25,7%) melaporkan durasi duduk kurang dari

5 tahun dan tidak ada gejala *hemoroid*. Sebanyak 17 pekerja (48,6%) dengan masa kerja kurang dari 5 tahun melaporkan hemoroid. Namun, 5 (14,3%) dari mereka yang memiliki masa kerja 5 tahun atau lebih tidak melaporkan gejala, sementara 4 (11,4%) melaporkan gejala.

Hasil pengujian dalam penelitian ini menunjukkan masa kerja tidak memiliki hubungan dengan gejala hemeroid. Hal ini terbukti melalui hasil pengujian hipotesis dengan nilai $p\text{-value} > 0,05$.

Hasil uji statistic menggunakan *uji chi-square* tabel 2x2 menggunakan hasil alternatif *uji fisher exact* p-value di karenakan terdapat 1 cell yang kurang dari 5 sehingga di peroleh nilai $p\text{-value} = 0,432 > 0,05$ nilai tersebut menunjukkan tidak terdapat hubungan antara masa kerja dengan gejala hemeroid pada pekerja driver di PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara. Hal ini disebabkan karena munculnya *Hemoroid* lebih dipengaruhi oleh faktor lain seperti kebiasaan makan rendah serat, kurang minum air putih serta sering mengejan saat buang air besar. Meskipun pekerja dengan masa kerja lebih lama sudah lebih sering terpapar kondisi kerja yang kurang nyaman, namun jika mereka memiliki pola hidup sehat, maka risiko *Hemoroid* bisa tetap rendah. Sebaliknya, pekerja yang baru bekerja pun bisa mengalami *Hemoroid* jika memiliki kebiasaan yang tidak sehat. Oleh karena itu, masa kerja bukan faktor utama yang menyebabkan gejala *Hemoroid*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang di lakukan oleh Widowati & Ernawati (2023) yang menyatakan tidak ada hubungan masa kerja dengan gejala *Hemoroid* dengan hasil $p\text{value} = 0,599$ ($p = > 0,05$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang di lakukan oleh indra kumala (2016) yang menyatakan tidak ada hubungan masa kerja dengan gejala *Hemoroid* dengan hasil $p\text{value} 1,000$ ($p = > 0,05$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang di lakukan oleh Waren (2020) yang menyatakan tidak ada hubungan lama duduk dengan gejala *Hemoroid* dengan hasil $p\text{value} 1,073$ ($p = > 0,05$).

D. Keterbatasan Dalam Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada pekerja PT. Arini yang berada di wilayah Kabupaten Kutai Kartanegara. Peneliti menyadari bahwa penelitian ini memiliki keterbatasan dalam penelitian, berikut adalah keterbatasannya

1. Waktu penelitian cukup terbatas karena pengumpulan data, observasi dan wawancara dilakukan pada saat responden sedang tidak ada pekerjaan di jam kerja.
2. Pengukuran variabel lama duduk dan konsumsi serat didasarkan pada ingatan subjek (self-report).

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian terkait lama duduk, konsumsi serat dan masa kerja dengan gejala *Hemoroid* pada driver pekerja PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara tahun 2025, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Hasil $P= 0,551 > 0,05$, Tidak ada hubungan lama duduk dengan gejala *Hemoroid* (ambeien) pada driver di PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara.
2. Hasil $P= 0,019 < 0,05$, Adanya hubungan konsumsi serat dengan gejala *Hemoroid* (ambeien) pada driver di PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara.
3. Hasil $P= 0,432 > 0,05$, Tidak ada hubungan masa kerja dengan gejala *Hemoroid* (ambeien) pada driver di PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian terkait lama duduk, konsumsi serat dan masa kerja dengan gejala *Hemoroid* pada driver pekerja PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara tahun 2025, maka diberikan beberapa saran bagi beberapa pihak sebagai berikut :

1. Perusahaan PT. Arini
 - a. Perusahaan juga disarankan membuat jadwal istirahat secara berkala agar pekerja, khususnya yang duduk selama ≥ 4 jam, bisa berdiri dan melakukan peregangan ringan. Hal ini penting untuk mengurangi tekanan pada bagian anus.
 - b. Perusahaan diharapkan memberikan edukasi kepada pekerja mengenai pentingnya mengonsumsi makanan yang mengandung serat tinggi seperti sayur, buah, dan biji-bijian.
 - c. Perusahaan juga bisa memberikan sosialisasi mengenai gaya hidup sehat serta informasi mengenai gejala dan pencegahan *Hemoroid* melalui penyuluhan atau media edukasi seperti leaflet K3.

2. Pekerja Driver PT. Arini

- a. Para driver disarankan untuk meningkatkan asupan makanan berserat (buah, sayuran hijau, biji-bijian), serta mencukupi kebutuhan cairan harian dengan minum air putih minimal 8 gelas per hari.
- b. Hindari kebiasaan menunda buang air besar dan mengejan terlalu kuat, karena hal ini merupakan pemicu utama gejala *Hemoroid*.
- c. Upayakan untuk berdiri, berjalan ringan, atau melakukan peregangan setiap 2–3 jam guna mengurangi tekanan akibat duduk terlalu lama.

3. Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mempertimbangkan variabel lain seperti (Pola makan, posisi duduk, obesitas, dan lain-lain) yang juga dapat memengaruhi gejala *Hemoroid* dan melakukan penelitian lanjutan dengan jumlah sampel yang lebih besar.

DAFTAR PUSTAKA

- Amsriza, F. R., & Fakhriani, R. (2024). Edukasi Pencegahan *Hemoroid* Dalam Meningkatkan Pengetahuan Tenaga Kesehatan. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 8(2), 2357. <https://doi.org/10.31764/jmm.v8i2.22203>
- Annisa, B. W., & Yuliansyah, L. F. A. (2022). Diagnosis Dan Tatalaksana *Hemoroid*. *Unram Medical Journal*, 11(3), 1085–1093. <https://doi.org/10.29303/jk.v11i3.4715>
- Badan Standardisasi Nasional. (2018). ISO 45001: Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja.
- Chau, J. Y., et al. (2016). "The Occupational Sitting and Physical Activity Questionnaire (OSPAQ): a reliability and validity study." *Applied Ergonomics*, 43(1), 58-65.
- Farid, M. I. N. A. (2024). The Relationship Between Dietary Fiber Consumption Patterns and Physical Activity with the Incidence of Hemorrhoids. *International Journal of Health Sciences*, 6(July), 47151–47159. <https://doi.org/10.53730/ijhs.v6ns7.13102>
- Goetsch, D. L. (2019). Occupational Safety and Health for Technologists, Engineers, and Managers (9th ed.). Pearson.
- Han, S., Kim, H., & Jang, S. (2020). Chronic pain and accident risk among professional drivers. *Journal of Occupational Health*, 62(1), e12142.
- Hernawati, A. (2025). *ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA HEMOROID DI RUMAH SAKIT BUDI KEMULIAAN KOTA BATAM TAHUN 2023*. 15(1), 56–72.
- indra kumala, et al. (2016). Hubungan Lama Duduk Dan Lama Bekerja Dengan Kejadian *Hemoroid* Pada Supir Bus Akap Di Terminalinduk Rajabasa Bandar Lampung Tahun 2024. *Journal of Medical and Health Sciences*, 3(3).
- International Labour Organization*. (2020). *Occupational Safety and Health and Working Conditions*. Geneva: ILO.
- International Labour Organization (ILO)*. (2020). *Occupational Safety and Health: Training and Education*.
- Khomsan, A. (2016). Pangan dan Gizi untuk Kesehatan. Jakarta: Rajawali Pers.
- Lohsiriwat, V. (2016). "Hemorrhoids: from basic pathophysiology to clinical management." *World Journal of Gastroenterology*, 18(17), 2009–2017.
- Lokarjana, L., Kanseria, T., Roslaeni, R., & Pratama, A. Y. (2021). The Relationship Between Low Fiber Consumption and the Incidence of Haemorrhoids Patients. *Proceedings of the 12th Annual Scientific Meeting, Medical Faculty, Universitas Jenderal Achmad Yani, International Symposium on "Emergency Preparedness and Disaster Response during COVID 19 Pandemic" (ASMC 2021)*, 37(Asmc), 197–199. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.210723.047>
- Manoy, E., Purnama, S., & Nugroho, A. (2021). Hubungan Lama Duduk dengan Kejadian Hemoroid pada Pekerja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 110–118.
- Manuaba, A. (2018). Ergonomi, Kesehatan dan Keselamatan Kerja. Jakarta: Rineka Cipta.

- Nugroho, F. (2020). Analisis Fasilitas Ergonomi terhadap Risiko Penyakit Akibat Kerja. *Jurnal Kesmas Indonesia*, 12(1), 45–53
- Nurromsyah, N. (2024). *HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEJADIAN HEMOROID (WASIR) PADA REMAJA The*. 1(1), 18–22.
- Pradiantini, K. H. Y., & Dinata, I. G. S. (2021). Diagnosis dan Penatalaksanaan Hemoroid. *Ganesha Medicine*, 1(1), 38. <https://doi.org/10.23887/gm.v1i1.31704>
- Putri, A. (2021). Pentingnya Pemeriksaan Kesehatan Berkala dalam Pencegahan Penyakit Akibat Kerja. *Jurnal Kesehatan Kerja*, 15(3), 201–210.
- Ramli, S. (2010). Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja OHSAS 18001. Jakarta: Dian Rakyat.
- Riss, S., Weiser, F. A., Schwameis, K., Riss, T., Mittlböck, M., Steiner, G., & Stift, A. (2012). The prevalence of hemorrhoids in adults. *International Journal of Colorectal Disease*, 27(2), 215–220.
- Reza, M. F., Utantyo, N. R., Ashfiani, S., Kedokteran, F., Batam, U., Kedokteran, F., Batam, U., Kedokteran, F., & Batam, U. (2024). Zona kedokteran vol.14 no.1 januari 2024. *Hubungan Rasio Kadar Kolesterol Total Terhadap HDL Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner Di Rumah Sakit Badan Pengusahaan Batam*, 14(1).
- Rifki, M., Rusdani, R., & Eryaningrum, N. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hemoroid Pada Pasien Di Poli Bedah Rsud Raja Ahmad Tabib Tahun 2019-2022. *Zona Kedokteran: Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Batam*, 13(3), 457–467. <https://doi.org/10.37776/zked.v14i1.1353>
- Rizal, F., Safirza, S., Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Abulyatama, P., & Author, C. (2023). Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Penyakit Hemoroid Di Poli Bedah Rumah Sakit Pertamedika Umami Rosnati (Rspur) Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Tambusia*, 4(3), 2769–2778.
- Safitri, D., Perdana, R., Marlina, A. R., & Rahayu, S. M. (2023). Pengertian, Penyebab, Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Akibat Kerja. *Nusadaya Journal of Multidisciplinary Studies*, 1(5), 8–10. <https://ejurnal.aarsmataram.ac.id/index.php/njms/article/view/30/28>
- Sari, M., Utami, R., & Hasanah, N. (2023). Pemeriksaan Kesehatan Berkala dalam Pencegahan Penyakit Akibat Kerja. *Indonesian Journal of Occupational Health*, 6(1), 12–20.
- Suma'mur, P. K. (2018). Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Jakarta: Gunung Agung.
- Sun, Z., & Migaly, J. (2016). Review of hemorrhoid disease: Presentation and management. *Clinics in Colon and Rectal Surgery*, 29(1), 22–29.
- Sunaryo, D. (2022). Hubungan Pola Makan dan Konsumsi Serat dengan Kejadian Hemoroid. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 9(1), 55–62
- Tarwaka. (2015). Ergonomi Industri: Dasar-dasar Ergonomi dan Aplikasi di Tempat Kerja.
- Waren, A. (2020). Hubungan Masa kerja dan lama duduk terhadap gejala Hemoroid pada pekerja sopir Payung Sekaki Pekanbaru, Riau. *International Journal of Health Sciences*, 6(July), 47151–47159.

<https://doi.org/10.53730/ijhs.v6ns7.13102>

- Widowati, F. S., & Ernawati, E. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan gejala *Hemoroid* pada pekerja usia produktif. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(04), 277–282. <https://doi.org/10.33221/jikm.v12i04.2092>
- Wijaya, R., & Rahman, F. (2022). Faktor Psikososial dan Ergonomi Kerja terhadap Gangguan Pencernaan pada Pekerja. *Jurnal Kesehatan Kerja Indonesia*, 4(3), 89–97.
- Willett, W., et al. (2016). "Reproducibility and validity of a semiquantitative food frequency questionnaire." *American Journal of Epidemiology*, 122(1), 51-65.
- Wulandari, D. (2021). Hubungan Lama Duduk dengan Kejadian Hemoroid pada Pekerja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(2), 112–119.
- Zaman, M. Z., Syafiuddin, A., Hakim, A., Fasya, Z., & Adriansyah, A. A. (2022). Literature Review: Jenis Penyakit Akibat Kerja, Penyebabnya dan Mekanisme Penyebaran dalam Industri. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 10(4), 511–517. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian



UNIVERSITAS WIDYA GAMA MAHAKAM SAMARINDA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
AKREDITASI BAIK SEKALI

SK PENDIRIAN MENDIKBUD NO:0395/0/1986 TANGGAL 23 MEI 1986
SK LAM-PTKes NO: 0117/LAM-PTKes/Akr/Sar/III/2023 TANGGAL 10 FEBRUARI 2023

Samarinda, 08 Juli 2025

Nomor : 1159/FKM-UWGM/A/VII/2025
Lamp. : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
HRD. PT. ARINI

Di - Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam (FKM-UWGM) Samarinda, kami mohon diberikan kesempatan melakukan penelitian di PT. Arini.

Kepada mahasiswa yang tersebut dibawah ini :

Nama : Heresy Vrischia Asnuar
NPM : 2113201042
Peminatan : Keselamatan dan Kesehatan Kerja
Judul Karya Ilmiah : *"Hubungan Lama Duduk, Konsumsi Serat Dan Masa Kerja Dengan Gejala Hemoroid (Ambeien) Pada Pekerja Bagian Driver Di PT. Arini Kabupaten Kutai Kartanegara"*

Demikian, atas bantuan dan kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi

Istianto, SKM., M.Kes
NIK. 2010.085.116

Contact Person: +62821-5953-6165

Tembusan:

1. Arsip

Telp : (0541) 4121117
Fax : (0541) 736572
Email : fkm@uwgm.ac.id
Website : fkm.uwgm.ac.id

Kampus unggul, widyakewirausahaan, gemilang, dan mulia.

Kampus Biru UWGM
Gedung C Lantai 1 FKM
Jl. K.H. Wahid Hasyim 1, No.28 Rt.08
Samarinda, 75119

Lampiran 2 Surat Balasan dan Surat Telah Selesai Penelitian



PT. ARINI

Site Office : Jl. D I Panjaitan Perum Citraland Ruko B 15 Samarinda

No : 16/Eks-VII/2025
Lampiran : -
Hal : Melakukan penelitian An. Heresy Vrischia Asnuar

Kepada Yth :
Ketua Program Studi
Fakultas Kesehatan Masyarakat UWGM Samarinda
Di
Samarinda

Dengan Hormat,

Sesuai dengan surat Bapak No 1159/FKM-UWGM/A/VII/2025 tanggal 08 Juli 2025 tentang permohonan penelitian mahasiswa an. Heresy Vrischia Asnuar NPM 2113201042, bahwa yang bersangkutan telah melakukan penelitian di Site PT Arini Tanggal 9 Juli – 14 Juli 2025 dengan judul “Hubungan Lama Duduk, Konsumsi Serat dan Masa Kerja Dengan Gejala Hemoroid (Ambien) Pada Pekerja Bagian Driver di PT Arini Kabupaten Kutai Kartanegara”. Yang bersangkutan telah melakukan penelitian dengan baik di Areal Site PT Arini.

Demikian surat ini kami buat untuk dipergunakan untuk memenuhi persyaratan penulisan skripsi.

Hormat Kami,

PT ARINI

Sulfikar Mendila

Pjs. KTT

Lampiran 3 Kuisisioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN LAMA DUDUK, KONSUMSI SERAT DAN MASA KERJA DENGAN GEJALA *HEMOROID* (AMBEIEN) PADA PEKERJA BAGIAN DRIVER DI PT. ARINI KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA

A. Identitas Responden

Nama	
Usia	
Jenis Kelamin	
Pendidikan Terakhir	1. SD 2. SMP 3. SMA/SLTA/SMK 4. Diploma/Sarjana

Petunjuk Pengisian :

Silakan beri tanda centang (✓) pada kolom yang sesuai dengan pendapat Anda terhadap pernyataan di bawah ini.

B. Gejala *Hemoroid*

Keterangan :

- 1 : Tidak Pernah
- 2 : Jarang
- 3 : Kadang-kadang
- 4 : Sering
- 5 : Selalu

No	Pertanyaan	Skala				
		1	2	3	4	5
1.	Perdarahan saat buang air besar					
2.	Rasa nyeri di anus saat duduk					
3.	Benjolan keluar saat BAB					
4.	Gatal atau iritasi pada anus					
5.	Kesulitan saat BAB (konstipasi kronis)					

(Lohsiriwat, V. (2016))

C. Lama Duduk

Keterangan:

< 4 jam: Rendah

≥4 jam: Tinggi

No	Pertanyaan
1.	Berapa total jam kerja Anda dalam sehari? _____ jam
2.	Dari total waktu kerja Anda, berapa persen (%) waktu yang digunakan untuk aktivitas berikut: a. Duduk: _____ % b. Berdiri: _____ % c. Berjalan: _____ % d. Melakukan pekerjaan berat: _____ %

(Chau, J. Y., et al. (2016))

Petunjuk Pengisian :

Silakan beri tanda centang (✓) pada kolom yang sesuai dengan pendapat Anda terhadap pernyataan di bawah ini.

D. Konsumsi Serat

Keterangan :

1. 0-5: Buruk

2. 6-12: Baik

No	Makanan Sumber Serat	Frekuensi Per Minggu			
		0 x	1-2 x	3-4x	5x
1.	Sayuran hijau (bayam, kangkung)				
2.	Buah-buahan (pepaya, apel, pisang)				
3.	Biji-bijian/roti gandum				

(Willett, W., et al. (2016))

Petunjuk Pengisian :

Silakan beri tanda centang (✓) pada kolom yang sesuai dengan pendapat Anda terhadap pernyataan di bawah ini.

E. Masa Kerja

Keterangan :

1. <5 Tahun: Pendek

2. ≥5 Tahun: Lama

Berapa lama Anda telah bekerja di tempat ini?							
	<1 tahun		1-5 tahun		6-10 tahun		>10 tahun

(Pradiantini, K. H. Y., & Dinata, I. G. S. (2021))

Lampiran 4 Master Data

Nama	Usia		JK		Pendidikan Terakhir	
	Ket	Kode	Ket	Kode	Ket	Kode
H	25	1	L	1	SMA	3
R	44	2	L	1	SMA	3
B	40	2	L	1	SMA	3
E	38	1	L	1	SMA	3
B	21	1	L	1	SMA	3
M	25	1	L	1	SMA	3
RA	30	1	L	1	SMA	3
ML	23	1	L	1	SMA	3
CH	45	2	L	1	SMA	3
G	39	1	L	1	SMA	3
E	27	1	L	1	SMA	3
N	29	1	L	1	SMA	3
I	48	2	L	1	SMA	3
D	35	1	L	1	SMA	3
J	30	1	L	1	SMA	3
Y	42	2	L	1	SMA	3
B	25	1	L	1	SMA	3
R	26	1	L	1	SMA	3
F	28	1	L	1	SMA	3
T	30	1	L	1	SMA	3
F	25	1	L	1	SMA	3
A	43	2	L	1	SMA	3
GS	25	1	L	1	SMA	3
D	24	1	L	1	SMA	3
M	42	2	L	1	SMA	3
A	32	1	L	1	SMA	3
K	30	1	L	1	SMA	3
Y	28	1	L	1	SMA	3
J	40	2	L	1	SMA	3
B	46	2	L	1	SMA	3
T	24	1	L	1	SMA	3
E	27	1	L	1	SMA	3
N	37	1	L	1	SMA	3
T	30	1	L	1	SMA	3
BW	39	1	L	1	SMA	3

Gejala Hemoroid							
A1	A2	A3	A4	A5	Total	Kode	Keterangan
2	3	2	3	3	13	2	Ada Gejala
1	1	2	3	1	8	2	Ada Gejala
1	3	1	1	1	7	2	Ada Gejala
1	1	1	1	1	5	1	Tidak Ada Gejala
1	1	1	1	1	5	1	Tidak Ada Gejala
1	1	1	2	2	7	2	Ada Gejala
1	2	3	2	2	10	2	Ada Gejala
1	2	1	1	1	6	2	Ada Gejala
1	3	3	3	2	12	2	Ada Gejala
1	3	3	2	1	10	2	Ada Gejala
1	1	1	2	1	6	2	Ada Gejala
1	1	1	1	1	5	1	Tidak Ada Gejala
1	1	2	2	1	7	2	Ada Gejala
1	1	1	1	1	5	1	Tidak Ada Gejala
1	1	1	1	1	5	1	Tidak Ada Gejala
1	1	1	1	1	5	1	Tidak Ada Gejala
1	2	2	3	2	10	2	Ada Gejala
1	2	3	1	1	8	2	Ada Gejala
1	1	1	1	1	5	1	Tidak Ada Gejala
1	1	1	1	1	5	1	Tidak Ada Gejala
1	1	2	2	1	7	2	Ada Gejala
1	1	1	1	1	5	1	Tidak Ada Gejala
1	1	1	1	1	5	1	Tidak Ada Gejala
1	1	1	1	1	5	1	Tidak Ada Gejala
1	2	2	1	1	7	2	Ada Gejala
1	1	2	2	2	8	2	Ada Gejala
1	2	3	2	1	9	2	Ada Gejala
1	2	3	1	1	8	2	Ada Gejala
1	1	1	1	1	5	1	Tidak Ada Gejala
1	1	1	1	1	5	1	Tidak Ada Gejala
1	1	1	1	1	5	1	Tidak Ada Gejala
1	1	1	1	1	5	2	Ada Gejala
1	2	2	1	1	7	2	Ada Gejala
1	1	1	2	2	7	2	Ada Gejala
1	1	1	1	2	6	2	Ada Gejala

Lama Duduk			
B1	B2	Kode	Keterangan
8 Jam	6 Jam 24 Menit	2	Tinggi
8 Jam	6 Jam 24 Menit	2	Tinggi
8 Jam	6 Jam 40 Menit	2	Tinggi
8 Jam	5 Jam 27 Menit	2	Tinggi
8 Jam	4 Jam 48 Menit	2	Tinggi
8 Jam	5 Jam 12 Menit	2	Tinggi
8 Jam	5 Jam 36 Menit	2	Tinggi
8 Jam	6 Jam 48 Menit	2	Tinggi
8 Jam	7 Jam 12 Menit	2	Tinggi
8 Jam	6 Jam 24 Menit	2	Tinggi
8 Jam	5 Jam 36 Menit	2	Tinggi
8 Jam	6 Jam	2	Tinggi
8 Jam	6 Jam 24 Menit	2	Tinggi
8 Jam	5 Jam 36 Menit	2	Tinggi
8 Jam	5 Jam 12 Menit	2	Tinggi
8 Jam	5 Jam 36 Menit	2	Tinggi
8 Jam	6 Jam 48 Menit	2	Tinggi
8 Jam	6 Jam 48 Menit	2	Tinggi
8 Jam	5 Jam 36 Menit	2	Tinggi
8 Jam	6 Jam	2	Tinggi
8 Jam	4 Jam 48 Menit	2	Tinggi
8 Jam	5 Jam 36 Menit	2	Tinggi
8 Jam	4 Jam	1	Rendah
8 Jam	5 Jam 12 Menit	2	Tinggi
8 Jam	6 Jam 24 Menit	2	Tinggi
8 Jam	6 Jam	2	Tinggi
8 Jam	5 Jam 36 Menit	2	Tinggi
8 Jam	4 Jam 24 Menit	2	Tinggi
8 Jam	6 Jam	2	Tinggi
8 Jam	6 Jam 24 Menit	2	Tinggi
8 Jam	4 Jam	1	Rendah
8 Jam	5 Jam 12 Menit	2	Tinggi
8 Jam	5 Jam 36 Menit	2	Tinggi
8 Jam	4 Jam	1	Rendah
8 Jam	6 Jam 24 Menit	2	Tinggi

Konsumsi Serat					
C1	C2	C3	Total	Kode	Keterangan
1	1	1	3	1	Buruk
2	2	1	5	1	Buruk
2	2	3	7	2	Baik
3	2	5	10	2	Baik
3	1	1	5	2	Baik
2	2	3	7	2	Baik
1	2	1	4	1	Buruk
2	1	1	4	1	Buruk
1	2	2	5	2	Baik
2	2	3	7	2	Baik
1	2	2	5	1	Buruk
2	2	3	7	2	Baik
2	2	1	5	1	Buruk
2	2	2	6	2	Baik
1	2	3	6	2	Baik
2	1	2	5	1	Buruk
3	2	2	7	2	Baik
2	2	1	5	1	Buruk
2	2	3	7	2	Baik
2	2	1	5	1	Buruk
1	2	2	5	1	Buruk
3	2	2	7	2	Baik
2	2	2	6	2	Baik
2	2	2	6	2	Baik
1	2	2	5	1	Buruk
3	1	1	5	2	Baik
2	2	2	6	1	Buruk
2	2	2	6	2	Baik
3	2	2	7	1	Buruk
3	2	2	7	2	Baik
3	2	3	8	2	Baik
2	1	2	5	1	Buruk
2	2	2	6	1	Buruk
2	2	2	6	2	Baik
2	2	1	5	1	Buruk

Masa Kerja		
D1	Kode	Keterangan
2	1	Pendek
2	1	Pendek
2	1	Pendek
2	1	Pendek
2	1	Pendek
2	1	Pendek
3	1	Pendek
2	1	Pendek
4	2	Lama
2	1	Pendek
2	1	Pendek
2	1	Pendek
4	2	Lama
2	1	Pendek
3	2	Lama
4	2	Lama
2	1	Pendek
2	1	Pendek
2	1	Pendek
2	1	Pendek
2	1	Pendek
4	2	Lama
2	1	Pendek
2	1	Pendek
4	2	Lama
2	1	Pendek
3	1	Pendek
2	1	Pendek
4	2	Lama
4	2	Lama
2	1	Pendek
2	1	Pendek
2	1	Pendek
2	1	Pendek
4	2	Lama

Lampiran 5 Dokumentasi Kegiatan





Lampiran 6 Univariat dan Bivariat

USIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-40 TAHUN	26	74.3	74.3	74.3
	41-65 TAHUN	9	25.7	25.7	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

JENIS KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LAKI-LAKI	35	100.0	100.0	100.0

PENDIDIKAN TERAKHIR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMA/SLTA/SMK	35	100.0	100.0	100.0

GEJALA HEMOROID

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK ADA GEJALA	14	40.0	40.0	40.0
	ADA GEJALA	21	60.0	60.0	100.0
Total		35	100.0	100.0	

LAMA DUDUK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<4 JAM	3	8.6	8.6	8.6
	≥4 JAM	32	91.4	91.4	100.0
Total		35	100.0	100.0	

KONSUMSI SERAT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BURUK	16	45.7	45.7	45.7
	BAIK	19	54.3	54.3	100.0
Total		35	100.0	100.0	

MASA KERJA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<5 TAHUN	26	74.3	74.3	74.3
	≥5 TAHUN	9	25.7	25.7	100.0
Total		35	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
GEJALA <i>HEMOROID</i> * LAMA DUDUK	35	100.0%	0	0.0%	35	100.0%
GEJALA <i>HEMOROID</i> * KONSUMSI SERAT	35	100.0%	0	0.0%	35	100.0%
GEJALA <i>HEMOROID</i> * MASA KERJA	35	100.0%	0	0.0%	35	100.0%

Crosstab

		LAMA DUDUK		Total	
		<4 JAM	≥4 JAM		
GEJALA <i>HEMOROID</i>	TIDAK ADA GEJALA	Count	2	12	14
		% of Total	5.7%	34.3%	40.0%
	ADA GEJALA	Count	1	20	21
		% of Total	2.9%	57.1%	60.0%
Total		Count	3	32	35
		% of Total	8.6%	91.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.972 ^a	1	.324		
Continuity Correction ^b	.137	1	.712		
Likelihood Ratio	.952	1	.329		
Fisher's Exact Test				.551	.348
Linear-by-Linear Association	.944	1	.331		
N of Valid Cases	35				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,20.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstab

		KONSUMSI SERAT		Total	
		BURUK	BAIK		
GEJALA <i>HEMOROID</i>	TIDAK ADA GEJALA	Count	3	11	14
		% of Total	8.6%	31.4%	40.0%
	ADA GEJALA	Count	13	8	21
		% of Total	37.1%	22.9%	60.0%
Total		Count	16	19	35
		% of Total	45.7%	54.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	5.546 ^a	1	.019		
Continuity Correction ^b	4.034	1	.045		
Likelihood Ratio	5.804	1	.016		
Fisher's Exact Test				.036	.021
Linear-by-Linear Association	5.387	1	.020		
N of Valid Cases	35				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,40.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstab

		MASA KERJA		Total	
		<5 TAHUN	≥5 TAHUN		
GEJALA <i>HEMOROID</i>	TIDAK ADA	Count	9	5	14
	GEJALA	% of Total	25.7%	14.3%	40.0%
	ADA GEJALA	Count	17	4	21
		% of Total	48.6%	11.4%	60.0%
Total	Count	26	9	35	
	% of Total	74.3%	25.7%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1.222 ^a	1	.269		
Continuity Correction ^b	.505	1	.477		
Likelihood Ratio	1.204	1	.273		
Fisher's Exact Test				.432	.237
Linear-by-Linear Association	1.187	1	.276		
N of Valid Cases	35				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,60.

b. Computed only for a 2x2 table