

**SURVEI MINAT MASYARAKAT TERHADAP PIJAT
TRADISIONAL SANGKAL PUTUNG SE-KABUPATEN
NGANJUK TAHUN 2020**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Guna

Memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan (S.Pd)

Pada Prodi PENJAS



OLEH :

AGUNG BUDI HARTONO

NPM 16.1.01.09.0017

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN SAINS (FIKS)
UNIVERSITAS NUSANTARA PERSATUAN GURU REPUBLIK INDONESIA

UN PGRI KEDIRI

2020

Skripsi oleh:

AGUNG BUDI HARTONO
16.1.01.09.0017

Judul:

**SURVEI MINAT MASYARAKAT TERHADAP PIJAT TRADISIONAL
SANGKAL PUTUNG SE-KABUPATEN NGANJUK TAHUN 2020**

Telah disetujui untuk diajukan Kepada
Panitia Ujian/Sidang Skripsi Prodi Penjas
FIKS UN PGRI Kediri

Tanggal : 22-7-2020

Pembimbing I

Dr. Slamet Junaidi, M.Pd
NIDN.0015066801

Pembimbing II

Reo Prasetyo Herpandika, M.Pd
NIDN.0727078804

Skripsi oleh:

AGUNG BUDI HARTONO

16.1.01.09.0017



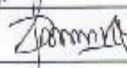
Judul :

**SURVEI MINAT MASYARAKAT TERHADAP PIJAT TRADISIONAL
SANGKAL PUTUNG SE-KABUPATEN NGANJUK TAHUN 2020**

Telah disetujui untuk diajukan Kepada
Panitia Ujian/Sidang Skripsi Program Studi Penjas
Prodi FIKS UN PGRI Kediri
Pada Tanggal : 24 Juli 2020

Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Persyaratan

Panitia Penguji:

- | | | |
|---------------|---------------------------------|---|
| 1. Ketua | : Drs. Slamet Junaidi, M.Pd |  |
| 2. Penguji I | : Rizki Burstiando, M.Pd |  |
| 3. Penguji II | : Reo Prasetyo Herpandika, M.Pd |  |

Mengetahui

Dekan FIKS



Dr. Sulistiono, M.Si
NIDN:0007076801

PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini saya,

Nama : Agung Budi Hartono
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Tempat/tgl. lahir : Nganjuk/ 02 Oktober 1997
NPM : 16.1.01.09.0017
Fak/Jur./Prodi. : FIKS/ S1 Penjas

menyatakan dengan sebenarnya, bahwa dalam Skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya tulis atau pendapat yang pernah diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang sengaja dan tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Kediri, 15 Juli 2020

Yang Menyatakan



AGUNG BUDI HARTONO
NPM: 16.1.01.09.0017

MOTTO

“Bermohonlah kepada Tuhanmu dengan rendah hati dan suara lembut. Sungguh Allah tidak menyukai orang – orang yang melampaui batas”

(QS, Al-A’raaf:55)

“ Sukses adalah saat persiapan dan kesempatan bertemu”

“Kesempatan bukanlah hal yang kebetulan, kau harus menciptakannya”

“Bertambah tua itu bukan berarti kehilangan masa muda. Tapi babak baru dari kesempatan dan kekuatan”

Persembahan :

“untuk kedua orang tua dan semua keluarga ku terima kasih karena selalu mendukungku dan memotivasi ku, kalian lah orang yang tak pernah kenal lelah mengajarku arti sebuah kesabaran dan kekuatan, berkat doa dan restu kalian aku bisa sampai dititik ini sekarang sekali lagi trima kasih. Dan juga untuk teman – teman, sahabat dan untuk orang terdekatku sekarang, terima kasih karena selalu membantu, mendukung dan menyemangatiku”.

Abstrak

Agung Budi Hartono: Survei Minat Masyarakat Terhadap Pijat Tradisional Sangkal Putung Se-Kabupaten Nganjuk Tahun 2020” Skripsi, PENJAS, FIKS UN PGRI Kediri, 2020

Kata Kunci: Minat, Pijat Tradisional Sangkal Putung.

Penelitian ini dilatarbelakangi hasil pengamatan dan pengalaman peneliti bahwa perkembangan sistem medis ilmiah/modern (ilmu kedokteran) yang semakin maju tidak dipungkiri dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Perkembangan sistem medis ilmiah tersebut dapat dilihat dari teknologi kesehatan yang semakin maju.

Permasalahan penelitian ini adalah Seberapa besar minat masyarakat terhadap pijat tradisional sangkal putung pada masyarakat Se-Kabupaten Nganjuk Tahun 2020.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif karena data variabel penelitiannya yang cenderung berwujud angka (data numerik) dan analisisnya menggunakan analisis statistik. Teknik sampling yang digunakan peneliti adalah *consecutive sampling* yaitu pemilihan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah klien yang diperlukan terpenuhi. Peneliti melakukan penelitian dengan batas waktu 2 minggu – 1 bulan dan responden minimal 50 orang.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan survei minat masyarakat terhadap pijat tradisional sangkal putung di Kabupaten Nganjuk Tahun 2020 yang telah dipaparkan maka dapat diambil kesimpulan bahwa sangat baik 2 orang atau 4%, kategori baik 10 orang atau 20%, kategori cukup 28 orang atau 56%, kategori kurang baik 6 orang atau 12%, kategori tidak baik 4 orang 8 %.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa, karena hanya atas perkenaan-Nya tugas penyusunan skripsi ini dapat diselesaikan.

Penyusunan skripsi ini merupakan bagian dari rencana penelitian guna penyusunan skripsi sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Pendidikan pada Program Studi Penjas.

Pada kesempatan ini di ucapkan terimakasih dan penghargaan yang setulus-tulusnya kepada :

1. Dr. Zaenal Afandi, M.Pd selaku Rektor UN PGRI Kediri.
2. Dr. Sulistiono, M.Si selaku Dekan FIKS UN PGRI Kediri.
3. Drs. Slamet Junaidi M.Pd selaku Ketua Program Studi PENJAS.
4. Drs. Slamet Junaidi selaku Dosen Pembimbing I yang selalu membimbing penulis selama melakukan penyusunan Skripsi sampai selesai.
5. Reo Prasetyo Herpandika, M.Pd selaku Dosen Pembimbing II yang selalu membimbing penulis selama melakukan penyusunan Skripsi sampai selesai
6. Ucapan terima kasih kepada pihak-pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah banyak membantu menyelesaikan skripsi ini.

Disadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan, maka tegur sapa kritik dan saran-saran, dari berbagai pihak sangat peneliti harapkan.

Semoga Allah SWT membalas kebaikan dan jasa-jasa yang tiada terkira besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan pada penulis. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih terdapat

banyak kekurangan. Untuk itu segala saran dan kritik yang berguna bagi kesempurnaan skripsi ini diharapkan. Semoga apa yang tertulis dalam skripsi ini bermanfaat bagi mereka yang memerlukan.

Kediri, 15 Juli 2020

AGUNG BUDI HARTONO
NPM.16.1.01.09.0017

DAFTAR ISI

	halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I : PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	5
C. Pembatasan Masalah	5
D. Rumusan Masalah	6
E. Tujuan Penelitian	6
F. Kegunaan Penelitian	6
BAB II: KAJIAN PUSTAKA	
1. Kajian Teori	8
1. Definisi Pijat	8
2. Manfaat Pijat Untuk Kesehatan	9
3. Pijat Tradisional	10
4. Pijat Sangkal Putung	13
5. Minat	16
6. Masyarakat	22
2. Kajian Hasil Penelitian Terdahulu	22
3. Kerangka Berfikir	24

BAB III : METODE PENELITIAN	
A. Identifikasi Variabel Penelitian	25
B. Teknik dan Pendekatan Penelitian	25
1. Pendekatan Peneliti	25
2. Teknik Penelitian	26
C. Tempat dan Waktu Penelitian	26
D. Populasi dan Sampel	27
E. Instrumen Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data	29
F. Teknik Analisis Data	38
BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	40
A. Deskripsi Data Variabel	40
1. Deskripsi Data Hasil Minat	40
B. Analisis Data	42
1. Prosedur Analisis Data	42
2. Hasil Analisis Data	43
3. Interpretasi Hasil Analisis Data	53
C. Pembahasan	55
BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN	58
A. Simpulan	58
B. Implikasi	59
C. Saran-Saran	59
Daftar Pustaka	62
Lampiran-lampiran	66

DAFTAR TABEL

Tabel	halaman
3.1 : Jadwal Waktu Penelitian	27
3.2 : Skala Likert	30
3.3 : Kisi-Kisi Instruemen Angket Penelitian Survei Minat Masyarakat Terhadap Sangkal Putung di Kabupaten Nganjuk Tahun 2020	33
3.4 : Hasil Uji Reliabilitas	37
3.5 : Norma Kategori	39
4.1 : Deskripsi Hasil Survei Minat Masyarakat Terhadap Pijat Tradisional Sangkal Putung Se-Kabupaten Nganjuk Tahun 2020	40
4.2 : Distribusi Frekuensi Survei Minat Masyarakat Terhadap Pijat Tradisional Sangkal Putung Se-Kabupaten Nganjuk Tahun 2020	41
4.3 : Deskripsi Statistik Kategori data indikator sosial	44
4.4 : Distribusi Frekuensi Data Indikator Sosial	44
4.5 : Deskripsi Statistik Kategori data indikator Ekonomi	45
4.6 : Distribusi Frekuensi Data Indikator Ekonomi	46
4.7 : Deskripsi Statistik Kategori data indikator Budaya	47
4.8 : Distribusi Frekuensi Data Indikator Budaya	48
4.9 : Deskripsi Statistik Kategori data indikator Pengetahuan	49
4.10 : Distribusi Frekuensi Data Indikator Pengetahuan	50
4.11 : Deskripsi statistik Kategori data indikator Fasilitas Kesehatan	51
4.12 : Distribusi Frekuensi Data Indikator Fasilitas Kesehatan	52
4.13 : Hasil Uji Validitas	53
4.14 : Hasil Uji Reliabilitas	54

DAFTAR GAMBAR

Gambar	halaman
2.1 : Kerangka Berfikir	24
3.1 : Menu Awal	31
3.2 : <i>Blank Form</i>	32
3.3 : <i>Isi Question</i>	32
3.4 : <i>Confrim Page</i>	33
3.5 : <i>Send</i>	33
4.1 : Diagram Survei Minat Masyarakat Terhadap Pijat Tradisional Sangkal Putung Di Kabupaten Nganjuk Tahun 2020	42
4.2 : Diagram Kategori Indikator Sosial	45
4.3 : Diagram Kategori Indikator Ekonomi	47
4.4 : Diagram Kategori Indikator Budaya	49
4.5 : Diagram Kategori Indikator Pengetahuan	50
4.6 : Diagram Kategori Indikator Fasilitas Kesehatan	52

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	halaman
1 : Angket Penelitian	65
2 : Identitas Sampel	72
3 : Hasil Data Penelitian	75
4 : Hasil <i>SPSS</i>	77
5 : Uji Validitas & Reliabilitas	82
6 : Uji <i>Google Form</i>	87
7 : Bukti Pengisian Angket	88
8 : Surat Pengantar/Ijin Penelitian	90
9 : Validasi Para Ahli	91
10 : Berita Acara Bimbingan Skripsi	93

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perkembangan sistem medis ilmiah/modern (ilmu kedokteran) yang semakin maju tidak dipungkiri dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Perkembangan sistem medis ilmiah tersebut dapat dilihat dari teknologi kesehatan yang semakin maju. Teknologi kesehatan meliputi: obat-obatan, alat-alat kesehatan, prosedur bedah dan medis, sistem penunjang, serta sistem organisasional (Sudiharto, 2009: 3). Pada dasarnya sistem medis ilmiah/modern memiliki sifat keilmuan yang empiris, bias dipelajari, ada sertifikasi formal, dan percaya pada rasio dan teknologi. Sifat keilmuan dari sistem medis tradisional bersifat spiritual, magis, irasional, bersifat pewarisan dan pelatihan, pengakuan, mempercayai kekuatan supranatural dan teknologi dalam sistem medis tradisional bersifat sederhana. Pelaku dari sistem medis tradisional memiliki ciri-ciri baur (bisa mengobati banyak hal), merupakan hasil seleksi sosial dan mengarah pada kompensasi sosial, moral dan materi (Sudarma, 2008: 109).

Menurut Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, pelayanan kesehatan tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggung jawabkan dan

diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat, pelayanan kesehatan tradisional dibagi menjadi pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan keterampilan dan pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan ramuan. Undang-undang tersebut lebih rinci dijelaskan dalam peraturan pemerintah Indonesia Nomor 103 tahun 2004 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional.

Menurut KeMenkes RI (2015) Nomor 1076/MENKES/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional, mengklasifikasikan jenis pengobatan tradisional yang meliputi: a) pengobatan tradisional keterampilan terdiri dari pengobatan tradisional pijaturut, patahtulang, sunat, dukun bayi, refleksi, akupresur, akupunktur, kiropraksi dan pengobatan tradisional lainnya yang metodenya sejenis; b) pengobatan tradisional ramuan terdiri dari pengobatan tradisional ramuan Indonesia (jamu), gurab, tabib, *shinshe*, *homoeopath*, aromaterapi dan pengobatan tradisional lainnya yang metodenya sejenis; c) pengobatan tradisional pendekatan agama terdiri dari pengobatan tradisional dengan pendekatan agama Islam, Kristen, Hindu atau Budha; d) pengobatan tradisional supranatural terdiri dari pengobatan tradisional tenaga dalam (*prana*), paranorma, *qigong* (Cina), dukun kebatinan dan pengobatan tradisional lainnya yang metodenya sejenis.

Di era modern ini pijat berkembang lewat dunia pendidikan baik formal maupun non formal, di dalam dunia pendidikan pijat sering disebut dengan *massage*. Asal mula kata *massage* berasal dari bahasa arab yaitu

“*mas’h*” yang artinya “menekan dengan lembut” atau dalam bahasa lain “*massien*” yang berasal dari bahasa Yunani yang berarti “memijat” atau “melulur”. Kemudian dari padanan kata tersebut sampai kepada telinga orang Indonesia, yang awalnya “*massage*” kemudian di adaptasi menjadi *massage* (Priyonoadi, 2011). *Massage* (pijat) adalah suatu seni gerak tangan yang ditunjukkan sebagai media untuk mengembalikan keadaan tubuh kembali normal (Wijanorko & Riyadi, 2010). *Massage* (pijat) adalah suatu seni gerak tangan yang bertujuan untuk mendapatkan kesenangan dan memelihara kesehatan jasmani (Priyonoadi, 2011). Secara teori *massage* (pijat) ialah istilah yang digunakan untuk menerangkan manipulasi-manipulasi tertentu dari jaringan lunak badan kita.

Dari beberapa macam pijat yang telah dibahas diatas, pijat sangkal putung adalah salah satu pijat tradisional yang masih di minati masyarakat sampai sekarang. pijat sangkal putung adalah mengusahakan penyembuhan cedera tulang atau cedera otot seperti cedera hamstring, cedera otot paha atas, cedera otot selakangan dan cedran otot lutut dalam posisi dimana tidak ada kelainan fungsional, dan akan sembuh bila dilakukan reposisi dan fiksasi yang memadai. cara pengobatan yang diberikan adalah mengusahakan reposisi dengan cara “memijat” dan fiksasi (Saleh, 1998 : 34). Seperti yang dilakukan oleh masyarakat di Kabupaten Nganjuk, masyarakat di Nganjuk memilih pijat tradisional sangkal putung sebagai pengobatan alternatif untuk pengembalian dan

penyembuhan cedera patah tulang atau cedera otot. Masyarakat di Kabupaten Nganjuk meyakini kalau pijat sangkal putung akan memberikan hasil yang lebih cepat, dalam proses pengobatan patah tulang. Ternyata dari hasil observasi saya di beberapa tempat pijat sangkal putung yang berada di Kabupaten Nganjuk, yaitu di tempat Mbah Mendrek Dusun Mojorejo Desa Plosoharjo Kecamatan Pace, di tempat Bapak Samsul Desa Karangsono Kecamatan Loceret, Bapak Kusairi Dusun Mlinjo Desa Sumberkepuh Kecamatan Tanjonganom, di tempat Bapak Joko yang bertempat tinggal di wilangan perbatasan madiun dan di tempat tinggal Bu Is Desa Pandasari Kecamatan Kertosono.

Setelah pasien mendapat perawatan dari tempat tersebut, seberapa lama waktu sembuh dari cedera patah tulang atau cedera otot bisa berbeda-beda setiap pasien, tergantung keparahan, lokasi tulang atau otot yang cedera, dan usia. Jadi proses penyembuhan belum bisa diperkirakan seberapa cepat untuk bias kembali pulih. Dalam proses penyembuhannya pun relatif macamnya, ada yang 2-3 bulan, paling lama adalah 7 bulan, dan beberapa klinik sangkal putung di desa Sumput menyediakan kamar inap untuk memudahkan terapi penyembuhan. Sedangkan terapi adalah upaya pengembalian kesehatan dan fungsionalitas tubuh ke kondisi normal. Pijat sangkal putung di Kabupaten Nganjuk juga melakukan proses terapi secara rutin kepada pasien untuk membantu pemulihan cedera patah tulang atau cedera otot. Selain itu biaya lebih terjangkau, aksesnya lebih mudah, hubungan serta komunikasi pasien dengan pemijat lebih familier.

Bedasarkan uraian di atas, maka timbul permasalahan yang perlu diangkat dalam suatu penelitian, maka penulis bermaksud untuk mengadakan penelitian yang berjudul “Survei Minat Masyarakat Terhadap Pijat Tradisional Sangkal Putung Se-Kabupaten Nganjuk Tahun 2020”. Oleh karena itu peneliti berusaha mencari fakta yang ada di lapangan untuk dapat diambil kesimpulan terhadap pijat tradisional sangkal putung Se-Kabupaten Nganjuk Tahun 2020.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah penelitian di atas dapat diidentifikasi masalah yang dapat diteliti antara lain sebagai berikut :

1. Banyaknya lokasi pijat tradisional sangkal putung Se-Kabupaten Nganjuk.
2. Banyak masyarakat yang berminat untuk melakukan terapi pijat tradisional sangkal putung.
3. Belum di ketahui tentang penyebab masyarakat untuk melakukan pijat tradisional sangkal putung.

C. Pembatasan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah dan identifikasi masalah yang disebut di atas serta keterbatasan waktu, tenaga, biaya dan kemampuan peneliti maka perlu kiranya diberikan batasan-batasan agar ruang lingkup peneliti ini menjadi jelas. Masalah di penelitian ini di batasi pada masyarakat yang melakukan pijat tradisional sangkal putung Se-Kabupaten Nganjuk.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, permasalahan yang akan di kaji dalam penelitian ini adalah : “Seberapa besar minat masyarakat terhadap pijat tradisional sangkal putung pada masyarakat Se-Kabupaten Nganjuk Tahun 2020?

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah di kemukakan diatas, maka tujuan penelitian dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana minat masyarakat terhadap pijat tradisional sangkal putung Se-Kabupaten Nganjuk Tahun 2020?

F. Kegunaan penelitian

Penelitian yang diharapkan dapat berguna bagi semua pihak terutama bagi pihak yang memiliki kepentingan langsung terhadap permasalahan yang dikaji dalam penelitian ini, adapun hasilnya dapat bermanfaat dan berguna sebagai berikut :

1. Teoristis

- a. Secara teoristis, penelitian ini dapat memberikan kontribusi pemikiran-pemikiran baru. Terutama dalam bidang kesehatan khususnya yang terkait dengan seberapa proses penyembuhan patah tulang, biaya, alat terapi, obat terapi, dan proses terapi, yang meneliti dalam pijat sangkal putung. Menambah serta memperkuat wawasan peneliti dan pembaca tentang pijat sangkal putung Se-Kabupaten Nganjuk.

b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dalam rangka mendukung teori tentang pijat sangkal putung.

2. Praktis

a. Sebagai pengetahuan dan gambaran masyarakat yang memilih pijat sangkal putung sebagai pengobatan alternatif patah tulang, sehingga dapat melakukan proses penyembuhan dengan baik.

b. Berpartisipasi dalam memelihara dan melestarikan kebudayaan, karena kebudayaan merupakan asset bangsa dalam hak menangkal kebudayaan asing yang tidak sesuai dengan kepribadian bangsa kita.

BAB II KAJIAN TEORI

A. Kajian Teori

1. Definisi Pijat

Pijat adalah terapi sentuh yang paling tua dan populer yang dikenal manusia. Pijat merupakan seni perawatan dan pengobatan yang telah dipraktekkan sejak berabad-abad silam dari awal kehidupan manusia di dunia. Kedekatan ini mungkin disebabkan oleh karena pijat berhubungan erat dengan proses kehamilan dan proses kelahiran manusia (Roesli, 2001:28). Pijatan secara umum akan membantu menyeimbangkan energi dan mencegah penyakit. Secara fisiologis, pijatan merangsang dan mengatur tubuh, memperbaiki aliran darah dan kelenjer getah bening, sehingga oksigen, zat makanan, dan sisa makanan dibawa secara efektif ke dan dari jaringan tubuh anda dan plasenta. Dengan mengendurkan ketegangan dan membantu menurunkan emosi pijat juga merelaksasi dan menenangkan saraf, serta membantu menurunkan tekanan darah. Bila kita sedang merasa tidak sehat, pijatan dapat meningkatkan kemampuan diri kita untuk menyembuhkan diri sendiri dan cara ini dapat digunakan untuk melengkapi terapi alami (Balaskas, 2005:44).

Adapun manfaat pijat punggung dalam persalinan antara lain memberikan kenyamanan, mengurangi rasa sakit, membantu relaksasi pada ibu saat proses persalinan, memperbaiki sirkulasi darah, mengembalikan

kemampuan berkontraksi, dan meningkatkan kerja system organ, sehingga dapat mengeluarkan zat-zat beracun lebih lancar baik melalui urine maupun keringat.

2. Manfaat Pijat Untuk Kesehatan

Menurut Jennifer Goldsworthy (2000 : 29), LMT, pendiri sekaligus pemilik klinik kesehatan holistik *ShenMindBody*. Menurutnya setidaknya ada 9 manfaat pijat untuk kesehatan jika kita rajin melakukannya, seperti dikutip dari *Female First*.

a. Mengurangi kelelahan.

Pijatan yang dilakukan pada otot yang tegang akan menstimulasi otak untuk melepaskan rasa lelah dan merasakan sensasi lebih bebas.

b. Mengurangi rasa sakit.

Pijat tubuh dapat mengurangi nyeri sendi, migraine kronis, dan mengurangi ketegangan otot leher dan bahu.

c. Detoksifikasi racun.

Pijatan dapat meningkatkan kemampuan kelenjar getah bening yang bersama-sama darah, bertugas mensuplai oksigen dan nutrisi ke seluruh tubuh, dan selanjutnya mendetoksifikasi atau mengeluarkan racun dari dalam tubuh.

d. Fungsi tubuh lebih optimal.

Pijatan yang dilakukan dikulit akan menyehatkan kulit, dan dampaknya dirasakan juga oleh organ dalam kita. Sehingga fungsi tubuh yang lain dan pikiran jadi lebih optimal.

e. Olahraga jadi maksimal.

Aktifitas olahraga yang berlebihan sering menimbulkan rasa sakit, nyeri dan pegal-pegal. Pijat dapat mengurangi perasaan tersebut, dan jika dilakukan secara rutin akan meningkatkan ketahanan tubuh dan otot saat berolahraga sehingga tidak cepat lelah. Rajin pijat juga akan mempercepat pemulihan otot setelah berolahraga.

f. Kesehatan lebih terjaga.

Rajin pijat akan menjaga kesehatan tubuh secara keseluruhan. Seperti meningkatnya system kekebalan tubuh, tidur jadi lebih berkualitas, meningkatkan peredaran darah, dan ketegangan otot jadi berkurang.

g. System pernafasan lebih sehat.

Ketika dipijat, tubuh dengan sendirinya akan bernafas lebih pelan dan dalam. Aktifitas menarik nafas dalam-dalam kemudian mengeluarkannya dengan pelan-pelan akan membuat peredaran oksigen lebih mudah mengalir ke dalam tubuh sehingga membantu proses penyembuhan dan menyehatkan system pernafasan.

3. Pijat Tradisional

Menurut Stuart & Sundeen (2014: 43) banyak yang mempercayai bahwa pijat tradisional merupakan suatu cara alami untuk menyegarkan tubuh dari rasa lelah berlebih. Salah satu teknik terkenal adalah pijat tangan. Jenis ini sudah berasal dari zaman dahulu, hal ini dibuktikan dengan lukisan pijatan tangan dan kaki dari seorang dokter Mesir pada tahun 2330 SM (sebelum masehi). Menurut beberapa ahli, teknik ini muncul di Amerika

Serikat pada tahun 1850an, melalui dua dokter yang mempelajari secara khusus di Swedia. Teknik yang dipelajari di Swedia, membentuk dasar dari pemijatan tradisional, dicampur dengan banyak variasi dan spesialisasi. Semuanya tergabung membentuk sebuah teknik pemijatan khusus. Pijat olahraga Swedia fokus pada pemulihan fisik serta beberapa luka tubuh. Shiatsu, sebuah teknik pemijatan tradisional dari Jepang, berfokus pada beberapa titik penting di bagian tangan, serta beberapa area tubuh lainnya.

Menurut Fery Wong (2010 : 23), Pijat tidak hanya di kenal di Indonesia teknik relaksasi asal Negara cina ini juga dikenal di berbagai Negara. Meskipun bermanfaat sama, teknik pijat berbagai Negara berbeda-beda Pijat tradisional atau biasa di sebut urut merupakan teknik pijat yang paling dikenal di Indonesia. Pijat tradisional terutama di daerah pedesaan, dipercaya dapat menyembuhkan penyakit. Dalam pijat tradisional, pemijat akan menekan tubuh pasien menggunakan telapak tangan dan ibu jari secara kuat. Teknik lain yang dapat dilakukan adalah teknik kerok dengan alat koin. Bahan pelengkap yang sering digunakan untuk urut ataupun kerok ini adalah minyak kelapa.

Menurut Andrews dalam Sulung dkk, (2015 : 66).Pijat tradisional di percaya dapat merelaksasi tubuh dan menyembuhkan masuk angin. Proses pemijatan tradisional ini dapat dilakukan dengan mudah, tanpa harus memerlukan berbagai alat khusus untuk digunakan. Umumnya hanya bermodalkan sebuah ruangan, kasur, ataupun hanya sebatas kursi pijat dan meja pijat. Tidak membutuhkan segala macam alat lainnya, karena

prosesnya hanya dilakukan dengan menggunakan tangan saja secara manual. Beberapa hal pendukung lainnya adalah berupa minyak atau lotion. Tangan untuk memijat harus menggunakan minyak atau produk lotion aman sebelum memulai memijat pasien. Dengan menggunakan minyak, variasi bentuk pijatan dapat berjalan dengan baik karena kulit tidak terasa kesat. Hal ini penting khususnya bagi pasien lanjut usia atau bagi para pasien yang memiliki daya sensitif tinggi pada kulit, agar mencegah terjadinya luka atau lecet pada kulit. Selain itu, pasien juga tidak akan merasakan sakit dan dapat menikmati pijatan dengan nyaman, atau bahkan sambil tertidur. Minyak atau lotion yang digunakan, bukanlah sembarang jenis.

Menurut Cahyaningrum & Sulistyorini, (2014:66). Pijat adalah terapi sentuh tertua yang dikenal manusia dan yang paling populer. Pijat adalah seni perawatan kesehatan dan pengobatan yang dipraktekkan sejak abad keabad silam. Bahkan, diperkirakan ilmu ini telah dikenal sejak awal manusia diciptakan kedunia, mungkin karena pijat berhubungan sangat erat dengan kehamilan dan proses kelahiran manusia. Pengalaman pijat pertama yang dialami manusia ialah pada waktu dilahirkan, yaitu pada waktu melalui jalan lahir ibu. Pijat bisa dilakukan oleh tenaga kesehatan yaitu fisioterapi dan bidan yang telah mengikuti pelatihan dan orang tua yang telah mengetahui tentang cara pijatan, pijat paling bagus dikerjakan orang tua, karena bisa kapanpun saling meningkatkan emosi

Umumnya pilihan minyak ini diolah dari berbagai jenis rempah-rempah alami yang sangat dipercaya baik untuk kesehatan. Beberapa produk lotion

juga bisa dijadikan pilihan, sebagai pengganti minyak yang memungkinkan memberikan tumpahan noda minyak di sekitar tempat tidur atau tempat pijatan (Gangsar Haruaji (2010 : 34). Pijatan tradisional dapat melemaskan kembali otot-otot yang tegang sehingga tubuh menjadi lebih segar serta dianggap dapat menyembuhkan penyakit gerakannya sangat ringan dan sederhana dengan menggunakan telapak tangan dan ibu jari menggunakan minyak kelapa sebagai pelengkap.

4. Pijat Sangkal Putung

Menurut Noorkasiani, (2009:44) Pengobatan patah tulang adalah seseorang yang memberi pelayanan pengobatan patah tulang dengan cara tradisional. Pengobatan ini disebut juga dukun potong (Madura), sangkal putung (Jawa), dan sandro pauru (Sulawesi Selatan) Sangkal putung adalah istilah pengobatan alternatif penyambungan tulang yang patah akibat kecelakaan atau jatuh dengan metode tradisional tanpa mengalami pembedahan. Orang yang mengobati di sangkal putung ini adalah seorang ahli tulang dengan keahlian khusus berupa mantra – mantra, metode pengobatan secara khusus dan ramuan tradisional / khusus.

Seorang ahli tulang di sangkal putung melakukan reposisi dengan sederhana terhadap pasien yang mengalami cedera. Ahli tulang tersebut melakukannya dengan melihat penampakan luar bagian kemudian melakukan reposisi dengan penarikan dan pemutara, sampai kira – kira diperoleh posisi yang pas. Keberhasilan dari tindakan tergantung dari jenis cedera yang dialami. Jika cedera yang dialami sederhana, kemungkinan

berhasil lebih tinggi, namun jika cedera serius maka sering kali tidak memberikan hasil yang memuaskan atau biasanya pasien di suruh untuk kembali lagi ke sangkal putung tersebut (Shobdie, 2015 : 68).

Menurut Wiyoto Krido Sanyoto (2005 :45) bahwa sangkal putung merupakan salah satu pengobatan tradisional yang dasarnya berawal dari teknik pemijatan. Hanya saja pemijatan yang dilakukan khusus untuk menangani tulang yang patah, terkilir, keseleo, dan dislokasi tulang (perubahan letak tulang). Pengobatan sangkal putung sendiri bisa berupa pijatan, usapan, tekanan, dan tarikan. Pembelajaran dalam transfer pengetahuan kecakapan sangkal putung memiliki proses pembelajaran yang terdiri dari lima tahapan belajar, yaitu tahap *tumut* (mengikuti), tahap *njajal* (mencoba), tahap *laku* (ritual), tahap *ngetrapake* (penerapan) dan tahap *jumeneng piyambak* (mandiri). Apabila membicarakan kinerja individu banyak faktor yang memengaruhi, hal ini karena terdapat fenomena individual dimana setiap individu pada dasarnya bersifat unik dan faktor penentu kinerja sangat beragam. Walaupun demikian, ada dua faktor utama dalam menerangkan kinerja seseorang, yakni motivasi dan kemampuan. Berikut akan dipaparkan mengenai tahapan pembelajaran serta pemaparan mengenai perilaku pemegang dalam melaksanakan belajar sambil bekerja atau magang pada rumah pijat terapi sangkal putung.

Menurut UU RI No. 36 (2009) tentang kesehatan, pelayanan kesehatan tradisional merupakan pengobatan dan atau perawatan dengan

cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan ketrampilang turun menurun secara empiris yang dapat dipertanggung jawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.Salah satu pengobatan tradisional yang masih diminatai masyarakat yaitu sangkal putung. Sangkal putung merupakan suatu bentuk pengobatan tradisional yang masiuh cukup banyak di pakai oleh penderita patah tulang sebagai alternatif terhadap cara pengobatan yang diberikan oleh ilmu kedokteran. Pengobatan dengan cara sangkal putung merupakan suatu pengobatan tradisional patah tulang oleh dukun patah tulang atau seseorang yang ahli dalam menangani tentang sangkal putung.

Menurut Suparno (2005 : 48) pengobatan sangkal putung adalah pengobatan tulang tanpa melalui jalan operasi. Hal inilah yang membedakan pengobatan sangkal putung dengan pengobatan kedokteran.Pengobatan sangkal putung kebanyakan tidak ada pembiusan, jadi pasien tetap merasakan sakit sepanjang proses pengobatan. Selain itu, di sangkal putung tidak menggunakan pen dan gif, melainkan hanya dibidai dengankertas kardus ataupun papan kayu sesuai ukuran dan diikatkan pada bagian yang sakit kemudian dibalut dengan perban. Pada kasus tertentu seperti patah tulang di tangan hanya dibebat dengan kain sewek yang digantungkan padaleher. Hal tersebut dilakukan jika bagian yang sakit adalah tangan atau kaki. Dari semua itu bahwa banyak pula sisi positif dan negatif sangka putung yaitu:

a. Sisi Positif Sangkal Putung

- 1) Biaya yang relatif lebih murah, karena beberapa sangkal putung menerapkan sistem pembayaran sukarela
- 2) Kemudahan dalam segi administrasi, sehingga lebih mudah dijangkau oleh masyarakat
- 3) Lokasi yang mudah dijangkau karena sebagian besar lokasi sangkal putung dekat dengan pemukiman warga.

b. Sisi Negatif Sangkal Putung

- 1) Walaupun tulang dapat menyatu sendiri, namun jika posisinya tidak diatur, maka penyatuan tulang dapat menimbulkan beberapa masalah seperti gangguan pada saraf berupa kesemutan sampai gangguan fungsi gerak dan bentuk yang tidak simetris.
- 2) Memanipulasi tulang yang patah tanpa mengetahui gambaran patahnya dapat merusak jaringan sekitarnya.
- 3) Pada patah tulang yang terbuka, resiko infeksi tulang besar.

5. Minat

Minat dalam bahasa inggris adalah *interest* yang berarti menarik atau tertarik. Menurut Slameto (2003 : 73) adalah pada dasarnya penerimaan akan suatu hubungan antara diri sendiri, dengan adanya sesuatu dan dengan luar, semakin kuat dan dekat hubungan tersebut, semakin besar minat. Menurut Higlard dalam Slameto (2003 : 115)

menyatakan bahwa suatu minat adalah kecenderungan untuk tetap memperhatikan dan menikmati beberapa kegiatan.

Menurut Shaled dan Wahab (2004 : 263) mendefinisikan bahwa dasarnya minat suatu kecenderungan untuk perhatian dan bertindak terhadap orang, aktivitas atau situasi yang menjadi obyek minat tersebut dengan disertai perasaan senang dan bahagia. Minat adalah suatu kecenderungan yang menetap pada subjek atau objek untuk merasa tertarik pada suatu hal. Minat merupakan sumber motivasi yang kuat untuk mendorong seseorang untuk belajar dan dapat menambah kegembiraan pada setiap kegiatan yang dilakukannya. Minat juga dapat disimpulkan sebagai perantara suatu sikap yang menyebabkan seseorang aktif dalam melakukan suatu kegiatan. Minat sangat penting untuk seseorang yang akan melakukan suatu kegiatan, tanpa adanya minat maka tidak akan mungkin melakukan kegiatan dengan menghasilkan sesuatu secara maksimal.

Menurut Ngalim Purwanto (2009 :27) mengemukakan bahwa terdapat hubungan antara motif dengan minat, “Minat mengarahkan perbuatan kepada suatu tujuan dan merupakan dorongan-dorongan manusia untuk berinteraksi dengan dunia luar”. Menurut Sutikno (2007 : 77) minat kecenderungan dalam diri individu untuk tertarik pada subyek atau menyenangkan suatu obyek. Menurut Hilgard yang dikutip oleh Slameto (2010 :57) minat adalah kecenderungan yang tetap memperhatikan dan mengenang beberapa kegiatan. Slameto (2010 :180) menyatakan bahwa

minat adalah rasa lebih suka dan rasa ketertarikan pada suatu hal atau aktivitas tanpa ada yang menyuruh.

Beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa pengertian minat itu ditandai dengan adanya rasa tertarik atau rasa senang terhadap suatu obyek yang diikuti dengan munculnya perhatian terhadap objek yang mengakibatkan seseorang mempunyai keinginan untuk terlibat dalam suatu objek tertentu karena dirasakan bermakna pada dirinya sendiri sehingga ada harapan objek yang dituju.

Faktor yang mempengaruhi munculnya minat seseorang tergantung pada kebutuhan fisik, sosial, emosi, dan juga pengalaman. Minat diawali oleh perasaan senang dan juga sikap positif. Menurut Foster dan Anderson (Agusmarni, 2012 :32) faktor yang mempengaruhi masyarakat memilih pengobatan alternatif atau tradisional. Adapun itu semua banyak faktor-faktor yang mempengaruhi pengobatan tradisional pijat sangkal putung seperti:

a. Sosial

Sosial didasari terjadinya sugesti yaitu pemberian suatu pandangan atau pengaruh oleh seseorang kepada orang lain dengan cara tertentu sehingga orang tersebut mengikuti pengaruh itu tanpa berfikir panjang. Dari pandangan sosiologi menurut Formm (2007 : 43) perbedaan antara harapan dan kenyataan atau sebagai kesenjangan antara situasi yang ada dengan situasi yang

seharusnya. Menurut Syahsur Betham (2008) bahwa lingkungan kecenderungan / menafsirkan suatu ruang tempat dalam kondisi adanya makhluk hidup yang berada di sekitarnya yang mempengaruhi hidupnya.

b. Ekonomi

Menurut M.T Ritongan, (2000 : 36), bahwa ekonomi adalah pengetahuan sosial dalam mempelajari tingkah laku manusia dalam mengarungi kehidupan bermasyarakat khususnya dengan usaha memenuhi kebutuhan sehari-hari dalam rangka mencapai kemakmuran dan kesejahteraan. Menurut Robbins & Judge (2008 : 45) Pekerjaan suatu jabatan terhadap pemerdayaan dalam jati diri untuk ketrampilan individu dari tugas tugas masing masing. Menurut Shome (2013 : 76) penghasilan adalah hasil dari upaya dalam bekerja dalam memenuhi suatu pekerjaan setiap hari, minggu atau bulan. Menurut Sunarto (2003 :63) biaya suatu hal ekonomi yang mencerminkan efisiensi sistem produksi dengan nilai ekonomi dalam memperoleh suatu pendapatan.

c. Budaya

Nilai – nilai budaya yang dominan pada individu sangat mempengaruhi pembentukan kepribadian individu. Dalam hal ini nilai budaya dipengaruhi suku bangsa yang di anut pasien, jika aspek suku bangsa sangat mendominasi, maka pertimbangan untuk menerima atau menolak didasari pada kecocokan suku bangsa yang

di anut. Semua kebudayaan mempunyai cara – cara pengobatan, beberapa melibatkan metode ilmiah atau melibatkan kekuatan supranatural dan supernatural. Budaya secara sistematis dan ilmiah adalah Taylor, yang menulis dalam bukunya: “Primitive Culture”, bahwa kebudayaan adalah keseluruhan yang kompleks, yang di dalamnya terkandung ilmu pengetahuan, kepercayaan, kesenian, moral, hukum, adat-istiadat, dan kemampuan lain, serta kebiasaan yang di dapat oleh manusia sebagai anggota masyarakat (Ranjabar, 2006). Menurut Ralph Linton (2008: 21) seorang pakar sosiologi, menjelaskan bahwa budaya ialah satu susunan perlakuan yang dipelajari dan dikaitkan dengan kehendak atau fungsi yang kekal dalam masyarakat yang digunakan bersama dalam masyarakat yang berkenaan.

d . Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, (2014 : 45) bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Menurut Agusmarni, (2012 : 54) sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Menurut Abdijaya (2006 :65) pakar sosiologi pengetahuan manusia sebagian besar diperoleh melalui mata, telinga, atau pikiran yang merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya

tindakan seseorang. Menurut Haryanto (2012:65) pendidikan suatu proses dalam mengembangkan tingkah laku seseorang atau sekelompok untuk mendewasakan melalui pembelajaran dan latihan. Menurut Canggara (2010:123) alat atau sarana yang digunakan untuk menyampaikan pesan dari komunikator kepada khalayak, sedangkan pengertian media massa sendiri adalah alat yang digunakan dalam menyampaikan pesan dari sumber kepada khalayak dengan menggunakan alat-alat komunikasi seperti surat kabar, film, radio dan televisi.

e. Fasilitas Kesehatan

Menurut Sulistyorini, dkk (2011:50) Pembangunan kesehatan adalah upaya untuk memenuhi salah satu hak dasar rakyat terakses fasilitas pelayanan kesehatan karena kesehatan adalah hak asasi manusia. Menurut Khoeriyah dan Rahayu (2013) fasilitas kesehatan adalah salah satu jenis fasilitas umum yang dibutuhkan masyarakat yang berfungsi untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sehingga akan mempengaruhi kegiatan suatu kota atau wilayah dalam meningkatkan kelancaran aktivitas dan meningkatkan produktivitas.

Menurut Wahyuningrum (2004; 4), menyatakan bahwa fasilitas “segala sesuatu yang dapat memudahkan dan melancarkan pelaksanaan suatu usaha”. Menurut Fandy Tjiptono (2004;43). Fasilitas merupakan hal yang penting untuk diperhatikan dalam

usaha jasa, terutama yang berkaitan erat dengan apa yang dirasakan oleh konsumen, karena dalam usaha jasa, penilaian konsumen terhadap suatu perusahaan didasari atas apa yang mereka peroleh setelah menggunakan jasa. Persepsi yang diperoleh dari interaksi pelanggan dengan fasilitas berpengaruh terhadap kualitas jasa dimata pelanggan .

6. Masyarakat

Menurut kamus lengkap bahasa Indonesia dalam buku Windy (hlm 344) bahwa masyarakat merupakan sejumlah orang dalam kelompok tertentu yang membentuk perikehidupan berbudaya atau rakyat. Hidup dalam masyarakat berarti adanya interaksi sosial dengan orang-orang disekitar dan dengan demikian mengalami pengaruh dan mempengaruhi oranglain.

Menurut Hamalik (2006:74) dalam bukunya dasar-dasar pengembangan kurikulum menyatakan bahwa masyarakat adalah suatu sistem atau totalitas, yang didalamnya terdapat berbagai subsistem kebutuhan, dan subsistem permintaan.

B. Kajian Hasil Penelitian Terdahulu

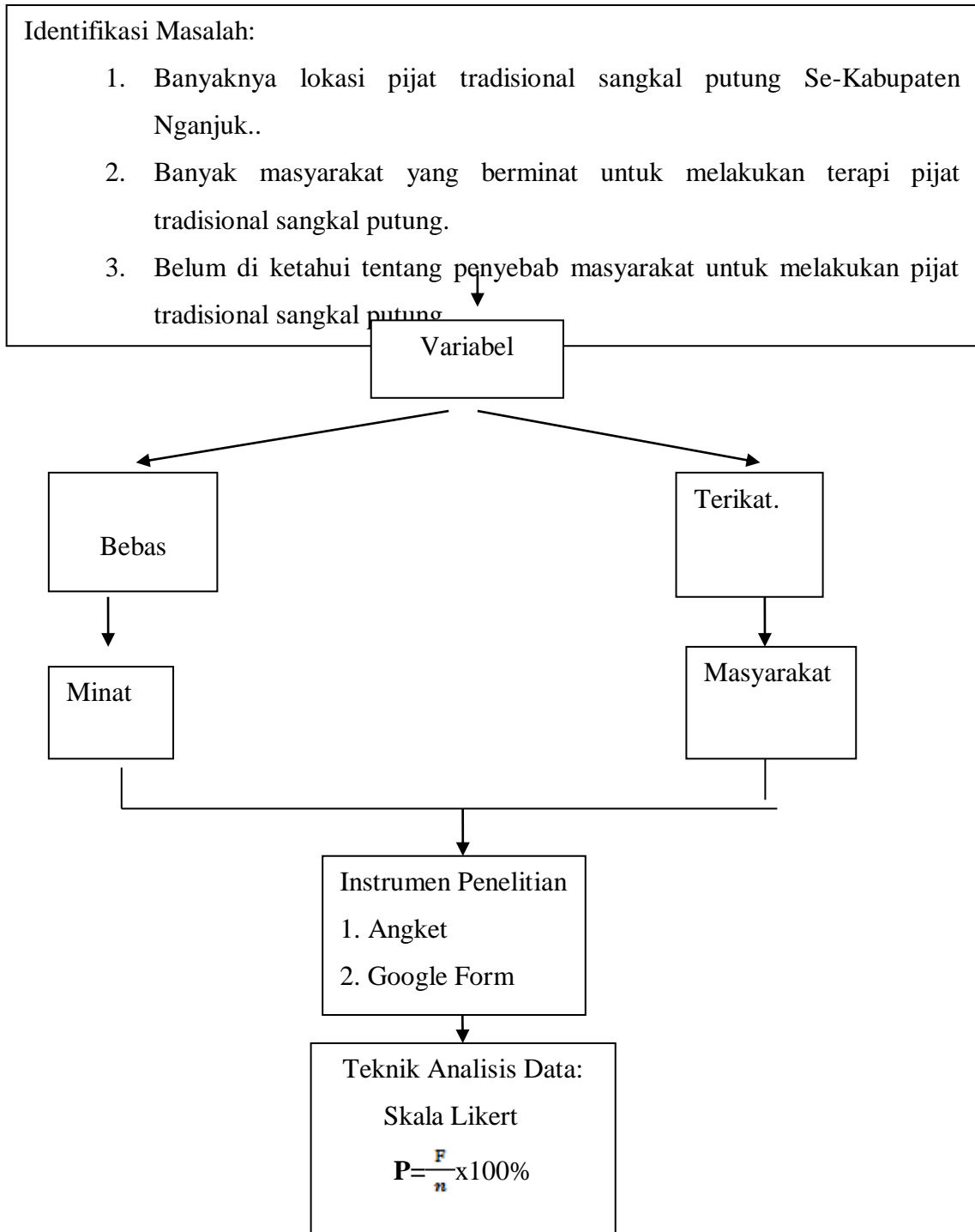
Beberapa penelitian yang pernah dilakukan dan relevan dengan penelitian dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah sebagai berikut :

1. Wayah Langit .2012. dengan judul skripsi Survei masyarakat pada pengobatan tradisional sangkal putung H. Atmo Saidi Di Desa Sroyo

Kecamatan Jaten Kabupaten Karanganyar. Persamaan dalam penelitian ini adalah Teknik penelitian menggunakan teknik kuantitatif dengan metode numerik dan perbedaan dalam penelitian wayah langit menggunakan analisis deskriptif statistik.

2. Iwan H. 2014. Skripsi ini berjudul Minat Pijat Tradisional Masyarakat Kota Bangka Belitung Tahun 2010. Persamaan dalam penelitian ini menggunakan data numerika / berbentuk angka dan perbedaan dalam penelitian Iwan H menggunakan penerapan metode pendekatan kuantitatif dengan analisis data deskriptif statistik

C. Kerangka Berfikir



Gambar 2.1 : Kerangka Berfikir

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Identifikasi Variabel Penelitian

Data sangat penting bagi peneliti dikarenakan data yang di olah tersebut dapat memperkuat pendapat atau argumentasi. Mengingat data yang di kumpulkan harus sesuai dengan tujuan penelitian, maka disini sangat perlu adanya sebuah variabel.

Variabel penelitian adalah sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh seorang peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi mengenai hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2009:60). Pada penelitian ini hanya melibatkan satu variabel pada tiga kelompok tanpa menghubungkan dengan variabel lain karena bentuk penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian survei.

B. Teknik dan Pendekatan Penelitian.

1. Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif karena data variabel penelitiannya yang cenderung berwujud angka (data numerik) dan analisisnya menggunakan analisis statistik.

Menurut Sugiyono (2014: 8) pendekatan kuantitatif dimaknai sebagai berikut: Metode penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data

menggunakan penelitian, analisis bersifat kuantitatif/statistik, dengan tujuan menguji hipotesis yang ditetapkan.

Adapun prosedur penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif menurut Sugiyono (2014: 30) sebagai berikut:

- a) Merumuskan masalah yang diteliti
- b) Menjawab rumusan masalah dengan menggunakan landasan teori
- c) Merumuskan hipotesis penelitian
- d) Melakukan pengumpulan data pada subyek yang penelitian.
pengumpulan data dilakukan dengan mengembangkan instrumen penelitian.
- e) Menganalisis data dengan menggunakan statistik
- f) Menarik kesimpulan dan saran.

2. Teknik Penelitian

Teknik penelitian yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah statistik deskriptif. yaitu merinci menjelaskan dan menggambarkan secara bentuk kalimat dari data numerik yang diperoleh dari penelitian” Sugiono (2010:109).

C. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Tempat atau lokasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah di wilayah Kabupaten Nganjuk.

2. Waktu penelitian

Waktu penelitian adalah waktu berlangsungnya penelitian ini membutuhkan waktu selama 6 bulan dalam menyelesaikan skripsi. Dalam waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 3 – 17 Juli 2020.

Tabel 3.1
Jadwal Waktu Penelitian Tahun 2020

NO	Kegiatan	Waktu																											
		Bulan Februari				Bulan Maret				Bulan April				Bulan Mei				Bulan Juni				Bulan Juli							
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1	Persiapan	√																											
	a. Pengajuan judul		√	√																									
	b. Proposal skripsi				√																								
	c. Perijinan					√	√																						
2	Pelaksanaan							√	√	√																			
	a. Pengumpulan data										√																		
	b. Analisis data											√	√	√	√														
3	Pelaporan																√	√	√										
	a. Penyusunan pelaporan																			√	√								
	b. Penyelesaian akhir																				√	√							
	c. Ujian dan Pengesahan																										√		

D. Populasi dan Sampel

4. Populasi

Populasi dalam penelitian adalah subyek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Sedangkan populasi terjangkau dalam penelitian

merupakan subyek yang memenuhi kriteria dan dapat dijangkau oleh peneliti (Nursalam, 2016 : 34). Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat dengan usia 20 – 55 tahun yang pernah melakukan pijat sangkal putung sebanyak 200 orang /pasien.

5. Sampel

Sampel adalah adalah sebagian dari populasi yang dapat digunakan sebagai subjek dalam penelitian melalui sampling (Nursalam, 2016 : 34).

Kriteria sampel untuk pasien cedera :

- 1) Pria atau Wanita
- 2) Sudah pernah menikah..
- 3) Berusia 20 – 55 tahun.

Peneliti membatasi usia maksimal dari responden hanya sampai 20 tahun, karena mulai umur 55 tahun, individu khususnya wanita rentan mengalami osteoporosis.

Sampling adalah proses menyeleksi keseluruhan populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik *sampling* adalah cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel supaya sampel yang diperoleh benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam 2016). Teknik sampling yang digunakan peneliti adalah *consecutive sampling* yaitu pemilihan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah klien yang diperlukan terpenuhi.

Teknik pengambilan sampel yaitu responden yang akan dijadikan sebagai sampel dalam penelitian ini mengacu pada jumlah populasi yang telah di temukan. Menurut Bungin (2010 : 105) Taraf Keyakinan 95% akan kebenaran hasil (yakini bahwa penelitian yang kita lakukan 95% benar) dan Taraf Signifikansi 0,05 (memastikan bahwa hanya 5% saja kesalahan yang akan terjadi, menemukan jumlah sampel dapat menggunakan rumus slovin yaitu sebagai:

Sesuai rumus slovin,

$$n = N (1 + Ne^2)$$

Keterangan :

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Seluruh Popualsi

e = Toleransi Error

Maka hasil di atas sebagai berikut : $200 = (1 + 200 \times 0,5 \times 0,5)$

= 50 responden.

E. Instrumen Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data

1. Pengembangan Instrumen

Menurut Colton dan Covert (2007 :5) instrumen adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena, merekam informasi yang ditujukan untuk penilaian dan pengambilan keputusan. Dapat disimpulkan bahwa intrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk memperoleh atau mengumpulkan data dalam rangka memecahkan masalah penelitian atau mencapai tujuan penelitian ataupun pengambilan sebuah keputusan.

a. Kuesioner atau angket

Kuesioner adalah daftar pernyataan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden. Bentuk kuesioner atau angket yang dipakai dalam penelitian ini adalah *skala likert*. Kuesioner (Angket) merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya.

Menurut Sugiyono (2016) bahwa “Tujuan pembuatan kuesioner adalah untuk memperoleh informasi yang relevan, tingkat keandalan (*reliability*) dan keabsahan (*validity*) setinggi mungkin”. Untuk menghitung kuesioner menggunakan *Skala Likert*:Metode ini dilakukan dengan menyebarkan lembar pertanyaan yang berkaitan dengan permasalahan penelitian kepada responden yaitu kepada pasien pijat sangkat putung.

Tabel 3.2
Skala Likert

Kriteria	Jawaban	Skor
Sangat Setuju	SS	5
Setuju	S	4
Netral	N	3
Tidak Setuju	TS	2
Sangat Tidak Setuju	STS	1

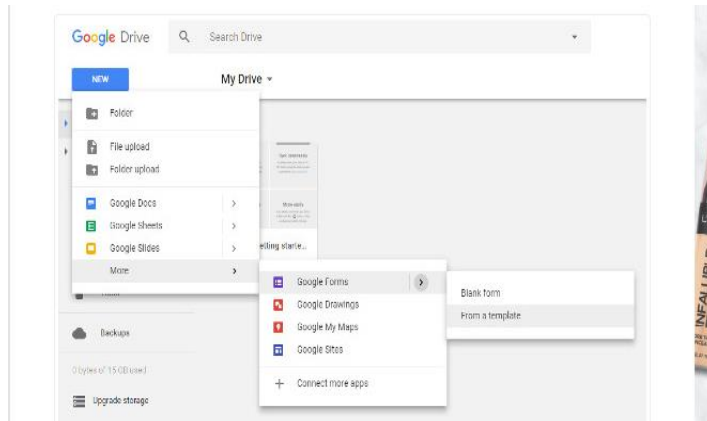
Sumber : Riduwan (2013:39)

Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Dalam penelitian, fenomena sosial ini telah ditetapkan secara spesifik oleh peneliti, yang selanjutnya disebut sebagai variabel penelitian. Dengan *Skala Likert*, maka variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan.

b. *Google Form*

Peneliti meminta identitas responden pasien yang pijat dan mengisi angket. Peneliti membuat link “*google form*” dan mengisi kuesioner di *google form* yang telah di beri butir-butir pertanyaan. Berikut langkah-langkah dalam membuat angket di *google form*.

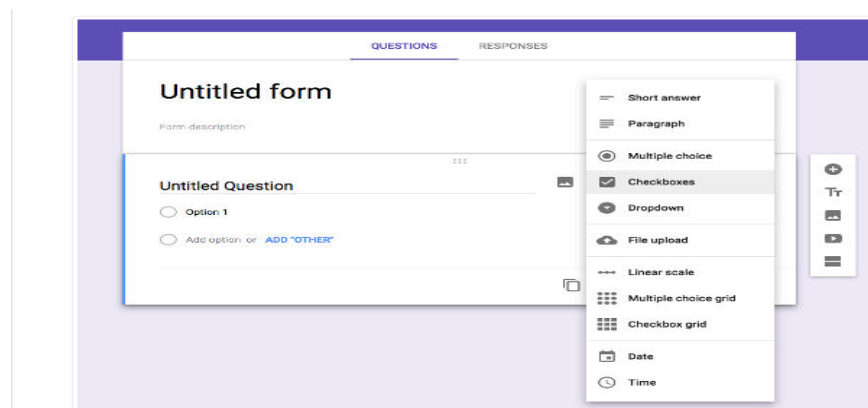
- 1) Buka file “my Drive dan klik tombol “New” dan pilih menu *google form*.



Gambar 3.1: Menu awal

Sumber : <https://www.sepuls.com/blog/cara-membuat-google-forms>

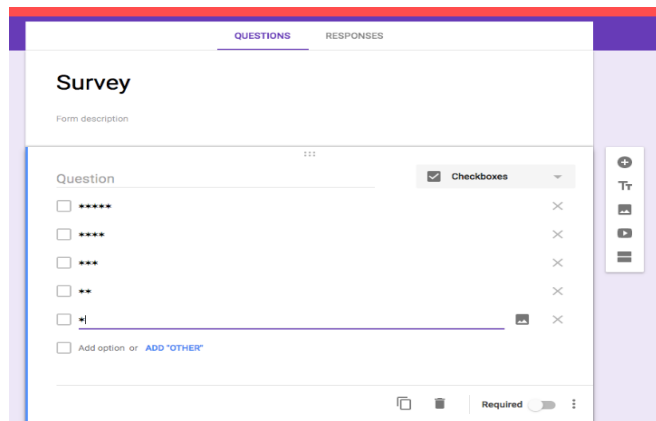
- 2) Setelah masuk cari opsi “Blank Form”, isi judul dan deskripsi formulir. Mulai tambahkan kolom formulir Anda. Jika Anda membutuhkan Anda bisa mengklik tombol “Add”, di bawah menu untuk menambahkan *field* baru dalam formulir.



Gambar 3.2: *Blank Form*

Sumber : <https://www.sepuls.com/blog/cara-membuat-google-forms>

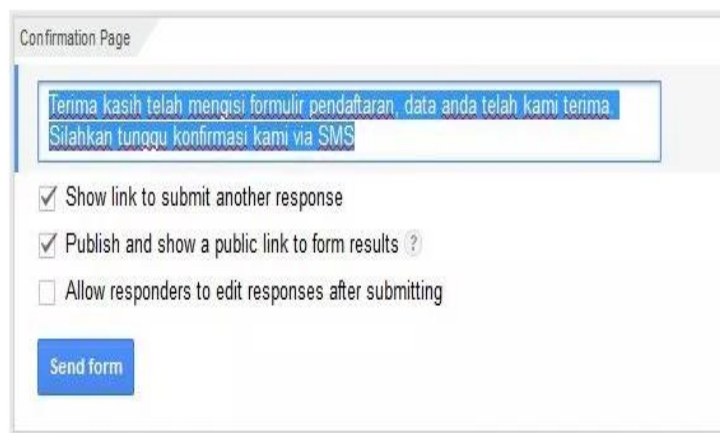
- 3) Klik “question dan masukkan pertanyaan yang anda buat.



Gambar 3.3: Isi *Question*

Sumber : <https://www.sepulsa.com/blog/cara-membuat-google-forms>

4) Setelah itu cari bagian *confirmation page*.



Gambar 3.4: *Confrim page*

Sumber : <https://www.sepulsa.com/blog/cara-membuat-google-forms>

- 5) Cari URL *form* yang akan muncul untuk menyebarkan URL *form* yang dibuat.



Gambar 3.5: *Send*

Sumber : <https://www.sepulsa.com/blog/cara-membuat-google-forms>

Dalam menyusun angket membutuhkan langkah-langkah yang harus ditempuh. Menurut Sutrisno Hadi (1991:7) ada tiga langkah yang harus ditempuh dalam menyusun instrumen. Ketiga langkah tersebut antara lain, sebagai berikut:

- a) Mendefinisikan Konstrak

Langkah yang pertama ialah mendefinisikan konstrak. Definikonstrak ialah membuat batasan ubahan atau variabel yang diukur. Konstrak dalam penelitian ini ialah survei pijat tadisional sangkal putung.

- b) Menyidik Faktor

Langkah kedua ialah menyidik faktor. Menyidik faktor ialah tahap yang bertujuan untuk menandai faktor-faktor yang ditemukandalam konstrak yang diteliti. Adapun faktor-faktornya dari dalam yaitu pengambilan keputusan (daya tanggap, jaminan, empati, bukti fisik.), pengalaman keluarga.

c) Menyusun butir-butir soal

Langkah selanjutnya ialah menyusun butir-butir pertanyaan berdasarkan faktor yang menyusun konstrak. Item-item pertanyaan harus merupakan penjabaran dari isi faktor. Berdasarkan faktor –faktor tersebut kemudian disusun item-item soal yang dapat memberikan gambaran tentang keadaan faktor tersebut.

Tabel 3.3**Kisi-kisi Instrumen Angket Penelitian Survei Minat Masyarakat Terhadap Pijat Tradisional Sangkal Putung di Kabupaten Nganjuk Tahun 2020.**

KONSEP	ASPEK	INDIKATOR	ITEM	JUMLAH
Survei Minat Masyarakat Terhadap Pijat Tradisional Sangkal Putung Di Kabupaten Nganjuk Tahun 2020	1. Sosial	a. Dukungan dari orang lain.	1,2	5
		b. Lingkungan Sekitar	3,4,5	
	2. Ekonomi	a. Penghasilan	6, 7	6
		b. Biaya Pijat	8,9,10,11	
	3. Budaya	a. Kebiasaan terhadap budaya lokal	12,13	4
		b.Kepercayaan terhadap budaya lokal	14,15	
	4.Pengetahuan	a. Pendidikan.	16,17,18,19	8
		b. Media Masaa	20,21,23,24	
	5.Fasiliktas Kesehatan	a. Rumah Sakit	25,26,27	5
		b. Asuransi Kesehatan	28,29	

2. Validitas Instrumen

a). Validasi

Menurut Sugiyono (2008 : 45) Validitas merupakan ketepatan alat ukur (instrumen) terhadap apa yang akan diukur. Untuk memahaminya, misalnya alat ukur meteran tentunya digunakan untuk mengukur panjang bukan digunakan untuk mengukur berat. Terdapat 2 cara korelasi yang dilakukan dalam validitas yaitu korelasi *bivariate pearson* dan *corrected item-total correlation*.

Sebelum kuesioner digunakan, terlebih dahulu adalah uji coba alat ukur untuk mengetahui validitas dan reliabilitas kepada para ahli. Para ahli yang di pilih adalah orang yang memiliki kompetensi di bidang psikologi olahraga. Berdasarkan kriteria tersebut dipilih dua orang ahli materi yaitu :

1. Yulingga nanda hanief, M.Or merupakan dosen di bidang ahli *massage* sebagai dosen Penjas di UN PGRI Kediri.
2. Reo Prasetyo Herpandika, M.Pd, merupakan dosen di bidang psikologi olahraga sebagai dosen Penjas Di UN PGRI Kediri.

Setelah melakukan uji kepada para ahli dan uji pemahaman bahasa kemudian kuesioner di uji coba pada responden yang mempunyai karakteristik sama dengan sampel penelitian. Uji coba instrumen dilakukan masyarakat Kota Kediri pada tanggal 1 Juli 2020 hasil uji coba instrumen kemudian di analisis menggunakan *SPSS For Windows Versi. 23*. Dari hasil analisis diperoleh beberapa item pernyataan yang gugur pada angket minat masyarakat dari 31 item soal

hanya item pernyataan dari “valid” sebanyak 29 item dan 2 item yang gugur “tidak valid” pada nomer soal 6 dan 7.

Uji validitas ini menggunakan uji daya beda item. Seleksi atau dasar pengambilan keputusan item yang memenuhi daya beda dilihat dari koefisien korelasi item yang di koreksi lenoh besar daripada 0,300 atau dapat diturunkan menjadi 0,250

b). Reliabilitas

Reliabilitas merupakan kekonsistenan alat ukur, artinya alat ukur (instrument) digunakan berulang-ulang dapat dihandalkan. Pengertian lain dari reliabilitas adalah *internal consistency* atau kekonsistenan dari persepsi responden pada masing-masing item dalam satu variabel. Pengujian reliabilitas dilakukan dengan melihat *alpha Cronbach*.

Menurut Imam Ghozali (2005 : 44) dikatakan “reliabel” jika nilai *cronbach’s alpha* lebih besar dari 0,5. (sering digunakan dalam penelitian-penelitian).

Tabel 3.4 : Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Nilai <i>Cronbach Alpha</i>	<i>Cronbach Alpha</i>	Keterangan
Sosial	0,824	0,5	Reliabel
Ekonomi	0,712	0,5	Reliabel
Budaya	0,675	0,5	Reliabel
Pengetahuan	0,742	0,5	Reliabel
Fasilitas Kesehatan	0,782	0,5	Reliabel

Hasil uji reliabilitas dari tabel 3.5 di atas menunjukkan bahwa semua item pertanyaan dari empat variabel yang diteliti adalah reliabel karena memiliki nilai *Cronbach alpha* > 0,50.

3. Langkah-langkah Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan salah satu kegiatan yang dilakukan dalam proses penelitian. Supranto (dalam Haryobudi, 2010) “Dalam suatu penelitian ilmiah, metode pengumpulan data dimaksudkan untuk memperoleh bahan-bahan yang relevan, akurat dan terpercaya.

a. Wawancara

Pengajuan pertanyaan dilakukan untuk mendapatkan informasi mengenai masalah yang sedang diteliti” (Wijaya, 2013). Teknik pengumpulan data dengan melakukan wawancara secara langsung dengan pihak-pihak yang bersangkutan.

F. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data pada penelitian ini menggunakan statistik deskriptif sederhana yaitu menghitung frekuensi dan presentase, yang disajikan dalam penelitian ini yaitu:

Menurut Anas Sudjono (2008: 43), rumus persentase adalah sebagai berikut:

$$P = \frac{F}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P :Persentase

F :Frekuensi

N :Jumlah Responden

Untuk menentukan minat pasien dikategorikan menjadi kategori yaitu sangat tinggi, tinggi, sedang, rendah, dan sangat rendah. Rumus yang digunakan untuk menyusun kategory adalah sebagai berikut:

Tabel 3.5
Norma Kategori

No	Rentangan Norma	Kategori
1.	$> \text{Mean} + 1,5 \text{ SD keatas}$	Sangat Baik
2.	$\text{Mean} + 0,5 \text{ SD} - \text{s.d Mean} + 1,5 \text{ SD}$	Baik
3.	$\text{Mean} - 0,5 \text{ SD} - \text{s.d Mean} + 0,5 \text{ SD}$	Cukup
4.	$\text{Mean} - 1,5 \text{ SD} - \text{s.d Mean} - 0,5 \text{ SD}$	Kurang Baik
5.	$< \text{Mean} - 1,5 \text{ SD}$	Tidak Baik

Sumber : Anas Sudijono, 2009: 116

Keterangan:

M = Mean

SD = Standar Deviasi

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Data Variabel

1. Deskripsi Data Hasil Minat

Hasil data penelitian deskripsi hasil survei minat masyarakat terhadap pijat tradisional sangkal putung Se-Kabupaten Nganjuk Tahun 2020. Berdasarkan perhitungan hasil statistik penelitian diperoleh nilai minimum = 35, nilai maksimum = 127, rata-rata (*mean*) = 95,66, median = 95,50, modus sebesar = 94; *standart deviasi* = 19,251 ; *Sum*=4783. Hasil tes tersebut jika dideskripsikan yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.1
Deskripsi Hasil survei minat masyarakat terhadap pijat tradisional sangkal putung Se-Kabupaten Nganjuk Tahun 2020.

<i>Mean</i>	95,66
<i>Median</i>	95,50
<i>Modus</i>	94
<i>Std. Deviasi</i>	19,251
<i>Minimum</i>	35
<i>Maximum</i>	127
<i>Sum</i>	4783

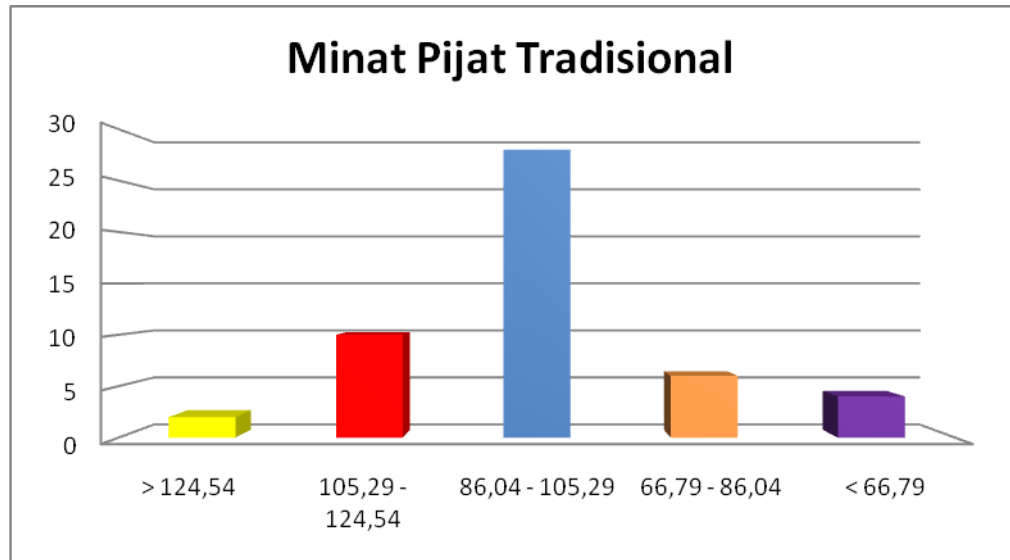
Dari hasil tes maka dapat survei minat masyarakat terhadap pijat tradisional sangkal putung Se-Kabupaten Nganjuk Tahun 2020. Perhitungan tersebut disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4.2: Distribusi Frekuensi survei minat masyarakat terhadap pijat tradisional sangkal putung Se-Kabupaten Nganjuk Tahun 2020.

No	Interval	Frekuensi	Persentase %	Kategori
1.	> 124,54	2	4	Sangat Baik
2	105,29 – 124,54	10	20	Baik
3	86,04 – 105,29	28	56	Cukup
4	66,79 – 86,04	6	12	Kurang Baik
5	< 66,79	4	8	Tidak Baik
	Jumlah	50	100	

Tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa survei minat masyarakat terhadap survei minat masyarakat terhadap pijat tradisional sangkal putung Se-Kabupaten Nganjuk Tahun 2020 yang berkategori sangat baik 2 orang atau 4%, kategori baik 10 orang atau 20%, kategori cukup 28 orang atau 56%, kategori kurang baik 6 orang atau 12%, kategori tidak baik 4 orang 8 %.

Hasil penelitian bila di sajikan dalam bentuk diagram di di bawah ini sebagai berikut:



Gambar 4.1: Diagram survei minat masyarakat terhadap pijat tradisional sangkal putung Se-Kabupaten Nganjuk Tahun 2020

B. Analisis Data

1. Prosedur Analisis Data

a). Validitas

Validitas merupakan ketepatan alat ukur (instrumen) terhadap apa yang akan diukur. Untuk memahaminya, misalnya alat ukur meteran tentunya digunakan untuk mengukur panjang bukan digunakan untuk mengukur berat. Pengujian validitas dilakukan dengan mengkorelasikan masing-masing item dengan total skor. Terdapat 2 cara korelasi yang dilakukan dalam validitas yaitu korelasi *bivariate pearson* dan *corrected item-total correlation*.

b). Reliabilitas

Reliabilitas merupakan kekonsistenan alat ukur, artinya alat ukur (instrument) digunakan berulang-ulang dapat diandalkan. Pengertian lain dari reliabilitas adalah *internal consistency* atau kekonsistenan dari persepsi responden pada masing-masing item dalam satu variabel. Pengujian reliabilitas dilakukan dengan melihat *alpha Cronbach*.

2. Hasil Analisis Data

Survei minat masyarakat terhadap pijat tradisional sangkal putung Se-Kabupaten Nganjuk Tahun 2020 terdiri dari indikator-indikator yang meliputi : Sosial, Ekonomi, Budaya, Pengetahuan dan Fasilitas Kesehatan. Dalam kelima indikator tersebut di deskripsikan bentuk tabel di bawah ini:

a). Deskripsi indikator Sosial

Indikator sosial diukur perhitungan hasil statistik penelitian diperoleh nilai minimum = 8, nilai maksimum = 25, rata-rata (*mean*) = 18,50, median = 19,00, modus sebesar =19; *standart deviasi* = 2,750; *sum* = 925. Hasil tes tersebut jika dideskripsikan yaitu sebagai berikut:

Dari hasil analisis data penelitian yang dilakukan maka dapat dideskripsikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 4.3
Deskripsi Statistik Kategori Data Indikator Sosial.

<i>Mean</i>	18,50
<i>Median</i>	19,00
<i>Modus</i>	19
<i>Std. Deviasi</i>	2,750
<i>Minimum</i>	8
<i>Maximum</i>	25
<i>Sum</i>	925

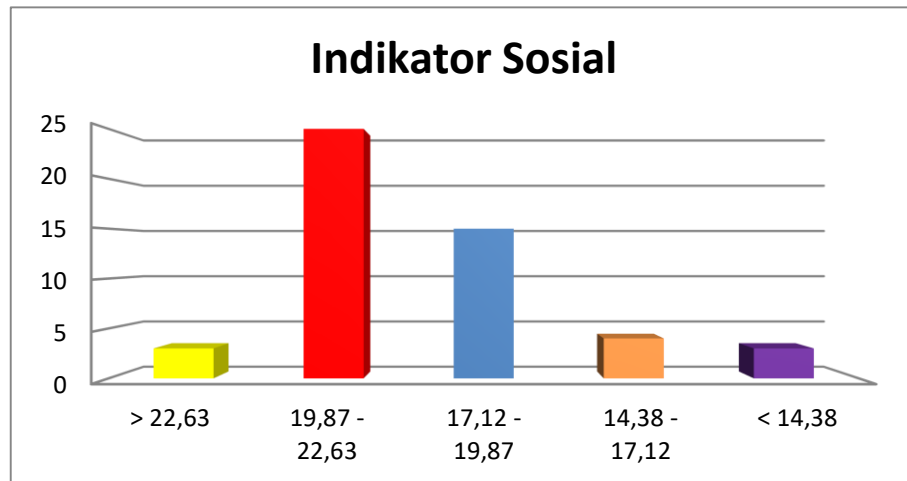
Dari hasil tes deskripsi frekuensi kategori data indikator sosial perhitungan tersebut disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4.4: Distribusi Frekuensi Data Indikator Sosial

No	Interval	Frekuensi	Persentase %	Kategori
1.	> 22,63	3	6	Sangat Baik
2	19,87 – 22,63	25	50	Baik
3	17,12 – 19,87	15	30	Cukup
4	14,38 – 17,12	4	8	Kurang Baik
5	< 14,38	3	6	Tidak Baik
	Jumlah	50	100	

Tabel 4.4 di atas dapat diketahui bahwa indikator sosial yang berkategori sangat baik 2 orang atau 6%, kategori baik 25 orang atau 50%, kategori cukup 15 orang atau 30%, kategori kurang baik 4 orang atau 8%, kategori tidak baik 3 orang 6 %.

Hasil penelitian bila di sajikan dalam bentuk diagram di di bawah ini sebagai berikut:



Gambar 4.2: Diagram Kategori Indikator Sosial

b). Deskripsi Indikator Ekonomi

Indikator ekonomi di ukur perhitungan hasil statistik penelitian diperoleh nilai minimum = 6, nilai maksimum = 27, rata-rata (*mean*) = 19,38, median = 19,00, modus sebesar =18; *standart deviasi* = 4,412; *sum* = 969. Hasil tes tersebut jika dideskripsikan yaitu sebagai berikut:

Dari hasil analisis data penelitian yang dilakukan maka dapat dideskripsikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 4.5

Deskripsi Statistik Kategori Data Indikator Ekonomi.

<i>Mean</i>	19,38
<i>Median</i>	19,00
<i>Modus</i>	18
<i>Std. Deviasi</i>	4,412
<i>Minimum</i>	6
<i>Maximum</i>	27
<i>Sum</i>	969

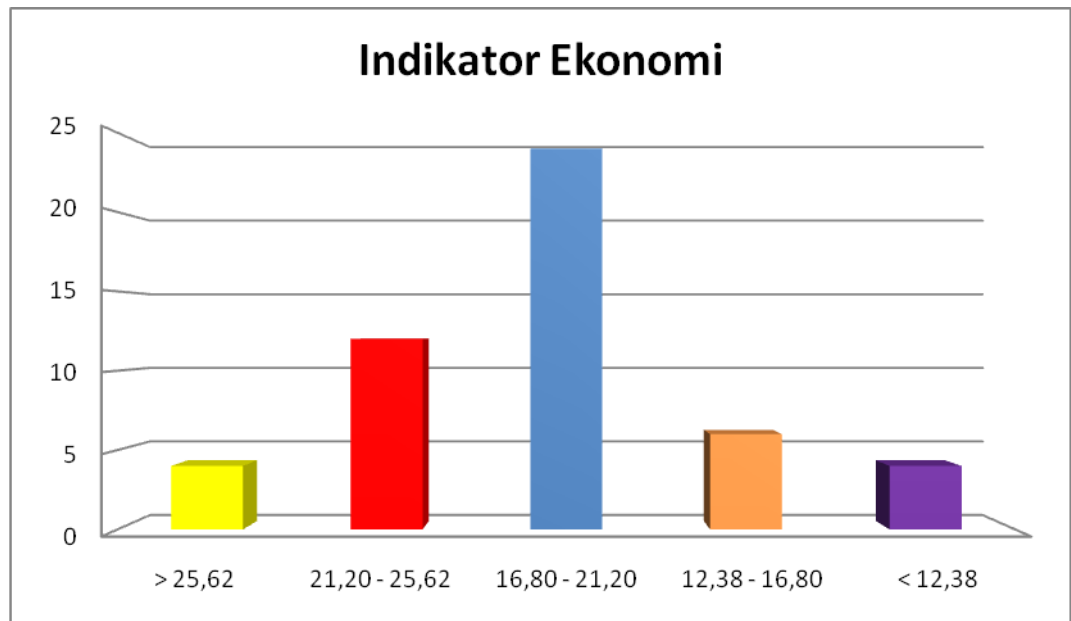
Dari hasil tes deskripsi frekuensi kategori data indikator ekonomi perhitungan tersebut disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4.6: Distribusi Frekuensi Data Indikator Ekonomi

No	Interval	Frekuensi	Persentase %	Kategori
1.	> 25,62	4	8	Sangat Baik
2	21,20 – 25,62	12	24	Baik
3	16,80 – 21,20	24	48	Cukup
4	12,38 – 16,80	6	12	Kurang Baik
5	< 12,38	4	8	Tidak Baik
	Jumlah	50	100	

Tabel 4.6 di atas dapat diketahui bahwa indikator ekonomi yang berkategori sangat baik 4 orang atau 8%, kategori baik 12 orang atau 24%, kategori cukup 24 orang atau 48%, kategori kurang baik 6 orang atau 12%, kategori tidak baik 4 orang 8 %.

Hasil penelitian bila di sajikan dalam bentuk diagram di di bawah ini sebagai berikut:



Gambar 4.3: Diagram Kategori Indikator Ekonomi

c). Deskripsi Indikator Budaya

Indikator budaya di ukur perhitungan hasil statistik penelitian diperoleh nilai minimum = 4, nilai maksimum = 20, rata-rata (*mean*) = 13,80, median = 14,00, modus sebesar =196 *standart deviasi* = 3,314; *sum* = 690. Hasil tes tersebut jika dideskripsikan yaitu sebagai berikut:

Dari hasil analisis data penelitian yang dilakukan maka dapat dideskripsikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 4.7
Deskripsi Statistik Kategori Data Indikator Budaya.

<i>Mean</i>	13,80
<i>Median</i>	14,00
<i>Modus</i>	16
<i>Std. Deviasi</i>	3,314
<i>Minimum</i>	4
<i>Maximum</i>	20

<i>Sum</i>	690
------------	-----

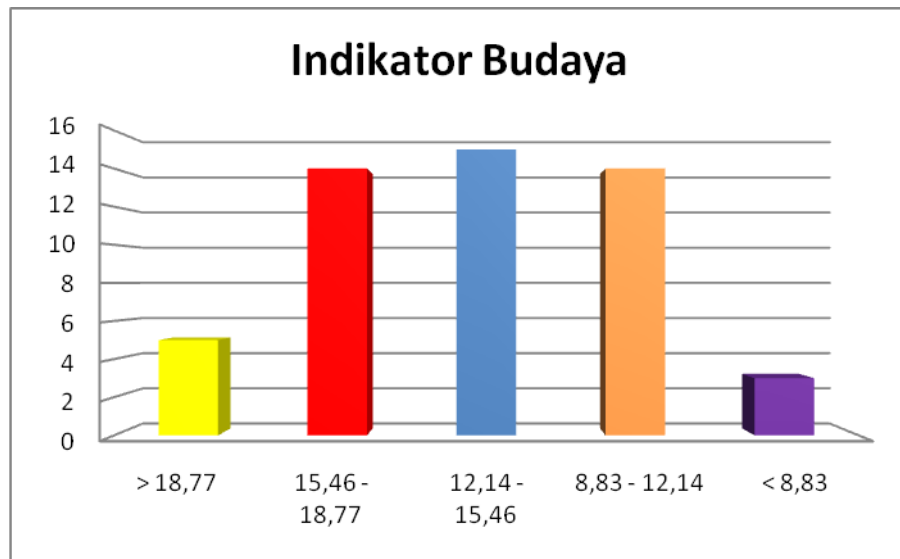
Dari hasil tes deskripsi frekuensi kategori data indikator budaya perhitungan tersebut disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4.8: Distribusi Frekuensi Data Indikator Budaya

No	Interval	Frekuensi	Persentase %	Kategori
1.	> 18,77	4	8	Sangat Baik
2	15,46 – 18,77	14	28	Baik
3	12,14 – 15,46	15	30	Cukup
4	8,83 – 12,14	14	28	Kurang Baik
5	< 8,83	3	6	Tidak Baik
	Jumlah	50	100	

Tabel 4.8 di atas dapat diketahui bahwa indikator budaya yang berkategori sangat baik 4 orang atau 8%, kategori baik 14 orang atau 28%, kategori cukup 15 orang atau 30%, kategori kurang baik 14 orang atau 28%, kategori tidak baik 3 orang 6 %.

Hasil penelitian bila di sajikan dalam bentuk diagram di di bawah ini sebagai berikut:



Gambar 4.4: Diagram Kategori Indikator Budaya

d). Deskripsi Indikator Pengetahuan

Indikator pengetahuan di ukur perhitungan hasil statistik penelitian diperoleh nilai minimum = 10, nilai maksimum = 40, rata-rata (*mean*) = 27,84, median = 28,00, modus sebesar =28; *standart deviasi* = 7,338; *sum* = 1392. Hasil tes tersebut jika dideskripsikan yaitu sebagai berikut:

Dari hasil analisis data penelitian yang dilakukan maka dapat dideskripsikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 4.9
Deskripsi Statistik Kategori Data Indikator Pengetahuan

<i>Mean</i>	27,84
<i>Median</i>	28,00
<i>Modus</i>	28
<i>Std. Deviasi</i>	7,338
<i>Minimum</i>	10
<i>Maximum</i>	40
<i>Sum</i>	1392

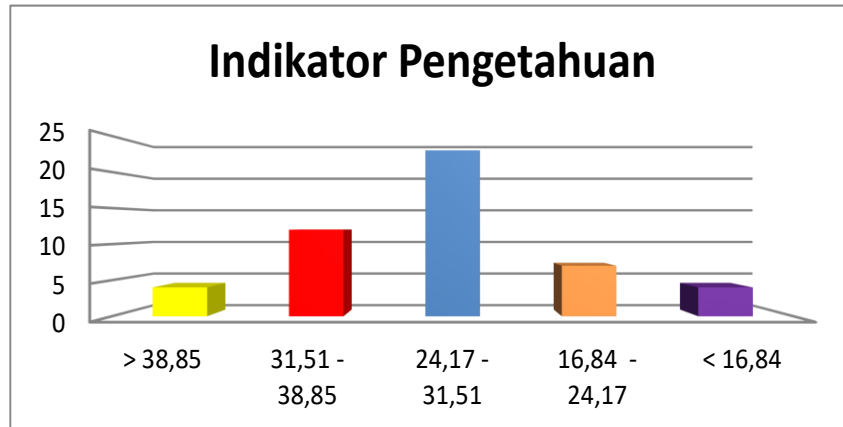
Dari hasil tes deskripsi frekuensi kategori data indikator pengetahuan perhitungan tersebut disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4.10: Distribusi Frekuensi Data Indikator Pengetahuan

No	Interval	Frekuensi	Persentase %	Kategori
1.	> 38,85	4	8	Sangat Baik
2	31,51 – 38,85	12	24	Baik
3	24,17 – 31,51	23	46	Cukup
4	16,84 – 24,17	7	14	Kurang Baik
5	< 16,84	4	8	Tidak Baik
	Jumlah	50	100	

Tabel 4.10 di atas dapat diketahui bahwa indikator pengetahuan yang berkategori sangat baik 4 orang atau 8%, kategori baik 12 orang atau 23%, kategori cukup 46 orang atau 12%, kategori kurang baik 7 orang atau 14%, kategori tidak baik 4 orang 8 %.

Hasil penelitian bila di sajikan dalam bentuk diagram di di bawah ini sebagai berikut:



Gambar 4.5 : Diagram Kategori Indikator Pengetahuan

d). Deskripsi Indikator Fasilitas Kesehatan

Indikator fasilitas kesehatan diukur perhitungannya hasil statistik penelitian diperoleh nilai minimum = 5, nilai maksimum = 24, rata-rata (*mean*) = 16,14, median = 17,50, modus sebesar =20; *standart deviasi* = 4,965; *sum* = 807. Hasil tes tersebut jika dideskripsikan yaitu sebagai berikut:

Dari hasil analisis data penelitian yang dilakukan maka dapat dideskripsikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 4.11:
Deskripsi Statistik Kategori Data Indikator Fasilitas Kesehatan

<i>Mean</i>	16,14
<i>Median</i>	17,50
<i>Modus</i>	20
<i>Std. Deviasi</i>	4,965
<i>Minimum</i>	5
<i>Maximum</i>	24
<i>Sum</i>	807

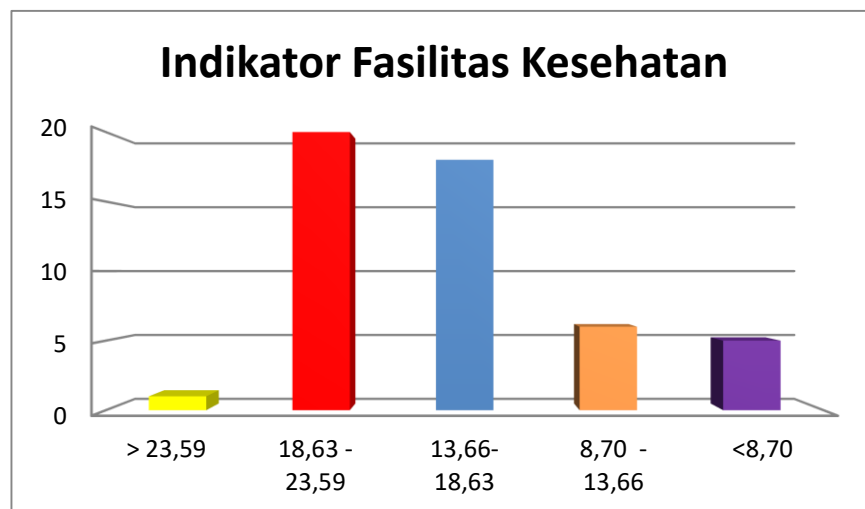
Dari hasil tes deskripsi frekuensi kategori data indikator fasilitas kesehatan perhitungan tersebut disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4.12 :Distribusi Frekuensi Data Fasilitas Kesehatan.

No	Interval	Frekuensi	Persentase %	Kategori
1.	> 23,59	1	2	Sangat Baik
2	18,63 – 23,59	20	40	Baik
3	13,66 – 18,63	18	36	Cukup
4	8,70 – 13,66	6	12	Kurang Baik
5	< 8,70	5	10	Tidak Baik
	Jumlah	50	100	

Tabel 4.12 di atas dapat diketahui bahwa indikator fasilitas kesehatan yang berkategori sangat baik 1 orang atau 2%, kategori baik 20 orang atau 40%, kategori cukup 18 orang atau 36%, kategori kurang baik 6 orang atau 12%, kategori sangat rendah 5 orang 10 %.

Hasil penelitian bila di sajikan dalam bentuk diagram di di bawah ini sebagai berikut:



Gambar 4.6 : Diagram Kategori Indikator Fasilitas Kesehatan

3. Interpretasi Hasil Analisis Data

a) Validitas

Hasil analisis dalam penelitian didapat nilai skor item dengan skor total. Nilai ini kemudian dibandingkan dengan dengan nilai r tabel, jika hasil korelasi (*pearson correlation*) > r table dikatakan valid dan sebaliknya jika hasil korelasi (*pearson correlation*) < r table dikatakan tidak valid r tabel dicari pada tingkat signifikansi 5% didapatkan r tabel sebesar 0,250.

Tabel 4:13 : Hasil Uji Validitas

Variabel	No Item	R hitung	R Tabel	Keterangan
Sosial	1	0,292	0,250	Valid
	2	0,328	0,250	Valid
	3	0,493	0,250	Valid
	4	0,402	0,250	Valid
	5	0,418	0,250	Valid
Ekonomi	6	0,386	0,250	Valid
	7	0,291	0,250	Valid
	8	0,479	0,250	Valid
	9	0,362	0,250	Valid
	10	0,383	0,250	Valid
	11	0,347	0,250	Valid
Budaya	12	0,389	0,250	Valid
	13	0,420	0,250	Valid
	14	0,683	0,250	Valid
	15	0,542	0,250	Valid
	16	0,361	0,250	Valid
Pengetahuan	17	0,360	0,250	Valid
	18	0,438	0,250	Valid
	19	0,354	0,250	Valid
	20	0,284	0,250	Valid
	21	0,414	0,250	Valid
	22	0,609	0,250	Valid
	23	0,492	0,250	Valid
	24	0,280	0,250	Valid

Fasilitas Kesehatan	25	0,594	0,250	Valid
	26	0,660	0,250	Valid
	27	0,577	0,250	Valid
	28	0,868	0,250	Valid
	29	0,524	0,250	Valid

Berdasarkan tabel 4.13 di atas dapat diketahui bahwa nilai r hitung dari semua item lebih besar dari pada r table. Hal ini menunjukkan bahwa keseluruhan item pernyataan dalam variabel sudah valid.

b). Reliabilitas

Reliabilitas merupakan kekonsistenan alat ukur, artinya alat ukur (*instrument*) digunakan berulang-ulang dapat diandalkan. Pengertian lain dari reliabilitas adalah *internal consistency* atau kekonsistenan dari persepsi responden pada masing-masing item dalam satu variabel. Pengujian reliabilitas dilakukan dengan melihat *alpha Cronbach*.

Tabel 4.14 : Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Nilai Cronbach Alpha	Cronbach Alpha	Keterangan
Sosial	0,824	0,5	Reliabel
Ekonomi	0,712	0,5	Reliabel
Budaya	0,675	0,5	Reliabel
Pengetahuan	0,742	0,5	Reliabel
Fasilitas Kesehatan	0,782	0,5	Reliabel

Hasil uji reliabilitas dari tabel 4.14 di atas menunjukkan bahwa semua item pertanyaan dari empat variabel yang diteliti adalah reliabel karena memiliki nilai *Cronbach alpha* > 0,50.

C. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui minat masyarakat terhadap pijat tradisional sangkal putung pada masyarakat Se-Kabupaten Nganjuk Tahun 2020 dapat di paparkan sebagai berikut:

1. Minat masyarakat terhadap pijat tradisional sangkal putung pada masyarakat Se-Kabupaten Nganjuk Tahun 2020. Bahwa hasil penelitian minat masyarakat terhadap pijat tradisional Se - Kabupaten Nganjuk Tahun 2020 di ketahui bahwa secara keseluruhan memiliki hasil yang baik. Menurut Slameto (2003 : 73) adalah pada dasarnya penerimaan akan suatu hubungan antara diri sendiri, dengan adanya sesuatu dan dengan luar, semakin kuat dan dekat hubungan tersebut, semakin besar minat. Menurut Higlard dalam Slameto (2003 : 115) menyatakan bahwa suatu minat adalah kecenderungan untuk tetap memperhatikan dan menikmati beberapa kegiatan. Dengan hasil ini banyak aspek-aspek yang mempengaruhi pada minat masyarakat terhadap pijat sangkal putung Se-Kabupaten Nganjuk Tahun 2020 pada hasil di bawah ini:

- a. Sosial

Pada hasil analisis data maka aspek sosial menunjukkan kategori baik sebanyak 25 orang atau 50%. Sosial didasari terjadinya sugesti yaitu pemberian suatu pandangan atau pengaruh oleh seseorang kepada orang lain dengan cara tertentu sehingga orang

tersebut mengikuti pengaruh itu tanpa berfikir panjang. Dari pandangan sosiologi menurut Formm (2007 : 43) perbedaan antara harapan dan kenyataan atau sebagai kesenjangan antara situasi yang ada dengan situasi yang seharusnya.

b. Ekonomi.

Pada hasil analisis data maka aspek ekonomi menunjukkan kategori cukup sebanyak 24 orang atau 48%. Menurut M.T Ritongan, (2000 : 36), bahwa ekonomi adalah pengetahuan sosial dalam mempelajari tingkah laku manusia dalam mengarungi kehidupan bermasyarakat khususnya dengan usaha memenuhi kebutuhan sehari-hari dalam rangka mencapai kemakmuran dan kesejahteraan. Menurut Robbins & Judge (2008 : 45) Pekerjaan suatu jabatan terhadap pemerikayaan dalam jati diri untuk ketrampilan individu dari tugas tugas masing masing.

c. Budaya

Pada hasil analisis data maka aspek budaya menunjukkan kategori cukup sebanyak 15 orang atau 30%. Menurut Ralph Linton (2008: 21) seorang pakar sosiologi, menjelaskan bahwa budaya ialah satu susunan perlakuan yang dipelajari dan dikaitkan dengan kehendak atau fungsi yang kekal dalam masyarakat yang digunakan bersama dalam masyarakat yang berkenaan.

d. Pengetahuan

Pada hasil analisis data maka aspek pengetahuan menunjukkan kategori baik sebanyak 23 orang atau 46%. Menurut Notoatmodjo, (2014 : 45) bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Menurut Agusmarni, (2012 : 54) sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

e. Fasilitas Kesehatan

Pada hasil analisis data maka aspek fasilitas kesehatan menunjukkan kategori baik sebanyak 20 orang atau 40%. Menurut Sulistyorini, dkk (2011:50) Pembangunan kesehatan adalah upaya untuk memenuhi salah satu hak dasar rakyat terakses fasilitas pelayanan kesehatan karena kesehatan adalah hak asasi manusia. Menurut khoeriyah dan rahayu (2013) fasilitas kesehatan adalah salah satu jenis fasilitas umum yang dibutuhkan masyarakat yang berfungsi untuk meningkatkan drajat kesehatan masyarakat sehingga akan mempengaruhi kegiatan suatu kota atau wilayah dalam meningkatkan produktivitas.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat ditarik suatu kesimpulan minat masyarakat terhadap pijat tradisional sangkal putung pada masyarakat Se-Kabupaten Nganjuk Tahun 2020. Maka minat di kategorikan “baik” dalam minat memiliki aspek-aspek sebagai berikut:

a. Sosial

Pada Indikator sosial yang berkategori sangat baik 2 orang atau 6%, kategori baik 25 orang atau 50%, kategori cukup 15 orang atau 30%, kategori 4 orang atau 8%, kategori tidak baik 3 orang 6 %.

b. Ekonomi.

Pada indikator ekonomi yang berkategori sangat baik 4 orang atau 8%, kategori baik 12 orang atau 24%, kategori cukup 24 orang atau 48%, kategori kurang baik 6 orang atau 12%, kategori tidak baik 4 orang 8 %.

c. Budaya

Pada indikator budaya yang berkategori sangat baik 4 orang atau 8%, kategori baik 14 orang atau 28%, kategori cukup 15 orang atau 30%, kategori kurang baik 14 orang atau 28%, kategori tidak baik 3 orang 6%.

d. Pengetahuan

Pada indikator pengetahuan yang berkategori sangat baik 4 orang atau 8%, kategori baik 12 orang atau 23%, kategori cukup 46 orang atau 12%, kategori kurang baik 7 orang atau 14%, kategori tidak baik 4 orang 8 %.

e. Fasilitas Kesehatan

Fasilitas kesehatan yang berkategori sangat baik 1 orang atau 2%, kategori baik 20 orang atau 40%, kategori cukup 18 orang atau 36%, kategori kurang baik 6 orang atau 12%, kategori sangat rendah 5 orang 10 %.

B. Implikasi

1. Hasil penelitian ini sebagai tolak ukur dalam minat masyarakat untuk berobat pijat tradisional sangkal putung.
2. Dengan hasil ini dapat sebagai acuan pada masyarakat untuk memberi suatu masukan bahwa pijat tradisional sangkal putung sebagai pengobatan secara alternatif pengobatan sangkal putung.
3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa minat masyarakat Se-Kabupaten Nganjuk memberi saran atau masukan baik.

C. Saran - saran

1. Bagi masyarakat, memberikan edukasi apabila metode pengobatan tradisional langkah baik dalam pengobatan pijat sangkal putung daripada pengobatan secara medis.

2. Bagi Peneliti, peneliti diharapkan mampu membuat penelitian yang berhubungan dengan solusi pada pengambilan keputusan yang memilih berobat sangkal putung.

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson & Foster.2012. Antropologi. Universitas Indonesia. Jakarta
- Agusmarni.2012. Metode Fisiologi Manusia.Erlangga Jakarta.
- Abdijaya.2006. Ilmu Sosiologi Masyarakat. CV. Bintang. Jaya. Bogor.
- Balaskas, J. (2005). *New Natural Pregnancy* Jakarta: PT. Prima Media Pustaka. Jurnal (online). tersedia: <https://wwwmidewifehomesmine.blogspot.com/2012/05/massage-pada-nyeri-persalinan.html>, diunduh 4 juli 2020.
- Bambang Wijanarko dan Slamet Riyadi. (2010). *Sport Massage Teori dan Praktik*. Surakarta: Yuma Pustaka.
- Bambang, Priyonoadi. (2009). *Terapi Masase Frirage Penatalaksanaan cedera pada anggota tubuh bagian atas*. Yogyakarta: FIK UNY.
- Bungin. 2010. Populasi Dan Sampel Penelitian 4: Ukuran Sampel Rumus Slovin, Erlangga, Jakarta.
- Danang Supratmanto . 2013. *Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Terapi Masase Di Physical Therapy Clinic Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta*. Jurnal (online). tersedia: <https://core.ac.uk/reader/33512>, diunduh 21 April 2020.
- Canggara.2010. *Teknologi Masyarakat. PT Prima Santosa*. Jurnal (online). tersedia: <http://eprints.umm.ac.id/35166/3/jiptummpg-gdl-arifwahyud-48673-3-babii.pdf> , diunduh 4 Juli 2020.
- Cahyaningurm & Sulistiyorini . 2014. Posyandu dan Desa Siaga Panduan untuk Bidan dan Kader. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Colton & Covert, B.K 2007. Penelitan Deskriptif Kuantitatif. Dissertation. Capella University.
- Dian Putri Y, Dkk.2017.*Perilaku Pemegang Pengobatan Sangkal Putung*. Jurnal (online). tersedia: <file:///C:/Users/Acer/Downloads/10324-14923-1-SM.pdf>, diunduh 4 Juli 2020.
- Fandy, Tjiptono. 2004. *Manajemen Jasa, Edisi Pertama*, Yogyakarta, Andi Offset. Jurnal (online). tersedia: https://lib.unnes.ac.id/152/1/6122_pdf, diunduh 2 Juli 2020.

- Feery Wong.2010. *Terapi Gurah metode Sehat* . Jurnal (online). tersedia: <https://www.tabibmuslim.com/2017/#.Xw-dFm0zblU>, diunduh 2 Juli 2020.
- Formm. 2007. *Berkehidupan Sosiologi Masyarakat*. PT. Aksara .Jakarta.
- Hamalik.2006. *Kurikulum Kehidupan. Palembang*. Jurnal (online). tersedia: <file:///C:/Users/Acer/Downloads/61-85-1-PB.pdf>, diunduh tanggal 4 Juli 2020.
- Haryanto.2012. *Moral Pendidikan*. CV. Adi Jaya. Tangerang.
- Hastuti et al., (2006). *Tumbuhan obat menurut etnobotani suku biak. [Tradisional medicinal plants of the biak people]*. Beccariana, 4(1); 20-4.
- Jennifer Goldsworthy.2000.*Cokelat Massage*. Jurnal (online). tersedia: <https://cokelatmassage.blogspot.com/>, diunduh 1 Juli 2020.
- Khoeriyah dan Sri Rahayu. 2013. “Kajian Tingkat Pelayanan Puskesmas di Kabupaten Banjarnegara” Jurnal (online). tersedia: <https://media.neliti.com/media/publications/214069-kajian-tingkat-pelayanan-puskesmas-di-ka.pdf>, diunduh 2 Juli 2020.
- KeMenkes RI.2015. *Cermat Memilih Obat Tradisional*. Jakarta : Direktorat Jendral Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan. Jurnal (Online). tersedia: <https://kemkes.go.id/>, diunduh 11 Juli 2020.
- Kalangie, N.S. 199. *Kebudayaan dan Kesehatan. Pengembangan Pelayanan Kesehatan Primer Melalui Pendekatan Sosial Budaya*. Jakarta : PT Kesaint Blanc Indah Corp.
- Linton, Rapl. 2008. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Rajawali Pers, 2012.
- Notoatmodjo.2014. *Susunan Ilmu Pengetahuan, sebuah pengantar filsafat ilmu*. Jurnal (online). tersedia: <http://eprints.umpo.ac.id/4549/1/BAB%202.pdf>, diunduh 2 Juli 2020.
- Ngalim P.2009. *Psikologi Pendidikan Remaja. Bandung: Rosdakarya*. Jurnal (online). tersedia: https://publikasiilmiah.ums.ac.id/xmlui/bitstream/handle/11617/6138/2_Ika%20Ratna%20Puspaningrum%2012_22.pdf?sequence=1&isAllowed=y, diunduh 2 Juli 2020.

- Undang-Undang Republik Indonesia No 36 tahun 2009. Tentang Kesehatan.* (online) tersedia: <http://sireka.pom.go.id/requirement/UU-36-2009-Kesehatan.pdf>, diunduh 2 Juli 2020.
- Ritonga, M.T .2000. *Analisis Laporan Keuangan.* AMPYKPN. Yogyakarta. Jurnal (online). tersedia: <https://aninsulastr.blogspot.com/2017/10/makalah-tingkah-laku-sosial-dan.html>, diunduh 2 Juli 2020.
- Roesli, Utami. 2001. *Bayi Sehat Berkat ASI Eksklusif.* Jakarta: PT Elex Komputindo.
- Robbins & Judge. 2008. *Peran Ekonomi Masyarakat.* Jurnal (online). tersedia: <http://digilib.unila.ac.id/7642/15/BAB%20II.pdf>, diunduh 2 Juli 2020.
- Sepulsa Blog.* 2020. (online). tersedia: <https://www.sepulsa.com/blog/cara-membuat-google-forms>, diunduh 2 Juli 2020.
- Syahsur Betham. 2008. *Etika Lingkungan.* PT. Lintang. Klaten.
- Sutikno.2007. *Pembelajaran dan Belajar.* Jakarta : Prospect.
- Slameto. 2010 . *Metode Belajar Umum.* CV. Dian Jaya. Semarang.
- Shaled & Waled. 2003. *Kabar Pendidikan.* Jurnal (online). tersedia: <https://kabar-pendidikan.blogspot.com/2011/03/hakikat-minat-belajar.html>, diunduh 4 Juli 2020.
- Shome. 2013. *Metode Ekonomi Masyarakat.* CV. Nerangga. Bantul.
- Sunarto. 2003. *Teori Mikro Ekonomi dan Keuangan.* PT. Jaya Aksara.Jakarta.
- Sudiharto. (2009). *Asuhan Keperawatan keluarga dengan pendekatan keperawatan transkultural ; editor, Esty Whayuningsih – Jakarta : Jurnal: EGC.* Jurnal (online). tersedia: <https://asfahhamzah.blogspot.com/2016/11/makalah-penerapan-teknologi-di-bidang.html>, diunduh 2 Juli 2020.
- Slameto. 2003 . *Belajar dan faktor – faktor yang mempengaruhinya.* Jakarta: Rineka cipta. Jurnal (online). tersedia: [http://repository.ump.ac.id/3206/3/Bab%20II Irma%20Nurlaeli.pdf](http://repository.ump.ac.id/3206/3/Bab%20II%20Irma%20Nurlaeli.pdf), diunduh tanggal 5 Juli 2020.
- Stuart & Sundeen. 2014. *Pijat Tradisional Metode Alami.* Jurnal (Online). tersedia: <https://mboksehatspa.com/jenis-layanan/pijat-tradisional/>, diunduh 2 Juli 2020.

- Syahsur betham.2008. *Konservasi Sumber Daya Alam dan Lingkungan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Syuhudi.2013. *Materi Pengobatan Medis*. Bandung. PT. Dirgantara.
- Soedjamiko.2006. 1, 67-72. ISSN 1979-7621
- Siti Sholihah.2018.*Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan Pada Pasien Cedera Muskuloskeletal Yang Memilih Berobat Ke Sangkal Putung Berdasarkan Pendekatan Teori Health Belief Model* Jurnal (online). tersedia: <http://repository.unair.ac.id/85163/4/full%20text.pdf>, diunduh 2 Juli 2020.
- Supranto.2010. *Metode Penelitian Hukum dan Statistik*, PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Wijanarko & Riyadi.2010.*Gerak Massage Di Tubuh*. Jurnal (online). tersedia: <https://ariefsetiawan80.blogspot.com/2011/12/sport-massage.html>, diunduh 7 Juli 2020.
- Wijaya.2013. *Metode Penelitian Kuesioner*. PT. Jaya Widya. Klaten.
- Wahyuningrum. 2000. *Manajemen Fasilitas Pendidikan*. Yogyakarta: FIP UNY., Jurnal (online). tersedia: <https://ahmad-lazuardi.blogspot.com/2016/12/makalah-peranan-fasilitas-terhadap.html>, diunduh 2 Juli 2020.

